



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGOS
PARA CONTRAER EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE
LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR
PEDRO P. DIAZ DE AREQUIPA 2023

PRESENTADO POR:
SOLEDAD GREGORIA LUQUE PINTO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN
OBSTETRICIA

JULIACA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGOS
PARA CONTRAER EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO
DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR
PEDRO P. DIAZ DE AREQUIPA 2023**

PRESENTADO POR:

SOLEDAD GREGORIA LUQUE PINTO

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN
OBSTETRICIA**

APROBADA POR:

PRESIDENTE

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO


PRIMER MIEMBRO

:


Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - SEG03

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°642-2024-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 24 de diciembre del 2024

VISTO:

El Expediente N°2024-013678 del Egresado (a): **LUQUE PINTO SOLEDAD GREGORIA** con DNI N°29365106 y Código N°1811000116 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN OBSTETRICIA** de la Filial Arequipa de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN OBSTETRICIA** de la Filial Arequipa de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico del egresado (a): **LUQUE PINTO SOLEDAD GREGORIA** del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN OBSTETRICIA** en la Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Primer Miembro	:	Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Segundo Miembro	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO. - DETERMINAR que LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Lunes 30 de diciembre del 2024
Hora	:	10:00 am.
Lugar	:	Aula N° 209 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (e)



NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGOS PARA CONTRAER EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR PEDRO P. DIAZ DE AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	buenainformacion.wordpress.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1%
9	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.uancv.edu.pe	



TITULO	
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGOS PARA CONTRAER EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR PEDRO P. DIAZ DE AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	SOLEDAD GREGORIA LUQUE PINTO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29365106
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-6370-0318
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	NO APLICA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	NO APLICA
URL de ORCID	NO APLICA
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29433035
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5849-7764



Miembro del jurado 2

Nombres Y Apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG03
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: INSTITUTO SUPERIOR PEDRO P. DIAZ País: PERÚ Departamento: AREQUIPA Provincia: AREQUIPA Distrito: AREQUIPA -16.41933, -71.51748 https://maps.app.goo.gl/BR6HWHmmAaMGniWk8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01



UNIVERSIDAD ANDINA VESTIBLO CACERES Y MAMANI ESCUELA DE POSTGRADOS

Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR DE INVESTIGACION - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo SOLEDAD GREGORIA LUQUE PINTO, identificado con DNI
Nro. 29365106 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN OBSTETRICIA,

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico
denominada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGOS PARA CONTRAER EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE
LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR PEDRO P. DIAZ DE AREQUIPA 2023

Asesorado por: _____

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de MAYO del 2025



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, por dame la sabiduría e inteligencia necesaria el alcance de mis metas profesionales.

A mi familia fuente infinita de inspiración por su apoyo y amor, los cuales contribuyeron para que este sueño se materializara.



AGRADECIMIENTO

A nuestra casa de estudio UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ y a los docentes de la Escuelas de Posgrado por los conocimientos compartidos durante el trayecto académico cursado.



ÍNDICE

AGRADECIMIENTO..... viii

ÍNDICE ix

INDICE TABLAS xi

ÍNDICE FIGURAS xiii

RESUMEN..... xiv

ABSTRACT xv

INTRODUCCIÓN xvi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL INFORME ACADÉMICO

1.1. Título del problema 1

1.2. Descripción del problema 1

1.3. Justificación del informe académico..... 3

1.4. Objetivos 5

1.4.1. Objetivo general..... 5

1.4.2. Objetivos específicos..... 5

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Marco teórico 6

2.2. Antecedentes sobre el campo de investigación 29

2.3. Operacionalización de la variable..... 33

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

3.1. Planificación..... 37



Método y diseño de investigación	37
Universo, población y muestra	39
Técnicas e instrumentos	41
3.2. Resultados	43
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	77
REFERENCIAS.....	78



INDICE TABLAS

Tabla 1 Nivel de Conocimiento 43

Tabla 2 Conductas de riesgo 45

Tabla 3 Conductas Sexuales 47

Tabla 4 Nivel de conocimiento: tipos de papiloma virus humano y conductas de riesgo de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023... 50

Tabla 5 Nivel de conocimiento: relación con el cáncer y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023..... 52

Tabla 6 Nivel de conocimiento formas de transmision: formas de contagio y conductas de riesgo en los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 54

Tabla 7 Nivel de conocimiento formas de transmision:pers9na que pueden contraer el virus y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 56

Tabla 8 Nivel de conocimiento formas de transmisión: riesgos del papiloma virus humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 58

Tabla 9 Nivel de conocimiento formas de transmisión: complicaciones del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 60

Tabla 10 Nivel de conocimiento de diagnostico y tratamiento: diagnostico del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 62



Tabla 11 Nivel de conocimiento de diagnostico y tratamiento: tratamiento del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 64

Tabla 12 Nivel de conocimiento. preventivos: formas de prevenir el contagio del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023..... 66

Tabla 13 Nivel de conocimiento. conocimientos preventivos: vacuna preventiva del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023..... 68

Tabla 14 Nivel de conocimiento. conocimientos preventivos: estilos de vida saludables y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 70

Tabla 15 Nivel de conocimiento. conocimientos preventivos: uso de preservativo y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 72

Tabla 16 Relación de conductas sexuales de riesgo y Nivel de conocimiento para contraer el papiloma virus de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 74

Tabla 17 Relación de conductas sexuales de riesgo y Nivel de conocimiento para contraer el papiloma virus de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023 76



ÍNDICE FIGURAS

Figura 1 Nivel de Conocimiento	43
Figura 2 Conductas de riesgo	45
Figura 3 Conductas Sexuales	47



RESUMEN

Este estudio titulado " **Nivel de conocimiento** y conductas de riesgos para contraer el virus de papiloma humano de los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa 2023" tuvo como objetivo determinar la relación entre el **Nivel de conocimiento** y las conductas de riesgo para contraer el VPH en los estudiantes. Los resultados revelaron que el 37.8% de los estudiantes tiene un **Nivel de conocimiento** regular sobre el VPH, mientras que el 32% presenta un nivel bajo y el 30.2% un nivel alto. En cuanto a las conductas de riesgo, la mayoría de los estudiantes, el 73.3%, las considera "bajas", un 16.9% las clasifica como "regulares", y solo un 9.8% las percibe como "altas". En conclusión, se identificaron los comportamientos de riesgo más comunes asociados con el contagio del VPH, destacando que el 45.8% de los estudiantes presenta un nivel bajo de conductas de riesgo, pero es relevante el 37.8% con riesgo regular y el 16.4% con riesgo alto, lo cual resulta significativo.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, virus de papiloma humano



ABSTRACT

The study titled "Level of Knowledge and Risk Behaviors for Contracting Human Papillomavirus Among Students of the Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa 2023" aimed to determine the relationship between the level of knowledge and risk behaviors for contracting HPV among the students. The results revealed that 37.8% of the students have a regular level of knowledge about HPV, while 32% have a low level and 30.2% have a high level. Regarding risk behaviors, the majority of students, 73.3%, consider their risk behaviors to be "low", 16.9% classify them as "moderate", and only 9.8% perceive them as "high". In conclusion, the most common risk behaviors associated with HPV infection were identified, highlighting that 45.8% of students exhibit a low level of risk behaviors, but the 37.8% with moderate risk and the 16.4% with high risk are significant findings.

Keywords: Level of knowledge, Human papillomavirus



INTRODUCCIÓN

Este estudio investigativo se adecua a una realidad sanitaria, social y cultural relevante, basada en la transmisión del virus del papiloma humano (VPH) en individuos de entre 18 y 30 años. Muchos adultos desconocen las formas de contagio de este virus y sus efectos en la salud, como el surgimiento del cáncer de cuello uterino.

El virus del papiloma humano se considera una patología de transmisión sexual ampliamente extendida a nivel mundial. Los tumores y el cáncer que surgen de esta enfermedad ocurren con mayor frecuencia en mujeres, siendo el cáncer de cérvix uno de los más comunes. El contagio de esta afección es prevenible a nivel primario mediante la vacunación de las mujeres contra este virus.

La prevalencia del VPH en mujeres en el Perú varía según el grupo de edad y la región en la que habitan. Sin embargo, a nivel general, se estima una prevalencia del 20% al 30%. Actualmente, esta infección se observa con mayor frecuencia en mujeres jóvenes debido al inicio temprano de las relaciones sexuales, y el VPH está presente en el 98% de los casos reportados de cáncer uterino.

El VPH es más común en hombres y mujeres entre 18 y 30 años, se presenta en este grupo de edad ya que, se da el comienzo de la vida sexual, además tienen múltiples vínculos sexuales, lo que aumenta el riesgo de exposición al virus. Dada la naturaleza prevalente del VPH en este grupo de edad, es crucial identificar el **Nivel de conocimiento** y conductas de riesgo específicos para la población de estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

Este estudio se estructura en varios capítulos.



El primer capítulo aborda los aspectos generales del trabajo, incluyendo la descripción de las problemáticas, el propósito del estudio, la justificación de la investigación, los antecedentes y el fundamento científico.

En el segundo capítulo, se detalla la fundamentación teórica que sustenta la investigación.

El tercer capítulo describe los métodos, instrumentos y técnicas empleados en el estudio.

El cuarto capítulo se enfoca en la discusión de los resultados, las conclusiones y las sugerencias formuladas a partir del análisis realizado.

Subsiguientemente, en el quinto capítulo se presentan las referencias citadas a lo largo del estudio.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL INFORME ACADÉMICO

1.1. Título del problema

Nivel de conocimiento y conductas de riesgos para contraer el virus de papiloma humano de los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa 2023

1.2. Descripción del problema

El virus del papiloma humano (VPH) es una cepa epiteliotrópica con alta afinidad por la piel y las semimucosas, afectando principalmente las vías genitales inferiores en tanto en damas como hombres. Las lesiones causadas por el VPH se localizan principalmente en la región perianal y perineal, cuello uterino, escroto, vagina, pene, vulva, ano, uretra, laringe, lengua, esófago y cavidad bucal.

En este sentido, existen diversos factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad de las personas al contagio del virus, tales como el empiece precoz de la vida sexual en jóvenes con individuos potencialmente infectados, una dieta inadecuada, el tabaquismo, el uso prolongado de anticonceptivos orales y la multiplicidad de compañeros íntimos.

La prevalencia del VPH está vinculada, entre otros factores, a la edad, siendo mayor cuando las relaciones sexuales se inician de manera temprana, es decir,



entre los 15 y 25 años. Esto se asocia con un modelo conductual sexual con escasas medidas preventivas (3)

El desconocimiento de los factores de riesgo trae consigo un alto peligro para la población adolescente, debido a que en esa edad muchos crean hábitos nocivos que menoscaban su salud como es el caso de fumar.

El tabaquismo también está vinculado a la displasia cervical, probablemente debido a la actividad tóxica de los elementos presentes en el humo inhalado que afectan el cuello uterino. Estos elementos químicos se concentran en las secreciones genitales, aumentando el riesgo de desarrollar lesiones genitales que pueden evolucionar hacia el cáncer. Además, ciertas deficiencias nutricionales pueden contribuir al desarrollo de displasia cervical asociada al VPH (3).

En relación a lo planteado es determinante el conocimiento con el que cuentan las personas sobre el VPH, para su correcta prevención; puesto a que existen ciertos hábitos en la sociedad que ponen en riesgo la salud, y comúnmente se ve reflejado en personas a partir de los 18 años. Tal es el caso de los estudiantes del Instituto de Educación Pedro P. Díaz de Arequipa en edades comprendidas de 18-30 años, por lo que se logró percibir mediante la observación directa, que algunos estudiantes incluyendo a la población femenina, tienen hábitos de consumo de tabaco y alcohol; por otra parte también se visualizó que tienen una vida sexual activa, porque en su mayoría tienen pareja y mientras un grupo considerado no tiene pareja estable.

Este tipo de conducta, por lo general es causada por el desconocimiento de las consecuencias que las mismas podrían tener para su salud. Entre las



consecuencias que este tipo de conductas podría originar en los estudiantes es el contagio del virus de papiloma humano, en relación aquellos que tienen una vida sexual activa, que tienen más de dos parejas sexuales y los que constantemente cambian de pareja, esto podría incrementar el nivel de contagio. En el caso de los que consumen tabaco, alcohol o algún tipo de droga incluyendo fármacos como las píldoras anticonceptivas usadas por un tiempo prolongado, este tipo de sustancias podría acelerar la reproducción de las cepas en las células del cuerpo, es decir que si una persona desconoce de que posee el virus en su organismo e ingiere o consume algunas de estas sustancias podría originar la aparición de lesiones en alguna parte de su cuerpo, o peor aún podría originarle algún tipo de cáncer.

Aunado a esto, la prolongación del virus en el cuerpo y los factores traerían consigo complicaciones graves para el cuerpo, como el surgimiento de verrugas en diferentes áreas del cuerpo, sobretodo en las zonas genitales, de igual forma también facilitaría la aparición del cáncer, en el caso de las mujeres (cáncer de cuello uterino, vagina, vulva o ano) en el caso de los hombres (cáncer de pene o cáncer de ano). Por lo tanto, es crucial adquirir un conocimiento detallado sobre los aspectos generales del VPH y los comportamientos de riesgo asociados a esta enfermedad en los estudiantes de la población abordada.

1.3. Justificación del informe académico

El VPH, es un inconveniente sanitario importante, y su impacto es relevante entre jóvenes de 18 a 30 años, una población en la cual la actividad sexual se encuentra en su punto más alto. En este contexto los estudiantes del Instituto



Superior Pedro P. Diaz, representa un segmento vulnerable en términos de exposición y conocimiento sobre el VPH.

Esta investigación es esencial para comprender y abordar el **Nivel de conocimiento** y el riesgo de contagio de infección por VPH en los estudiantes de 18 a 30 años en el Instituto Superior Pedro P. Diaz. Lo hallazgos de esta investigación permitirá identificar áreas específicas de necesidad en términos de educación sobre el VPH, promoviendo prácticas sexuales seguras y fomentando la vacunación entre los estudiantes.

Según estudio revisados previos a la investigación se evidencia que la prevalencia por el contagio de Virus de Papiloma Humano está asociada a la edad siendo más vulnerables aquellos que inician su vida sexual de forma precoz igual que aquellos a su corta edad adquieran hábitos nocivos para la salud. Consideraron un factor determinante para evitar complicaciones el diagnostico a tiempo del contagio.

