



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES PARA LA INFECCION
DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA CRUZ SACO, LIMA, 2024

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Salcedo Quispe, Francesca Carmen Nicol

Asesora:

Vargas Laura, Sofía Ruth

ORCID: 0009-0009-1767-1074

Jurado:

Huamaní Pedroza, Marcelina Daniela

Marcos Quispe, Mirian Paola

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Lima - Perú

2024



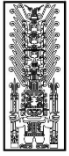
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES PARA LA INFECCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CRUZ SACO, LIMA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4 %
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1 %
4	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	< 1 %
6	prezi.com Fuente de Internet	< 1 %
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES PARA LA INFECCION
DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA CRUZ SACO, LIMA, 2024**

Línea de Investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia

Autor(a):

Salcedo Quispe, Francesca Carmen Nicol

Asesora

Sofía Ruth, Vargas Laura

ORCID: 0009-0009-1767-1074

Jurado:

Huamaní Pedroza, Marcelina Daniela

Marcos Quispe, Mirian Paola

Rojas Arce Consuelo Gladys

Lima Perú

2024

Dedicatoria

A mis padres Elizabeth y Noé con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de esta tesis.

A mi novio Jhon Herbay por creer en lo nuestro y por regalarme una segunda mamá, Luz Peralta que fue pieza fundamental en mi crecimiento profesional.

A mí, porque los logros no son suerte, es esfuerzo y dedicación.

Título

Nivel de conocimiento y actitudes sexuales para la infección del virus de papiloma humano en adolescentes de la institución educativa Cruz Saco, Lima, 2024

Autor

Salcedo Quispe, Francesca Carmen Nicol

Asesor

Sofía Ruth, Vargas Laura

ÍNDICE

Resumen.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Descripción y formulación del problema.....	9
1.1.1. Descripción del problema.....	9
1.1.2. Formulación del problema.....	11
1.2. Antecedentes.....	12
1.2.1. Internacionales.....	12
1.2.2. Nacionales.....	15
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación.....	18
1.5. Hipótesis.....	19
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	20
III. METODO.....	33
3.1. Tipo de investigación.....	33
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	33
3.3. Variables y dimensiones.....	33
3.4. Población y muestra.....	33
3.5. Instrumentos.....	34
3.6. Procedimiento.....	35
3.7. Análisis de datos.....	36
IV. RESULTADOS.....	37
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	62
VI. CONCLUSIONES.....	67
VII. RECOMENDACIONES.....	69
VIII. REFERENCIAS.....	71
IX. ANEXOS.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los estudiantes del Colegio Cruz Saco	37
Tabla 2: Análisis descriptivo de los puntajes obtenidos en cada instrumento y sus dimensiones.....	39
Tabla 3: Conocimientos sobre el VPH por parte de los estudiantes del Colegio Cruz Saco.....	40
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre el VPH	47
Tabla 5: Actitud sobre el VPH.....	48
Tabla 6: Nivel de actitud sobre el VPH	57
Tabla 7: Prueba de normalidad	58
Tabla 8: Relación entre conocimiento sobre el VPH y actitud.....	59
Tabla 9: Relación entre conocimiento sobre el concepto del VPH y actitud.....	59
Tabla 10: Relación entre conocimiento sobre el modo de transmisión del VPH y actitud	60
Tabla 11: Relación entre conocimiento sobre el diagnóstico del VPH y actitud.....	61
Tabla 12: Relación entre conocimiento sobre la prevención del VPH y actitud	61

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Características sociodemográficas de los estudiantes del Colegio Cruz Saco	38
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre el concepto del VPH.....	42
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre el modo de transmisión del VPH.....	43
Figura 4: Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VPH.....	44
Figura 5: Nivel de conocimiento sobre la prevención del VPH	46
Figura 6: Nivel de conocimiento sobre el VPH.....	47
Figura 7: Actitud conductual sobre el VPH.....	51
Figura 8: Actitud cognitiva sobre el VPH.....	53
Figura 9: Actitud afectiva sobre el VPH.....	55
Figura 10: Nivel de actitud para el VPH.....	57

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales para la infección del VPH en adolescentes de la I.E. Cruz Saco, 2024. **Método:** La indagación realizada fue con enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño observacional no experimental, transversal y correlacional. Participaron 69 estudiantes en una encuesta presencial, el cual abarcó 28 preguntas, siendo 16 que miden variable de conocimiento y 12 variables de actitudes. Se llevó a cabo una encuesta validada entre los estudiantes del quinto y cuarto año de secundaria de la I.E. Cruz Saco, previo consentimiento informado por los padres. **Resultados:** Se descubrió una correlación positiva moderada (Spearman = 0.410, $p = 0.000$) entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y las actitudes hacia su prevención en adolescentes. La mayor parte de los participantes tiene un conocimiento regular del VPH (84.06%), pero solo el 23.19% muestra actitudes positivas. Los datos demográficos indican que la mayoría son mujeres (53.62%), tienen entre 17 y 19 años (52.17%), y se identifican como católicos (91.30%). **Conclusión:** Se concluye que un mayor conocimiento sobre el VPH está asociado con actitudes más favorables hacia su prevención en los adolescentes. Sin embargo, el predominio de un conocimiento regular y actitudes neutras sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias educativas para mejorar tanto la comprensión como la actitud proactiva hacia la prevención del VPH en esta población.

Palabras claves: conocimientos, actitudes, virus del papiloma humano.

ABSTRACT

Objective: Identify the level of knowledge and sexual risk attitudes for human papillomavirus infection in adolescents from the Cruz Saco educational institution, 2024.

Method: The investigation carried out was with a quantitative, descriptive approach and non-experimental, transversal and correlational observational design. 69 students participated in an in-person survey, which covered 28 questions, 16 measuring knowledge variables and 12 attitude variables. A validated survey was carried out among fifth and fourth year high school students at the I.E. Cruz Saco, prior informed consent from the parents. **Results:** A moderate positive correlation was found (Spearman = 0.410, $p = 0.000$) between the level of knowledge about Human Papillomavirus (HPV) and attitudes toward its prevention among adolescents. Most participants have a regular level of knowledge about HPV (84.06%), but only 23.19% show positive attitudes. Demographic data indicate that most are female (53.62%), aged between 17 and 19 (52.17%), and identify as Catholic (91.30%). **Conclusion:** It is concluded that greater knowledge about HPV is associated with more favorable attitudes toward its prevention among adolescents. However, the predominance of regular knowledge and neutral attitudes suggests the need to strengthen educational strategies to improve both understanding and proactive attitudes toward HPV prevention in this population.

Keywords: knowledge, attitudes, human papillomavirus

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

El objetivo de esta investigación es abordar un asunto crítico desde una perspectiva cultural, social y sanitaria relevante, específicamente la transmisión del virus del papiloma humano (VPH) durante la adolescencia, una afección que puede contribuir a la aparición del cáncer de cuello uterino (CCU).

El VPH es una infección de traspaso sexual que es muy frecuente entre los jóvenes. También se vincula al CCU, un desafío sanitario de interés público importante (Domínguez et al., 2018).

Un adolescente carece de la capacidad completa para comprender conceptos intrincados, discernir la correlación entre las acciones como sus repercusiones, o apreciar el grado de autonomía que posee o puede alcanzar en lo que respecta a las decisiones relacionadas con la salud, incluidas las relativas a la conducta sexual (OMS, s.f.).

Cada día, se diagnostican contagios sexuales excediendo el millón de habitantes, reconociendo al VPH como uno entre los principales patógenos virales, que afecta a unos 300 millones de mujeres y es el origen principal del CCU, que figura en la cuarta posición dentro de las categorías de neoplasia mayormente prevalentes en la comunidad femenil a escala global, con cerca de 570,000 nuevos diagnósticos durante 2018, además, contribuyendo al 7,5% de los decesos relacionados con el cáncer entre las mujeres (OMS, 2019).

En América Latina y el Caribe, esta afección es la tercera más prevalente entre las mujeres, con aproximadamente 72.000 diagnósticos anuales y 34.000 muertes atribuidas a la enfermedad en todo el continente americano (OPS, 2019).

En la región amazónica de Perú, las investigaciones revelaron una prevalencia del virus del 12,6% entre los jóvenes, predominantemente del tipo 16, mientras que otro estudio realizado en Iquitos indicó una tasa de infección significativamente mayor, del 43,9%, entre las poblaciones urbanas de alto riesgo (INEI, 2021). Por el contrario, la investigación realizada en Lima en 2020 reveló una prevalencia continua de este problema, registrando una tasa de 43,4%, predominantemente en los tipos 16 y 18 (Manrique et al., 2021).

Conforme a la estadísticas del Ministerio de Salud, muchas mujeres contraen el VPH, a menudo coincidiendo con el comienzo de las relaciones sexuales; además, el Documento técnico sobre la realidad sanitaria de los adolescentes y jóvenes peruanos revela que el 19,7% del cuerpo estudiantil secundario han mantenido interacciones sexuales, y el 46,7% las inician antes de los 14 años, y se observan tasas de prevalencia más altas entre los hombres (28,3% y 50,9%, respectivamente) en comparación con las mujeres (11,1% y 36,1%) (MINSa, 2017).

En la actualidad, el Instituto Nacional del Cáncer identifica el VPH como la infección transmitida sexualmente predominante, atribuible a la persistencia de comportamientos sexuales de elevada peligrosidad, como las actividades sexuales desprotegidas, el contacto oral-genital y la promiscuidad (NIH, 2023).

Como resultado, el CCU, el segundo cáncer mayormente reportado en la comunidad femenil puede desarrollarse si no se diagnostica a tiempo (OPS, 2020). Debido a esto, es crucial enseñar a la comunidad que mantiene actividad sexual acerca de cómo tener relaciones sexuales seguras.

Con el fin de mitigar el riesgo de infección por el VPH, se recomienda administrar la vacuna para prever el VPH antes del inicio de la actividad sexual. Dentro del territorio peruano, el inmunógeno tetravalente destinado a combatir el VPH se encuentra incorporado en el Calendario Nacional de Vacunación desde el año 2011. Como parte del programa de

administración de vacunas, las menores en quinto grado de primaria reciben tres inyecciones del inmunógeno contra el VPH. Esta vacunación confiere protección contra los tipos 16 y 18 del VPH, al igual que contra las verrugas genitales provocadas por los tipos 6 y 11 del VPH (OPS PERÚ, 2019).

Contar con datos actuales sobre el entendimiento y las actitudes sexuales para la infección del VPH en adolescentes de la I.E. Cruz Saco 2024 es crucial, debido a que es fundamental tener información estadística de los establecimientos escolares mencionados con anterioridad y continuar investigando en diferentes lugares de nuestra nación.

La investigación actual del Colegio Cruz Saco se lleva a cabo debido a estas razones fundamentales, proponiendo ejecutar la investigación presente.

1.1.2. Formulación del problema

A. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sexuales para la infección del VPH en adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024?

B. Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimiento para el VPH de los adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024?

¿Cuáles son las actitudes sexuales para el VPH en las adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Lema et al. (2021) realizaron una indagación sobre el conocimiento acerca del VPH en escolares de formación básica superior y bachillerato en la ciudad de Cuenca, el cual se basó en un alcance descriptivo, prospectivo, cuasiexperimental, con diseño transversal y métodos cuantitativos. Para valorar este estudio, se implementó una encuesta antes y después, compuesta por 10 interrogantes, se tuvieron en cuenta elementos cognitivos, sociales y demográficas, y no hubo registro de información privada.

Se realizó un análisis descriptivo basado en frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, junto con las pruebas t de Shapiro-Wilk y Student, indicando que solo el 55% de los estudiantes conocen el VPH, el 25% entiende sus métodos de transmisión, el 33% reconoce la vacuna y el 14% está informado sobre el tratamiento, lo que en última instancia sugiere que los conocimientos se clasifican principalmente como bajos a moderados.

Ramírez (2021) en su estudio desarrollado en Colombia investigó evaluar el grado de conocimiento, actitudes y prácticas ante el contagio por el VPH en mujeres adolescentes de una I.E de carácter fundacional del municipio de Pereira. Empleando una metodología cuantitativa, caracterizada por un diseño no experimental y un enfoque transversal, encuestando a un total de 192 estudiantes. Los hallazgos indicaron que el 70,3% presentó un conocimiento bajo, mientras que el 70,6% manifestó utilizar preservativo, en contraste con el 26,6% que reconoció recibir la vacuna como recurso preventivo. Por último, se revela que el cuerpo estudiantil poseía saberes limitados sobre

esta infección, pero mostraban actitudes negativas hacia la vacunación como intervención preventiva.

Contreras (2019), realizó una tesis sobre el grado de saber en relación al VPH en adolescentes, el cual adoptó un enfoque descriptivo y transversal con 242 educandos, conformada por hombres y mujeres. Los descubrimientos revelaron que el grado de entendimiento entre la población femenina alcanzó el 53,7%, mientras que los hombres alcanzaron una puntuación del 40,5%. En particular, una mayoría sustancial de los participantes masculinos eran solteros (97,1%). Además, el 64,6% de los encuestados desconocía la existencia del VPH; el 68,6% no reconocía su potencial para causar lesiones; el 88% no estaba informado de que el tabaquismo podía afectar negativamente no sólo a esta enfermedad respiratoria sino a todas las demás condiciones de salud; y el 78,5% lo identificaba como un factor de riesgo. La conclusión que se extrae de esta investigación es que el 80% de la población carece de conocimientos adecuados, y que el 80% de los participantes expresó un bajo nivel de comprensión. Puede deducirse que la desinformación puede contribuir a prácticas perjudiciales, como la multiplicidad de parejas sexuales o la aplicación inadecuada del preservativo en las relaciones sexuales.

Álvarez y Vargas (2018) en su investigación sobre los saberes y conductas preventivas respecto al VPH en estudiantes que cursan 9no, 10mo y 11mo perteneciente al centro educativo María Concepción Loperina de Cúcuta, en el Norte de Santander, afirman que el VPH constituye un desafío significativo de sector sanitario público, debido a que es el contagio sexual con mayor frecuencia en el aparato reproductivo y está asociado de un modo directo con el progreso de CCU en población femenina.

Junto a la iniciación sexual temprana, esta investigación se centró en determinar saberes como habilidades preventivas sobre el VPH en estudiantes de 9º, 10º y

11º grados del Colegio María Concepción Luperina. Este fue un estudio descriptivo en el que participaron 43 estudiantes y los datos fueron obtenidos del aplicativo de la encuesta El VPH y Su Salud, y analizados mediante el paquete de software estadístico SPSS versión 15. En el cual se concluyó que el 63,64% de la población que respondió la encuesta fueron mujeres, de 13 a 18 años. El 81% de la población no sabe qué es el VPH y el 70,55% no sabe cómo funciona la prueba de Papanicolaou.

El 76% de los participantes registró un nivel bajo de conocimientos generales, lo cual se atribuye al desconocimiento de los factores asociados a este fenómeno. Esta falta de información favorece a incrementar los riesgos asociados más la probabilidad de propagación de la afección.

Juárez y López (2018), en su estudio en referencia a los saberes, actitudes y acciones frente al contagio por el VPH en adolescentes que acudieron al consultorio del Hospital Bertha Calderón Roque entre diciembre de 2016 y enero de 2017, el cual estuvo conformada por aproximadamente 128 informantes, en la que se tomó en cuenta las características sociales, la demografía de los pacientes, su historial obstétrico - ginecológico y sus conocimientos, actitudes y prácticas sexuales. Esta encuesta ha sido validada previamente por 15 trabajadores sanitarios. Como resultado, se determinó que los pacientes tenían 19 años, con una educación secundaria y soltero. Comienzan su vida íntima entre los 14 y 15 años y no aplican medidas de planificación.

Su grado de entendimiento sobre el VPH es moderado y tienen una mala actitud, principalmente por su creencia en la administración del test de Papanicolaou. Además, también adoptan conductas que suponen un riesgo de infección. La implementación de este trabajo es fundamental para describir la

situación actual de los adolescentes en el país y así obtener datos actualizados para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento rápido de las lesiones virales malignas.

