



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA  
SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LAS  
ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA  
HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE  
GROHMANN, AREQUIPA – 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**ZULLY ROSARIO FLORES MAMANI**

**ASESOR:**

**Mg.HORTENCIA VIRGINIA PERALTA TRESIERRA**

**AREQUIPA – PERÚ, SETIEMBRE 2018**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Jacqueline y Fernando por sus enseñanzas, esfuerzo, amor incondicional, dedicación, tolerancia y ejemplo que me inculcaron y que me siguen dando en todo momento.

A mi hija que es una bendición que Dios me dio, y es el motivo por el cual continúo hacia adelante y todo lo que hago es por ella.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios todopoderoso, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado mucho valor y salud para lograr mis objetivos.

A mí querida, alma mater Alas Peruanas.

A las autoridades de la Institución educativa Jorge Basadre Grohmann por haberme permitido ingresar a sus instalaciones.

A mis docentes, por su apoyo y motivación para la culminación de mis estudios profesionales.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018. **La hipótesis:** Es probable que exista relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018. **Materiales y métodos:** estudio cuantitativo, correlacional. **Muestra:** La unidad de estudio estuvo constituida con alumnas de 5to. y 6to. de nivel primaria que estudian en la institución educativa y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, que son en total 100. La metodología utilizada fue correlacional simple. Se utilizó programa Excel y paquete estadístico SPSS, para expresar los resultados en tablas, y comprobar la relación estadísticamente probada entre las variables a través de la prueba de correlación de Pearson. **Resultados:** el 53% de las alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann tuvieron nivel alto de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano. El 63% de ellas presentaron actitudes positivas, el 34% actitudes de indiferencia. **Conclusiones:** No se ha encontrado relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.

Palabras clave: Conocimiento, Actitudes, Virus Papiloma Humano

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards the Human Papilloma Virus vaccine in students of the Jorge Basadre Grohmann School, Arequipa - 2018. **The hypothesis:** It is probable that there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards the vaccine of the Human Papilloma Virus in students of the Jorge Basadre Grohmann School, Arequipa - 2018. **Materials and methods:** quantitative, correlational study. **Sample:** The study unit was constituted with 5th grade students. and 6th of primary level who study in the educational institution and met the inclusion and exclusion criteria, which are 100 in total. The methodology used was simple correlation. Excel program and SPSS statistical package were used to express the results in tables, and to verify the statistically proven relationship between the variables through the Pearson correlation test. **Results:** 53% of the students of the Jorge Basadre Grohmann School had a high level of knowledge about the Human Papilloma Virus vaccine. 63% of them presented positive attitudes, 34% attitudes of indifference. **Conclusions:** No relation was found between the level of knowledge and attitudes towards the Human Papilloma Virus vaccine in students of the Jorge Basadre Grohmann School, Arequipa - 2018.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Human Papilloma Virus

## CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
CONTENIDO	vi
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3. OBJETIVOS	3
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	4
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	5
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	6
2.1.1. A Nivel Internacional	6
2.1.2. A nivel nacional	7
2.1.3. A nivel local	8
2.2 BASES TEÓRICAS	9
2.2.2. Conocimiento de la vacuna contra el VPH	13
2.2.3. Actitud hacia la vacuna VPH	27
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	35
2.3.1. Virus Papiloma Humano	35
2.3.2. Enfermedad	35
2.3.3. Transmisión	35
2.3.4. Aceptación informada	35
2.3.5. Temor	35
2.3.6 Relaciones sexuales	35
2.4.HIPÓTESIS	36
2.4.1. Hipótesis General	36
2.4.2. Hipótesis Específicas	36
2.5. VARIABLES E INDICADORES	37
2.5.1. Definición Conceptual de las Variables	38