Es por ello que este estudio guarda preeminencia desde lo teórico, porque permitirá profundizar en el conocimiento del VPH y los factores de riesgo para su contagio. Desde el aspecto práctico porque los resultados obtenidos permitirán crear un nivel de conciencia en los estudiantes sobre los factores de riesgo que posibilitan el contagio de la enfermedad.

A partir de un enfoque social, permitirá contribuir con la formación de la sociedad en cuanto a temas indispensables para cuidar su salud. De igual manera el presente trabajo permitirá dar inicio a nuevas investigaciones, partiendo de los resultados obtenidos, así como las sugerencias y conclusiones que surjan de esta.



1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el **Nivel de conocimiento** y conductas de riesgos para contraer el virus de papiloma humano en los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

1.4.2. Objetivos específicos

Diagnosticar el **Nivel de conocimiento** sobre los aspectos generales del Virus de Papiloma Humano. En los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

Identificar las conductas de riesgo para contraer el Virus de Papiloma Humano más comunes en los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

Identificar las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes del del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

Comparar el **Nivel de conocimiento** y conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano en los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.



CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Marco teórico

Los principales fundamentos del presente trabajo están basados en las siguientes variables:

2.1.1. Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano.

2.1.1.1. Dimensiones del Nivel de conocimiento del virus de papiloma Humano.

Según González (2011): "Al investigar la naturaleza, las cualidades y las relaciones de las cosas a través de nuestras facultades mentales, se desarrolla el proceso de conocimiento, que culmina en la comprensión. El conocimiento es, por lo tanto, el resultado de este proceso, reflejando la realidad como una reproducción fiel de lo original." (4)

El conocimiento es el efecto y la acción de conocer, así como también se considera como un conjunto de acción almacenada mediante la experiencia y el proceso de aprendizaje. En cuanto a la dimensión se refiere al conocimiento para contraerlo, complicaciones, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y prevención. Considerando esto para determinar el **Nivel de conocimiento** del VPH e tomarán a colación las siguientes: definición del virus de papiloma humano, formas de



transmisión y contagio del VPH, conocimiento del diagnóstico y tratamiento y conocimiento preventivo de VPH.

Según Anzalone (2018): "Diversos estudios a nivel global han demostrado que el conocimiento sobre VPH es limitado. Encuestas realizadas en países como Canadá, Estados Unidos y Reino Unido y revelaron que solo entre el 13% y el 24% conocen sobre esta enfermedad. En Estados Unidos, el 37% de los encuestados, en el Reino Unido, el 51%, en Brasil, el 10%, en Islandia, el 34%, y en Sudáfrica, el 68% identificaron al VPH como determinante del cáncer cervicouterino" (2).

2.1.1.2. Dimensión 1: Definición del Virus de papiloma Humano.

El VPH pertenece a un grupo de más de 100 cepas de virus, denominadas papilomavirus, ya que algunas de estas cepas provocan la formación de papilomas o verrugas, que generalmente son benignas. Alrededor de 40 de estos tipos de virus afectan el área genital, induciendo la formación de tejido anormal, como verrugas, y causando otras transformaciones celulares. Una infección prolongada con ciertas cepas de VPH puede llevar al desarrollo de cáncer uterino. Además, esta enfermedad también se puede asociar con el desarrollo de otros tipos de cáncer, ubicados en la orofaringe, ano, pene, vulva y vagina.

Giménez (2008) señala que el Virus del Papiloma Humano (VPH) es responsable de varios tipos de cáncer, siendo el cáncer de cuello uterino en mujeres uno de los más destacados. Este virus pertenece al grupo de virus de ADN de doble cadena de la familia Papovaviridae, carece de envoltura y tiene un diámetro de aproximadamente 52-55 nm. El tipo 16 del VPH es considerado el principal agente causante del cáncer cervicouterino. Comprender su composición es fundamental



para detallar el proceso de carcinogénesis cervical. Es importante destacar que el cáncer uterino es una manifestación poco frecuente de la infección por ciertos tipos de VPH, particularmente los mucosotrópicos (5)

Morerira (2013), fundamenta que existen una tipología específica de VPH:

De los más de 130 tipos de VPH identificados, se clasifican en tres categorías principales: a) Aquellos que afectan la piel y provocan verrugas comunes y plantares. b) Los que se localizan en la zona genital y son responsables de las verrugas genitales. c) Aquellos que también se ubican en la zona genital, pero se asocian al cáncer de cuello uterino.

Aunque existen 130 tipos de VPH, solo algunos tienen la capacidad de desencadenar un cáncer. El VPH es una circunstancia necesaria, mas no determinante, para surgimiento del cáncer de cuello uterino. Es decir, solo una fracción de las mujeres infectadas con el virus desarrollará este tipo de cáncer en el futuro. Existen otros factores que, combinados con la presencia del virus, pueden favorecer el desarrollo tumoral.

Las mujeres multíparas, es decir, aquellas que han tenido siete o más embarazos, muestran un mayor riesgo de padecer cáncer cervical en comparación con las que no han tenido ningún embarazo. De manera similar, las mujeres que emplearon pastillas anticonceptivas durante más de 10 años tienen un riesgo cuatro veces mayor de desarrollar este tipo de cáncer en comparación con quienes no los han utilizado. Además, las mujeres fumadoras duplican la probabilidad de presentar cáncer cervical en comparación con aquellas que no fuman.

Por otro lado, Morerira (2013) indica que los VPH se clasifican en tres conjuntos principales de acuerdo al riesgo de ocasionar patologías cancerígenas de elevado,



medio y bajo riesgo. Los de riesgo bajo, como las cepas 6 y 11, son los más comunes y menos agresivos. Las cepas de riesgo intermedio incluyen los tipos 31, 33, 35, 51 y 52. Por último, los tipos de alto riesgo, como los VPH 16 y 18, son los más habituales y peligrosos.

En el caso de los tipos de VPH de bajo riesgo, aunque no conllevan un riesgo directo de cáncer, pueden causar cambios leves en el cuello uterino que generalmente no progresan a cáncer y tienden a desaparecer con el tiempo. Entre estos se encuentran las cepas 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57. (8)

Según Morerira (2013), Los tipos de VPH que causan verrugas genitales, conocidas también como "crestas de gallo" o condilomas acuminados, forman parte de este grupo. De acuerdo con diversos estudios, estos tipos de VPH provocan transformaciones visibles en las áreas genitales, dando lugar a verrugas genitales debido a una proliferación y crecimiento anormal del tejido cutáneo en las zonas genitales de mujeres y hombres. Aunque generalmente no son dolorosas, las verrugas genitales pueden variar en su apariencia, siendo elevadas, planas, pequeñas, grandes, simples o múltiples. Es importante destacar que estas verrugas no evolucionan a cáncer. No se sabe con certeza por qué el VPH de bajo riesgo provoca verrugas genitales en algunos casos, mientras que en otros puede culminar en cáncer. (8)

La Sociedad Americana del Cáncer categoriza el VPH en dos conjuntos principales: el de riesgo bajo y el de riesgo elevado. El VPH de riesgo bajo incluye aquellos tipos que generan papilomas o verrugas en la zona anal y genital de mujeres y hombres, y que, por lo general, no ocasionan cáncer. Por otro lado, el VPH de riesgo elevado está asociado con el desarrollo de cáncer en mujeres y hombres. Lo



preocupante de estos tipos de VPH es que los cambios celulares y las lesiones precancerosas que causan pueden convertirse en cáncer con el tiempo. Los VPH 16 y 18 son los tipos más frecuentes y peligrosos dentro de esta categoría.

El VPH es muy habitual, y en muchos de los casos reportados, el organismo tiene la capacidad de eliminarlo por sí mismo. No obstante, existen casos en los que la infección persiste y puede volverse prolongada o crónica, especialmente cuando está causada por ciertos tipos de VPH de riesgo elevado. Estas infecciones persistentes pueden, con el tiempo, derivar en un tipo específico de cáncer.

2.1.1.3. Dimensión 2: Formas de transmisión y contagio.

De acuerdo con el portal Geo Salud, las infecciones por Virus del Papiloma Humano (VPH) que afectan el cuello uterino y la vagina suelen transmitirse a través de relaciones sexuales. Sin embargo, se han identificado otras formas de transmisión del virus que no están relacionadas con el contacto sexual directo. Estas incluyen:

1. Contacto directo entre pieles sin relación sexual.
2. Transmisión a través de contacto sexual que no involucra penetración.
3. Interacción con objetos contaminados con el virus.
4. Uso de equipos médicos que no han sido adecuadamente desinfectados.
5. Manipulación de juguetes sexuales que no han sido correctamente limpiados.

Además, aunque no es común, el VPH puede transmitirse de la madre al neonato durante el parto, especialmente si hay papilomas en el área genital o en el canal vaginal. Como resultado, el recién nacido puede desarrollar una condición conocida como papilomatosis laríngea, en la cual se forman verrugas dentro de la laringe.



Esta forma de transmisión es inusual y se puede evitar mediante una cesárea, que reduce el riesgo de exposición del bebé al virus durante el parto.

Según Pineda (2016), las infecciones genitales por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niños pueden transmitirse a través de tres vías principales:

- **Transmisión durante el parto:** Aunque es poco frecuente, los niños menores de 2 años pueden contraer el virus de una madre infectada durante el parto. En tales casos, las verrugas pueden surgir en el área genital y anal durante el parto, y también pueden aparecer en la conjuntiva, las nalgas o la laringe en partos con presentación cefálica.
- **Autoinoculación y heteroinoculación:** En niños mayores de 2 años, la infección puede ocurrir por autoinoculación, donde el virus se transmite de una parte del cuerpo a otra, o por heteroinoculación, en la cual el virus se transmite a través del contacto con verrugas en las manos del propio niño o de los cuidadores. El tipo de VPH más común en estos casos es el VPH tipo 2.
- **Abuso sexual:** Esta forma de transmisión se asocia con aproximadamente el 50% de los casos de condilomas acuminados en niños, siendo más común en los casos de mayor edad. Es especialmente frecuente en niñas. Las verrugas suelen localizarse en la vulva (40%) o en la región perianal (34%). Los genotipos predominantes en estos casos incluyen el VPH 6, 11, 16 y 18 (15).

2.1.1.4. Dimensión 3: Conocimiento del diagnóstico y tratamiento del VPH.

Según el portal Web Consultas Revista de Salud y Bienestar (2017), el diagnóstico del VPH se lleva a cabo usando varias pruebas:



1. **Valoración macroscópica:** Se basa en la observación directa de los papilomas genitales, utilizando ácido acético para resaltar las lesiones, ya que estas se tornan blancas al contacto con este elemento. Además, se emplea la colposcopia para examinar la vagina y el cuello uterino. Este examen se realiza previamente con ácido acético y yodo para obtener una visualización más detallada de las lesiones.
2. **Examen microscópico:** Se basa en la observación de células con características sospechosas, como los coilocitos, en citologías del cuello uterino y de la vagina. Esta valoración se realiza mediante una prueba de Papanicolaou. Además, se toman biopsias de lesiones sospechosas, así como de verrugas y vegetaciones genitales en mujeres y hombres, para ser analizadas en laboratorios de anatomía patológica.
3. **Detección directa del material genético:** También se utilizan métodos biológicos moleculares que amplifican el ADN del virus, permitiendo identificar las diferentes cepas del VPH presentes.

Según Sanfilippo (2007) la citología es una valoración crucial para diagnosticar el VPH. Este análisis se realiza mediante una evaluación microscópica directa de las células epiteliales cervicales y las ubicadas en el canal endocervical, utilizando el método de tinción de Papanicolaou. Este proceso permite la valoración citológica de posibles lesiones cervicales, proporcionando un diagnóstico que puede determinar desde la ausencia de lesiones hasta transformaciones patológicas, incluyendo displasias severas, leves y moderadas, así como cáncer invasor o in situ. (11)



Según Sanabria (2009), Para tratar el VPH, se deben considerar diversos factores, tales como el tipo de lesión (si son verrugas, lesiones precoces o cancerosas), la ubicación y anatomía de las lesiones, así como su cantidad. A continuación, se detallan los tratamientos disponibles para el manejo de lesiones genitales:

1. **Uso tópico de Podofilina al 0.5%:** Este elemento se aplica directamente sobre la verruga al menos dos veces al día durante tres días consecutivos, dejando un período de descanso de 4 días. Este ciclo puede repetirse hasta un máximo de cuatro veces. La aplicación puede ser realizada por el propio paciente bajo las indicaciones del médico.
2. **Aplicación tópica de Imiquimod al 5%:** Este medicamento inmunomodulador, conocido comercialmente como Aldara, actúa estimulando el sistema inmunológico para atacar y destruir el virus. Luego de limpiar el área afectada con jabón y agua, el medicamento debe aplicarse una vez al día en el paciente, preferiblemente antes de dormir, y tres veces a la semana durante un período no mayor a 16 semanas. La zona debe asearse con amoníaco entre 6 y 10 horas después de la aplicación. Este tratamiento no debe utilizarse durante el embarazo y puede causar un enrojecimiento leve y prurito, lo cual indica una respuesta inmunológica.
1. **Aplicación de Ácido Tricloroacético al 80-90%:** Este potente ácido se aplica de forma tópica en el área lesionada por un galeno especializado empleando el aplicador el tratamiento debe repetirse de forma semanal hasta que tal lesión se elimine totalmente.



Estos enfoques están diseñados para tratar las verrugas genitales y otras manifestaciones de la infección por VPH, dependiendo de la gravedad y la localización de las lesiones. (10)

Además de los tratamientos tópicos mencionados, existen otras modalidades para la eliminación de verrugas genitales que deben ser realizadas por médicos especializados:

1. **Crioterapia con Nitrógeno Líquido:** Este método implica la congelación de las verrugas mediante la aplicación de nitrógeno líquido. El nitrógeno se utiliza para enfriar una sonda metálica que se aplica directamente a las lesiones, congelando y destruyendo el tejido. La crioterapia es eficaz para verrugas pequeñas y superficiales, y suele ser aplicada en lesiones que no superan los 20 milímetros y no se extienden hacia el canal cervical.
2. **Eliminación Quirúrgica por Electrocoagulación:** Este procedimiento utiliza corriente eléctrica para eliminar las verrugas a través de una sonda de electrocoagulación. Es eficaz para tratar verrugas persistentes o extensas y requiere anestesia local. La electrocoagulación es efectiva en la eliminación de tejido verrugoso, ofreciendo un tratamiento preciso y controlado.
3. **Tratamiento por Láser:** El láser se utiliza para destruir las verrugas mediante la aplicación de una luz concentrada. Este método es útil para verrugas que no responden a tratamientos tópicos y permite una eliminación precisa con un mínimo de daño al tejido circundante.