1.2.2. Nacionales

Del Rio y Rojas, A. (2021), diseñó su exploración de manera transversal, descriptiva, cuantitativa y no experimental, tiene como finalidad comprender el vínculo existente entre el entendimiento y actitudes hacia el VPH en adolescentes del distrito de Moro durante el año 2020.

En el estudio participaron 133 adolescentes de secundaria, que utilizaron el formulario de entendimientos sobre el VPH y la prueba de actitud sobre el VPH por medios virtuales; los datos analizados con la versión 26 del SPSS indicaron que el 69,9% tenía un conocimiento elevado sobre el VPH, el 24,8% era moderado y el 5,3% era bajo, mientras que el 60,9% mostraba una actitud positiva hacia el VPH, en comparación con el 39,1% que poseía una postura favorablemente menor.

Se concluye que existe un hallazgo estadísticamente significativo que relaciona el entendimiento y las actitudes hacia el VPH entre los adolescentes.

Díaz (2020) empleó una técnica cuantitativa de nivel descriptiva y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 90 adolescentes de ambos sexos, que estaban matriculados en los 3ero, 4to y 5to de nivel secundario en dicho colegio. La herramienta utilizada fue un formulario, cuyos resultados indicaron que el 48% de encuestados mostró desinterés hacia la previsión del VPH, el 37% (33) la aceptó y el 15% (14) la rechazó.

Entre los adolescentes encuestados, el 37% mostró resistencia a la previsión del VPH, el 35% manifestó indiferencia y el 28% la aceptó; además, el 45% observó

aceptación cognitiva, con un 43% de indiferencia y un 12% de rechazo, mientras que la aceptación emocional fue indicada en un 50%, el 32% mostró indiferencia y el 28% la rechazó, lo que llevó a la conclusión de que prevalece la apatía hacia la prevención del VPH.

Fontanil et al. (2019) ejecutaron una exploración para explorar la correlación entre el conocimiento y las actitudes hacia el VPH entre los escolares de 4to y 5to año de secundaria del IEPS Petronila Perea de Ferrando en Punchana durante 2018. Emplearon un encuadre cuantitativo, descriptivo, no experimental y correlacional con un grupo de 145 escolares, los datos se recopilaban mediante encuestas que emplearon el cuestionario de conocimientos (con una validez del 91,07% y confiabilidad del 83,4%) y una escala de actitud (con una validez del 90,69% y confiabilidad del 81,1%).

El análisis se ejecutó empleando el SPSS ver. 22.0, empleando el coeficiente de contingencia con un umbral de significancia de $\alpha = 0.05$. Las averiguaciones indicaron que el 69,0% de los 145 estudiantes rechazaban el VPH, de los cuales el 44,9%, y los resultados estadísticos ($CC = 0,061$, $p = 0,765$) sugirieron que no había una correlación significativa entre el grado de entendimiento y la actitud ante el virus entre los escolares de dicha I.E.

Mariño (2019) planteó determinar el nexo existente entre el entendimiento y las actitudes hacia el VPH en adolescentes de una I.E. en Puente Piedra. La indagación fue básica, transversal, no experimental y de tipo correlacional. Se utilizaron dos tipos de formularios, cuya validez fue verificada mediante la opinión de expertos, y se realizó una prueba piloto con 315 colegiales. La estadística se llevó a cabo utilizando SPSS-25, incluyendo exploraciones descriptivas inferenciales y test de normalidad. Los descubrimientos indicaron que la edad media de los colegiales oscilaba entre 14 y 16

años, predominando del sexo masculino (51,4%). Los niveles de conocimiento general fueron: 65,7% en conocimientos elevados, 20,6% en conocimientos medios y 13,7% en conocimientos bajos. En cuanto a los aspectos conceptuales, se evidenció un 68% de conocimientos altos, 58% en modos de transmisión, 34,75% en diagnóstico y 50,75% en prevención.

Al evaluar las actitudes de previsión del VPH, se reveló que el 76,2% de los participantes eran neutrales, el 22,9% tenían actitudes positivas y solo el 1% mostraba actitudes negativas, con dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales del 69,65%, 66,65% y 72,15%, respectivamente; se identificó una asociación directa débil pero significativa entre el conocimiento de la transmisión, la diagnosis y las actitudes preventivas, lo que indica que un mayor conocimiento se correlaciona con actitudes más favorables hacia la prevención.

Guevara (2019) en su estudio cuantitativo y descriptivo evaluó el nivel de entendimiento sobre la previsión del VPH entre 60 estudiantes de la I.E. pública «Nuestra Señora de la Paz» en Chiclayo. Los descubrimientos evidenciaron que el 56,6% de los escolares tenían entre 13 y 14 años, con una distribución por género del 51,7% de estudiantes femeninos y el 48,3% de varones.

Los hallazgos indican que el 53,3% de los escolares poseen un entendimiento promedio sobre la prevención del VPH, en tanto, el 46,7% tiene un conocimiento reducido; con respecto a los determinantes de peligro, el 53,3% demuestra un grado moderado de conciencia y el 26,7% un grado alto, y en cuanto a las medidas preventivas, el 53,3% también refleja un nivel moderado y el 26,7% muestra un bajo grado de entendimiento, lo que proporciona certeza estadística de que los escolares comprenden moderadamente la reducción del peligro de contagio del VPH.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y actitud sexuales para la infección del VPH en adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Describir las características sociodemográficas de los adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024.

Identificar el nivel de conocimiento sobre el VPH de los adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024.

Conocer las actitudes sexuales para el VPH en los alumnos de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024.

1.4. Justificación

La indagación colabora al cuerpo del discernimiento investigador de los expertos sanitarios, quienes podrán hacer uso de ella gracias a su fundamentación en fuentes científicas actuales. Esto tiene un impacto significativo, ya que confiere a los profesionales sanitarios, en particular a los obstetras, aprender sobre múltiples estrategias que pueden desarrollar y emplear para acesar al cuidado de los adolescentes. Este periodo de vida se caracteriza por ser un periodo de descubrimiento personal, familiar y, principalmente, social.

De esta manera, se busca que los adolescentes adquieran un mayor grado de entendimiento y reconozcan las actitudes sexuales de riesgo asociadas al contagio por el VPH. Esto les permitirá tomar decisiones informadas favorables para su salud sexual y reproductiva, lo que podría contribuir a la reducción de la incidencia de contagio del

VPH, que frecuentemente se origina por ignorancia y, en otras situaciones, por relaciones sexuales no consensuadas.

La correlación entre el contagio por el VPH y la incidencia del CCU, ejemplificada por 33.375 casos anuales en Perú y en todo el mundo, requiere la ejecución de políticas revisadas de previsión e inspección, haciendo especial hincapié en la inmunización contra el VPH dentro de los marcos educativos, pero la falta de un enfoque coherente de la vacunación de las adolescentes subraya la necesidad de realizar una encuesta exhaustiva para dimensionar el entendimiento sobre el CCU.

1.5. Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales para la infección del VPH

H2: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales para la infección del VPH

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Virus del Papiloma Humano (VPH)*

Este patógeno se caracteriza por su material genético bicatenario y abarca más de 200 variaciones genotípicas identificadas. El virus es capaz de provocar alteraciones no peligrosas y precancerosas, que tienen la capacidad de convertirse en tumores malignos y, en consecuencia, pueden provocar la mortalidad (Hernández, 2020).

El VPH es responsable del contagio viral predominante del sistema reproductivo. Una proporción significativa de personas sexualmente activas, tanto mujeres como hombres, se contagiarán con esta infección en algún momento de sus vidas (OMS, s.f).

2.1.1.1. Clasificación del VPH. Existe más de 200 genotipos del VPH, 30 de los cuales están implicados en infecciones anogenitales. Estos genotipos se categorizan en tres tipos distintos según el potencial de malignidad de los subtipos del VPH. Las clasificaciones son las siguientes:

A. *Bajo Riesgo.* Las que incluyen 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 55, 57, 61, 62, 64, 69, 70, 71, 72, 81, 83 y 84. Influyen en el epitelio de la mucosa, provocando alteraciones celulares en el cérvix uterino que dan lugar a lesiones benignas, como verrugas y condilomas, sobre todo de los subtipos 6 y 11.

B. *Mediano Riesgo.* Las cepas de VPH halladas en el rango de riesgo medio incluyen 31, 33, 35, 51 y 52.

C. *Alto Riesgo o Carcinogénicos.* 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 67, 68, 73 y 82. Afecta al tejido cervical escamoso y glandular, siendo los subtipos 16 y 18 los más prevalentes, responsables del 99% de las neoplasias cervicales, vulvares, penianas y anales (OPS/OMS, 2020).

2.1.1.2. Trasmisión del VPH. La mayoría de las variantes virales se diseminan por contacto dérmico directo durante las actividades sexuales. Además, la transmisión vertical puede producirse durante el parto, mediante el cual la madre transmite el virus a la descendencia, o mediante la interacción directa con las lesiones papilomatosas, que pueden provocar papilomatosis laríngea en los recién nacidos. Según investigaciones, existe la posibilidad de que se transmita por el rozamiento de los dedos a los genitales dañados (OPS, 2019).

2.1.1.3. Factores de riesgo para contagio de VPH

A. Comenzar tempranamente las relaciones sexuales. Según varios estudios, empezar la actividad sexual a una edad temprana es el principal causante de propagación del contagio del VPH.

B. Utilización inadecuada del preservativo – No uso de preservativo. Es crucial subrayar la importancia del uso del preservativo para prevenir las infecciones de traspaso sexual y evitar los embarazos no deseados, ya que una parte significativa de la población no lo utiliza o lo hace de forma incorrecta durante las relaciones sexuales, lo que aumenta su susceptibilidad a la infección por VPH.

C. Tabaquismo, Alcoholismo, Drogadicción y Utilización descontrolada de Fármacos. Son componentes influyentes para adquirir la enfermedad, lo que reduce el sistema inmunológico, lo que aumenta la probabilidad de contraer cualquier enfermedad (Mercedes, 2017).

D. Múltiples parejas Sexuales. Un elemento significativo es la presencia de varias parejas sexuales, ya que existe una clara asociación entre la cantidad de interacciones sexuales y el mayor riesgo de infección por VPH.

La eventualidad de contagiarse de VPH aumenta al 10% con cada nueva pareja sexual, y el hecho de tener tres o más parejas en los últimos 6 a 12 meses aumenta el riesgo

al 3%. Además, el nivel de promiscuidad sexual y los comportamientos de las parejas sexuales anteriores deben evaluarse como factores de riesgo importantes (Mercedes, 2017).

E. Alimentación. Una dieta rica en frutas, verduras, ácido fólico, vitamina C y legumbres nos ayuda a conservarnos saludables y en buenas condiciones, evitando la entrada de agentes patógenos en nuestro cuerpo y protegiéndonos de infecciones, por lo que es fundamental la ingesta de antioxidantes. Las personas que no reciben una dieta saludable tienen más probabilidades de contraer la infección. (Mercedes, 2017)

F. Educación. El nivel de instrucción educativa es crucial, ya que es el desarrollo de formación donde aprendemos conocimientos, habilidades y valores sobre una afección específica. La carencia de formación hace que se propague la infección de VPH. (Mercedes. G. 2017)

2.1.1.4. Lesiones Asociadas a la Infección por el VPH. El VPH se encuentra igualmente vinculado con las infecciones causadas por enfermedades ano genitales que comienzan como lesiones benignas, pero finalmente se transforman en tumores invasores.

A. Lesiones Benignas Asociadas al VPH. Verrugas genitales (condiloma acuminado y condiloma plano). Las cepas de VPH de mínimo peligro (6 y 11) se transmiten sexualmente e inducen el desarrollo gradual de verrugas genitales. Se trata de una de las enfermedades más prevalentes causadas por el VPH en todo el mundo (OPS/OMS, 2020).

En las mujeres, el cuello uterino, la vulva, el ano y la vagina suelen verse afectados, mientras que, en los hombres, el ano, el pene y los testículos se ven afectados principalmente, y la laringe y la boca se ven afectadas con menos frecuencia en ambos sexos. Este fenómeno se atribuye a las prácticas sexuales orales entre las personas con el VPH, independientemente de la presencia de lesiones verrugosas.

Las lesiones condilomatosas acuminadas se pueden identificar fácilmente mediante la evaluación clínica debido a su morfología distintiva de coliflor, en distinción con el

condiloma plano, que requiere servicio especializado y metodologías para una identificación precisa.

Las investigaciones indican una mayor prevalencia de verrugas genitales en las mujeres (7,2%) en comparación con los hombres (4%). Las verrugas genitales no son mortales, pero evidencias manifestaciones clínicas como ardor, sangrado, picazón y dolor, y se asocian a dificultades psicosociales, como el decrecimiento del amor propio y la angustia, repercutiendo en el bienestar emocional del paciente durante el desarrollo sexual (MedlinePlus, 2022).

B. Lesiones pre malignas. Las mujeres con un sistema inmunitario competente pueden descartar los residuos del VPH en uno o dos años. En una cohorte limitada, el virus puede persistir; esto suele ocurrir en presencia de VPH de peligro elevado. Este suceso provoca modificaciones en las células, lo que puede llevar al paciente a desarrollar lesiones premalignas. (MedlinePlus, 2022).

El contagio en el cuello del útero se desarrolla con frecuencia en cinco años, lo que provoca evidencia citohistológica de daños premalignos en las capas celulares. El huésped es una de las variables virales que cambia a lo largo del tiempo. Las lesiones pre malignas del cérvix se conocen como neoplasias intraepiteliales cervicales (NIC) (MedlinePlus, 2022).

I. NIC I. Denominada como daño escamoso de escaso nivel, cáncer intraepitelial cervical de nivel I o displasia leve, no se considera un daño premaligno concluyente. Por el contrario, debe considerarse un diagnóstico histopatológico que indica una infección atribuible al VPH. La regresión espontánea es frecuente y el tratamiento clínico del paciente debe ser predominantemente observacional.

2. **NIC II.** El daño escamoso de elevado nivel, la neoplasia intraepitelial cervical de nivel II o la displasia medida, también conocida como lesión premaligna de elevado peligro, debe tratarse convenientemente por la gravedad de su progresión ya que aproximadamente el 40 % puede recidivar de forma inesperada.

3. **NIC III.** También se conoce como displasia severa, lesión escamosa de alto grado o neoplasia intraepitelial cervical de grado III. Debido a esto, se le conoce como precursor del CC y se requiere que la afectada reciba el régimen de manera obligatoria debido a su alta probabilidad de desarrollar una neoplasia.

4. **CIS (Carcinoma in Situ).** También está relacionado con el NIC III y está más cercano al cáncer cervical invasivo, lo que dificulta la realización de evaluaciones apropiadas para el paciente. (MedlinePlus, 2022).

2.1.2. Diagnóstico

A. El Papanicolaou. Igualmente conocido como examen de Papanicolaou o examen citológico, este procedimiento implica el análisis de muestras celulares obtenidas del cuello uterino y del canal vaginal. Los resultados de esta evaluación pueden revelar indicios de infección, inflamación, formaciones celulares atípicas o neoplasias (Inppares, 2018).

B. Colposcopia. Una metodología que incorpora el examen microscópico de las paredes cervicales, además de la vagina y las áreas adyacentes, facilita la identificación precisa de las lesiones precancerosas. El colposcopio funciona como un microscopio especializado o un instrumento de aumento que permite una mejor visualización de la piel y, por lo tanto, la detección de daños benignos y malignos (Inppares, 2018).

C. Inspección visual con ácido acético – IVVA. Identifica daños precancerosos y CCU mediante reacciones químicas. Entre sus preeminencias destacan la sencillez del método y su competencia para ofrecer datos rápidos a las féminas (Inppares, 2018).