2.5.2 Definición Operacional de las Variables	38
2.5.3 Operacionalización de las Variables	40
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>41</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>41</b>
<b>3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>41</b>
3.1.1. Tipo de Investigación	41
3.1.2. Nivel de Investigación	41
<b>3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>42</b>
3.2.1. Ubicación Espacial	42
3.2.2. Delimitación Temporal	43
<b>3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>44</b>
3.3.1. Población	44
3.3.2. Muestra	44
<b>3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>45</b>
3.4.1. Técnicas de Investigación	45
3.4.2. Instrumento de Investigación	45
	46
<b>3.5. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO</b>	<b>47</b>
<b>3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS</b>	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>49</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>49</b>
<b>4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>49</b>
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>58</b>
<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>58</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>61</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>62</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>67</b>
<b>ANEXO 1</b>	<b>68</b>
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>	<b>73</b>
<b>MAPAS DE UBICACIÓN</b>	<b>75</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE GROHMANN, AREQUIPA 2018</b>	<b>51</b>
<b>TABLA 2: DIMENSIONES DE VARIABLE CONOCIMIENTO FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE GROHMANN, AREQUIPA 2018.</b>	<b>52</b>
<b>TABLA 3: ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE GROHMAN, AREQUIPA 2018.</b>	<b>53</b>
<b>TABLA 4: CORRELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD COGNITIVA FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE GROHMAN, AREQUIPA 2018.</b>	<b>54</b>
<b>TABLA 5: CORRELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD AFECTIVA FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE GROHMAN, AREQUIPA 2018.</b>	<b>55</b>
<b>TABLA 6: CORRELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD CONDUCTUAL FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE GROHMAN, AREQUIPA 2018.</b>	<b>56</b>
<b>TABLA 7: CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ALUMNAS DEL COLEGIO JORGE BASADRE GROHMAN, AREQUIPA 2018.</b>	<b>57</b>

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se orientó a la promoción de salud en relación al Virus del Papiloma Humano que perjudica a la población en general teniendo una alta prevalencia en nuestro país. Alta incidencia de infección por el Virus del Papiloma Humano está asociado al inicio anticipado de la actividad sexual, la incorrecta o inadecuada información; el riesgo al que se predispone una persona que ha tenido múltiples parejas está sometido a varios factores de riesgo que ha traído consigo la aparición del Virus del Papiloma Humano, considerado en la actualidad un problema de salud pública debido a su relación con algunas infecciones de transmisión sexual y con varios tipos de cáncer; como el cáncer de cuello uterino.

Según la OMS<sup>1</sup> La infección del Virus del Papiloma Humano es una condición necesaria, para el desarrollo del cáncer del cuello uterino o cérvix.

Según el MINSA<sup>29</sup> En el Perú, el cáncer de cuello uterino es la causa principal de muerte entre las mujeres con una incidencia anual estimada de 5 400 casos y 2 663 muertes.

Esta neoplasia maligna es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en la mujer en el mundo. Cada año se presentan 500,000 nuevos casos de esta enfermedad y se estima que cada dos minutos una mujer muere a causa de este mal.

Según el director de la Liga Contra el Cancer<sup>29</sup> aseguro que el Perú tiene una de las tasas más altas de incidencia de cáncer de cuello uterino y de mortalidad como consecuencia en América Latina y Caribe: cada año, aproximadamente 35 mujeres por cada 100,000 desarrollan nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 16 por cada 100,000 fallecen a consecuencia de este mal, en el Perú es la primera causa de muerte en las mujeres, según estimaciones cerca de 4500 casos de cáncer de cuello uterino y hasta 1700 muertes generadas por dicha enfermedad se podrían registrar este 2014.

La inmunización contra el VPH es la medida preventiva más importante contra el cáncer de cuello uterino, ya que ofrece una inmunidad efectiva mayor al 95%.

La Norma Técnica de Salud<sup>30</sup> que establece el Esquema Nacional de vacunación en Agosto del presente año se administran 2 dosis de vacuna VPH con un intervalo de 6 meses al aplicar la primera dosis.

La NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP-V: “Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” vigente o la que haga sus veces, establece como criterio de administración a niñas de 9 a 13 años 11 meses 29 días. Como estrategia, la primera dosis se aplica al contacto con el establecimiento de salud o con la brigada de vacunación, la segunda dosis será aplicada después de 6 meses de aplicada la primera MINSA (2018)<sup>30</sup>.

El representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en el Perú, Dr. Fernando Leanes<sup>31</sup>, respaldó la campaña de vacunación que emprende el Ministerio de Salud (MINSA) contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).

“Es una estrategia muy acertada, para que este paso se haya dado ha tenido que hacerse un análisis profundo de la seguridad y de la eficacia de la vacuna a nivel de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En total, 60 países ya aplican la vacuna contra el VPH y en el mundo se han logrado aplicar 180 millones de dosis. Es una vacuna segura y eficaz para prevenir el 70% de casos de cáncer de cuello uterino”<sup>31</sup>.

El objetivo de la investigación determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa 2018.