Tratamiento de Lesiones Precoces de Cérvix:

En lesiones precoces originadas por VPH en el cuello uterino, es crucial recibir un tratamiento oportuno para asegurar una elevada tasa de mejoría y estabilidad. Los enfoques terapéuticos incluyen:

1. **Crioterapia:** El tejido es afectado es congelado empleando una zona que se enfría con dióxido de carbono o óxido nitroso. Este método tiene una alta tasa de éxito, entre el 85 y el 95%, y es adecuado para lesiones menores a 20 milímetros que no se extienden al canal cervical.
2. **Escisión Electroquirúrgica por Asa (LEEP):** Este método se basa en eliminar el tejido afectado utilizando un asa caliente, similar a un bisturí, y requiere la aplicación de anestesia local. Presenta una eficacia del 95% para eliminar por completo las lesiones precoces.
3. **Conización con Bisturí Frío:** Este procedimiento implica la eliminación en forma de cono del tejido afectado del cuello uterino utilizando un bisturí frío. Aunque menos común en la actualidad debido a la disponibilidad de otros tratamientos, puede ser necesario para lesiones que no pueden ser tratadas de otras maneras o cuando se sospecha de cáncer. La conización tiene una efectividad del 94% y puede provocar complicaciones como sangrado o estenosis del canal cervical.

Estos tratamientos deben ser seleccionados según la naturaleza de la lesión y la condición general del paciente, con el objetivo de eliminar eficazmente el tejido afectado y prevenir el desarrollo de cáncer cervical.



Tratamiento de lesiones cancerosas por papilomavirus

En el diagnóstico del cáncer relacionado con el VPH, los especialistas adoptan una perspectiva terapéutica basada en diversos factores, incluidos la ubicación de la lesión y el nivel de extensión de la neoplasia. Los tratamientos aprobados incluyen:

1. **Procedimientos Quirúrgicos:** La cirugía puede ser necesaria para extirpar tumores y tejido canceroso. Según del tipo y el estadio del cáncer, la cirugía puede variar desde una escisión local hasta una histerectomía completa (en el caso de cáncer cervical), o procedimientos más amplios que involucren la eliminación de ganglios linfáticos afectados.
2. **Quimioterapia:** Este tratamiento utiliza agentes químicos para destruir y detener el crecimiento de células cancerígenas. La quimioterapia puede administrarse antes de la cirugía para reducir el tamaño del tumor, o después de la cirugía para eliminar las células cancerosas restantes y prevenir la recurrencia del cáncer.
3. **Radioterapia:** El tratamiento la de alta energía radiactiva para la eliminación de tumores y células cancerígenas. Puede ser aplicada externamente o internamente (braquiterapia), dependiendo de la localización del cáncer. En el caso del cáncer cervical, la radioterapia puede ser una opción de tratamiento primaria o complementaria.
4. **Tratamientos Adicionales:** En algunos casos, pueden emplearse terapias adicionales como la inmunoterapia, que estimula el sistema inmunológico del paciente para atacar el cáncer, o tratamientos dirigidos que se enfocan en moléculas específicas implicadas en el crecimiento de las células cancerosas.



El tratamiento se personaliza para cada paciente basado en la naturaleza específica del cáncer, el estado general de salud del paciente, y otros factores individuales. La colaboración entre oncólogos, cirujanos, radiólogos y otros especialistas es fundamental para diseñar un plan de tratamiento integral y eficaz.

Microinmunoterapia para tratar el VPH

La microinmunoterapia, aunque aún no ampliamente reconocida entre los médicos, se ha utilizado globalmente durante aproximadamente 35 años con resultados positivos. Esta terapia se originó en 1967 gracias al Dr. Maurice Jenaer, quien descubrió que la administración de ácidos nucleicos (ADN y ARN) en concentraciones extremadamente diluidas a pacientes con cáncer podía estimular su sistema inmunológico, resultando en mejoras en la salud del paciente. Desde entonces, numerosos estudios e investigaciones han avanzado en el desarrollo de esta modalidad terapéutica, la cual se basa en el apoyo y potenciación del sistema inmunitario para el tratamiento de diversas enfermedades.

Jacques ha evidenciado en su investigación que el uso de dosis muy bajas de moléculas producidas por el sistema inmunológico, como interleukinas (del tipo 1 al 17), interferón alfa, y anti-HLA DR, junto con otras sustancias como ciclosporina A y fragmentos de ARN y ADN en dosis diluidas, puede mejorar la respuesta inmunitaria del organismo frente a la infección por VPH (Virus del Papiloma Humano).

Según Villalobos (2018), el éxito de la microinmunoterapia es notablemente alto, con cicatrización efectiva de los tejidos sin comprometer la capacidad reproductiva de las pacientes. En el caso de lesiones con una mayor extensión, es necesario aplicar un tratamiento más agresivo, por lo que se recurre a la terapia con láser.



Este método utiliza un dispositivo diseñado para emitir una luz altamente penetrante y precisa, que destruye únicamente las células infectadas con VPH, mientras preserva el tejido circundante. Esta terapia se puede utilizar de forma independiente o en combinación con la electrocirugía para obtener mejores resultados (18)

2.1.1.5. Dimensión 4: conocimientos preventivos.

Según el portal Web Geosalud (2017), existen varias estrategias para reducir el riesgo de contagio por VPH:

1. **Vacunación:** Es un proceso fundamental y eficiente para la protección de mujeres y hombres contra muchas de las formas comunes de VPH que causan diversas patologías, incluyendo el cáncer. La vacunación se administra en tres dosis, y es crucial completar el ciclo para alcanzar una protección óptima. Se recomienda administrar las vacunas a los 11 o 12 años para obtener los mejores resultados.
 - **Para niñas y mujeres:** Existen dos tipos de vacunas disponibles: Gardasil y Cervarix. Ambas ofrecen protección contra el VPH, que está asociado con varios tipos de cáncer cervical. La vacuna Gardasil también proporciona protección contra el desarrollo de verrugas genitales y demuestra eficacia contra el cáncer de vulva y vaginal. Se recomienda administrar estas vacunas a niñas de entre 11 y 12 años, así como a mujeres de entre 13 y 27 años que no hayan completado la serie de vacunación durante la infancia. También se puede administrar a partir de los 9 años, con preferencia por mantener la misma marca para todas las dosis.



- **Para niños y hombres:** La vacuna Gardasil está disponible para proteger contra varios tipos de cáncer, incluyendo el cáncer anal, así como contra las verrugas genitales. Se recomienda su uso en niñas de entre 11 y 12 años, y en hombres de entre 13 y 26 años que no hayan completado la serie de vacunación previa.

En Perú, se aprobó en septiembre de 2023 la ampliación de la edad de cobertura de la vacunación contra el VPH hasta los 18 años, según la Ley 31883 publicada en el Diario El Peruano.

1. **Uso de Condones:** Aunque los condones no eliminan completamente el riesgo de contagio del VPH, pueden reducirlo proporcionalmente. Es necesario usar condones durante toda la actividad sexual, desde el comienzo hasta el final, para disminuir el riesgo de infección por VPH y otras patologías asociadas, como el cáncer de cuello uterino y las verrugas genitales. Sin embargo, dado que el VPH puede infectar áreas no cubiertas por el condón, no se garantiza una protección total.

Monogamia y Reducción de Parejas Sexuales: La exclusividad de la pareja durante la relación sexual es un aspecto que puede reducir el riesgo de infección por VPH. Por lo tanto, elegir una pareja que no haya tenido otras parejas sexuales o que haya tenido pocas parejas previas es una medida preventiva importante. aunque el riesgo no se elimina por completo, ya que el VPH puede ser transmitido por parejas que han estado sexualmente activas en el pasado, incluso si han tenido solo una pareja sexual.



Estas estrategias combinadas ofrecen una forma integral de reducir la probabilidad de contagio por VPH y proteger la salud sexual a largo plazo.

Según Carreño (2012) Las vacunas contra el VPH se recomiendan especialmente para mujeres que no hayan mantenido relaciones sexuales, con el fin de evitar la exposición temprana al virus. El esquema de vacunación consta de tres dosis: la primera se aplica al inicio, la segunda dos meses después y la tercera seis meses después de la primera dosis. La principal meta a largo plazo de esta vacunación es la prevención del cáncer invasivo de cuello uterino. Además, la vacuna tiene como objetivo prevenir otras formas de cáncer asociadas al VPH, como el cáncer de orofaringe, vulva, pene y vagina (3)

Sanabria (2009) describe varios objetivos asociados con la vacunación contra el VPH:

- **A corto plazo:** Se pretende lograr una disminución significativa en la incidencia de hallazgos citológicos anómalos y de neoplasias intraepiteliales cervicales de bajo grado.
- **A mediano plazo:** La vacuna pretende prevenir lesiones predecesoras de cáncer cervical de alto nivel, así como neoplasias de vulva y vagina, especialmente con la vacuna tetravalente.

Estos objetivos reflejan el impacto esperado de la vacunación tanto en la reducción inmediata de anomalías citológicas como en la prevención de lesiones precursoras de cáncer a largo plazo.



A largo plazo, el objetivo principal de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) es la **prevención del cáncer invasor de cuello uterino** (Sanabria, 2009). Existen dos tipos principales de vacunas contra el VPH:

- **Cervarix:** Es una vacuna bivalente que contiene partículas similares al virus (VLP) para los tipos 16 y 18. Esta vacuna, producida en células Hi-5 derivadas de *Trichoplusia ni*, incluye 20 µg de cada tipo. Se emplea el adyuvante AS04, que consta de MPL (Monofosforil Lipídico) y hidróxido de aluminio, obtenido de *Salmonella Minnesota*.
- **Gardasil:** Se considera una vacuna tetravalente que contiene partículas similares al virus (VLP) para los tipos 6, 11, 16 y 18. Contiene 20 µg de los tipos 11 y 18, y 40 µg del tipo 16. Las partículas se expresan en células de *Saccharomyces cerevisiae* (Cepa 1895). La vacuna Gardasil emplea el adyuvante de hidróxido de aluminio amorfo.

La eficacia de estas vacunas ha mostrado una reducción significativa en la infección persistente y en el CIN 2/3, con tasas de eficacia que oscilan entre el 95% y el 100%. Estas vacunas son efectivas en la prevención de lesiones cervicales y en la inhibición del virus para prevenir el desarrollo de cáncer cervical.

Según Villalobos (2018), existen varias estrategias para prevenir la infección genital por VPH:

1. **La abstinencia:** es la manera más segura de erradicar el riesgo de contagio del VPH, ya que evita el contacto genital con otras personas.



2. **Las relaciones monógamas:** en las que ambos miembros tienen una vida sexual activa exclusivamente con la pareja y mantienen una relación monógama a largo plazo, presentan un menor riesgo de infección. Esta estrategia es efectiva para prevenir el contagio del VPH. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no se puede garantizar al 100% que la pareja no haya estado infectada anteriormente.
3. **Uso de condones:** Los estudios sugieren que el uso correcto y constante de condones puede reducir la probabilidad de contagio del VPH entre las parejas. Sin embargo, hay áreas que no pueden ser cubiertas por el condón, lo que implica un mayor riesgo de contagio del virus. Por lo tanto, aunque los condones ayudan a disminuir el riesgo, no ofrecen una protección completa contra la transmisión de estas infecciones (18).

2.1.2. Variable 2: Conductas de riesgo

Steckelberg (2018) indica: "se observa que muchas personas menores de 30 años pueden experimentar una infección transitoria por VPH, la cual suele ser una condición normal y a menudo autolimitada. Sin embargo, si la infección persiste, puede causar daños significativos a la salud. La persistencia del VPH está asociada con un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud graves, incluyendo cáncer" (p.1). Esta observación resalta la importancia de evaluar ciertos factores de riesgo que pueden influir en la persistencia de la infección por VPH y su impacto en la salud.

Para analizar estos factores, se pueden considerar las siguientes dimensiones:



1. **La conducta sexual:** juega un papel crucial en la persistencia y transmisión del VPH. La frecuencia de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y el uso de métodos de protección son factores relevantes que afectan el riesgo de infección. La práctica de relaciones sexuales frecuentes con múltiples parejas aumenta la probabilidad de exposición al virus, mientras que el uso inconsistente o inadecuado de métodos de protección puede no ser suficiente para prevenir la transmisión del VPH.
2. **Consumo de Bebidas Alcohólicas y Tabaquismo:** El consumo excesivo de alcohol y el tabaquismo pueden afectar el sistema inmunológico, lo que podría contribuir a la persistencia del VPH y aumentar el riesgo de desarrollo de enfermedades relacionadas.
3. **Consumo de Drogas:** El uso de drogas, especialmente aquellas que pueden comprometer el sistema inmunológico o alterar la conducta sexual, puede ser un factor de riesgo para la persistencia y complicaciones asociadas con la infección por VPH.

Estos factores deben ser considerados en estudios y evaluaciones para comprender mejor los riesgos y gestionar de manera efectiva la prevención y el tratamiento del VPH. (12)

2.1.2.1. Dimensión 1: Conducta sexual

Anzolene (2008) refiere que el inicio de la vida sexual a una temprana edad se configura como uno de los riesgos fundamentales para el contagio del VPH. Esto se debe, en parte, a la motivación que tienen los jóvenes de formar parte de un entorno social específico, cediendo ante la presión de sus compañeros y los mensajes difundidos en redes sociales y medios de comunicación masivos, donde



se presentan modelos de sexualidad inadecuados. Estos factores, en conjunto con una protección insuficiente y la posibilidad de que el compañero sexual esté infectado, incrementan el riesgo de contagio del VPH. Comenzar una vida sexual antes de los 20 años implica una mayor actividad sexual y un período prolongado de exposición, lo que eleva la probabilidad de contacto con distintas cepas de VPH (2).