2.1.3. Consecuencias

A. Condilomas acuminados. Afección originada por el VPH, caracterizada por el desarrollo de verrugas blandas en la zona genital o anal, que se presenta con considerable asiduidad en individuos de 15 a 30 años. Los daños usualmente se manifiestan de 2 a 8 meses después del coito. Clínicamente la enfermedad inicia con ardor y escozor en la zona genital y anal debido a la existencia de verrugas, sumado a un incremento del flujo vaginal. Las verrugas suelen desaparecer sin tratamiento, pero existe el peligro que vuelvan a aparecer, siendo lo más práctico es tratarlas y evitar su multiplicación o crezcan demasiado (Choque, 2019)

B. Cáncer de cuello uterino (CCU). El cáncer maligno se identifica por una hiperplasia de las células con cambios nucleares y citoplasmáticos, mostrando variantes genéticas, anomalías, incremento desregulado de las células e independiente, además de invadir tejidos subyacentes y crear metástasis a distancia (Rosell, 2018)

C. Cáncer de vulva. Cáncer que afecta los labios vaginales. En diversas situaciones, pueden comenzar en el clítoris o en ambas glándulas de la apertura vaginal. Estas afecciones generalmente son poco comunes, sin embargo, ocurren en casos de infección recurrente por VPH. Los signos son: ardor en los labios vaginales, olor inusual, engrosamiento de la piel y picazón. (Innpares, 2018)

D. Cáncer de vagina. Se observa usualmente en la zona superior del canal vaginal, próximo al cuello uterino. Los signos primordiales son hematuria, dolor pélvico o abdominal, sobre todo durante las relaciones sexuales o al orinar, y flujo vaginal o hemorragias peculiares.

2.1.4. Prevención

La prevención del VPH requiere evitar por completo el contacto entre las regiones corporales susceptibles (incluida la boca, el ano y los genitales) y las de un individuo afectado,

por lo que es necesario abstenerse del coito en general (Sociedad Americana contra el Cáncer, 2018).

A. Inmunización. El MINSA (2024) ha instituido el Esquema Nacional de Vacunación, que ordena la aplicación del inmunógeno contra el VPH a personas entre 9 - 13 años y 11 meses previo al inicio de la actividad sexual; también abarca a adolescentes de hasta 18 años que todavía no se han aplicado la vacuna requerida.

Sanabria (2018), afirma que la vacunación frente al VPH persigue tres metas:

a. A corto plazo

Lograr una disminución sustancial de los hallazgos citológicos atípicos y de la neoplasia intraepitelial cervical de nivel inferior (Sanabria, 2018).

b. A mediano plazo

Se refiere a la evitación de daños precursores cervicales de elevado nivel, asimismo, puede evitar cánceres vulvares y vaginales, particularmente del tipo tetravalente (Sanabria, 2018)

c. A largo plazo

Previsión del CCU (Sanabria, 2018)

B. Uso de preservativo. El VPH puede estar presente en zonas de la piel no protegidas por los preservativos; sin embargo, los preservativos proporcionan cierto grado de protección contra el contagio por VPH. Es necesario utilizarlos durante toda la acción sexual. El contacto sexual directo piel con piel antes del uso del preservativo puede facilitar la transmisión viral. Los preservativos también no protegen toda la zona genital, especialmente la de las féminas. El preservativo femenino cubre mayor proporción de la vulva, pero pocos estudios han investigado su capacidad para proteger contra el VIH. (Sociedad Americana contra el Cáncer, 2018)

C. Prevención primaria. La formación sanitaria es el cimiento de la prevención primaria; es un procedimiento deliberado que, mediante el conmutación de conocimientos, lleva a la comprensión y aceptación de comportamientos beneficiosos para la salud. La finalidad principal del tratamiento del CCU es evitar la infección por VPH. Para ello, hay sugerencias claras, como la vacunación tetravalente (4vVPH), Gardasil® (Sanofi Pasteur MSD), que se comercializó inicialmente en España en octubre de 2007.

La vacuna bivalente (2vPHV), Cervarix® (Glaxo SmithKline), se introdujo en enero del 2008, seguida de la vacuna noavalente (9vPHV), Gardasil 9® (Sanofi Pasteur MSD), en 2017. (Bayas, 2017)

Las personas que recibieron su dosis vacunal inicial para el VPH previo a sus 15 años pueden usar una regimentación de dos administraciones. Debe haber un lapso de seis meses entre las dos dosis. Aunque no hay un intervalo de 12 a 15 meses entre ambas dosis, se recomienda que no sea más de eso. La tercera dosificación debe aplicarse aproximadamente seis meses posterior a la inicial si el tiempo transcurrido entre las inyecciones es inferior a cinco meses. También deben vacunarse los individuos con el sistema inmunitario debilitado, sobre todo los afectados por el VIH y los mayores de 15 años. Para estar completamente protegidas, necesitan tres dosis en un período de 0, 1 a 2, y 6 meses. (Bayas, 2017).

D. Prevención secundaria. La prevención secundaria, el descubrimiento y la medicación de los daños precancerosos pueden prever el progreso del CCU si ya se ha reportado el contagio.

- Detección y tratamiento mediante tecnología de bajo coste, como la IVAA, seguida de crioterapia.

- Detección de tipos de VPH de elevado peligro, como lo son de tipos 16 y 18, y también los tipos 31, 33, 45 y 58. (Sociedad Americana Contra El Cáncer, 2018)

Durante décadas, la citología vaginal convencional ha servido como medida preventiva secundaria contra el CCU mediante la detección, y en 1991, la Comisión de Expertos de la Unión Europea aconsejó a los estados miembros que realizaran una citología vaginal cada 3 a 5 años para las féminas de 25 - 65 años (Bayas, 2017).

E. Prevención terciaria. Las féminas, sin distinción de edad, pueden recibir un régimen invasivo contra las neoplasias a cualquier edad, lo que incluye radioterapia, cirugía ablativa, cuidados paliativos y quimioterapia.

El comienzo de una vida sexual a temprana edad, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en Lima, los adolescentes suelen iniciar su actividad sexual entre los 16 y 19 años, mientras que, en las regiones de la selva, la edad promedio de la primera relación sexual ronda los 12 años. Esta tendencia se ha mantenido constante en las últimas dos décadas y está significativamente vinculada a la inadecuada disponibilidad de instrucción sexual integral en la comunidad (INEI, 2022).

2.1.5 Adolescentes

La franja de edad de 10 a 19 años se categoriza en: adolescencia temprana de 10 - 13 años, adolescencia intermedia de 14 - 16 años y adolescencia tardía de 17 - 19 años. (Feldman et al., 2019).

2.1.5.1. Etapas de la adolescencia

Durante la primera fase, los individuos experimentan transformaciones fisiológicas y psicológicas, que comienzan con las interacciones con los compañeros, la adopción de nuevas conductas, el reconocimiento de la atracción por el género contrario y el inicio de la menstruación.

En la segunda fase, la menstruación y la inquietud por su apariencia física contribuyen a la construcción de su identidad, la separación familiar y la posibilidad de dudas sobre su orientación sexual.

En la tercera fase, la madurez biológica, la consolidación de la identificación y los dictámenes futuros ya están ocurriendo (OMS, 2019).

2.1.5.2. Factores de riesgo en adolescencia

Esta fase es complicada y profunda, y representa una fase de susceptibilidad que fluctúa significativamente según el marco analítico empleado. Se caracteriza por un cambio en las expectativas relacionadas con los componentes sexuales y reproductivos, junto con la posición social. Durante este período, aumenta la prevalencia de conductas de alto riesgo, definidas como las acciones emprendidas por individuos o comunidades que pueden tener resultados perjudiciales (Rosabal et al., 2019).

A. Promiscuidad. Las variables que incluyen la cantidad de parejas sexuales y la edad a la que un individuo tiene la primera actividad sexual contribuyen de manera significativa al elevado riesgo de desarrollar una CACU. Existe una correlación directa entre la incidencia del daño intraepitelial y la cantidad de encuentros íntimos. Esta exposición en particular se ha asociado fundamentalmente con el aumento de la eventualidad de presentación al VPH. (Saldaña, M. 2019)

B. Falta o uso inadecuado del preservativo. La accesibilidad de la información sexual fragmentada, junto con una mayor autonomía y el desconocimiento de las ramificaciones del comportamiento sexual sin protección, predisponen a los adolescentes a acciones sanitarias peligrosas, en las que esa conducta desadaptativa puede tener consecuencias duraderas; el uso insuficiente o inadecuado del preservativo durante los encuentros sexuales aumenta la probabilidad de transmisión del VPH y otras afecciones de

traspaso sexual, lo que subraya la necesidad de promover una comprensión integral de la eficacia del condón como estrategia preventiva para mitigar este problema (Saldaña, 2019).

C. Higiene. Una higiene inadecuada contribuye significativamente a la incidencia de infecciones al facilitar la retención del esmegma y la fimosis, lo que promueve la acumulación de microorganismos en estado de irritación prolongada en las que los patógenos pueden infiltrarse a través de las lesiones; en consecuencia, dada la ubicuidad de las bacterias en las áreas de eliminación de desechos, como el canal uretral, que desemboca en el glande y cerca de la vagina, es imperativo mantener prácticas de higiene adecuadas para mitigar el riesgo de infecciones genitales (Ramírez, 2020)

D. Alcoholismo, tabaquismo y drogadicción. Hay un nexo directo entre la ingesta de alcohol y tabaco y las neoplasias; el tabaquismo aumenta hasta dos veces las probabilidades de que una mujer desarrolle CACU. Se ha demostrado que el tabaquismo induce cambios neoplásicos en el ADN de las células cervicales de las fumadoras, lo que aumenta el riesgo de CCU. (Ramírez, 2020)

E. Inmunosupresión. Las predisposiciones genéticas y la existencia simultánea de afecciones de traspaso sexual, como el VIH, el VHS tipo 2 y la *Chlamydia trachomatis*, agravan los efectos patogénicos del VPH (Ramírez, 2020).

F. Educación. La importancia de la instrucción educativa es primordial, ya que facilita la obtención de valores, entendimientos y capacidades pertinentes a problemas de salud específicos; la educación insuficiente aumenta la susceptibilidad de los jóvenes al contagio por el VPH (Mercedes, 2017).

2.1.6. Conocimiento

La RAE (2021) puntualiza el entendimiento como la capacidad de comprensión y racional de un individuo, que se moldea de manera abstracta a partir de las experiencias personales para abordar las ambigüedades o preguntas que puedan surgir (Cañarte et al., 2019).

2.1.6.1. Niveles de conocimiento

Los conocimientos pueden evaluarse a través una certificación para determinar el nivel de comprensión que el individuo alcanza a lo largo de un procedimiento educativo. Esta cualificación está disponible en tres niveles

- Elevado, que indica que el individuo posee una gran competencia cognitiva en una determinada materia.
- Regular, o bastante logrado, que indica que la constitución de conceptos es parcial y, a partir de entonces, coherente.
- Insuficiente, o inadecuado, o carente, caracterizado por la ausencia de comprensión cognitiva de una materia (Pancca, 2021)

2.1.7. Actitudes

2.1.7.1. Definición de actitud

Allport lo caracteriza como una predisposición cognitiva y neuronal para responder a los estímulos ambientales, mientras que Rodríguez lo postula como un marco duradero de convicciones y entendimientos, imbuido de una valencia emocional positiva o negativa hacia una entidad social específica (Ubillos et al. 2019).

2.1.7.2. Tipos de actitud

2.1.7.2.1. **Actitud conductual.** Es la expresión visible de la actitud, específicamente la forma en que un individuo se conduce en relación con un objeto o circunstancia (Couñago, 2019).

2.1.7.2.2. *Actitud cognitiva*. Esto abarca todos los procesos cognitivos y las convicciones asociadas con una disposición particular (Couñago, 2019).

2.1.7.2.3. *Actitud afectiva*. El afecto provocado por el propósito social puede ser favorable o desfavorable y puede fluctuar en potencia, desde leve a intenso (Couñago, 2019).

III. METODO

3.1. Tipo de investigación

Indagación no experimental, prospectiva de nivel descriptivo, transversal y correlacional

3.2. *Ámbito temporal y espacial*

Se analizó una cohorte de estudiantes de 4to y 5to grado de formación secundaria que se inscribieron en el año 2024 en la escuela Cruz Saco de Lima.

3.3. Variables y dimensiones

- V1. Nivel de conocimientos sobre el VPH en adolescentes.
- V2. Actitudes sexuales para la infección del VPH en adolescentes

Dimensiones

- Conocimientos: concepto, modo de transmisión, diagnóstico, prevención.
- Actitudes: componente cognitivo, componente conductual y componente afectivo.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Compuesta por 69 adolescentes de 4to y 5to grado de nivel secundario inscritos en el año académico 2024 en la Escuela Cruz Saco.

3.4.1.1. **Criterios de inclusión.** Nivel educativo 4to y 5to de secundaria. Todos los escolares inscritos en la sesión de la mañana que expresan su deseo de participar en la investigación. Adolescentes de 15 a 17 años.

3.4.1.2. **Criterios de exclusión.** Alumnado que muestran patrones de asistencia irregulares. Alumnos de I.E. alternativas. Alumnado que estuvieron ausentes el día en que se realizó la encuesta.

3.4.2. Muestra

La metodología de muestreo no se implementa ya que el análisis abarca a la totalidad de la población examinada.

3.5. Instrumentos

La metodología empleada para la adquisición de datos incluyó una encuesta que utilizaba un cuestionario estructurado como instrumento principal.

I. **Nivel de conocimiento sobre el VPH:** Se utilizó un formulario de conocimiento que abarcaba dimensiones como el concepto, los modos de transmisión, el diagnóstico y la prevención, haciendo referencia al instrumento de 28 ítems de Mariño (2019), de los cuales 16 elementos cuantificaron el conocimiento con un sistema de puntuación que asignaba 0 para las contestaciones falsas y 1 para las verdaderas, lo que permitió calcular una puntuación final para el análisis comparativo:

Conocimiento alto: 00 - 06

Conocimiento regular: 07 - 11

Conocimiento bajo: 12 – 16

Mariño (2019) utilizó la escala de Estanones para identificar las categorías del conocimiento como bajo, medio y alto.

II. **Actitudes sexuales para la infección del VPH:** la variable comportamiento comprendía doce ítems evaluados utilizando la escala Likert, dependiendo de los niveles de acuerdo de los encuestados, que incluía opciones como estar de acuerdo, indiferentes, ligeramente en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Los valores límite propuestos para la interpretación de los datos resultantes fueron los siguientes:

Actitud positiva: 46 - 60

Actitud neutra: 29 – 45

Actitud negativa: 12 - 28

III. Validación y confiabilidad:

- Validez

Mariño confirmó la validez de este dispositivo en 2019. La evaluación de contenido por Juicio de Expertos fue adecuada, que se obtuvo mediante la prueba binomial. Se demostró evidencia estadística para afirmar que existe 28 concordancias favorables entre los 10 criterios con respecto a la validez del instrumento ($p < 0,05$) (Mariño, 2019).

- Confiabilidad:

Se ejecutó una prueba piloto con una muestra de 20 estudiantes. El resultado del método de Alfa de Cronbach para la variable de actitud y el modelo de Kuder-Richardson para la variable de conocimientos dio un valor de 0,80, lo que indica una alta confiabilidad. (Mariño, 2019)

3.6. Procedimiento

El protocolo de investigación recibió la validación y el respaldo tanto de la Universidad Nacional Federico Villarreal como de la Escuela Cruz Saco para recopilar datos de estudiantes de 5to de secundaria, en los que se obtuvo el consentimiento de los padres (Anexo D) después de dilucidar la justificación, los objetivos y las metodologías del estudio, y luego abordar cualquier consulta planteada.

De conformidad con las reglamentaciones nacionales, los adolescentes de 15 - 17 años que participaron en la investigación dieron su asentimiento informado documentado (Anexo E), de lo cual previamente se les informó sobre los objetivos y la importancia del estudio, y también se les guó para completar el cuestionario.

3.7. Análisis de datos

Se creó una base de datos en SPSS 26, que permitió obtener resultados mediante la visualización de porcentajes en tablas y gráficos. Por último, toda la información fue analizada y discutida.