Con ésta investigación se buscó recabar información acerca de las actitudes, conocimiento y conductas de un grupo objetivo en relación con un problema de salud de interés; componente importante de la planificación de una nueva intervención de salud pública, información que debe llegar a adolescentes mujeres

que significan una mayor conciencia y preocupación por la protección de sí mismas; en los Colegios donde junto padres e hijas adolescentes y profesionales de salud fortalecerán deficiencias de trabajo comunitario, con el actuar de salud preventivo promocional.

El incremento o ausencias de casos, en varias ocasiones se encuentra asociado al conocimiento que tiene la población, respecto al tema del Virus del Papiloma Humano.

Finalmente, y después del análisis de la información aportada por la bibliografía y los cuestionarios realizados a las alumnas propongo cinco recomendaciones encaminadas a prevenir, informar y sensibilizar sobre la incidencia del Virus del Papiloma Humano (VPH).

La investigación está estructurada de la siguiente manera:

**Capítulo I**, abarca el planteamiento del problema de la investigación.

**Capítulo II**, marco teórico conceptual.

**Capítulo III**, metodología de la Investigación.

**Capítulo IV**, resultados

**Capítulo V**, discusión, conclusiones y recomendaciones además se están considerando las referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de Salud (OMS)<sup>1</sup> el cáncer de cuello uterino (CCU) es la segunda causa de muerte en el mundo. En Latinoamérica es el más frecuente y en el Perú es la principal causa de muerte femenina por cáncer.

El Cáncer de Cuello de Útero (CCU) constituye un problema social porque afecta la salud individual y colectiva en el contexto mundial. Es el segundo cáncer más común entre mujeres y corresponde al 10% del total de nuevos casos de cáncer. Esta neoplasia refleja las desigualdades entre países pobres y ricos y las diferencias de acceso a los servicios de salud. En contexto mundial, las tasas de incidencia y mortalidad por CCU son respectivamente de 15,2 y 7,8 por 100.000 mujeres<sup>2</sup>.

El cáncer de cuello uterino constituye un problema de salud pública a escala mundial. Por frecuencia, es el segundo cáncer en mujeres de todo el mundo, con mayor incidencia en los países en desarrollo y la principal causa de fallecimiento. Cada año, 500,000 mujeres desarrollan cáncer cervicouterino y cerca de 275,000 mueren a causa de esta enfermedad. Para el 2030, se prevé que el cáncer cervicouterino cobrará la vida de más de 474,000 mujeres por año y se espera

que más del 95% de estas defunciones tengan lugar en países de ingresos bajos y medianos<sup>3</sup>.

En el Perú, el cáncer de cuello uterino es la causa principal de muerte entre las mujeres con una incidencia anual estimada en 5,400 casos y 2,663 muertes<sup>3</sup>.

Uno de los principales generadores del cáncer de cuello uterino es la infección por el Virus Papiloma Humano (VPH), tiene identificados más de 100 tipos diferentes y 40 de ellos asociados a lesiones ano-genitales intra epiteliales e invasoras. Los genotipos 16, 18, 31, 33, 45 y 52 son los más dañinos al ser los causantes de problemas oncogénicos; los genotipos 6 y 11 son de bajo riesgo, pero en contra parte son causantes de los condilomas y las verrugas genitales. Hasta hace poco, el VPH se presentaba con más frecuencia entre los 30 y 40 años, pero actualmente es cada vez más frecuente en menores de 18 años, por el inicio prematuro de las relaciones sexuales, es decir antes de los cinco años posteriores a la menarquia<sup>3</sup>.

Se calcula que en el Perú el 18% de la población está infectado con el virus, pero el 50% corre riesgo de contraer el mal. El contagio se da por contacto genital y anal.

Tomando esta realidad, en nuestro país el Ministerio de Salud ejecutó, dentro de su Estrategia Nacional de Inmunizaciones para el año 2011, la vacuna contra la infección por Virus Papiloma Humano, centrada en la población de niñas de 10 años, con el propósito de disminuir la infección por VPH que es uno de los principales causantes del cáncer de cuello uterino y de las verrugas ano-genitales.

Este contexto en el que se encuentran las estudiantes de nivel primario de las instituciones educativas de nuestro país ha generado que se proyecte diversas versiones sobre la conveniencia de aplicarse o no la vacuna, esta acción se genera debido al desconocimiento y desinformación sobre el Virus del Papiloma Humano. Por lo expuesto existe interés en hacer un estudio en esta población

vulnerable que puede padecer de estos problemas de cáncer en posteriores años.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas de Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018?