Un análisis descriptivo y crítico realizado con una muestra de 70 adolescentes infectados con VPH reveló que el 72% de ellos indicaron haber tenido relaciones íntimas con tres o cuatro parejas. Este hallazgo refuerza la premisa de que la cantidad de compañeros íntimos es un determinante significativo de riesgo para el contagio de VPH. Los datos sugieren que el inicio temprano de la actividad sexual y la alta cantidad de parejas íntimas representan un aumento significativo en el riesgo de contraer esta enfermedad. En este sentido, se subraya la importancia de aplicar lineamientos de prevención y educación sexual para disminuir la incidencia de esta infección (2).

El riesgo de infección por el VPH se incrementa significativamente debido a diversas conductas sexuales de riesgo, destacando principalmente el no uso de anticonceptivos o su uso incorrecto. El preservativo puede ser una herramienta eficaz para prevenir diferentes tipos de infecciones de transmisión sexual, incluido el VPH. No utilizar protección durante las relaciones sexuales o usarla de manera incorrecta facilita la transmisión y la infección de esta enfermedad. Según Paina (2008), también se ha documentado la probabilidad de transmisión del VPH a través de manos infectadas o mediante juguetes sexuales que, sin la debida protección, pueden transmitir el virus a zonas de la piel no cubiertas. Por ello, es esencial el



uso correcto de preservativos y el mantenimiento de una adecuada higiene, incluida la desinfección de objetos que puedan estar en contacto con zonas potencialmente infectadas.

Villalobos (2015) enfatiza la asociación entre las conductas sexuales y el riesgo de contagio del VPH, señalando que la conducta sexual es un determinante predictor para adquirir una infección de transmisión sexual. Aún más relevante es la cantidad de compañeros íntimos, la cual está significativamente vinculada al riesgo de contraer VPH. Esta afirmación subraya la correlación directa entre el número de compañeros íntimos y el riesgo de contagio, indicando la necesidad de fortalecer la prevención y la educación en estos aspectos (14).

Asimismo, Villalobos (2015) indica que, en mujeres, la actividad sexual de sus compañeros íntimos también es relevante para identificar el riesgo de contagio del virus en adolescentes y universitarias. El riesgo de contagio se incrementa notablemente si su compañero actual tiene o ha tenido múltiples compañeras íntimas. Esto destaca cómo el historial sexual de la pareja puede influir en el riesgo de infección, sugiriendo que la prevención debe abordar tanto el comportamiento sexual propio como el de las parejas. Estos estudios destacan la importancia de la educación sobre el uso adecuado del preservativo y los riesgos asociados con prácticas sexuales de alto riesgo, así como la necesidad de considerar la historia sexual de las parejas en las estrategias de prevención del VPH. (18)

2.1.2.2. Dimensión 2: Consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo

El tabaquismo y la ingesta de bebidas alcohólicas se han asociado con un incremento en el riesgo de contagio del VPH, debido a sus efectos negativos en el sistema inmunológico y en la salud en general. De acuerdo con Vega (2017),



muchas personas no creen que el consumo de bebidas alcohólicas esté relacionado con el contagio de esta enfermedad, pero en el contexto científico se ha comprobado que este factor influye negativamente en el riesgo de infección. Por ejemplo, el abuso del alcohol genera sustancias oxidantes que actúan como importantes mecanismos inductores de transformaciones celulares malignas. De esta manera, el alcohol no solo contribuye al contagio del VPH, sino también a que las lesiones precoces progresen más rápidamente hacia formas malignas debido al daño celular provocado por el consumo de alcohol (17).

Adicionalmente, el tabaquismo también se identifica como un comportamiento de riesgo. Vega (2017) señala que el tabaquismo provoca consecuencias nocivas en las secreciones vaginales, especialmente en los epitelios de las vías endocervicales, donde se almacena el VPH. Esto crea un entorno propicio para la proliferación del virus, facilitando su inoculación y aumentando el riesgo de infección. Este efecto nocivo se debe a la alteración del ambiente en el canal cervical, facilitando la propagación del virus y la infección. Ambos hábitos, el consumo de alcohol y tabaco, no solo debilitan el sistema inmunológico, sino que también alteran las condiciones del ambiente genital, promoviendo una mayor susceptibilidad a las infecciones por VPH y a la progresión de lesiones precoces a formas más graves. Por lo tanto, la reducción o eliminación de estos comportamientos puede ser una estrategia importante en la prevención de la infección por VPH y sus complicaciones (17).

2.1.2.3. Dimensión 3: Consumo de drogas

Según Pineda (2016), el uso de drogas o medicamentos que causan depresión del sistema inmune está asociado con una mayor predisposición a desarrollar cáncer



genital, anal y de cuello uterino. Además, otros factores, como la susceptibilidad individual, juegan un papel crucial en la proliferación de esta enfermedad.

En este sentido, se demuestra la importancia de mantener un sistema inmune adecuado que proteja al individuo contra cánceres y virus relacionados con el VPH.

El uso de fármacos inmunosupresores o drogas debilita el sistema inmune, aumentando el desarrollo de enfermedades como el VPH y permitiendo que estas progresen y persistan. Asimismo, la susceptibilidad individual de cada persona influye en la capacidad de controlar y eliminar los virus que atacan al cuerpo (15).

2.1.2.4. Dimensión 4: Fuentes de información.

De acuerdo con Rodríguez (2017), las fuentes de información se entienden como productos o materiales originales que tienen el potencial de proporcionar datos, información o noticias, y que se utilizan como testimonio para acceder al conocimiento.

En tal sentido, se destaca la importancia de identificar las fuentes informativas, tanto primarias como secundarias, ya que tienen la capacidad de proporcionar información relevante y significativa. En el proceso investigativo, seleccionar y utilizar adecuadamente estas fuentes es esencial para comprender, integrar y abordar de manera precisa la temática de la investigación (9)

De acuerdo con Rodríguez (2017), los medios utilizados para satisfacer los distintos requerimientos de información pueden incluir instituciones, documentos o personas, destacando que las fuentes informativas son esenciales en este proceso. Desde un enfoque bibliográfico restringido, las fuentes informativas se definen como medios documentales configurados para proporcionar datos sobre un asunto, persona o documento específico.



Sobre la base de la definición anterior, se puede indicar que las fuentes informativas abarcan todos aquellos materiales, medios y recursos empleados para la difusión de un tema o noticia relevante. Al respecto, actualmente las redes sociales juegan un papel fundamental en este proceso. Según lo señalado por el Reuters Digital News Report (2014), en colaboración con la Universidad de Navarra, las redes sociales son la segunda fuente de información más utilizada por personas menores de 35 años, superadas únicamente por la televisión. En el grupo de jóvenes de entre 18 y 24 años, las redes sociales se han convertido en la principal fuente informativa, superando a otros medios de comunicación tradicionales..

Actualmente, las redes sociales como LinkedIn, Twitter y Facebook son utilizadas por un 47% de los usuarios para mantenerse informados. Por su parte, la televisión ocupa el primer lugar con un 76% de usuarios que la emplean para obtener información. A continuación se encuentran las aplicaciones web con un 49%, y la prensa impresa con un 47%. Esta transformación demuestra cómo el entorno digital ha abierto nuevas fuentes de información, especialmente para usuarios más jóvenes. Particularmente, Twitter ha mostrado ser eficaz al combinar las últimas noticias con la activa participación de figuras públicas, medios y periodistas, ofreciendo información instantánea sobre los diversos aspectos de un acontecimiento, lo que permite a la audiencia mantenerse continuamente actualizada.

En el contexto del Virus del Papiloma Humano (VPH), además de las redes sociales, otras fuentes importantes incluyen páginas web especializadas, centros de salud, y el rol educativo y formativo de padres e instituciones educativas. Estas



fuentes desempeñan un papel crucial en la divulgación del conocimiento y la prevención de la infección por VPH.

2.2. Antecedentes sobre el campo de investigación

Existe una gran gama de investigaciones relacionadas con el Virus del papiloma Humano, entre las que se destacan las señaladas a continuación.

2.2.1. A nivel Nacional.

Quispe (2017) presentó un trabajo de investigación que tuvo como objetivo identificar los niveles de actitud y conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en niñas de quinto grado de una institución educativa en Juliaca. Metodológicamente, la investigación se enmarcó en un diseño descriptivo simple y cuantitativo, con una población de 43 estudiantes femeninas. Se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados demostraron que, en relación con el conocimiento sobre la vacuna del VPH, un 61.8% de las estudiantes tiene un nivel medio, un 28.6% presenta un nivel bajo, y solo un 9.5% demostró un alto nivel de conocimiento. Respecto a la actitud hacia la vacuna, un 50% de las estudiantes mostró rechazo, un 38.1% expresó indiferencia, y un 11.8% mostró aceptación. En la evaluación de los conocimientos generales sobre el VPH, se determinó que el 66% de las estudiantes posee un bajo nivel de conocimiento, mientras que el 33.3% tiene un nivel medio. En cuanto al conocimiento del proceso de administración de las vacunas, un 78.5% de las estudiantes mostró un bajo conocimiento y un 21% presentó un nivel medio. Sobre la actitud y su componente cognitivo, un 42.8% de las estudiantes demostró indiferencia, un 31% mostró rechazo y un 26% aceptación hacia la vacuna. En cuanto al componente afectivo, un 57.2% evidenció



indiferencia, un 33.3% rechazo, y un 9.5% aceptación. En el componente conductual de la actitud, un 71.5% evidenció rechazo, un 19% mostró indiferencia y un 9.5% aceptación hacia la vacuna. En conclusión, se identificó que el 61.9% de las estudiantes tienen un nivel medio de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH. En cuanto a la actitud, el 50% de las estudiantes mostró rechazo hacia la vacuna. (16).

Villalobos (2015) El estudio de investigación se centró en comparar el conocimiento y la actitud hacia las vacunas contra el VPH en madres de zonas urbanas y rurales de Arequipa. Metodológicamente, se empleó un diseño no experimental descriptivo, utilizando como muestra a madres de instituciones educativas de ambas áreas, a quienes se les aplicaron cuestionarios validados de actitudes y conocimiento. Para la comparación de resultados, se utilizaron las pruebas estadísticas t de Student y chi cuadrado. Los hallazgos mostraron que la edad media de las madres era de 36.9 años, con una proporción elevada de mujeres con educación superior en el área urbana (34.9%) en comparación con las madres de la zona rural (6.4%). En la zona rural, el 41.6% de las madres solo había alcanzado la educación primaria, en contraste con el 16.9% de las madres urbanas. Además, se observó una mayor proporción de mujeres empleadas en la zona urbana (21.7%) y de mujeres dedicadas a la agricultura en el área rural (13.8%). En ambos grupos, predominó el estado civil de conviviente, con una mayor proporción en el área rural (57.4%), mientras que el 25.9% de las madres rurales estaban casadas. En cuanto a la cantidad de hijos, el 17.9% de las madres urbanas tenía un solo hijo, en comparación con el 4.6% de las madres rurales. En ambos grupos, se destacó un predominio de la religión católica (84.9% de las madres urbanas y 73.5% de las



rurales). Además, un 73.5% de las madres urbanas había recibido información previa sobre la vacuna, frente al 60.1% de las madres rurales. Respecto al conocimiento sobre la vacuna contra el VPH, el 46.2% de las madres urbanas mostró un nivel bajo, en comparación con el 67.5% de las madres rurales. En cuanto a la actitud hacia la vacuna, se encontraron resultados similares en ambos grupos: el 6.6% de las madres urbanas y el 7.4% de las madres rurales mostraron actitudes inadecuadas hacia la vacuna. En conclusión, el conocimiento sobre la vacuna del VPH es más alto en las madres del área urbana en comparación con las del área rural. Sin embargo, en ambos grupos predominan las actitudes positivas hacia este método preventivo (18).

2.2.2. A nivel Internacional.

Paina (2012) La investigación tuvo como objetivo identificar si el conocimiento sobre el VPH es contextualizado como una infección de transmisión sexual, enfocándose en aspectos como la prevención del contagio y su relación con enfermedades como el cáncer de cuello uterino y el cáncer de ano. La muestra estuvo compuesta por 300 individuos de 18 a 35 años de edad que acudieron al hospital de San Carlos de Casilda. Los resultados indicaron que más de la mitad de los participantes había escuchado sobre el VPH, principalmente a través de la televisión, seguido por el personal de salud. El conocimiento sobre el virus mostró una relación con el sexo del individuo; los hombres asociaron el VPH principalmente con el cáncer de ano, una relación que no fue tan destacada entre las mujeres. Se concluye que la investigación se realizó en un contexto en el cual la vacuna contra el VPH está siendo recientemente incorporada al esquema oficial de vacunación. Por lo tanto, se considera que el éxito de la implementación de la vacuna dependerá en gran



medida de la capacitación y educación que se proporcione a la población sobre este tema (14).

Guartatanga (2016) La investigación tuvo como objetivo identificar las prácticas, conocimientos y actitudes con respecto al VPH en estudiantes de secundaria de un colegio javeriano ubicado en Cuenca. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo descriptivo con una muestra de 160 estudiantes de nivel secundario, a quienes se aplicó una encuesta validada y confiable. Los datos fueron analizados y procesados utilizando SPSS, Microsoft Excel y Microsoft Word. Los hallazgos revelaron que el 56% de los participantes eran hombres y el 44% mujeres. Se determinó que el 61% de los estudiantes tenía un nivel moderado de conocimiento sobre el VPH. Además, el 52% de los adolescentes reportó haber iniciado su vida sexual; de estos, el 53% indicó usar siempre preservativo, el 21% casi siempre y el 14% nunca utilizó un medio de protección. En conclusión, los adolescentes del colegio javeriano estudiado tienen un conocimiento moderado sobre el VPH, sus formas de contagio, síntomas, tipos de cáncer asociados y las técnicas para prevenir el contagio (6).