3.6. Consideraciones éticas

La investigación actual tomó en cuenta todos los aspectos éticos de la investigación humana. Se respetaron los principios de autonomía, no maldad, beneficencia y justicia. Los datos se mantuvieron privados porque solo se utilizaron para el presente estudio. Dado que no se entrevistó a menores de edad, fue necesario solicitar el consentimiento informado. Los datos se almacenarán de acuerdo con los estándares actuales de bioética para el beneficio de los alumnos.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos de la muestra

4.1.1. Análisis sociodemográfico

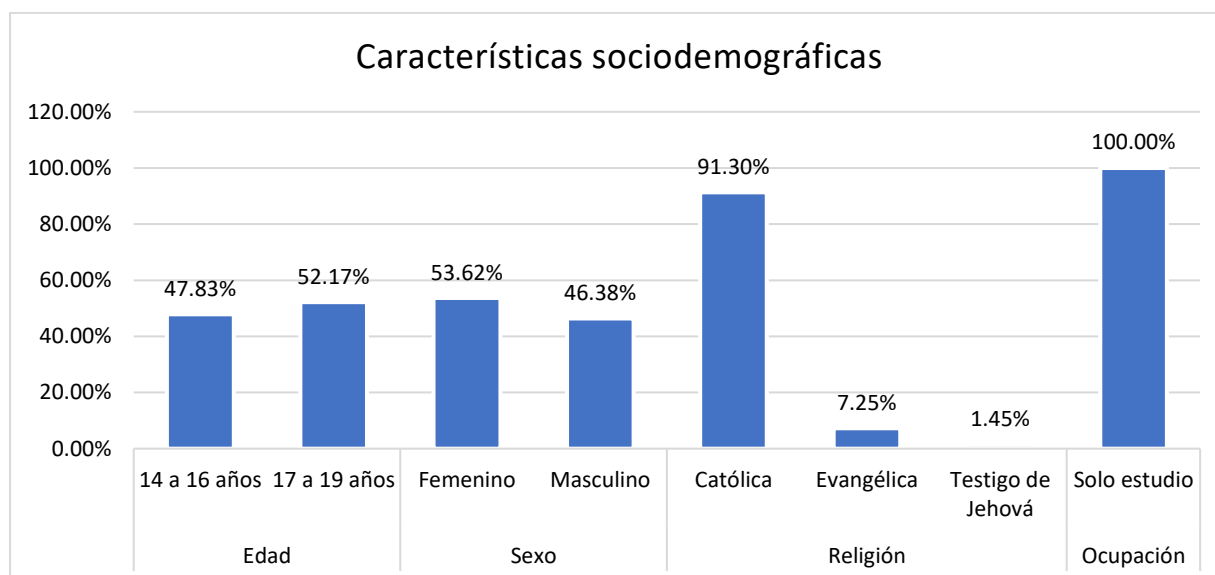
Tabla 1

Características sociodemográficas de los estudiantes del Colegio Cruz Saco

Características sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
14 a 16 años	33	47.83%
17 a 19 años	36	52.17%
Sexo		
Femenino	37	53.62%
Masculino	32	46.38%
Religión		
Católica	63	91.30%
Evangélica	5	7.25%
Testigo de Jehová	1	1.45%
Ocupación		
Solo estudio	69	100.00%
Total	69	100.00%

Figura 1

Características sociodemográficas de los estudiantes del Colegio Cruz Saco



De acuerdo con lo que se señala en la Tabla 1 y Figura 1, se visualiza la distribución porcentual de las edades de los estudiantes, donde el 47.83% tienen entre 14 y 16 años, mientras que el 52.17% tienen entre 17 y 19 años. Asimismo, la distribución por sexo de los estudiantes del Colegio Cruz Saco es mayoritariamente femenina, con un 53.62% de los encuestados, por otro lado, el porcentaje de estudiantes masculinos es del 46.38%. Además, la distribución de la religión entre los estudiantes del Colegio Cruz Saco, donde el 91.30% de los estudiantes se identifica como católicos, lo que representa una clara mayoría. En contraste, solo el 7.25% se identifica como evangélico y un 1.45% como testigo de Jehová. Por último, el 100% de los estudiantes del Colegio Cruz Saco tienen como ocupación principal "Solo estudio". Este dato es significativo ya que indica que la totalidad de la población estudiantil encuestada se dedica exclusivamente a sus actividades académicas.

Tabla 2*Análisis descriptivo de los puntajes obtenidos en cada instrumento y sus dimensiones*

	Mínimo	Máximo	Media (M)	Desviación estándar (DE)
Conocimientos	2	14	8.36	2.21
Concepto	1	4	2.90	0.65
Modo de transmisión	1	4	2.16	0.63
Diagnóstico	0	3	1.17	0.91
Prevención	0	3	2.13	0.78
Actitudes	31	50	37.19	5.64
Cognitivo	5	19	12.43	3.24
Conductual	7	19	12.26	2.59
Afectivo	7	19	12.49	3.06

En la Tabla 2 se detalla la evaluación descriptiva de las puntuaciones obtenidas en cada herramienta y sus categorías. Para el instrumento de Conocimientos, los puntajes oscilan entre un mínimo de 2 y un máximo de 14, con una M de 8.36 y una DE de 2.21. En la dimensión Concepto, los puntajes varían entre 1 y 4, con una M de 2.90 y una DE de 0.65. La dimensión Modo de transmisión presenta puntajes que van de 1 a 4, con una M de 2.16 y una DE de 0.63. En cuanto a la dimensión Diagnóstico, los puntajes se encuentran entre 0 y 3, con una M de 1.17 y una DE de 0.91. Para la dimensión Prevención, los puntajes fluctúan entre 0 y 3, con una M de 2.13 y una DE de 0.78. Respecto a las Actitudes, los puntajes varían de 31 a 50, con una M de 37.19 y una DE de 5.64. En la dimensión Cognitivo, los puntajes van de 5 a 19, con una M de 12.43 y una DE de 3.24. La dimensión Conductual muestra puntajes entre 7 y 19, con una M de 12.26 y una DE de 2.59. Finalmente, en la dimensión Afectivo, los puntajes oscilan entre 7 y 19, con una M de 12.49 y una DE de 3.06.

4.2 Resultados descriptivos según los cuestionarios

4.2.1. Variable de conocimiento sobre el VPH

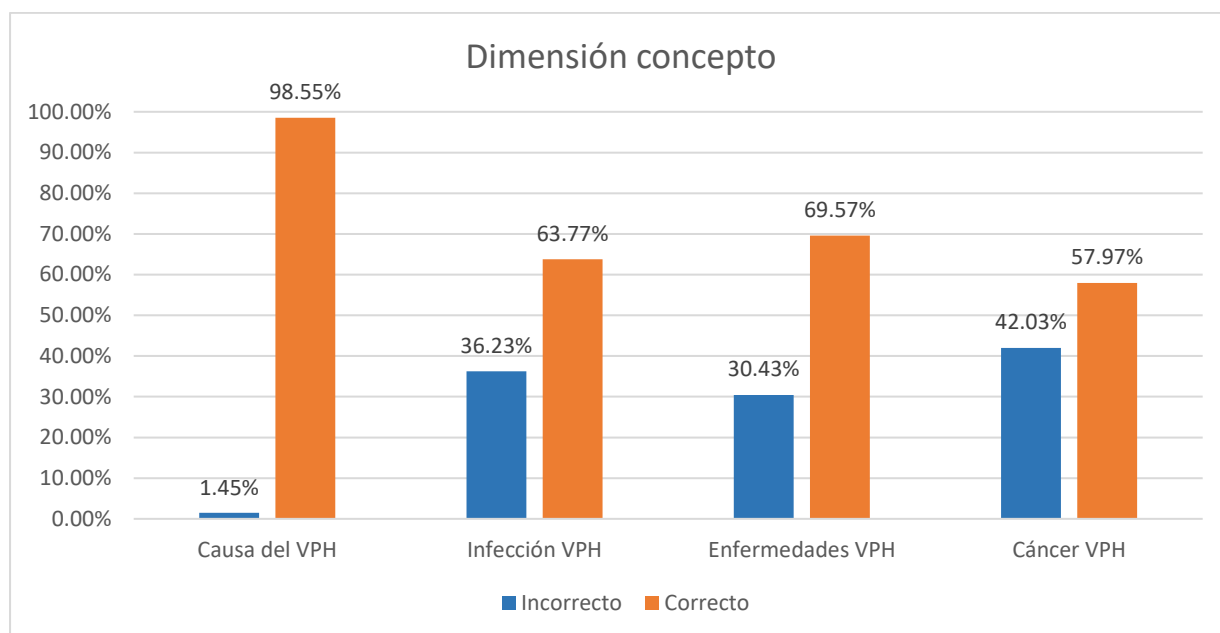
Tabla 3

Conocimientos sobre el VPH por parte de los estudiantes del Colegio Cruz Saco

Conocimientos sobre el VPH		f	%	
Concepto	1. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?	Incorrecto Correcto	1 68 98.55%	
	2. La infección por el VPH es	Incorrecto Correcto	25 44 63.77%	
	3. De la siguiente lista indique: ¿Qué tipos de enfermedades puede provocar el papiloma humano?	Incorrecto Correcto	21 48 69.57%	
	4. ¿En qué zona del cuerpo se desarrolla el cáncer de la infección del papiloma humano?	Incorrecto Correcto	29 40 57.97%	
	Modo de transmisión	5. ¿Cómo se transmite el papiloma humano?	Incorrecto Correcto	17 52 75.36%
		6. ¿Cómo se transmite las verrugas genitales	Incorrecto Correcto	33 36 52.17%
		7. ¿Cómo una persona puede aumentar el riesgo de contraer el papiloma humano?	Incorrecto Correcto	44 25 36.23%
		8. ¿Cómo una persona puede reducir el riesgo de contraer el papiloma humano?	Incorrecto Correcto	33 36 52.17%
Diagnóstico	9. ¿A partir de qué momento las mujeres deben realizarse el papanicolaou?	Incorrecto Correcto	47 22 31.88%	
	10. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el examen de papanicolaou?	Incorrecto Correcto	42 27 39.13%	
	11. ¿Qué examen se requiere para detectar el papiloma humano en los varones?	Incorrecto Correcto	50 19 27.54%	
	12. ¿Cuáles son los síntomas de la infección de VPH?	Incorrecto Correcto	56 13 18.84%	
Prevención	13. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor eficacia cuando es aplicado:	Incorrecto Correcto	23 46 66.67%	
	14. ¿Cuántas dosis son las vacunas contra el VPH?	Incorrecto Correcto	27 42 60.87%	
	15. ¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el VPH?	Incorrecto Correcto	42 27 39.13%	

16. ¿Cuál es el método anticonceptivo que protege para no contraer el VPH?	Incorrecto	37	53.62%
	Correcto	32	46.38%

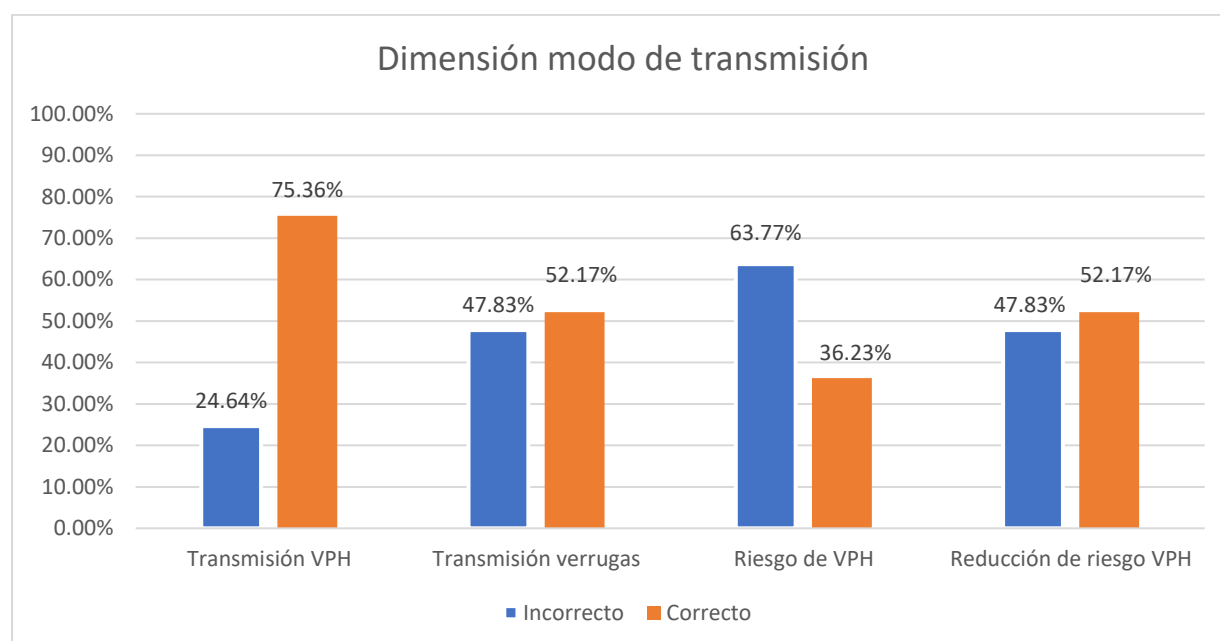
En la Tabla 3 se detalla el grado de entendimiento sobre el VPH por parte de los estudiantes del Colegio Cruz Saco. En la sección de Concepto, el 98.55% de los estudiantes respondió correctamente a la primera afirmación (1), mientras que el 1.45% lo hizo incorrectamente. Para la segunda afirmación (2), el 63.77% respondió correctamente y el 36.23% incorrectamente. En la tercera afirmación (3), el 69.57% respondió correctamente y el 30.43% incorrectamente. La cuarta afirmación (4) mostró que el 57.97% de los estudiantes respondió correctamente, mientras que el 42.03% respondió incorrectamente. En la sección sobre el Modo de transmisión, el 75.36% respondió correctamente a la afirmación (5), en contraste con el 24.64% que respondió incorrectamente. Para la afirmación (6), el 52.17% de los estudiantes respondió correctamente y el 47.83% incorrectamente. La afirmación (7) mostró que el 63.77% de los estudiantes respondió incorrectamente, mientras que el 36.23% respondió correctamente. En la afirmación (8), el 52.17% respondió correctamente y el 47.83% incorrectamente. En cuanto a la sección de Diagnóstico, la mayoría de los estudiantes respondió incorrectamente a las afirmaciones: en (9), el 68.12% respondió incorrectamente y el 31.88% correctamente; en (10), el 60.87% respondió incorrectamente y el 39.13% correctamente; en (11), el 72.46% respondió incorrectamente y el 27.54% correctamente; y en (12), el 81.16% respondió incorrectamente, mientras que solo el 18.84% respondió correctamente. Finalmente, en la sección de Prevención, el 66.67% de los estudiantes respondió correctamente a la afirmación (13), mientras que el 33.33% respondió incorrectamente. Para la afirmación (14), el 60.87% respondió correctamente y el 39.13% incorrectamente. En la afirmación (15), el 60.87% respondió incorrectamente y el 39.13% correctamente. Por último, en (16), el 53.62% respondió incorrectamente y el 46.38% respondió correctamente.