¿Cómo son las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.
- Identificar las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.

#### 1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En la actualidad el aumento en los casos de cáncer de cuello uterino ha generado que las autoridades muestren interés por atender este problema. Durante el desarrollo de nuestra práctica de enfermería en los centros de salud se presenciaron casos de menores acompañados de sus padres a discernir las dudas que tienen frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, generando que mostremos interés por estudiar esta realidad con un enfoque científico que nos permita encontrar resultados que busquen aplicar algunas medidas para controlar estas enfermedades.

La pertinencia del tema al campo de ciencias de la salud y específicamente al de enfermería, generó que sea abordado científicamente como problema de salud que pueden presentar las mujeres en esta edad de la adolescencia, que son causados por desinformación en el hogar y centros educativos. Momento donde debe intervenir el personal de enfermería quien debe brindar la completa información y servicios necesarios a padres y profesores, para que instruyan apropiadamente a sus hijas y orienten a las menores para que tomen decisiones que garanticen una buena calidad de vida.

La trascendencia de los datos obtenidos se dio porque aportó información sobre el tema y ha servido para que la investigadora y la universidad amplíen el conocimiento que se tienen sobre este tema.

La utilidad de los datos obtenidos nos permitió conocer sobre esta problemática y a su vez proponer algunas alternativas de solución contando con el apoyo de los padres, docentes, alumnas y trabajadores de salud.

El aporte científico ha logrado que se pueda contribuir con dar información teórica sobre el tema, ampliando la base que se tiene sobre el mismo y así contribuir una acertada interpretación de la realidad.

La originalidad del tema demostró que no existen muchos antecedentes sobre el tipo de problemas escolares que abordamos, lo que garantiza su tratamiento desde otro enfoque.

Realizar el presente trabajo de investigación ha tenido una utilidad para que la investigadora obtuviera el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Para poder acceder a la población de estudio se realizó en los días que el director y los docentes permitieron, estando supeditados a la disponibilidad de ambos.

Las características del estudio, los resultados hallados en la presente investigación solo pudieron ser aplicados al grupo de estudio a considerar.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1. A Nivel Internacional**

Badango, y Salazar. (2014)<sup>4</sup> en Ecuador investigaron “Acogida de la vacuna HPV en padres y estudiantes de la unidad educativa República del Ecuador. 2014”. Tuvo como objetivo Analizar la acogida de la vacuna HPV en padres y estudiantes de la Unidad Educativa ‘República del Ecuador’ de la ciudad de Otavalo, provincia de Imbabura, en el año 2014”. Fue una investigación tipo observacional, descriptivo, cuantitativa y transversal. Los resultados indican que más de la mitad de las niñas encuestadas con un porcentaje de un 61% no conoce nada acerca del Virus del Papiloma Humano seguido de un 27% que si conoce acerca del tema y finalmente de un 12% conoce algo acerca del tema.

Medina (2015), “et al”<sup>5</sup> investigaron “Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural en Querétaro, México”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre el VPH, la vacuna y las conductas de riesgo de mujeres adultas jóvenes de una comunidad rural de San Juan del Río, Querétaro, México. Sus resultados: El conocimiento de las mujeres respecto del VPH corresponde a un 22% (bueno); 20%, regular; 17.78%, deficiente y 40%, muy deficiente. En cuanto a la vacuna, un 2.2% evidenció excelente conocimiento, mientras que el de un 53.3% fue muy deficiente. En relación con las conductas de riesgo, están en un rango de medio y bajo (46.7%) y alto (2.2%) Conclusión: Es necesario mejorar los conocimientos del VPH para que la población evite el desarrollo del CCU por el virus; además se requiere explicar a las mujeres la inmunización contra el VPH, así como el funcionamiento y la importancia de la administración de la vacuna a niñas.

### 2.1.2. A nivel nacional

Quispe, Y. (2017)<sup>6</sup>, en Juliaca estudió “Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca-2017”. Su objetivo fue determinar el nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca-2017. Resultados: respecto al nivel de conocimientos frente la vacuna contra el VPH, el 61,9% presenta conocimiento medio, el 28,6% presenta conocimiento bajo y un 9,5% conocimiento alto; y en cuanto a la actitud hacia la vacuna contra el VPH el 50.0% de los estudiantes presenta actitud de rechazo, el 38,1% presenta actitud de indiferencia y el 11,9% muestra actitud de aceptación hacia la vacuna contra el VPH.