2.3. Operacionalización de la variable

2.4.1. Variable 1: Nivel de Conocimiento

	Dimensiones	Indicadores	Escala Valorativa	
Variable: Nivel de Conocimiento	1. Definición de VPH	1. Definición	Es un virus que causa una infección de transmisión sexual Es un tipo de cáncer. Es un virus que causa infección urinaria. Es el virus del VIH/SIDA	Bajo (0 a 8) Regular (9 a 14) Alto (15 a 20)
		2. Tipos	Existen más de 200 tipos. Se relacionan con el VIH Solo existe un tipo de VPH No sé.	
		3. Relación con el cáncer	Al VIH Cáncer de Mama Cáncer de cuello uterino Al cáncer de colon	
	2. Formas de transmisión y consecuencias	4. Formas de contagio	Transfusiones de sangre de personas infectadas Un abrazo Relaciones sexuales Sudor	Bajo (0 a 8) Regular (9 a 14) Alto (15 a 20)
		5. Personas que pueden contraerlo	Solo los hombres que tienen sexo con hombres Las Mujeres Cualquier persona sin distinción de género. Los adolescentes	
		6. Riesgos de VPH	Mantener relaciones sexuales con varias parejas. No tener relaciones sexuales. Tener solo una pareja sexual Tener alimentación no saludable	
		7. Complicaciones de VPH	a) Dolor de estómago b) Dolor de cabeza c) Condilomas d) Verrugas genitales. e) Cáncer de piel	



Variable 1: Nivel de Conocimiento

	Dimensiones	Indicadores	Escala Valorativa	
Variable : Nivel de Conocimiento	3. Conocimiento de diagnóstico y tratamiento	1. Diagnostico	Examen de sangre. Examen de Orina Ecografía transvaginal Examen de muestra cervical (cuello uterino)	Bajo (0 a 8) Regular (9 a 14) Alto (15 a 20)
		2. Tratamiento VPH	No existe tratamiento, pero se pueden tratar las complicaciones Pastillas Inyecciones Óvulos.	
		3. Tratamiento para verrugas genitales	Uso de antibióticos Cirugías láser u otros para eliminar las verrugas. Usos de medicamentos para infección Alcohol yodado	
	4. Conocimientos preventivos	4. Formas de prevenir	Uso de anticonceptivos. Inicio temprano de las relaciones sexuales Fidelidad mutua o tener una sola pareja sexual. Usar preservativo a veces.	Bajo (0 a 8) Regular (9 a 14) Alto (15 a 20)
		5. Vacuna preventiva	Para prevenir el cáncer de piel Para prevenir el cáncer de cuello uterino Para prevenir el SIDA Para causar cáncer de cuello uterino	
		6. Estilo de vida saludable	Consumir cigarrillos sin ser adicto. Practicar deporte y tener una alimentación balanceada. Tener un ritmo de vida acelerado. Consumo de comida rápida o chatarra	



		5. Uso de preservativo	Totalmente del contagio del VPH Depende si se usa de forma correcta. No te protege Parcialmente protege del contagio del VPH.	Bajo (0 a 4) Regular (5 a 8) Alto (9 a 12)
--	--	------------------------	--	--

2.4.2. Variable 2: Conductas de riesgo

	Dimensiones	Indicadores	Escala Valorativa			
Variable 2: Conductas de riesgo	6. Conductas sexuales	1.1. Edad de inicio de la actividad sexual.	a)	Sí.	Bajo (0 a 6) Regular (7 a 10) Alto (11 a 14)	
			b)	No		
		1.2. Más de dos parejas	a)	Sí.		
			b)	No		
		1.3. Uso del preservativo siempre	a)	Sí.		
			b)	No		
		1.4 uso correcto del preservativo	a)	Sí.		
		b)	No			
		1.5 pareja sexual últimos 12 meses	a)	Sí.		
			b)	No		
		1.6 fidelidad	a)	Sí.		
			b)	No		
		1.7 tipo de coito	a)	Sí.		
			b)	No		
		7. Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	2.1. Consumo de bebidas alcohólicas	a)	Sí.	Bajo (0 a 6) Regular (7 a 10) Alto (11 a 14)
				b)	No	
	2.2 consume bebidas alcohólicas con frecuencia		a)	Sí.		
		b)	No			
		2.3. Consumo de bebidas alcohólicas y R.S.	a)	Sí.		
			b)	No		
	8. Consumo de drogas	3.1. Consume drogas	a)	Sí.	Bajo (0 a 6) Regular (7 a 10) Alto (11 a 14)	
			b)	No		
		3.2 consume drogas con frecuencia	a)	Sí.		
		b)	No			
		3.3. Consume drogas y R.S.	a)	Sí.		
			b)	No		
	9. Fuentes de información	4.1. referencia de información de amigos - internet	a)	Sí.	Bajo (0 a 6) Regular (7 a 10) Alto (11 a 14)	
			b)	No		
		4.2 Preferencia de información padres - docentes	a)	Sí.		
			b)	No		
		4.3 Preferencia de información profesionales de la salud	a)	Sí.		
			b)	No		
		4.4 confianza en la información recibida	a)	Sí.		
			b)	No		



CAPÍTULO III:

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

3.1. Planificación

Método y diseño de investigación

El estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo perteneciente al paradigma positivista, el cual, según Hernández (2016), se caracteriza por utilizar un proceso sistemático de recolección de datos para comprobar hipótesis mediante el análisis numérico y estadístico. Este enfoque permite identificar patrones conductuales y validar planteamientos teóricos de manera objetiva y medible (7).

Con base en lo señalado anteriormente, el estudio se desarrolló desde un enfoque cuantitativo utilizando la metodología hipotético-deductiva, la cual se fundamenta en dos procesos inversos: la deducción y la inducción. Según Hernández (2006), para alcanzar el conocimiento deseado, es necesario observar la realidad, recopilar datos específicos y realizar generalizaciones basadas en los datos obtenidos. Esta metodología permite estructurar el estudio de manera sistemática, partiendo de hipótesis iniciales que se contrastan con los datos para generar conclusiones válidas (7).

Según la naturaleza del objeto investigativo el estudio se tipifica como correlacional descriptivo.



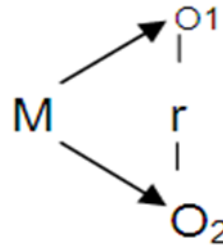
Según Arias (2016), el estudio descriptivo se centra en detallar los aspectos característicos de un fenómeno, realidad, hecho, grupo o sujeto, con el objetivo de establecer estructuras o conductas específicas. Los hallazgos obtenidos en investigaciones descriptivas permiten un conocimiento intermedio, proporcionando una comprensión detallada pero no necesariamente exhaustiva del fenómeno en cuestión. Este enfoque facilita la identificación de patrones y características esenciales, lo cual es útil para construir una base sólida para investigaciones más profundas o aplicadas (1).

En referencia a los estudios correlacionales, Áreas (2016) señala que su propósito es establecer el nivel de asociación o relación no causal entre dos o más categorías o variables. Esto se logra mediante valoraciones correlacionales de hipótesis e implementación de estudios estadísticos. Aunque estos estudios no permiten el establecimiento directo de asociaciones causales, brindan planteamientos e indicios sobre las posibles causas de una realidad o fenómeno, permitiendo una comprensión de cómo se relacionan las variables y sugiriendo posibles direcciones para investigaciones futuras (1).

De acuerdo a lo planteado el presente estudio se considera descriptiva correlacional, porque, pretende determinar el grado de relación que tiene el **Nivel de conocimiento** en aspectos generales sobre el virus de papiloma humano y las conductas de riesgo, en los estudiantes de 18-30 años del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

Tomando en cuenta que el estudio se basa en un enfoque cuantitativo, se determina un diseño no experimental descriptivo. De acuerdo con Fideas (2012), los estudios correlacionales se enfocan en relacionar variables mediante un modelo

previsible para la población o grupo. En función de ello, Hernández y Batista (2010) plantean el esquema de este diseño de la siguiente manera:



Dónde:

M = Muestra

O1 = Variable 1 Actividad Laboral

O2 = Variable 2 Rendimiento académico

r = Relación de las variables de estudio

Universo, población y muestra

Población

En cuanto a la definición de población, Arias (2016) indica que se trata de una serie finita o infinita de elementos que comparten aspectos característicos comunes. La población es el grupo integral sobre el cual se extienden las afirmaciones realizadas en un estudio. Su definición y tamaño se establecen en función de los propósitos y problemas investigativos del estudio, garantizando que la muestra seleccionada sea representativa y adecuada para obtener conclusiones válidas y generalizables (7).

De acuerdo a lo señalado, la población estudiantil para el año 2023 es de 1160, correspondiendo los elementos inmerso en el estudio a 225 estudiantes de ambos

sexos que cursan estudios en el Instituto de Educación Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

Muestra

En referencia a la muestra, Hernández (2016) la define como una proporción de la población a la cual se dirige el estudio, de la cual se recolectará la información necesaria para su desarrollo (7).

Se uso la fórmula estadística en la determinación de la muestra:

$$\frac{N * (\alpha_e * 0,5)^2}{1 + (e^2 * (N - 1))} =$$

Dónde:

α_e

· **Nivel de confianza**, Se detalla como el margen de error aceptable al mostrar los resultados obtenidos. Además, se le denomina nivel o grado de confianza, que puede ser del 95%.

e

= Margen de error

· **Margen de error**, Se determina como la falla que se está dispuesto a considerar de equivocación al escoger la muestra este parámetro de error puede ajustarse al 3%.

N = Tamaño Población (universo)



Luego de aplicar la formula se obtuvo como número de población 225 estudiantes, con un margen de 5,0% de error

Los cuales fueron seleccionados de forma al azar simple, que según Arias (2016), señala: "Es un proceso en donde la totalidad de los elementos poseen la misma posibilidad de ser escogidos" (1). Tomando en consideración lo planteado, se tomaron 123 estudiantes, en edades de 18-30 años sin distinción de sexo.

Técnicas e instrumentos

Técnica la encuesta

En relación con la naturaleza de la investigación, la metodología y el enfoque, se empleó la técnica de encuesta. De acuerdo con Áreas (2016), esta técnica busca obtener datos proporcionados por la muestra del estudio, en función de la temática abordada (1).

Esta técnica permitirá conocer de forma directa mediante su aplicación el **Nivel de conocimiento** que poseen los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa, con respecto a los aspectos generales del Virus de Papiloma Humano.

Instrumento

En referencia al instrumento, Hernández (2016) lo define como el medio utilizado por el investigador para registrar los datos e información proporcionados por la muestra sobre la variable de estudio (7).

Según la perspectiva del autor indicado, los instrumentos son los recursos empleados por los investigadores para relacionar las variables de investigación y obtener los datos necesarios. En efecto, para esta investigación se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas.



Cuestionarios de preguntas cerradas

Según Arias (2016), "se determinan como aquel instrumento en donde con anterioridad se determinan las interrogantes y las respuestas que el encuestado deberá escoger" (1). En relación a lo planteado se aplicará un instrumento con preguntas concernientes a la temática, en el cual el sujeto objeto de estudio deberá seleccionar de acuerdo a su criterio, **Nivel de conocimiento** o experiencia, la opción que le parezca correcta.

Diseño de Recopilación de Información

Entre las técnicas aplicadas, se utilizó la técnica de fichaje y su instrumento las fichas bibliográficas, las cuales fueron empleadas para el registro de las bases teóricas del estudio así como las teorías empleadas para definir y sustentar las dimensiones. Otra ha técnicas empleadas, es el procesamiento de los datos sus debidos instrumentos para tabular los resultados obtenidos por medio de las encuestas realizada a los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa.

Para finalizar se empleó la técnica de opinión de expertos y sus instrumentos el informe de juicio de expertos, aplicado a tres especialistas del área de salud para validar el instrumento de **Nivel de conocimiento** y conductas de riesgo para contraer el Virus de Papiloma Humano.

Delimitación de la investigación.

Criterios de inclusión.

Estudiantes en de ambos sexos en edades de 18 a 30 años.

Criterios de exclusión

Estudiantes menores de 18 años y mayores de 30 años.

3.2. Resultados

Tabla 1 Nivel de Conocimiento de los estudiantes del Instituto Superior Pedro

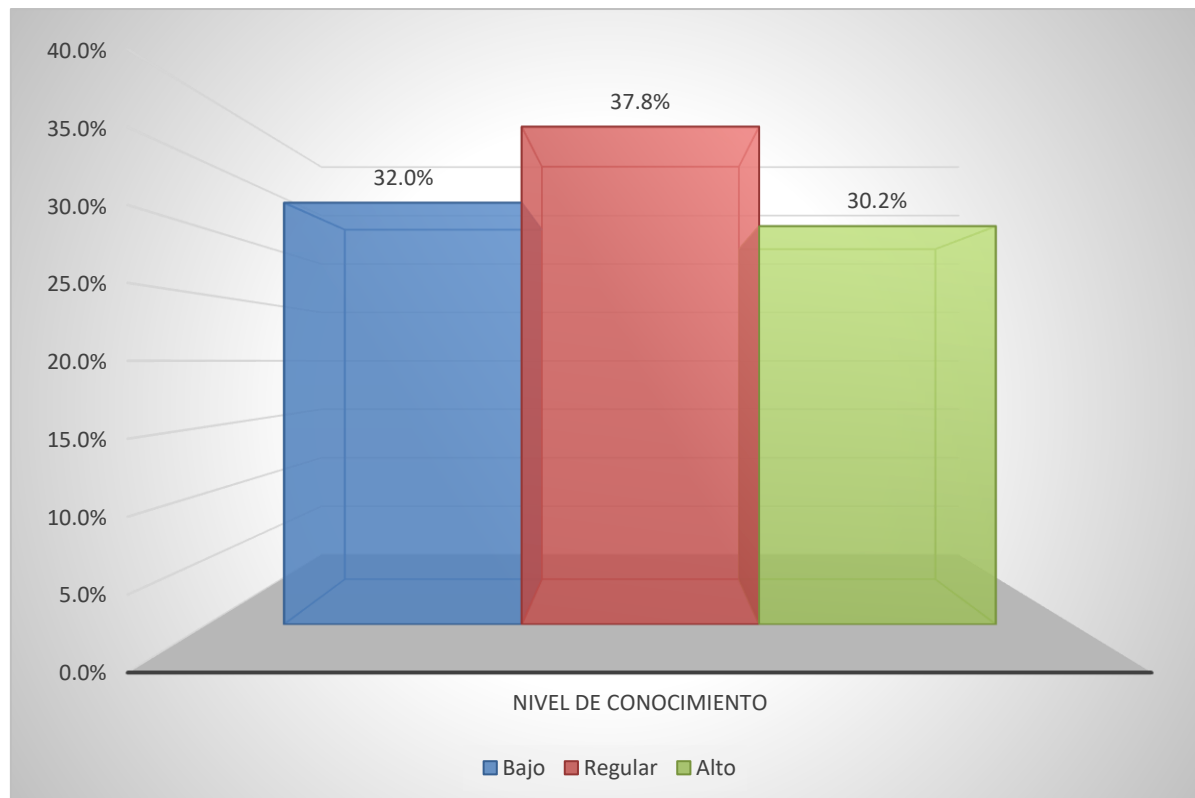
P. Díaz de Arequipa

Nivel de Conocimiento	fi	%
Bajo	72	32.0
Regular	85	37.8
Alto	68	30.2
Total	225	100.0