Figura 2*Nivel de conocimiento sobre el concepto del VPH*

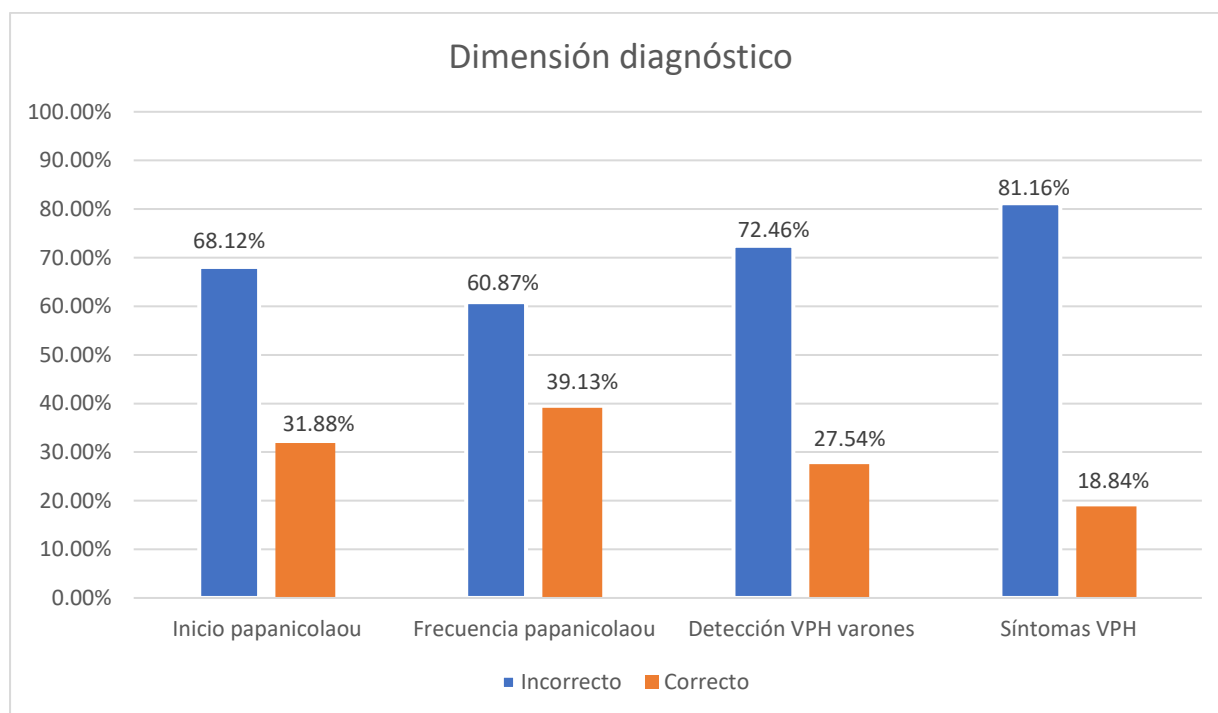
En la sección de Concepto de la Figura 2, se examina el conocimiento de los estudiantes sobre definiciones y aspectos fundamentales del VPH. La mayor parte de los estudiantes demostró un buen entendimiento en la primera afirmación (1), con un 98.55% de respuestas correctas, lo que indica un conocimiento sólido en este aspecto básico. Sin embargo, a medida que las afirmaciones se vuelven más específicas, el porcentaje de respuestas correctas disminuye. En la segunda afirmación (2), el 63.77% de los estudiantes respondió correctamente, mientras que en la tercera afirmación (3), el 69.57% lo hizo correctamente. Finalmente, en la cuarta afirmación (4), solo el 57.97% de los estudiantes respondió correctamente, lo que sugiere que ciertos aspectos del concepto del VPH son menos conocidos entre los estudiantes. En general, aunque la mayoría tiene un conocimiento básico adecuado, hay áreas donde la comprensión podría mejorarse.

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre el modo de transmisión del VPH

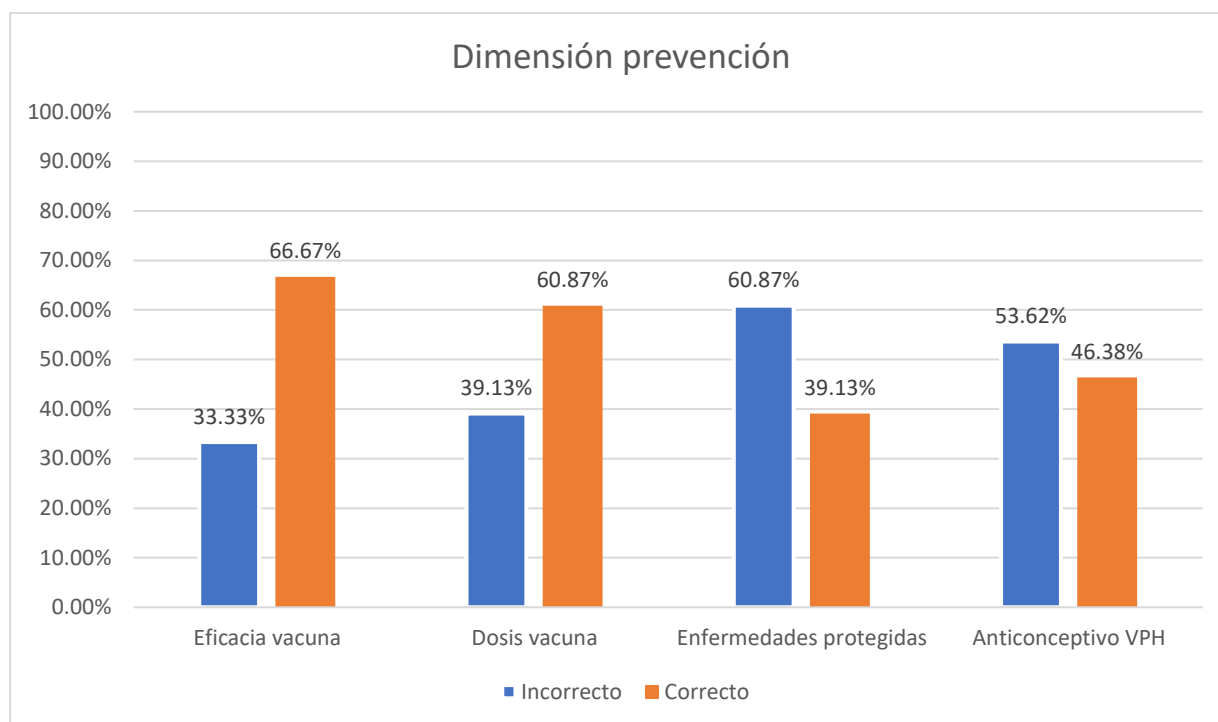


En la sección de Modo de transmisión de la Figura 3, se evalúa el entendimiento de los escolares sobre la transferencia del VPH. La mayoría de los estudiantes demostró una comprensión adecuada en la primera afirmación (5), con un 75.36% de respuestas correctas, indicando que la mayoría entiende al menos uno de los modos de transmisión del VPH. Sin embargo, en las afirmaciones subsiguientes, el conocimiento parece ser menos consistente. Para la segunda afirmación (6), el porcentaje de respuestas correctas desciende a 52.17%, lo que sugiere que casi la mitad de los estudiantes tiene conceptos erróneos o incompletos sobre cómo se transmite el VPH. La comprensión disminuye aún más en la tercera afirmación (7), donde solo el 36.23% respondió correctamente, lo que indica que muchos estudiantes tienen ideas incorrectas en esta área. De manera similar, en la cuarta afirmación (8), el porcentaje de respuestas correctas se mantiene en 52.17%, lo que refuerza la idea de que existe una falta de claridad entre los estudiantes sobre los modos de transmisión del VPH.

Figura 4*Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VPH*

En la sección de Diagnóstico de la Figura 4, se analiza el conocimiento de los colegas sobre cómo se diagnostica el VPH. Los descubrimientos señalan un bajo grado de entendimiento en esta área. La mayor parte de los estudiantes respondió incorrectamente a las afirmaciones relacionadas con el diagnóstico del VPH. En la primera afirmación (9), el 68.12% de los estudiantes no supo identificar correctamente los métodos de diagnóstico, mientras que solo el 31.88% respondió correctamente. Esta tendencia continúa en la segunda afirmación (10), donde el 60.87% de los estudiantes tuvo respuestas incorrectas, y solo el 39.13% mostró un conocimiento adecuado. La tercera afirmación (11) revela que un 72.46% de los estudiantes no tiene claro cómo se diagnostica el VPH, con solo un 27.54% de respuestas correctas. Esta falta de conocimiento es aún más pronunciada en la cuarta afirmación (12), donde el 81.16% de los estudiantes respondió incorrectamente, lo que sugiere una comprensión muy limitada sobre las tácticas de diagnóstico del VPH. En conjunto, estos resultados subrayan una deficiencia

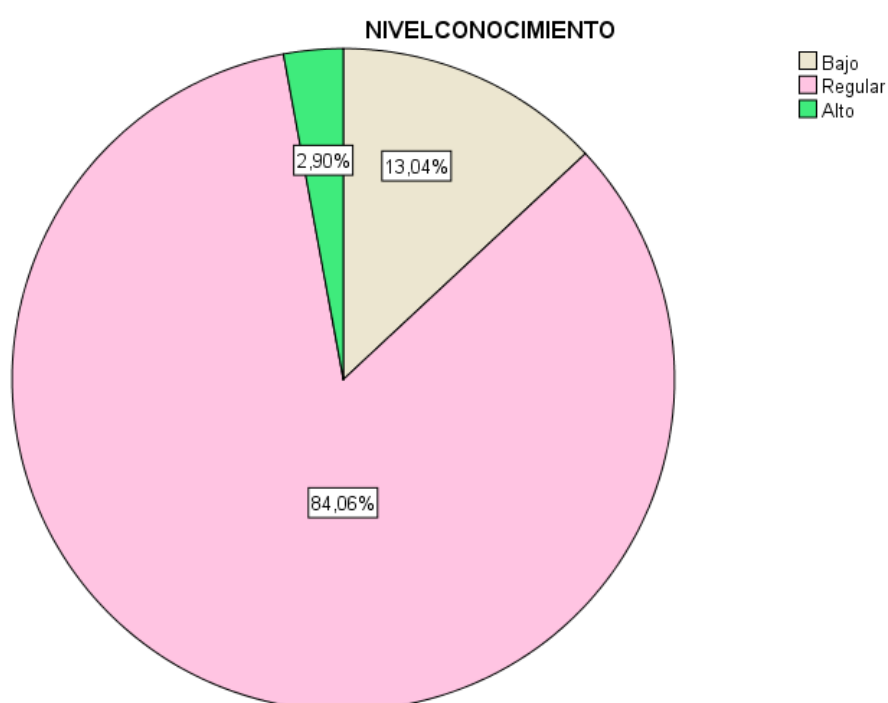
significante en el entendimiento de los estudiantes sobre cómo se diagnostica el VPH, lo que podría reflejar la necesidad de una mayor educación en esta área específica.

Figura 5*Nivel de conocimiento sobre la prevención del VPH*

En la sección de Prevención de la Figura 5, se explora el entendimiento de los escolares respecto a las tácticas previsoras contra el VPH. Los resultados muestran una comprensión relativamente dividida en esta área. En la primera afirmación (13), el 66.67% de los estudiantes respondió correctamente, lo que indica que una mayoría tiene conocimiento sobre al menos una estrategia preventiva del VPH. Sin embargo, en la segunda afirmación (14), el porcentaje de respuestas correctas desciende al 60.87%, sugiriendo que una parte significativa de los estudiantes tiene conceptos menos claros sobre otras formas de prevención. El conocimiento disminuye aún más en la tercera afirmación (15), donde el 60.87% de los estudiantes respondió incorrectamente, reflejando que la mayoría no está bien informada sobre algunas medidas preventivas importantes. En la cuarta afirmación (16), el 53.62% de los estudiantes no respondió correctamente, mientras que solo el 46.38% lo hizo, indicando que menos de la mitad de los escolares tiene una comprensión clara de todos los métodos de previsión del VPH.

Tabla 4*Nivel de conocimiento sobre el VPH*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	13.04%
Regular	58	84.06%
Alto	2	2.90%
Total	69	100.00%

Figura 6*Nivel de conocimiento sobre el VPH*

De acuerdo con lo señalado en la Tabla 4 y Figura 6, que presenta el grado de entendimiento del VPH, se observa que un 84.06% de los escolares demuestra que su nivel de conocimiento es regular. En contraste, un 13.04% reporta un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo un 2.90% se clasifica con un grado de entendimiento elevado.

4.2.2. Variable de actitud sobre el VPH

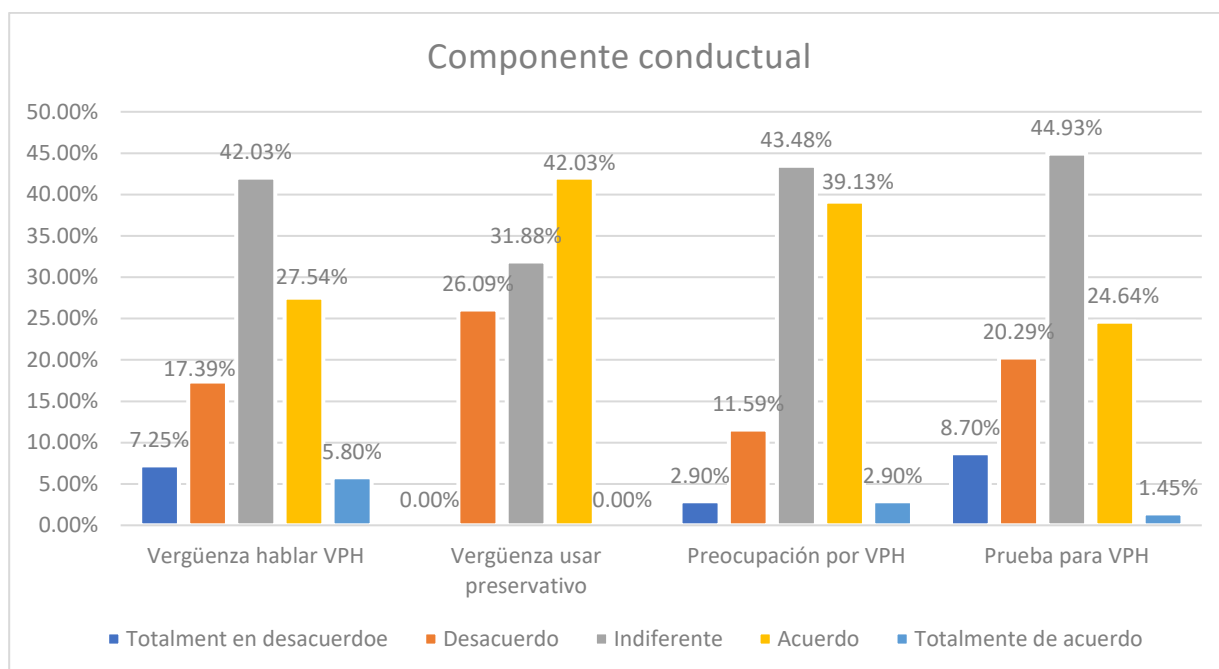
Tabla 5

Actitud sobre el VPH

		Totalmente en desacuerdo		Desacuerdo		Indiferente		Acuerdo		Totalmente de acuerdo	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Componente cognitivo	1. Es importante conocer sobre las medidas de prevención de la infección por el VPH	2	2.90%	8	11.59%	30	43.48%	27	39.13%	2	2.90%
	2. Es fundamental realizar mis chequeos preventivos anualmente	2	2.90%	19	27.54%	28	40.58%	17	24.64%	3	4.35%
	3. Es mejor vacunar a una persona que tiene el VPH para evitar que contagie el resto de personas	3	4.35%	18	26.09%	21	30.43%	20	28.99%	7	10.14%
	4. Pocas parejas sexuales ayudara a prevenir la infección por VPH	6	8.70%	13	18.84%	28	40.58%	18	26.09%	4	5.80%
Componente conductual	5. Es vergonzoso hablar sobre los temas de infección de transmisión sexual	5	7.25%	12	17.39%	29	42.03%	19	27.54%	4	5.80%
	6. Es vergonzoso utilizar preservativo en cada relación sexual	0	0.00%	18	26.09%	22	31.88%	29	42.03%	0	0.00%
	7. Me preocupa estar en riesgo de tener el VPH en algún momento de mi vida	2	2.90%	8	11.59%	30	43.48%	27	39.13%	2	2.90%
	8. Me realizaría la prueba de VPH para descartar la infección	6	8.70%	14	20.29%	31	44.93%	17	24.64%	1	1.45%
Componente afectivo	9. Tengo interés por aprender sobre el uso correcto del preservativo	0	0.00%	17	24.64%	30	43.48%	18	26.09%	4	5.80%
	10. Es totalmente efectivo vacunar contra el VPH solo a personas que tienen parejas sexuales	0	0.00%	9	13.04%	41	59.42%	15	21.74%	4	5.80%

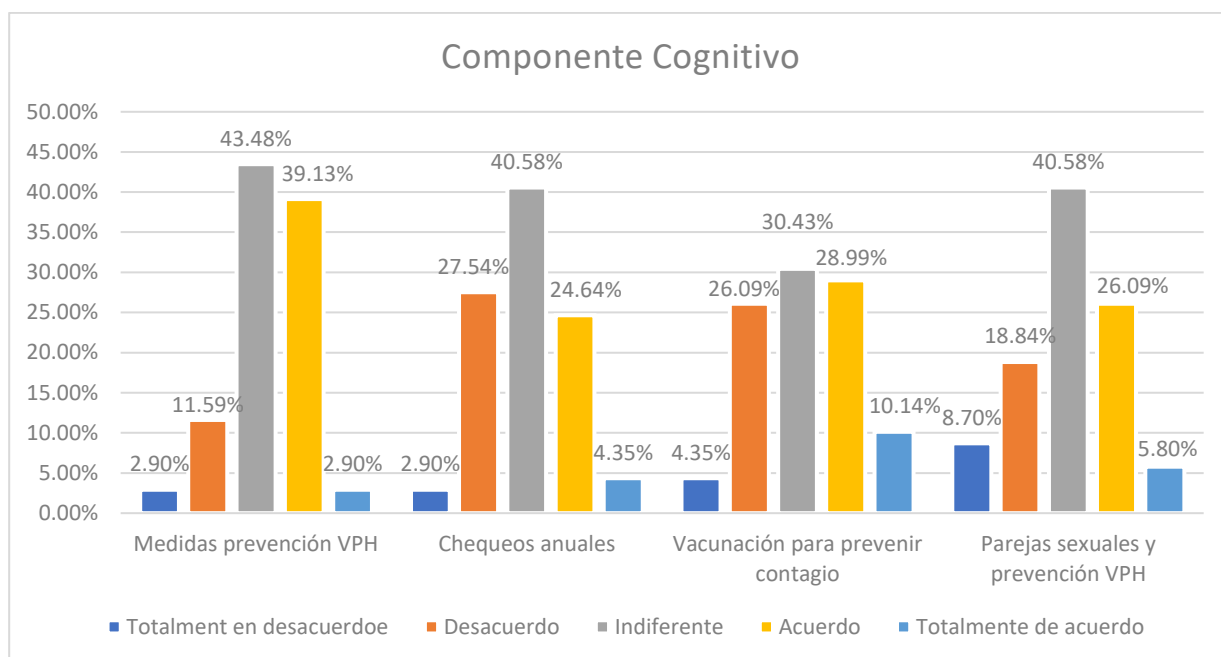
11. Es necesario esperar a la aparición de síntomas para realizarme el Papanicolaou	0	0.00%	11	15.94%	37	53.62%	16	23.19%	5	7.25%
12. Es recomendable usar el preservativo en cada relación sexual con mi pareja de 2 meses de relación estable	14	20.29%	10	14.49%	15	21.74%	26	37.68%	4	5.80%

La Tabla 5 muestra que el componente cognitivo, se observa una tendencia predominante hacia la indiferencia, con porcentajes que oscilan entre el 30.43% y el 43.48%. Sin embargo, también hay una proporción significativa de estudiantes que expresan acuerdo, especialmente en las afirmaciones 1 y 4, con un 39.13% y un 26.09% respectivamente, mientras que el desacuerdo o total desacuerdo es menor. En el componente conductual, la mayoría de los estudiantes se muestra igualmente indiferente, con un 42.03% en las afirmaciones 5 y 7, aunque también hay un notable 42.03% que está de acuerdo en la afirmación 6. El componente afectivo destaca por un alto nivel de indiferencia, especialmente en las afirmaciones 10 y 11, donde el 59.42% y el 53.62% de los estudiantes, respectivamente, se mostraron indiferentes. Aunque una parte significativa de estudiantes mostró acuerdo, especialmente en la afirmación 12 con un 37.68%, también hay un porcentaje considerable de desacuerdo o total desacuerdo, particularmente en la misma afirmación, con un 34.78%.

Figura 7*Actitud conductual sobre el VPH*

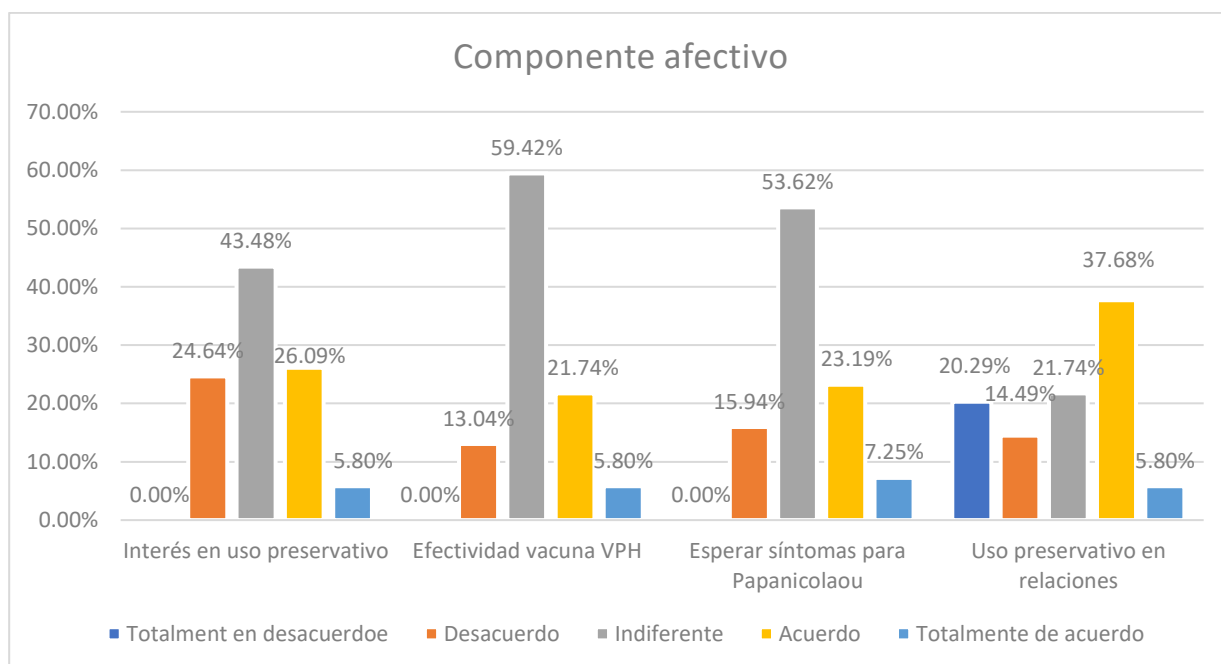
En el componente conductual de la Figura 7, se evidencia una tendencia significativa hacia la indiferencia entre los estudiantes, aunque también se observan variaciones en sus respuestas. En la quinta afirmación, el 42.03% de los estudiantes se mostró indiferente, mientras que un 27.54% estuvo de acuerdo, lo que indica que la mayoría de los estudiantes no tiene una postura clara, aunque una parte significativa tiende a estar de acuerdo con la afirmación. Sin embargo, un 24.64% de los estudiantes expresó desacuerdo o total desacuerdo, sugiriendo que una minoría tiene opiniones opuestas. En la sexta afirmación, la tendencia hacia el acuerdo es más fuerte, con un 42.03% de estudiantes en esta categoría, mientras que un 31.88% se mostró indiferente y un 26.09% expresó desacuerdo. Esto indica que, en este caso particular, más estudiantes tienden a estar de acuerdo con la afirmación, aunque todavía hay un grupo considerable que se mantiene neutral o en desacuerdo. La séptima afirmación vuelve a mostrar un alto nivel de indiferencia, con un 43.48% de los estudiantes en esta categoría, seguido por un 39.13% que estuvo de acuerdo. Solo un 14.49% expresó desacuerdo, lo que sugiere que la mayoría de los estudiantes no tiene una opinión fuerte, pero una parte significativa tiende a estar

de acuerdo. Finalmente, en la octava afirmación, el 44.93% de los estudiantes se mostró indiferente, mientras que el 24.64% estuvo de acuerdo, y un 29% expresó desacuerdo o total desacuerdo, lo que refleja una mayor división de opiniones en este aspecto conductual.

Figura 8*Actitud cognitiva sobre el VPH*

En el componente cognitivo de la Figura 8, se observa que las respuestas de los estudiantes están distribuidas principalmente entre la indiferencia y el acuerdo. En la primera afirmación, el 43.48% de los estudiantes se mostró indiferente, mientras que un 39.13% estuvo de acuerdo, lo que indica que la mayoría de los estudiantes no tiene una opinión clara o fuerte, pero una proporción considerable tiende a estar de acuerdo con la afirmación. En la segunda afirmación, la tendencia hacia la indiferencia continúa, con un 40.58% de respuestas en esta categoría, seguido por un 27.54% en desacuerdo, lo que sugiere que algunos estudiantes podrían tener dudas o malentendidos sobre el tema en cuestión. La tercera afirmación presenta una distribución más variada, donde el 30.43% de los estudiantes se declaró indiferente y el 28.99% estuvo de acuerdo, pero también hubo un 26.09% que expresó desacuerdo. Finalmente, en la cuarta afirmación, el 40.58% de los estudiantes se mostró indiferente, mientras que el 26.09% estuvo de acuerdo, y un 27.54% expresó desacuerdo o total desacuerdo, lo que sugiere una falta de consenso claro entre los estudiantes sobre el componente cognitivo. En conjunto, estos

resultados reflejan una tendencia hacia la indiferencia, pero con una notable división entre acuerdo y desacuerdo, lo que podría indicar que los estudiantes tienen opiniones divididas o falta de claridad en su comprensión cognitiva del tema.

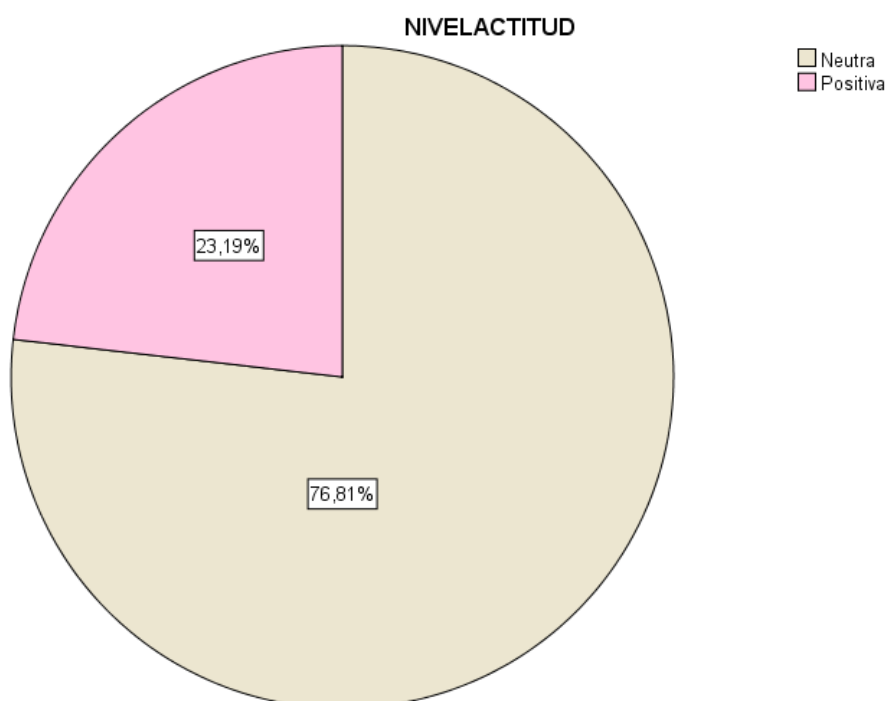
Figura 9*Actitud afectiva sobre el VPH*

En el componente afectivo de la Figura 9, se observa una predominancia notable de indiferencia entre los estudiantes, aunque con algunas variaciones en las respuestas. En la novena afirmación, el 43.48% de los estudiantes se mostró indiferente, mientras que un 26.09% estuvo de acuerdo. Un 24.64% expresó desacuerdo, lo que indica que la mayoría de los estudiantes no tiene una opinión clara o fuerte, aunque hay un grupo que tiende a estar de acuerdo y otro que se inclina hacia el desacuerdo. La décima afirmación revela que el 59.42% de los estudiantes se declaró indiferente, lo que representa la proporción más alta de indiferencia en todo el componente afectivo. En este caso, solo un 21.74% estuvo de acuerdo, y un 13.04% expresó desacuerdo, lo que sugiere una falta de convicción o interés por parte de los estudiantes en esta afirmación en particular. En la onceava afirmación, el 53.62% de los estudiantes también se mostró indiferente, mientras que un 23.19% estuvo de acuerdo. Un 15.94% expresó desacuerdo, lo que refleja nuevamente una tendencia hacia la falta de una postura definida entre los estudiantes, con una mayoría inclinada hacia la indiferencia. Finalmente, en la doceava

afirmación, se observa una mayor variabilidad en las respuestas. Un 37.68% de los estudiantes estuvo de acuerdo, mientras que un 21.74% se mostró indiferente. Sin embargo, un 34.78% expresó desacuerdo o total desacuerdo, lo que indica una división más pronunciada de opiniones en comparación con las otras afirmaciones del componente afectivo.

Tabla 6*Nivel de actitud sobre el VPH*

	Frecuencia	Porcentaje
Neutra	53	76.81%
Positiva	16	23.19%
Total	69	100.00%

Figura 10*Nivel de actitud para el VPH*

De acuerdo con lo que se observa en la Tabla 6 y Figura 10, relacionada con las actitudes respecto al VPH en los escolares del Colegio Cruz Saco, se evidencia que un 76,81% de los encuestados adoptó una actitud neutra, mientras que solo un 23,19% manifestó una actitud positiva.

4.3 Resultados inferenciales

4.3.1. Prueba de normalidad

En primer lugar, se realizó el análisis del test de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk para determinar la distribución de los datos obtenidos.

Tabla 7

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,164	69	,000
Concepto	,360	69	,000
Modo de transmisión	,339	69	,000
Diagnóstico	,210	69	,000
Prevención	,304	69	,000
Actitud	,260	69	,000
Componente cognitivo	,106	69	,054
Componente conductual	,134	69	,004
Componente afectivo	,131	69	,005

La Tabla 7 presenta los hallazgos de los test de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables "Conocimiento" y "Actitud". Los descubrimientos del test muestran un estadístico de ,164 para "Conocimiento" y ,260 para "Actitud", ambos con un valor de significancia (Sig.) de 0,000, evidenciando la negativa a la H0 de normalidad, por ello, ambos valores son menores a 0,05, lo que refuerza la conclusión de que la asignación de los datos no es normal. Dado que ambas variables presentan distribuciones no normales, se optará por utilizar métodos estadísticos no paramétricos para el análisis posterior de las correlaciones entre "Conocimiento" y "Actitud".

4.3.2. Prueba para contrastar hipótesis

Tabla 8

Relación entre conocimiento sobre el VPH y actitud

				Actitud	
Rho	de	Conocimiento sobre el VPH	Coeficiente	de	,410
Spearman			correlación		
			Sig. (bilateral)		,000
			N		69

De acuerdo a la Tabla 8, se observa que hay un vínculo significativo entre el entendimiento del VPH y las actitudes hacia este tema, con un valor de Spearman de 0.410, el cual indica un nexo afirmativo moderado, sugiriendo que, a un conocimiento superior sobre el virus, mejor actitud presenta los individuos. Además, el valor de significancia bilateral es de 0.000, lo que indica que este nexo es relevantemente significativo, dado que es menor al umbral de 0.05.

Tabla 9

Relación entre conocimiento sobre el concepto del VPH y actitud

				Actitud	
Rho	de	Conocimiento respecto al	Coeficiente	de	,338
Spearman		concepto del VPH	correlación		
			Sig. (bilateral)		,005
			N		69

La Tabla 9 presenta los hallazgos del vínculo entre el entendimiento respecto a la definición del VPH y las actitudes de los participantes, donde el valor de Spearman es de 0.338, indicando un vínculo afirmativo bajo. Además, el valor de significancia bilateral es de 0.005, que es inferior al umbral de 0.05, sugiriendo que el vínculo es estadísticamente significativo.