Nota: Realizado por el investigador

Figura 1 Nivel de Conocimiento de los estudiantes del Instituto Superior

Pedro P. Díaz de Arequipa



Nota: Realizado por el investigador



Interpretación

El análisis de las respuestas sobre el **Nivel de conocimiento** revela una distribución equitativa en las percepciones de los participantes. La categoría más grande, con un 37.8%, clasifica su **Nivel de conocimiento** como "Regular", seguido por el 32.0% que lo considera "Bajo". Un porcentaje significativo, el 30.2%, se autocalifica con un nivel "Alto" de conocimiento. Este patrón indica que hay una diversidad de percepciones sobre el **Nivel de conocimiento** en relación con el VPH, con un grupo considerable que se identifica con un conocimiento regular. Desde una perspectiva teórica, la variabilidad en el **Nivel de conocimiento** puede relacionarse con teorías de la educación y el aprendizaje. La teoría del procesamiento de la información sugiere que factores como la presentación de la información, la repetición y la relevancia pueden influir en el aprendizaje y retención de conocimientos. Además, la teoría de la autoeficacia propuesta por Albert Bandura podría explicar cómo la confianza en las habilidades de adquirir conocimientos también influye en la autopercepción del nivel de conocimiento.



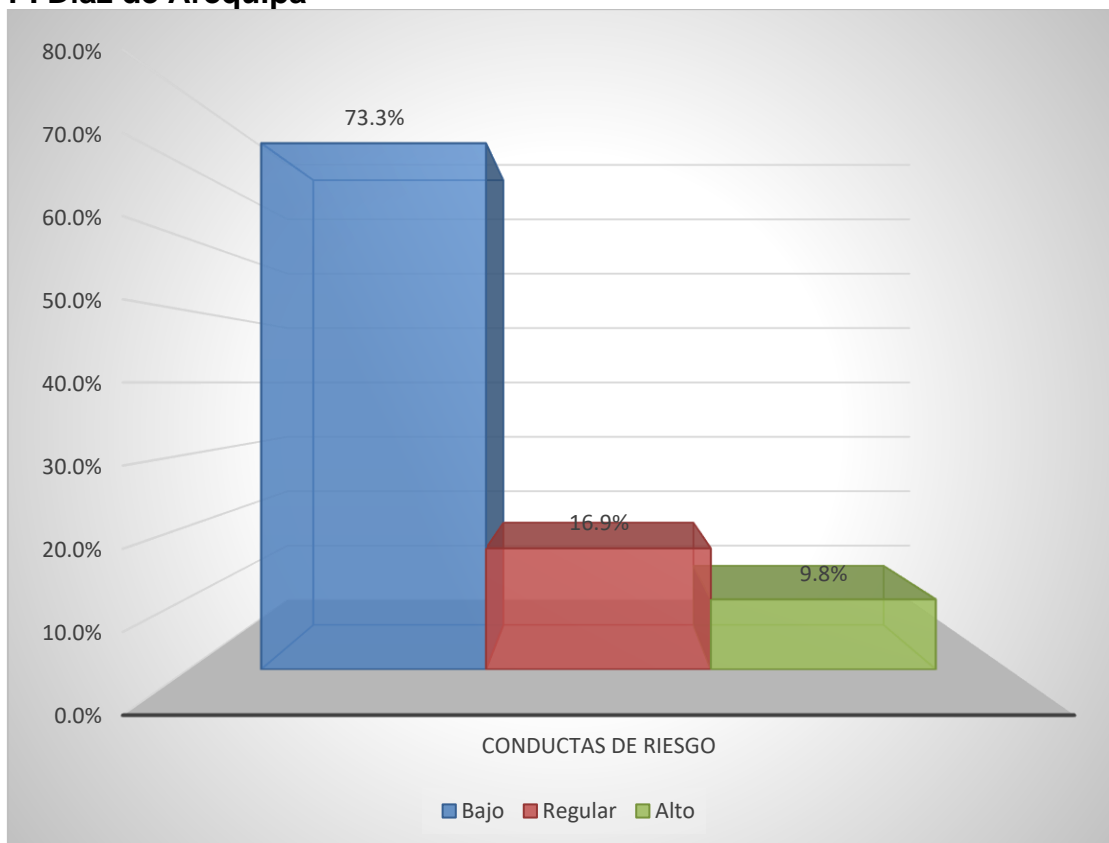
Tabla 2 Conductas de riesgo de los estudiantes del Instituto Superior Pedro

P. Díaz de Arequipa

Conductas de riesgo	fi	%
Bajo	165	73.3
Regular	38	16.9
Alto	22	9.8
Total	225	100.0

Nota: Realizado por el investigador

Figura 2 Conductas de riesgo de los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa



Nota: Realizado por el investigador



Interpretación

El análisis de las respuestas sobre las conductas de riesgo muestra una distribución en las percepciones de los participantes. La mayoría, con un 73.3%, clasifica su nivel de participación en conductas de riesgo como "Bajo", indicando una baja frecuencia o intensidad en dichas conductas. Un porcentaje menor, el 16.9%, lo considera "Regular", mientras que un pequeño porcentaje, el 9.8%, se autocalifica con un nivel "Alto" de participación en conductas de riesgo. Este patrón indica que hay una prevalencia significativamente baja de participantes que perciben tener un nivel regular o alto de participación en conductas de riesgo, destacando una percepción mayoritaria de un bajo riesgo. Desde una perspectiva teórica, la distribución en la percepción de las conductas de riesgo puede relacionarse con teorías de la toma de decisiones y la psicología de la salud. Teorías como el Modelo de Creencias de la Salud sugieren que factores como la percepción del riesgo, la gravedad percibida y la autoeficacia influyen en la adopción de comportamientos saludables.

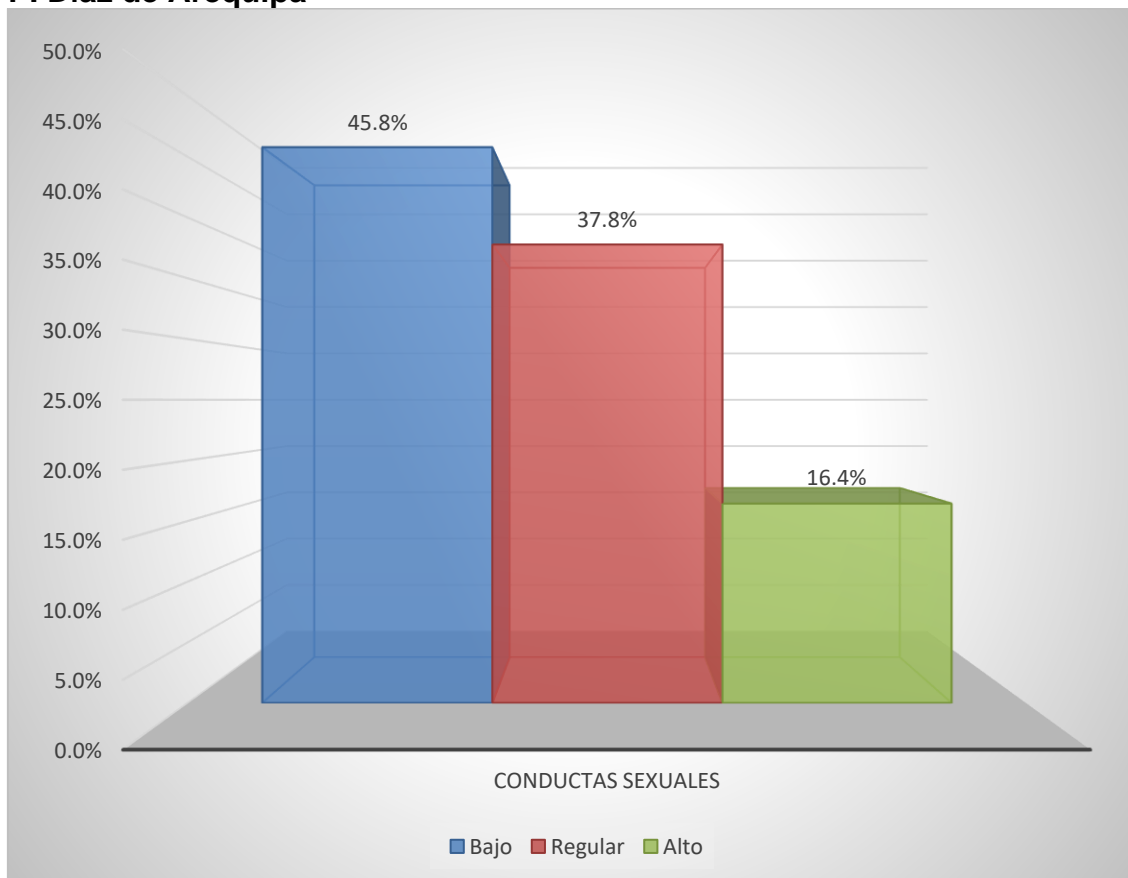
Tabla 3 Conductas Sexuales de los estudiantes del Instituto Superior Pedro

P. Díaz de Arequipa

Conductas Sexuales	fi	%
Bajo	103	45.8
Regular	85	37.8
Alto	37	16.4
Total	225	100.0

Nota: Realizado por el investigador

Figura 3 Conductas Sexuales de los estudiantes del Instituto Superior Pedro
P. Díaz de Arequipa



Nota: Realizado por el investigador



Interpretación

El análisis de las respuestas sobre las conductas sexuales revela una distribución diversa en las percepciones de los participantes. La categoría más grande, con un 45.8%, clasifica las conductas sexuales como "Bajo", seguido por el 37.8% que las considera "Regulares". Un porcentaje menor, el 16.4%, se autocalifica con un nivel "Alto" de conductas sexuales. Este patrón indica que existe una variedad en la percepción de la frecuencia o intensidad de las conductas sexuales, con la mayoría de los participantes identificando un nivel bajo o regular. Desde una perspectiva teórica, la variabilidad en la percepción de las conductas sexuales puede relacionarse con teorías de la sexualidad y la psicología social. La teoría del aprendizaje social sugiere que las normas y expectativas sociales pueden influir en las conductas y percepciones individuales. Además, la teoría de la autoeficacia podría explicar cómo la confianza en las habilidades de gestionar conductas sexuales también influye en la autopercepción de estas conductas.

Tabla 4 Nivel de conocimiento. Conocimiento de diagnóstico y tratamiento: definición de papiloma virus humano y conductas de riesgo de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Definición del VPH	Conductas de riesgo						Total	
	Bajo		Regular		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Mala	45	20.0	13	5.8	7	3.1	65	28.9
Regular	76	33.8	11	4.9	12	5.3	99	44.0
Buena	44	19.6	14	6.2	3	1.3	61	27.1
Total	165	73.3	38	16.9	22	9.8	225	100.0

Nota: Realizado por el investigador

Interpretación

El análisis descriptivo de los datos revela varios puntos clave. En primer lugar, en términos de la distribución de las personas según su definición del VPH, la mayoría de ellas tienen una definición "Regular" (44.0%), seguida por "Mala" (28.9%) y "Buena" (27.1%). Esto indica que en esta muestra, la comprensión del VPH varía, pero la mayoría tiene una comprensión "Regular". En cuanto a las conductas de riesgo, se observa que la categoría "Bajo" tiene la mayor frecuencia (73.3%), seguida de "Regular" (16.9%) y "Alto" (9.8%). Esto indica que la mayoría de las personas en este estudio exhiben conductas de riesgo bajas. Los resultados sugieren que existe una relación significativa entre la definición del VPH y las conductas de riesgo en esta muestra. Esto podría indicar que las personas con una mejor comprensión del VPH tienden a adoptar conductas de riesgo más bajas en relación con este virus

Tabla 5 Nivel de conocimiento. Conocimiento de diagnóstico y tratamiento: tipos de papiloma virus humano y conductas de riesgo de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Tipos de Virus de Papiloma Humano:	Recuento						Total	
	Conductas de riesgos							
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Existen más de 100 tipos.	7	3.0	9	4.0	16	7.0	32	14.0
Se relacionan con el VIH	9	4.0	14	6.0	79	35.0	101	45.0
Solo existe un tipo de VPH	2	1.0	9	4.0	14	6.0	25	11.0
No sé.	9	4.0	18	8.0	41	18.0	68	30.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

De acuerdo con la tabla presentada sobre el **Nivel de conocimiento** de los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023, se evidencia que un porcentaje significativo tiene un nivel alto de conocimiento sobre las conductas de riesgo asociadas con el Virus de Papiloma. Humano (VPH). Por ejemplo, el 35% de los estudiantes identifica correctamente que algunos tipos de VPH están relacionados con el VIH, lo que representa la proporción más alta de conocimiento dentro de esta categoría. Sin embargo, el 18% que seleccionó "No sé" en esta misma dimensión también resalta la necesidad de reforzar la educación en este tema. Por otro lado, respecto a la afirmación "Existen más de 100 tipos de VPH", solo el 7% de los estudiantes alcanza un nivel alto de conocimiento, mientras



que el 3% y el 4% permanecen en los niveles bajo y regular, respectivamente , lo que indica una brecha en el entendimiento general de los tipos de VPH.

En cuanto a otras afirmaciones, el desconocimiento sobre el VPH queda reflejado en el 30% que respondió "No sé" en relación con todas las afirmaciones sobre el virus, destacando un déficit generalizado en esta área de conocimiento. También es relevante que el 6% de los estudiantes mostró un conocimiento alto respecto a la afirmación errónea "Solo existe un tipo de VPH", lo que sugiere posibles confusiones conceptuales.