Esto implica que un entendimiento superior del concepto del VPH se encuentra conectado con actitudes considerablemente positivas hacia el virus.

Tabla 10

Relación entre conocimiento sobre el modo de transmisión del VPH y actitud

						Actitud
Rho	de	Conocimiento	respecto	al	Coefficiente	,307
Spearman		modo	de	transmisión	del	
		VPH			coeficiente	
					Sig. (bilateral)	,010
					N	69

De acuerdo a la Tabla 10, se detalla un vínculo estadísticamente significativo entre el entendimiento respecto al modo de transmisión del VPH y las actitudes de los participantes, dado que el valor de significancia es 0.010, que es menor al umbral comúnmente aceptado de 0.05. El valor de Spearman (Rho) es 0.307, lo cual revela una relación afirmativa baja, implicando que, a mayor entendimiento respecto a la transferencia del VPH, mejores son las actitudes de los participantes.

Tabla 11*Relación entre conocimiento sobre el diagnóstico del VPH y actitud*

						Actitud	
Rho	de	Conocimiento	respecto	al	Coefficiente	de	,294
Spearman		diagnóstico del VPH			correlación		
					Sig. (bilateral)		,014
					N		69

De acuerdo a la Tabla 11, se observa un vínculo relevantemente significativo entre el entendimiento respecto al diagnóstico del VPH y las actitudes de los participantes, dado que el valor de significancia es 0.014, que es menor al umbral comúnmente aceptado de 0.05. El valor de Spearman (Rho) es 0.294, lo cual destaca una relación afirmativa baja, sugiriendo que, a mayor entendimiento de la diagnosis del VPH, mejores son las actitudes de los participantes.

Tabla 12*Relación entre conocimiento sobre la prevención del VPH y actitud*

						Actitud	
Rho	de	Conocimiento	respecto	a la	Coefficiente	de	,334
Spearman		prevención del VPH			correlación		
					Sig. (bilateral)		,005
					N		69

De acuerdo a la Tabla 12, se observa un vínculo relevantemente significativo entre el conocimiento respecto a la prevención del VPH y las actitudes de los participantes, dado que el valor de significancia es 0.005, que es menor al umbral comúnmente aceptado de 0.05. El valor de Spearman (Rho) es 0.334, lo cual revela una relación afirmativa baja entre ambas variables, lo cual implica que, a mayor conocimiento sobre la prevención del VPH, mejores son las actitudes de los participantes.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La finalidad esencial del estudio consistió en precisar la conexión del conocimiento con las actitudes frente al contagio del VPH entre adolescentes del centro educativo Cruz Saco. Los resultados de la correlación de Spearman ($r = 0.410$, $p = 0.000$) indican un nexo estadísticamente contundente entre los dos aspectos en cuestión. Este hallazgo es consistente con estudios previos, como los de Del Río y Rojas (2021) y Mariño (2019), quienes también encontraron lazo estadísticamente prominente relativo a el conocimiento frente al VPH respecto a las actitudes de prevención. Esto sugiere que un mayor nivel de conocimiento se traduce en actitudes más positivas hacia una estrategia de protección contra el VPH, destacando dicha trascendencia referente a la educación sobre salud como un medio eficaz para fomentar prácticas preventivas y responsables en adolescentes (Mercedes, 2017).

Los hallazgos obtenidos en este estudio están alineados con que dicha carencia informativa actúa como elemento determinante en el contagio del virus más una ausencia en la adopción relativa a conductas preventivas. La evidencia teórica sugiere que el contagio asociado al VPH, considerada la condición infecciosa sexual mayormente común referente al tracto reproductivo (OMS), puede ser controlada de manera más efectiva mediante la educación y la conciencia de los jóvenes sobre los riesgos, modos de transmisión, prevención y tratamiento (Mesias-Vásquez, 2017).

Del mismo modo se observó una baja correlación positiva en cuanto al conocimiento acerca del concepto del VPH con las actitudes asociadas a los participantes ($Rho = 0.338$, $p = 0.005$). Este hallazgo se asemeja a los resultados de Guevara (2019), quien reportó que un 53.3% del cuerpo estudiantil contaba con un conocimiento medio, lo que podría estar relacionado con actitudes poco favorables hacia la prevención, asimismo, Juárez y López (2018) señalaron la existencia de la insuficiencia de información acerca del VPH se traduce en actitudes negativas,

lo que refuerza la idea de que mejorar el conocimiento es fundamental para fomentar actitudes positivas. Aunque existe una conexión entre estas dos elementos, este impacto de información acerca de su percepción y comportamiento hacia el VPH es limitado. Esto puede deberse a factores socioculturales que influyen en las actitudes hacia la sexualidad y la salud reproductiva, lo que indica que se requiere un enfoque más integral en la educación sexual (Cañarte et al., 2019).

Así también se observó una correlación positiva baja ($r = 0.307$) como significativamente importante ($p = 0.010$) del entendimiento en relación a la transferencia del VPH con las actitudes de los participantes. Este resultado es coherente con el estudio de Mariño (2019), que constató un nexo directo más trascendente entre estos dos elementos. Además, Contreras (2019) también destacó que el desconocimiento sobre los modos de transmisión del VPH puede llevar a comportamientos de riesgo, por ejemplo, la infección por VPH se propaga fundamentalmente por medio del contacto genital, a su vez, una falta en cuanto al conocimiento sobre este aspecto puede llevar a prácticas sexuales inseguras (OPS, 2019), lo que subraya la importancia de la educación en este ámbito.

A su vez se pueden observar una conexión del conocimiento referente al diagnóstico del VPH con las actitudes de los participantes, la cual fue positiva y significativa ($r = 0.294$, $p = 0.014$). Este hallazgo refuerza lo indicado por Álvarez y Vargas (2018), quienes afirmaron que el desconocimiento sobre el diagnóstico contribuye a la propagación del VPH. De igual manera, Díaz (2020) reportó que los adolescentes con una mejor comprensión del diagnóstico del VPH mostraban una mayor aceptación cognitiva y emocional de las medidas preventivas. Por otro lado, una falta de conocimiento sobre el diagnóstico, como la prueba de Papanicolaou, puede afectar la disposición de los adolescentes a buscar atención médica (Inppares, 2018).

Sumado a esto, se encontró una correlación positiva baja ($r = 0.334$) y estadísticamente importante ($p = 0.005$) del conocimiento de las medidas preventivas del VPH con las actitudes hacia el virus. Este resultado es consistente con los hallazgos de Lema et al. (2021), quienes señalaron que la falta de conocimiento sobre la prevención se traduce en actitudes negativas. La investigación de Díaz (2020) muestra que una parte considerable de los adolescentes expresó indiferencia hacia la prevención, reforzando la significación de la instrucción sanitaria como herramienta fundamental para modificar actitudes. La literatura indica que la educación en prevención es clave para modificar actitudes y comportamientos (Sociedad Americana contra el Cáncer, 2018), en particular la prevención primaria, como la vacunación y el uso adecuado de preservativos, es esencial para reducir la incidencia de infecciones por VPH (Sanabria, 2018).

En relación con el segundo objetivo específico, se encontró que un 84.06% entre los participantes ostenta un grado de entendimiento modesto respecto al VPH, mientras el 2.90% demostró un nivel alto, y un 13.04% mostró bajo entendimiento. Dichos descubrimientos coinciden con tales hallazgos de Lema et al. (2021) y Contreras (2019), quienes también informaron el conocimiento generalmente se encuentra en niveles bajos o medios entre los adolescentes. Lema et al. (2021) pusieron de manifiesto que solo el 55% del cuerpo estudiantil sabía del VPH, y que el conocimiento sobre aspectos específicos como las formas de transmisión y la vacunación era aún más limitado.

Asimismo, los resultados son comparables con los de Álvarez y Vargas (2018), quienes reportaron que el 81.81% de su muestra no sabía qué es el VPH. Estos hallazgos refuerzan la idea de que existe una necesidad crítica de mejorar los programas educativos que aborden específicamente el VPH y sus implicaciones, como sugieren Hernández (2020) y Salazar (2020). El vacío de instrucción adecuado es capaz de propiciar la dispersión del agente patógeno,

especialmente en adolescentes, que representan un grupo vulnerable con alta actividad sexual (INEI, 2022).

Desde una perspectiva teórica, estos resultados destacan la relevancia de las condicionantes predisponentes enlazadas al conocimiento limitado sobre el VPH, como la iniciación temprana en prácticas sexuales, la aplicación deficiente de métodos de barrera, además la falta de educación adecuada sobre el tema (Mercedes, 2017; OPS, 2019). La educación en salud, especialmente dirigida a adolescentes, debe enfocarse en mejorar el conocimiento concierne a la propagación, prevención como estrategias terapéuticas para el VPH, utilizando metodologías didácticas y participativas que garanticen la retención de información y la adopción de prácticas seguras.

Respecto al tercer objetivo específico, el estudio reveló que un 76.81% de los estudiantes adoptó una actitud neutra hacia el VPH, mientras que solo un 23.19% mostró una actitud positiva. Este hallazgo es consistente con estudios como el de Mariño (2019), que reportó que el 76.2% de su muestra tuvo actitudes neutras hacia la prevención del VPH, y Fontanil et al. (2019), que encontraron que un 69% correspondiente a los estudiantes denotaron una tendencia a rehuir temas relacionados con el VPH. Estos resultados sugieren que, a pesar de una relativa familiarización con el VPH, las tendencias respecto a la prevención no son del todo positivas, lo que puede ser un reflejo de la ambivalencia o la falta de información que sienten los adolescentes hacia el tema (Pineda, 2020).

Este fenómeno se puede explicar mediante la teoría de las actitudes, que sugiere que las actitudes reflejan valoraciones personales que pueden influir en la adopción de conductas saludables (Pineda, 2020). La predominancia de actitudes neutras puede ser un indicador de que la información disponible no es suficiente o no se presenta de manera que motive a los adolescentes a adoptar comportamientos preventivos más proactivos. Según Juárez y López

(2018), las creencias y prácticas negativas o incorrectas sobre la prevención del VPH pueden ser un obstáculo significativo para la implementación de programas de salud efectivos.

Por lo tanto, las comprobaciones efectuadas subrayan el valor de diseñar estrategias didácticas para no solo proporcionen información sobre el VPH, sino que también aborden las actitudes y creencias de los adolescentes. Estrategias educativas que consideren los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales de las actitudes (Couñago, 2019) pueden ser clave para mejorar la disposición de esta fracción demográfica en la salvaguarda contra el VPH.

VI. CONCLUSIONES

- Se evidencia un vínculo positivo moderado y relevantemente significativo tanto del grado de entendimiento sobre el VPH con las actitudes hacia la previsión de dicho contagio en los adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024. La medida de asociación de 0.410, con una significancia estadística de 0.000, indica que un mayor conocimiento sobre el virus está asociado con actitudes más favorables hacia su prevención, resaltando la relevancia de la instrucción sanitaria para mejorar la actitud ante el VPH.
- En cuanto a las características sociodemográficas, se observa que los adolescentes participantes, mayoritariamente en el grupo etario de 17 a 19 años con un 52.17% y predominantemente de sexo femenino con un 53.62%, se identifican en su mayoría como católicos con un 91.30%, lo que refleja un perfil religioso homogéneo, mientras que el 100% de ellos reporta que su ocupación principal es el estudio, lo cual permite contextualizar su entorno.
- Referente al grado de entendimiento sobre el VPH, la mayoría de esta fracción demográfica, con un 84.06%, presenta un conocimiento regular, mientras que solo un 2.90% alcanza un grado elevado y un 13.04% demuestra un grado reducido, lo que indica que, aunque la mayoría tiene un conocimiento básico sobre el tema, es necesario desplegar metodologías educacionales sumamente intensivas a efectos de aumentar la captación en esta población.
- Respecto a las actitudes sexuales en la salvaguarda contra el VPH, se observa que el 76.81% de esta fracción demográfica mantiene una actitud neutra, mientras solo el 23.19% adopta una actitud positiva. Esto sugiere que, a pesar de tener un conocimiento regular sobre el virus, muchos estudiantes no toman una posición clara hacia su

prevención, lo que resalta la necesidad de reforzar intervenciones que promuevan actitudes proactivas en salud sexual.

VII. RECOMENDACIONES

- Se aconseja a los docentes y entidades educativas de la I.E. Cruz Saco implementar iniciativas de enseñanza comprensiva de la sexualidad que aborden específicamente el VPH, en aras de fortalecer tanto el grado de entendimiento como fomentar conductas más proactivas hacia la prevención del VPH. Esto es necesario para que los adolescentes con mayor conocimiento adquieran actitudes más favorables hacia la prevención de la infección.
- Se recomienda a los encargados de planificación educativa de la Institución Cruz Saco considerar las características sociodemográficas de los adolescentes, especialmente el grupo predominante de estudiantes de 17 a 19 años y su contexto religioso, al diseñar estrategias de intervención en salud. Esto tiene como objetivo garantizar que los programas educativos sobre el VPH sean culturalmente sensibles y adaptados al perfil de la población estudiantil, lo que aumentará la efectividad de las iniciativas en materia del bienestar sexual.
- Se recomienda a los profesionales de servicios médicos y educación desarrollar materiales didácticos más intensivos y continuos que permitan mejorar la amplitud de entendimiento relativo al VPH entre la población adolescente. Aún cuando la mayoría tiene un conocimiento regular, es crucial implementar campañas educativas que incluyan sesiones interactivas, charlas, talleres y materiales audiovisuales que aumenten la comprensión y reduzcan el porcentaje de estudiantes con un nivel bajo de conocimiento.
- Se recomienda para los pedagogos y orientadores educativos de Cruz Saco promover dinámicas participativas que permitan fortalecer conductas afirmativas en la salvaguarda contra la infección por VPH. Dado que, generalmente los adolescentes tienen una actitud neutra, se debe incentivar la reflexión crítica a través de discusiones grupales, talleres de

sensibilización y actividades colaborativas que fomenten un compromiso activo con su salud sexual y el autocuidado.