Tabla 6 Nivel de conocimiento. Conocimiento de diagnóstico y tratamiento: relación con el cáncer y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

El Virus de Papiloma Humano está relacionado con:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Cáncer de cuello uterino	14	6.0	41	18.0	101	45.0	155	69.0
Cáncer de Mama	0	0.0	2	1.0	9	4.0	11	5.0
Infecciones pasajeras	5	2.0	5	2.0	11	5.0	20	9.0
No se	9	4.0	2	1.0	27	12.0	38	17.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

Los datos muestran que el **Nivel de conocimiento** sobre la relación del Virus de Papiloma Humano (VPH) con el cáncer y las conductas de riesgo entre los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 varía significativamente según la afirmación evaluada. Un 45% de los estudiantes demuestra un nivel alto de conocimiento al identificar correctamente que el VPH está relacionado con el cáncer de cuello uterino, mientras que el 18% tiene un conocimiento regular y el 6% un conocimiento bajo, acumulando un total del 69%. con conocimiento positivo en esta dimensión. En contraste, solo un 4% alcanza un nivel alto de conocimiento respecto a la relación del VPH con el cáncer de mama, mientras que el 1% tiene un conocimiento regular y el 0% un conocimiento bajo, lo que refleja que esta relación no es. ampliamente comprendida entre los encuestados.



Asimismo, sobre la afirmación de que el VPH causa infecciones pasajeras, un 5% presenta conocimiento alto, y un 4% combina niveles bajo y regular, acumulando un total del 9%. Sin embargo, es preocupante observar que un 12% de los estudiantes indicó "No sé", lo que evidencia un déficit de información básica. Este desconocimiento general también se refuerza en otras categorías, donde un total del 17% seleccionó "No sé". Estos resultados reflejan una necesidad urgente de reforzar la educación en salud sexual y la relación del VPH con el cáncer, específicamente con énfasis en desmitificar conceptos erróneos y fomentar un conocimiento más profundo y amplio entre los estudiantes.

Tabla 7 Nivel de conocimiento. Formas de transmisión: formas de contagio y conductas de riesgo en los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Contraer el Virus de Papiloma Humano por medio de:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Transfusiones de sangre de personas infectadas	5	2.0	14	6.0	29	13.0	47	21.0
Un abrazo	0	0.0	0	0.0	2	1.0	2	1.0
Relaciones sexuales	20	9.0	34	15.0	101	45.0	155	69.0
No se	2	1.0	2	1.0	16	7.0	20	9.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

El **Nivel de conocimiento** sobre las formas de transmisión del Virus del Papiloma Humano (VPH) en los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 muestra variaciones notables según las afirmaciones evaluadas. La mayoría de los estudiantes, un 45%, demuestra un nivel alto de conocimiento al identificar correctamente que el VPH se transmite mediante relaciones sexuales, mientras que el 15% tiene un conocimiento regular y el 9% un conocimiento bajo, alcanzando un total del 69. % con entendimiento adecuado en esta dimensión. En contraste, solo un 13% reconoce correctamente la transmisión a través de transfusiones de sangre de personas infectadas como una posible vía, mientras que el 6% y el 2% permanecen en los niveles regular y bajo, respectivamente, lo que suma un total del 21% en esta categoría.



Por otro lado, las ideas erróneas sobre la transmisión del VPH son mínimas, ya que solo un 1% seleccionó "Un abrazo" como una forma de contagio, lo que indica un bajo nivel de desinformación en este aspecto. Sin embargo, un 7% que seleccionó "No sé" como respuesta sugiere una falta de conocimiento en una proporción pequeña pero significativa de estudiantes. Estos resultados reflejan que, aunque existe un buen entendimiento general sobre las vías principales de transmisión del VPH, es necesario reforzar la educación sobre formas menos comunes, como las transfusiones de sangre, para asegurar un conocimiento más integral y prevenir mitos o lagunas en el aprendizaje.

Tabla 8 Nivel de conocimiento. Formas de transmisión: personas que pueden contraer el virus y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

El Virus de papiloma humano solo lo puede contraer:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Los Hombres	0	0.0	5	2.0	7	3.0	11	5.0
Las Mujeres	2	1.0	11	5.0	18	8.0	32	14.0
cualquier persona sin distingo de genero (Hombres y mujeres)	23	10.0	32	14.0	113	50.0	167	74.0
No se	2	1.0	2	1.0	11	5.0	16	7.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

Los datos sobre el **Nivel de conocimiento** de los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 respecto a las personas que pueden contraer el Virus de Papiloma Humano (VPH) reflejan un entendimiento mayoritario, pero también áreas de desinformación que requieren atención. Un 50% de los estudiantes demuestra un nivel alto de conocimiento al identificar correctamente que cualquier persona, sin distinción de género, puede contraer el VPH. Este grupo, junto con el 14% con conocimiento regular y el 10% con conocimiento bajo, acumula un total del 74% con entendimiento adecuado en esta dimensión. Sin embargo, es preocupante que el 5% aún asocie erróneamente el contagio exclusivamente a las mujeres, y un 3% a los hombres, lo que sugiere la persistencia de ideas estereotipadas o malentendidos.



Además, un 7% de los estudiantes respondió "No sé", lo que refuerza la necesidad de programas educativos más completos sobre la naturaleza y la transmisión del VPH. Este desconocimiento, aunque relativamente bajo en proporción, destaca la importancia de abordar conceptos erróneos y lagunas en el conocimiento para evitar que perpetúen prácticas de riesgo y desinformación. En general, aunque el **Nivel de conocimiento** sobre la capacidad de contagio entre hombres y mujeres es adecuado, persisten áreas que deben ser reforzadas para lograr una comprensión más inclusiva y precisa del tema.

Tabla 9 Nivel de conocimiento. Formas de transmisión: riesgos del papiloma virus humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Riesgos para Contraer el Virus de Papiloma Humano y Otro Riesgos que pueden originar el Contagio del Papiloma Humano es	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Mantener relaciones sexuales con varias parejas.	18	8.0	36	16.0	131	58.0	185	82.0
No tener relaciones sexuales.	2	1.0	7	3.0	2	1.0	11	5.0
Mala alimentación	0	0.0	2	1.0	9	4.0	11	5.0
No se	7	3.0	5	2.0	7	3.0	18	8.0
El consumo de tabaco y alcohol.	7	3.0	14	6.0	41	18.0	61	27.0
Abortos frecuentes.	9	4.0	18	8.0	63	28.0	90	40.0
Usar preservativo	2	1.0	7	3.0	9	4.0	18	8.0
No se	9	4.0	11	5.0	36	16.0	56	25.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

Los datos sobre el **Nivel de conocimiento** de los riesgos para contraer el Virus de Papiloma Humano (VPH) en los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 reflejan un alto grado de comprensión en ciertos aspectos, pero también la persistencia de ideas erróneas. . Un 58% de los estudiantes identifica correctamente que mantener relaciones sexuales con varias parejas es un riesgo



significativo, acumulando junto al 16% con conocimiento regular y el 8% con conocimiento bajo un total del 82% que comprende este riesgo. Sin embargo, persisten conceptos erróneos, como creer que "No tener relaciones sexuales" o "Mala alimentación" son riesgos, con un total del 5% en cada categoría. Además, un 8% indicó "No sé", lo que revela vacíos de información importante en un segmento menor de la población estudiada.

En cuanto a otros riesgos, un 28% asocia correctamente los abortos frecuentes como un factor de contagio, mientras que un 18% señala el consumo de tabaco y alcohol. Sin embargo, un 8% considera incorrectamente que usar preservativo es un riesgo, evidenciando confusión en este aspecto crucial de prevención. Finalmente, un 25% seleccionó "No sé", lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar programas educativos que no solo aclaren las vías principales de contagio, sino que también corrijan mitos o malentendidos asociados con los factores de riesgo del VPH. Estos resultados subrayan la importancia de una intervención educativa integral para mejorar el conocimiento y fomentar prácticas preventivas adecuadas.

Tabla 10 Nivel de conocimiento. Formas de transmisión: complicaciones del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Complicaciones en caso de tener Virus de papiloma Humano es:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dolor de estómago	2	1.0	7	3.0	11	5.0	20	9.0
Dolor de cabeza	5	2.0	0	0.0	11	5.0	16	7.0
Verrugas genitales.	9	4.0	32	14.0	101	45.0	142	63.0
No se	11	5.0	11	5.0	25	11.0	47	21.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

Los datos sobre el **Nivel de conocimiento** en las complicaciones asociadas al Virus de Papiloma Humano (VPH) entre los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 destacan que un 45% de los encuestados con nivel alto identificó correctamente las verrugas genitales como una complicación significativa, mientras que un 14% tiene un conocimiento regular al respecto. Esto suma un total del 63% con entendimiento adecuado sobre esta complicación específica. Sin embargo, existe una notable confusión en otros aspectos, como asociar equivocadamente el dolor de estómago (9%) o el dolor de cabeza (7%) al VPH, lo cual evidencia un porcentaje menor pero relevante de desinformación. Además, un 21% expresó desconocimiento total ("No sé"), lo que refuerza la necesidad de educación sobre los síntomas característicos del VPH.



El desconocimiento y los conceptos erróneos reflejados en la tabla indican que, si bien la mayoría de los estudiantes tiene claridad sobre las verrugas genitales como una complicación, persisten áreas de confusión que podrían impactar negativamente en la percepción y el manejo del VPH. Para abordar estas lagunas, se requiere un enfoque educativo específico que enfatice la identificación de las complicaciones reales y desmitifique las falsas asociaciones con síntomas inespecíficos, mejorando así la preparación de los estudiantes para enfrentar este problema de salud pública.

Tabla 11 Nivel de conocimiento. Conocimiento de diagnóstico y tratamiento: diagnóstico del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Diagnosticar el Virus de Papiloma Humano es:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Examen macroscópico y microscópico.	0	0.0	16	7.0	32	14.0	47	21.0
Examen de Orina	9	4.0	16	7.0	45	20.0	70	31.0
Examen genético	7	3.0	5	2.0	32	14.0	43	19.0
No sé.	11	5.0	14	6.0	41	18.0	65	29.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

El **Nivel de conocimiento** sobre el diagnóstico del Virus de Papiloma Humano (VPH) entre los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 refleja una comprensión parcial y áreas de desconocimiento significativos. Un 14% de los estudiantes con nivel alto identificó correctamente el examen macroscópico y microscópico como método de diagnóstico, acumulando junto al 7% con conocimiento regular un total del 21%. Sin embargo, un porcentaje mayor (31%) asocia erróneamente el diagnóstico del VPH con un examen de orina, lo que evidencia una confusión importante en un tercio de la población estudiada. Por otro lado, un 19% identificó el examen genético como una opción válida, aunque todavía no representa un conocimiento mayoritario.



Es preocupante que un 29% de los estudiantes señaló que no sabe cómo se diagnostica el VPH, lo que pone de manifiesto vacíos educativos en esta área crítica. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones pedagógicas orientadas a clarificar los procedimientos diagnósticos precisos del VPH, enfatizando métodos reconocidos científicamente como el examen macroscópico, microscópico y genético. Abordar estas lagunas informativas contribuiría a mejorar el conocimiento general ya fomentar decisiones informadas en la población estudiantil frente al manejo del virus.

Tabla 12 Nivel de conocimiento. Conocimiento de diagnóstico y tratamiento: tratamiento del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Tratamiento del Virus de Papiloma Humano es	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No existe, pero se pueden tratar las complicaciones	2	1.0	18	8.0	38	17.0	59	26.0
Jarabes	0	0.0	5	2.0	7	3.0	11	5.0
Inyecciones	0	0.0	16	7.0	36	16.0	52	23.0
No sé.	25	11.0	11	5.0	68	30.0	104	46.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

El análisis de los niveles de conocimiento sobre el tratamiento del Virus del Papiloma Humano (VPH) en los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 evidencia una alta prevalencia de desconocimiento. Un 46% de los encuestados señaló no saber cuál es el tratamiento para el VPH, distribuyéndose en 30% con nivel alto, 5% con nivel regular y 11% con nivel bajo. Esto resalta una atención significativa en el entendimiento de las opciones terapéuticas disponibles. Por otro lado, solo un 26% reconoció correctamente que, aunque no existe un tratamiento específico para el virus, es posible tratar sus complicaciones, siendo este el conocimiento más acertado.



Por otra parte, conceptos erróneos como el uso de jarabes e inyecciones como tratamiento se presentan en un 5% y 23% respectivamente, lo que refleja la necesidad de fortalecer la educación sanitaria. Estos resultados indican que, aunque una minoría tiene claridad sobre el manejo de las complicaciones, la mayoría aún desconoce o tiene conceptos equivocados sobre el tratamiento del VPH. Es imperativo implementar programas educativos dirigidos a los estudiantes que aborden esta temática de forma clara y accesible, para promover decisiones informadas y responsables en torno a la salud sexual.

Tabla 13 Nivel de conocimiento. Conocimientos preventivos: formas de prevenir el contagio del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

El Virus de Papiloma Humano se puede prevenir por medio de:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Uso anticonceptivo.	9	4.0	34	15.0	61	27.0	104	46.0
Consumo de bebidas alcohólicas	2	1.0	0	0.0	11	5.0	14	6.0
Fidelidad mutua o tener una sola pareja sexual.	16	7.0	16	7.0	72	32.0	104	46.0
Usar preservativo a veces	0	0.0	0	0.0	5	2.0	5	2.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

El análisis sobre las formas preventivas del Virus del Papiloma Humano (VPH) entre los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 revela un conocimiento dividido. El 46% de los encuestados identificó correctamente que la fidelidad mutua o mantener una sola pareja sexual es una medida preventiva, siendo esta opción la más reconocida. Este grupo se distribuye entre el 32% con conductas de riesgo alto, el 7% con riesgo regular y otro 7% con riesgo bajo. De manera similar, otro 46% mencionó el uso de anticonceptivos como una medida preventiva, destacando su alta aceptación, pero reflejando un concepto erróneo, ya que los anticonceptivos no previenen el contagio del VPH.



Por otro lado, un pequeño porcentaje (6%) comprometió equivocadamente el consumo de bebidas alcohólicas como una forma de prevención, mientras que solo el 2% mencionó el uso ocasional de conservantes, evidenciando un bajo **Nivel de conocimiento** sobre métodos preventivos efectivos. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones educativas que esclarezcan las verdaderas estrategias preventivas, como el uso consistente de preservativos y la vacunación, además de fomentar la fidelidad mutua como un componente clave en la reducción del riesgo de contagio del VPH.

Tabla 14 Nivel de conocimiento. Conocimientos preventivos: vacuna preventiva del virus papiloma humano y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

El uso de la vacuna de VPH sirve para:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Prevenir el cáncer de piel	0	0.0	2	1.0	11	5.0	14	6.0
Prevenir el cáncer de colon	2	1.0	0	0.0	9	4.0	11	5.0
Prevenir la infección por ciertos tipos de VPH	14	6.0	41	18.0	113	50.0	167	74.0
No sé.	11	5.0	7	3.0	16	7.0	34	15.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

El análisis de los conocimientos preventivos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) entre los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 muestra un nivel heterogéneo de entendimiento. Un 74% de los encuestados reconoció correctamente que la vacuna sirve para prevenir infecciones por ciertos tipos de VPH, lo que evidencia un conocimiento sólido entre la mayoría de los estudiantes, especialmente aquellos con conductas de riesgo alto (50%) y regulares (18%).).

Sin embargo, existe confusión en un porcentaje significativo de estudiantes. Un 6% incorrectamente modificó la vacuna con la prevención del cáncer de piel,



mientras que un 5% creyó que previene el cáncer de colon. Además, un 15% declaró no saber el propósito de la vacuna, lo que refleja la necesidad de fortalecer la educación preventiva y sanitaria.

Estos datos subrayan la importancia de implementar programas informativos que clarifiquen el propósito específico de la vacuna contra el VPH, destacando su papel en la prevención de ciertos tipos de cáncer, como el de cuello uterino, y eliminando creencias erróneas sobre su alcance preventivo.



Tabla 15 Nivel de conocimiento. Conocimientos preventivos: estilos de vida saludables y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Estilo de vida saludable ayuda a prevenir el VPH:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No lo ayuda a prevenir.	2	1.0	5	2.0	2	1.0	9	4.0
Si ayuda a prevenir.	14	6.0	32	14.0	95	42.0	140	62.0
No siempre.	9	4.0	5	2.0	27	12.0	41	18.0
No sé.	2	1.0	9	4.0	25	11.0	36	16.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

El análisis de los conocimientos sobre los estilos de vida saludables y su relación con la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) entre los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 revela que una proporción significativa de los estudiantes tiene una comprensión adecuada de la importancia de los hábitos saludables para la prevención del VPH. El 62% de los estudiantes, en su mayoría con conductas de riesgo alto (42%) y regulares (14%), cree que los estilos de vida saludables pueden ayudar a prevenir el VPH. Esto indica un conocimiento bastante positivo y un buen nivel de conciencia entre la mayoría de los participantes.

No obstante, un porcentaje considerable de estudiantes aún tiene dudas o no tiene claro cómo los hábitos saludables influyen en la prevención del VPH. Un 16% de



los encuestados no sabe si los estilos de vida saludables tienen un impacto en la prevención, y un 18% cree que no siempre ayudan. Solo un 4% de los estudiantes considera que los hábitos saludables no contribuyen a prevenir el VPH. Estos resultados destacan la necesidad de reforzar la educación sobre la importancia de un estilo de vida saludable como parte de una estrategia integral de prevención del VPH.



Tabla 16 Nivel de conocimiento. Conocimientos preventivos: uso de preservativo y conductas de riesgo en de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

El uso del preservativo te protege de contraer el Virus de Papiloma Humano:	Conductas de riesgos						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Totalmente del contagio del VPH	0	0.0	9	4.0	18	8.0	27	12.0
Si se usa de forma correcta.	16	7.0	34	15.0	88	39.0	137	61.0
No te protege	2	1.0	0	0.0	23	10.0	25	11.0
No sé.	9	4.0	7	3.0	20	9.0	36	16.0
Total	27	12	50	22	149	66	225	100

El análisis sobre el **Nivel de conocimiento** de los estudiantes del IST Pedro P. Díaz de Arequipa en 2023 acerca del uso del preservativo como medida preventiva contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) muestra que una mayoría significativa de los estudiantes comprende la importancia del uso. correcto del conservante para reducir el riesgo de contagio. Un 61% de los estudiantes, en su mayoría con conductas de riesgo alto (39%) y regulares (15%), reconocen que el uso correcto del preservativo es una medida eficaz para protegerse del VPH.

Sin embargo, una porción considerable de los estudiantes tiene dudas o conocimientos limitados sobre su efectividad. Un 16% de los estudiantes no sabe si el uso del conservante ayuda a prevenir el VPH, y un 11% cree que el



conservante no ofrece protección. Además, un pequeño grupo (12%) piensa que el conservante puede proteger completamente contra el contagio del VPH, lo que refleja una posible confusión o falta de información sobre la importancia de su uso adecuado. Este hallazgo sugiere que, aunque existe un buen **Nivel de conocimiento** sobre la efectividad del preservativo, aún es necesario mejorar la educación sobre la importancia de su uso correcto y las limitaciones de protección, especialmente en lo que se refiere al VPH.

Tabla 17 Relación de conductas sexuales de riesgo y **Nivel de conocimiento** para contraer el papiloma virus de los estudiantes del I.S.T. Pedro P. Díaz de Arequipa, 2023

Conductas Sexuales de riesgo	Nivel de Conocimiento							
	Bajo		Regular		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	37	16.4	42	18.7	24	10.7	103	45.8
Regular	24	10.7	31	13.8	30	13.3	85	37.8
Alto	11	4.9	12	5.3	14	6.2	37	16.4
Total	72	32.0	85	37.8	68	30.2	225	100.0

Nota: Realizado por el investigador

Interpretación

La relación entre las conductas sexuales y el **Nivel de conocimiento** es un aspecto de estudio que analiza cómo el **Nivel de conocimiento** de una persona puede estar relacionado con sus comportamientos sexuales

El análisis descriptivo de los datos revela varios puntos importantes. En primer lugar, en términos de la distribución de las personas según su nivel de conocimiento, la mayoría de ellas se encuentran en la categoría "Regular" (37.8%), seguida por "Bajo" (32.0%) y "Alto" (30.2%). Esto sugiere que, en esta muestra, el **Nivel de conocimiento** está relativamente bien distribuido. En cuanto a las conductas sexuales, se observa que la categoría "Bajo" tiene la mayor frecuencia (45.8%), seguida de "Regular" (37.8%) y "Alto" (16.4%). Esto indica que la mayoría



de las personas en este estudio exhiben conductas sexuales que caen en la categoría "Bajo".

Los resultados sugieren que existe una relación significativa entre el **Nivel de conocimiento** y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en esta muestra. Esto podría implicar que las personas con un mayor **Nivel de conocimiento** tienden a tener un menor consumo de estas sustancias, aunque para comprender mejor la naturaleza de esta relación y sus implicaciones, se necesitarían análisis adicionales y una exploración más detallada de los datos y los factores subyacentes.



CONCLUSIONES

PRIMERA: A través del presente estudio se pudo diagnosticar el **Nivel de conocimiento** sobre los aspectos generales del Virus de Papiloma Humano, en los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa. Los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular en cuanto al nivel del conocimiento del virus papiloma humano representados por el 37.8%.

SEGUNDA: Por medio del presente trabajo de investigación se logró identificar las conductas de riesgo para contraer el Virus de Papiloma Humano más comunes en los estudiantes del Instituto Superior Pedro P. Díaz de Arequipa. Se identifica que la mayoría proyecta un nivel bajo (73.3%), regular (16.9%) y alto (9.8%).

TERCERA: En lo referente a conductas sexuales de riesgo se evidencia que la categoría mayor corresponde a conducta sexual de riesgo bajo 45.8%, seguido de conducta sexual de riesgo regular 37.8% y, conducta sexual de riesgo alto 16.4%.

CUARTA: En el presente estudio al comparar el **Nivel de conocimiento** del papilomavirus se encontró que un 37.8% tienen conocimiento regular y, referente a las conductas se encontró un bajo nivel de riesgo de contagio del virus (73.3%) a predominio de las conductas generales de riesgo, sin embargo, se puede identificar que este porcentaje disminuye a 45.8% en las conductas sexuales



RECOMENDACIONES

PRIMERA. El ministerio de salud en el primer nivel de atención, realizar campañas y programas de salud dirigidos a las personas desde la etapa de la adolescencia, que les permita dar a conocer, aclarar dudas e inquietudes con respecto a las conductas de riesgos asociadas al Virus de Papiloma Humano, para el autocuidado de su salud.

SEGUNDA. Que se realice coordinación entre los sectores de educación y salud para la implementación de intervenciones educativas para que los profesionales en obstetricia y demás integrantes del equipo de salud para brindar información oportuna y actualiza sobre el Virus de Papiloma Humano y sus principales complicaciones, lo cual hace que el conocimiento sea más significativo y oportuno para las conductas de prevención, así como el cumplimiento del esquema de vacunación que el Ministerio como rol rector lo propone que incluye la inmunización contra el VPH en hombres y mujeres entre 9 y 18 años de edad.

TERCERA. Que el ministerio de salud a nivel local organice campañas de promoción y prevención de infecciones de transmisión sexual que incluye el contagio del papiloma virus humano (VPH), propiciando que los jóvenes acudan a los servicios de salud sexual y reproductiva.

CUARTA. Se recomienda realizar este tipo de estudio en otras instituciones y comunidades donde se evidencie la práctica de conductas de riesgo asociadas al Virus de Papiloma Humano.



REFERENCIAS

1. Arias F. El proyecto de Investigación. 6th ed. Episteme , editor. Caracas-Venezuela: Episteme; 2016.(1)
2. Anzalone L. Infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2008 [cited 2018 Agosto 10. Available from: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/infeccionestransmitidassexualmente.pdf>(2).
3. Carreño L, PL, M. Q. Revista Digital Universitaria. [Online].; 2012 [cited 2018 Agosto 10. Available from: <http://www.revista.unam.m>.(3)
4. González C. Los virus. [Online].; 2015 [cited 2018 Agosto 11. Available from: <http://www.botanica.cnba.uba.ar/Pakete/Dibulgeneral/LosVirus/Virus2/Virus.htm>.(4)
5. Giménez S. Medicina 29. Artículos-El Virus de Papiloma Humano y el Cáncer. [Online].; 2008 [cited 2018 Agosto 9. Available from: <https://www.medicina21.com>.(5)
6. Guartatanga K. Conocimientos actitudes y practicas sobre el VPH (Trabajo de grado). [Online].; 2015 [cited 2018 Agosto 12. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23538>.(6)
7. Hernández R, FCyBP. Metodología de la Investigación. 4th ed. Graw-Hill M, editor. México: Mc Graw-Hill; 2016.(7)
8. Moreira H. Frecuencia del VPH durante el embarazo en mujeres de 15 a 25 años (Trabajo de Grado). [Online].; 2013 [cited 2018 Agosto 16. Available from:



<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1850/1/tesis%20de%20virus%20papiloma%20humano.pdf>.(8)

9. Rodríguez A,PA. Revista de Administración de Negocios. [Online].; 2017 [cited 2018 Agosto 13. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>.(9)
10. Sanabria J. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Rio. [Online].; 2009 [cited 2018 Agosto 11. Available from: <http://www.sld.cu/galerías/pdf/sitios/histología/virusdelpapilomahumanosanabria.pdf>.(10)
11. Sanfilippo B, Ramírez D, Larios H, Moreno M. Cáncer cervicouterino, Seminario actual de Medicina. [Online].; 2007 [cited 2018 Agosto 20. Available from: http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k12007/seo_.01_ponencia.html(11)
12. Steckelberg J. Infecciones bacterianas frente a infecciones virales. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 9. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infectious-diseases/expert-answers/infectious-disease/faq-20058098>.(12)
13. Steckelberg J. Infecciones bacterianas frente a infecciones virales. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 9. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infectious-diseases/expert-answers/infectious-disease/faq-20058098>.(13)



14. Paina C. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en la población ambulatoria (Tesis). [Online].; 2012 [cited 2018 Agosto 16. Available from: [http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112553.pd.\(14\)](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112553.pd.(14)
15. Pineda V. Conocimientos y actitudes preventivas sobre el VPH (Trabajo de Grado). [Online].; 2016 [cited 2018 Agosto 11. Available from: [http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10599/.\(15\)](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10599/.(15)
16. Quispe Y. **Nivel de conocimiento** y Actitud frente a la vacuna contra el VPH. [Online].; 2017 [cited 2018 Agosto 11. Available from: [http://repositorio.upeu.edu.pe\(16\).](http://repositorio.upeu.edu.pe(16).)
17. Vega A. "El Servicio de referencia comunitaria". En: VI Jornadas Española. [Online].; 2017 [cited 2018 Agosto 14. Available from: [http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/241/5/Fuentes%20de%20informaci%C3%B3n%20I_M%C3%B3dulo%20I_Fuentes%20y%20servicios%20de%20in.\(17\)](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/241/5/Fuentes%20de%20informaci%C3%B3n%20I_M%C3%B3dulo%20I_Fuentes%20y%20servicios%20de%20in.(17)
18. Villalobos J. Comparación del **Nivel de conocimiento** y actitudes sobre la vacuna VPH (Tesis). [Online].; 2015 [cited 2018 Agosto 14. Available from: [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/323/M-21301.pdf?sequence=1.\(19\)](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/323/M-21301.pdf?sequence=1.(19)

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 29-MAYO-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: SOLEDAD GREGORIA LUQUE PINTO

Dirección: LT.9 MZ.H URB. JUAN PABLO VIZCARDO GUSMAN ETAPA II

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29365106

Teléfono: 959799463 email: sole_greg_9@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGOS PARA CONTRAER EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR PEDRO P. DIAZ DE AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CONDUCTAS DE RIESGO, NIVEL DE CONOCIMIENTO.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

1,2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - SEG03

Firma de Autor



huella digital

29-MAYO-2025

Fecha