VIII. REFERENCIAS

- Álvarez, M. y Vargas, A. (2018). Conocimientos y actitudes preventivas sobre el VPH de los estudiantes de noveno, décimo y undécimo de la Institución Educativa Colegio María Concepción Loperena de Cúcuta Norte de Santander [Tesis de pregrado, Universidad de Santander]. Repositorio Institucional de la Universidad De Santander. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4054>
- Bayas J. M., Torné A, García-Sicilia J, Alba, A (2017). Infección natural y vacunas frente al virus del papiloma humano: papel de los anticuerpos en la protección a largo plazo. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 52(5), 281-293. <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-infeccion-natural-vacunas-frente-al-S0304501309710519>
- Cañarte, J., Marín, C., Rivera, L., Fernandez, P., y Huerta V. R. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia Digital*, 3(2), 508-518. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>
- Castillo, Y. (2018). *Revisión de literatura del concepto conducta sexual*. [Tesis de pregrado, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio Institucional BUAP. <https://hdl.handle.net/20.500.12371/8032>
- Contreras, R., Magaly, A., Jiménez, E., Gallegos, R., Xequé, Á., Palomé, G., García, A. y Perea, G. (2017). Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería Universitaria*, 14(2), 104-110. <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n2/2395-8421-eu-14-02-00104.pdf>
- Choque, A. y Céspedes, J. (2011). Condiloma Acuminado. *Revista Científica Ciencia Médica*, 14(1), 45. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426041222013>

- Del Rio, M. y Rojas, A. (2021). *Conocimiento y actitud hacia el virus del papiloma humano en adolescentes, Distrito de Moro, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio Institucional UNS. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3701>
- Diaz, A. (2020). *Actitud preventiva del adolescente sobre el Virus del papiloma humano en la Institución Educativa 5139 las Colinas Callao – 2020* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78353>
- Domínguez, S., Trujillo., Aguilar, K., y Hernández, M. (2018). Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, (44), 1-13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2018000100017
- Feldman, F., Recouso, J., Paller, L., Lauría, W. y Rey, G. (2019). Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: Estudio de cohorte en Uruguay. *Ginecología y Obstetricia*, 87(11), 709-717. <https://doi.org/10.24245/gom.v87i11.2987>
- Fontanil, C., Pinedo, M. y Zevallos, A. (2019). *Conocimiento y actitudes hacia el Virus Del Papiloma Humano en estudiantes de la institución educativa Petronila Perea De Ferrando, Punchana, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5892>
- Guevara, J. (2022). *Nivel de conocimiento sobre prevención del virus papiloma humano en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Chiclayo 2019* [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9169>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019.*

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022.*

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf

Instituto Nacional del Cáncer. (4 de abril de 2023). *El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. Instituto Nacional Del Cáncer.*

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>

Juárez, O. y López, S. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Infección de Virus del Papiloma Humano en pacientes adolescentes que acuden a Consulta del Hospital Bertha Calderón Roque durante el período de diciembre 2016 a enero de 2017* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/10588/>

Lema, L., Mesa, I., Ramírez, A., y Jaya, L. (2021). Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3): 283-293. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5039464>

Lizarbe, G. (2018). *Conocimientos que tienen los estudiantes sobre el virus de papiloma humano en una institución educativa pública, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional

- Mayor De San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.
<https://core.ac.uk/download/pdf/323351086.pdf>
- Mariño, D. (2018). *Conocimientos y actitudes sobre el virus de papiloma humano en adolescentes de secundaria de una institución educativa de Puente Piedra 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21902>
- MedlinePlus. (2022). *Virus del Papiloma Humano*. Biblioteca Nacional de Medicina.
<https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
- Mesias, E. (2018). *Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en usuarias del servicio de oncología del hospital Domingo Olavegoya de Enero a Marzo 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana del Centro]. Repositorio Institucional UPECEN. <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/139>
- Mercedes, E., Pazmiño, F. y Batalla, C. (2017). Factores de riesgo que influyen en el virus del papiloma humano (VPH). *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 5, 1-15.
<https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD43704.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). *Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/>
- Ministerio de Salud. (2024). *Minsa hace oficial la ampliación de vacunación contra el virus del papiloma humano para niñas, niños y adolescentes hasta los 18 años..*
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/927318-minsa-hace-oficial-la-ampliacion-de-vacunacion-contr-el-virus-del-papiloma-humano-para-ninas-ninos-y-adolescentes-hasta-los-18-anos>

Ministerio de Salud. (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica.*

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_preveni%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino._Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf?v=1563295709

Organización Panamericana de Salud. (1 de febrero de 2019). *El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir.* <https://www.paho.org/es/noticias/1-2-2019-cancer-cervicouterino-es-tercero-mas-frecuente-entre-mujeres-america-latina#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20es%20prevenible,de%209%20a%2014%20a%C3%B1os.>

Organización Panamericana de Salud. (2020). *Cáncer cervicouterino.* <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *¿Qué es y qué consecuencias trae el Virus del Papiloma Humano?.* <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-es-que-consecuencias-trae-virus-papiloma-humano>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Papilomavirus humano y cáncer.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

Pancca, N. (2021). *Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social - UNA Puno -*

- 2018 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional UNAP. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16157>
- Peña, M., Carla, G., Villanueva, C., Asesora, C y Funegra, P. (2022). *Análisis histórico de la Introducción e implementación de la Vacuna del vph en el Perú*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11658?show=full>
- Ramirez, S. (2020). *Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado El Sol - Huaura, 2019-2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio Institucional UNJFSC. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3954>
- Real Academia Española. (s.f.). Conocimiento. En *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>
- Rossel, E., Muñoz, A., Cepero, F., Cardoso, J. y Fernández, A. (2007). Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. *Archivo Médico de Camaguey*, 11(1), 1-8. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117844001>
- Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K., y Hernandez, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v44n2/mil10215.pdf>
- Saldaña, E. y Silva, J. (2019). *Factores de riesgo asociados a cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2013 - 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio Institucional UNSM. <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/2845>

Vásquez, W., Rótela, V. y Ortiz, Y. (2017). Virus del papiloma Humano: Revisión de la literatura. *CIMEL*, 22(1), 72-76. <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD40036.pdf>

IX. ANEXOS

ANEXO: A
MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sexuales para la infección VPH en adolescentes de la institución educativa Cruz Saco, Lima, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de nivel de conocimiento y actitudes sexuales para la infección del VPH en adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales para la infección del VPH</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre el VPH</p> <p>Actitudes sexuales para la infección del VPH</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Investigación no experimental, prospectiva de nivel descriptivo, transversal y correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del Cruz Saco, Lima, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el VPH en los estudiantes del colegio Cruz Saco, Lima, 2024?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sexuales para contraer el VPH en las adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Describir las sociodemográficas características de las estudiantes del colegio Cruz Saco, Lima, 2024.</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento sobre el VPH de los adolescentes de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024</p> <p>Reconocer las actitudes sexuales para el VPH en los alumnos de la I.E. Cruz Saco, Lima, 2024</p>	<p>H2: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales para la infección del VPH</p>		<p>Población de estudio</p> <p>La población estuvo conformada por todos los alumnos del 4to y 5to de secundaria matriculados en el año 2024 en el Colegio Cruz Saco</p> <p>Técnicas de recolección de datos</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección</p> <p>Cuestionario</p>

ANEXO: B**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR DE CALIFICACION	INSTRUMENTO DE MEDICION
Conocimiento sobre el VPH	Nivel de conocimiento de los sujetos en estudio sobre el VPH, obtenidos mediante la experiencia o aprendizaje	Cuantitativo	Ordinal	Conocimiento alto Conocimiento regular Conocimiento bajo	Cuestionario sobre conocimiento del VPH
Actitud sexual	Predisposición a opinar, sentir y/o actuar ante estímulos sexuales, sean estos objetos, situaciones, orientaciones sexuales, normas o costumbres sociales y conductas sexuales	Cuantitativo	Ordinal	Actitud Positiva Actitud Neutra Actitud Negativa	Encuesta

ANEXO: C

DECLARACION JURADA

Yo, Salcedo Quispe Francesca Carmen Nicol, identificada con DNI N° 75506768 de ocupación Bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, domiciliada en la Urbanización San Antonio de Carapongo, MZ G2 LT21 Calle Los Sauces con domicilio legal en el distrito de Lurigancho Chosica.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

Que, he realizado las conversaciones pertinentes con el responsable del área de estudio del proyecto titulado "Nivel de conocimiento y actitudes sexuales para la infección del VPH en adolescentes de la institución educativa Cruz Saco, Lima, 2024". Licenciado José Garay Pérez, Director de la institución Educativa Privada Cruz Saco, para que me facilite el ingreso a las instalaciones una vez realizado los trámites de autorización conforme lo manda dicha institución y, para así conste a los efectos oportunos, firmo la presente declaración.

Lima, 10 de junio del 2024.

Investigador: Salcedo Quispe
Francesca

DNI: 75506768

Director: José Garay Pérez

DNI:

ANEXO: D**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es "Nivel de conocimiento y actitudes sexuales para la infección del VPH en adolescentes de la institución educativa Cruz Saco, Lima, 2024".

El propósito de este estudio es conocer la relación entre conocimiento y actitud hacia el virus del papiloma humano en adolescentes. Esta investigación está siendo conducida por las tesista: Francesca Carmen Nicol Salcedo Quispe de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Si accedo a autorizar la participación de mi hijo (a) en este estudio, firmaré el presente consentimiento, luego mi hijo pasará a realizar la encuesta presencial que contiene dos instrumentos. La encuesta será recolectada por la tesista automáticamente cuando mi hijo (a) haya respondido todas las preguntas. La participación será voluntaria y la información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes.

Gracias por su participación.

Yo, _____ con
DNI: _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy
consciente de que la participación de mi hijo (a) es enteramente voluntaria.

He recibido información sobre el estudio a través de una charla realizado por la investigadora y he comprendido la información y las explicaciones correspondientes.

Nombre de la investigadora: Salcedo Quispe Francesca Carmen Nicol

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

Teléfono: 993 938 544

Email: Francescasalcedoquispe@gmail.com

ANEXO: E

ASENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES PARA LA INFECCION DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CRUZ SACO, LIMA, 2024

El propósito de esta ficha de asentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Francesca Carmen Nicol Salcedo Quispe, de la Universidad Nacional Federico Villarreal. La meta de este estudio es determinar cuál es la relación de nivel de conocimientos y actitudes para contraer el virus de papiloma humano de los alumnos de quinto y cuarto año de secundaria de la institución educativa Cruz Saco, Lima, 2024. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista y completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya, le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, dirigida por Francesca Salcedo Quispe. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar cuál es el nivel de conocimientos y actitudes para el virus de papiloma humano de los alumnos de quinto y cuarto año de secundaria de la institución educativa Cruz Saco, Lima, 2024. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Francesca Salcedo Quispe al teléfono 993 938 544.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Francesca Salcedo Quispe al teléfono anteriormente mencionado.

ANEXO: F



Universidad Nacional
Federico Villarreal

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Solicito: Autorización de instrumento
para su ejecución

Lic. Dayanna Feydhy Mariño Escobedo

Autora del instrumento presente.-

Yo, Francesca Carmen Nicol Salcedo Quispe, identificada con DNI: 75506768, código 2019234495 y correo institucional 2019234495@unfv.edu.pe, egresada de la Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, me es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y hacer de su conocimiento lo expuesto:

Me encuentro realizando mi trabajo de tesis titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES PARA LA INFECCION DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CRUZ SACO, LIMA, 2024" por lo que debo ejecutar las encuestas con la finalidad de recopilar los datos.

Es por ello por lo que, solicito cordialmente su autorización para tomar su instrumento, el cual contiene las variables que se asemejan a mi estudio. Desde ya agradezco su colaboración.

Agradeciendo la atención a lo solicitado me despido.

Dios guarde de usted.

Lima, 11 de julio del 2024

ANEXO: G**ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS****VIII. INTRODUCCION:**

Estimado estudiante a continuación se le presenta una serie de preguntas que han sido elaboradas por Mariño Dayanna, creadora de este instrumento, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria. Los resultados obtenidos se emplearán para el estudio de esta investigación. Esta encuesta es VOLUNTARIA, CONFIDENCIAL y ANONIMA, es decir no es necesario que anote su nombre, ya que toda la información personal será protegida. Además, no tendrá ningún otro uso que no sea el anteriormente mencionado.

IX. INSTRUCTIVO:

Lea cuidadosamente las preguntas que están relacionadas al conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano, por lo cual usted debe marcar la respuesta que crea conveniente.

X. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Qué edad tienes?

- a) 10 a 13
- b) 14 a 16
- c) 17 a 19

XI. ¿Cuál es tu sexo?

- a) Femenino
- b) Masculino

XII. A que religión perteneces:

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Testigo de Jehová
- d) Otros

XIII. ¿Cuál es tu ocupación?

- a) Solo estudio
- b) Trabajo y estudio

XIV. CONTENIDO PRIMERA PARTE: Grado de conocimiento sobre el VPH

1. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?

- a) Hongo
- b) Virus
- c) Parasito
- d) Ninguna de las anteriores

2. La infección por el virus del Papiloma Humano es:
 - a) Infección del aparato respiratorio
 - b) Infección del aparato cardiovascular
 - c) Infección de transmisión sexual
 - d) Infección de vías urinarias

3. De la siguiente lista indique: ¿Qué tipos de enfermedades puede provocar el papiloma humano?
 - a) Cáncer de útero y próstata
 - b) Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
 - c) Cáncer de cuello uterino y verrugas genitales
 - d) Ninguna de las anteriores

4. ¿En qué zona del cuerpo se desarrolla el cáncer de la infección del papiloma humano?
 - a) Pene
 - b) Corazón
 - c) Ovario
 - d) Cuello uterino

5. ¿Cómo se transmite el papiloma humano?
 - a) Saliva
 - b) Relaciones sexuales sin protección
 - c) Hereditario
 - d) Ninguna de las anteriores

6. ¿Cómo se transmite las verrugas genitales?
 - a) Besos
 - b) Hereditario
 - c) Contagio por contacto directo
 - d) Todas las anteriores

7. ¿Cómo una persona puede aumentar el riesgo de contraer el papiloma humano?
 - a) Inicio de relaciones sexuales a temprana edad
 - b) Múltiples parejas sexuales
 - c) Relaciones sexuales sin protección
 - d) Todas las anteriores

8. ¿Cómo una persona puede reducir el riesgo de contraer el papiloma humano?
 - a) Abstinencia o una sola pareja sexual (fidelidad)
 - b) Uso correcto del preservativo en cada relación sexual
 - c) Vacunación
 - d) Todas las anteriores

9. ¿A partir de qué momento las mujeres deben realizarse el papanicolaou?
 - a) Primera menstruación
 - b) Después de nacimiento de mi bebe
 - c) Inicio de las relaciones sexuales
 - d) Inicio de método anticonceptivo

10. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el examen de papanicolaou?
 - a) Una vez al mes
 - b) Una vez al año
 - c) Dos veces al año
 - d) Cada dos años

11. ¿Qué examen se requiere para detectar el papiloma humano en los varones?
 - a) Prueba Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
 - b) Prueba de sangre
 - c) Prueba de orina
 - d) Ninguna.

12. ¿Cuáles son los síntomas de la infección de virus de papiloma humano?
 - a) Dolor de cabeza
 - b) Dolor en menstruación
 - c) Dolor de estomago
 - d) Ninguna

13. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor eficacia cuando es aplicado:
 - a) Una vez iniciada las relaciones sexuales
 - b) Antes de inicio de las relaciones sexuales
 - c) Una vez realizado el Papanicolaou
 - d) Cuando se infectan con el virus del papiloma humano

14. ¿Cuántas dosis son las vacunas contra el virus del papiloma humano?
 - a) 3 dosis
 - b) 1 dosis
 - c) 4 dosis
 - d) 2 dosis

15. ¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - a) Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
 - b) Verrugas genitales y cáncer de cuello uterino
 - c) Cáncer de próstata 60
 - d) Cáncer de mama

16. ¿Cuál es el método anticonceptivo que protege para no contraer el virus de papiloma humano?
- a) T de cobre
 - b) Pastillas anticonceptivas
 - c) Inyectables trimestrales
 - d) Condón / preservativo

ANEXO: H

ENCUESTA DE ACTITUD

I. INTRODUCCION:

Esta encuesta es VOLUNTARIA, CONFIDENCIAL y ANONIMA, es decir no es necesario que anote su nombre, ya que toda la información personal será protegida. Además, no tendrá ningún otro uso que no sea el anteriormente mencionado.

II. INSTRUCTIVO:

Lea cada una de las preguntas que están relacionadas a la actitud sobre el virus de papiloma humano, por lo cual usted debe marcar la respuesta que crea conveniente.

III. CONTENIDO: Actitudes preventivas sobre el VPH

Ítems	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Es importante conocer sobre las medidas de prevención de la infección por el virus del papiloma humano					
2. Es fundamental realizar mis chequeos preventivos anualmente					
3. Es mejor vacunar a una persona que tiene el virus del papiloma humano para evitar que contagie el resto de personas					
4. Pocas parejas sexuales ayudara a prevenir la infección por virus del papiloma humano					
5. Es vergonzoso hablar sobre los temas de infección de transmisión sexual					
6. Es vergonzoso utilizar preservativo en cada relación sexual					
7. Me preocupa estar en riesgo de tener el virus del papiloma humano en algún momento de mi vida					
8. Me realizaría la prueba de virus de papiloma humano para descartar la infección					
9. Tengo interés por aprender sobre el uso correcto del preservativo					
10. Es totalmente efectivo vacunar contra el virus del papiloma humano solo a personas que tienen parejas sexuales					
11. Es necesario esperar a la aparición de síntomas para realizarme el Papanicolaou					
12. Es recomendable usar el preservativo en cada relación sexual con mi pareja de 2 meses de relación estable					