Valdez, E. (2015)<sup>7</sup> en Lima estudiaron “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita, primer semestre del 2015”. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita durante el primer semestre del 2015. Su diseño: estudio de tipo aplicativo, descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal. El nivel de conocimiento respecto a la infección del VPH es: “Medio” (69.4%), “Alto” (15.3%) y “Bajo” (15.3%). Las actitudes sobre medidas preventivas para la infección por VPH es: “Buena” (88.9%) y “Regular” (11.1%). Conclusión: El nivel de conocimientos se encuentra relacionado directa y significativamente con las actitudes preventivas sobre la infección por VPH en usuarias que acuden al Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita durante el primer semestre del 2015.

### 2.1.3. A nivel local

Rosado. (2014)<sup>8</sup>, en Arequipa investigó “Relación entre las Características Sociodemográficas y el Nivel de Conocimientos sobre el Cáncer de Cuello Uterino e Infección de Transmisión Sexual por el VPH en Estudiantes del Quinto Año de Secundaria de las Instituciones Educativas Estatales Micaela Bastidas y Juana Cervantes de Bolognesi. Arequipa, 2014”. Tuvo como objetivo establecer el tipo de relación que existe entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento que poseen las estudiantes adolescentes del quinto año de secundaria de las instituciones educativas estatales. En sus resultados, el nivel de conocimientos es de deficiencia en el 13% y el de regular en el 30%. Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las edades de 15-18 años, la zona de residencia periurbana, la no tenencia de pareja sexual, la ocupación de estudiante y el apoyo social familiar son las características que se relacionan directamente con el conocimiento del cáncer de cuello uterino.

Mamani. (2015)<sup>9</sup>, estudió “Relación entre el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y uso preventivo del preservativo masculino en alumnos de odontología de la Universidad Católica de Santa María Arequipa – 2015”. Tuvo como objetivo relacionar el nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano con el uso preventivo del preservativo masculino en alumnos de Odontología de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa 2015. El nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano es medio en un 72.48% y bajo en un 15.12%, alto en un 12.40%. Concluye que no existe relación significativa entre las alumnas que tienen conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y el uso preventivo del preservativo. (P>0.05).

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Autocuidado de Dorothea Orem**

Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo define los paradigmas reconocidos como el primer nivel de especificidad y perspectiva de los cuidados enfermeros.

#### **A. METAPARADIGMAS**

##### **a. Persona**

Tenemos que entender a la persona como a un todo integrado y dinámico que funciona en las dimensiones biológica, espiritual y social y con la capacidad de reflexionar y tomar decisiones acerca de su propio cuidado.

Orem<sup>10</sup> concibe al ser humano como un todo complejo y unificado objeto de la naturaleza en el sentido de que está sometido a las fuerzas de la misma, lo que le hace cambiante. Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad para utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de realizar acciones de autocuidado y el cuidado dependiente. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona, desarrollo progresivo e integrado del ser humano como unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.

##### **b. Enfermería**

Servicio humano mediado por el uso de tecnologías y de un proceso que se realiza cuando la persona no puede cuidar de sí misma con el objetivo de mantener la vida salud y bienestar.

Los cuidados de enfermería se definen como “ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por sí mismo acciones de

autocuidado, para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias producidas por esta”<sup>5</sup>.

Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem<sup>10</sup> propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

- Se identificarán, formularán y expresarán los requisitos de autocuidado del desarrollo característicos de las púberes.
- Posteriormente se determinarán los métodos o tecnologías (válidos y fiables) para satisfacer el requisito en las condiciones y circunstancias humanas y ambientales predominantes para prevenir la enfermedad del VPH mediante una vacunación preventiva.
- Se establecerán grupos y secuencias de acciones como medio a través del cual se satisfará el requisito concreto de vacunación.
- Se identificará la presencia de condiciones humanas y ambientales que permiten satisfacer el requisito, o no lo permiten y constituyen obstáculos o interferencias para ello ej. Edad, orientación sociocultural, disponibilidad de recursos, falta de información, etc.
- Se identificarán los posibles déficit de autocuidado en la satisfacción de las necesidades actuales o proyectadas de autocuidado y serán definidos los papeles que la/el enfermera/o desarrollarán para que las exigencias de autocuidado sean atendidas a través de la vacunación.
- Se elaborará la intervención de enfermería de acuerdo al posible déficit identificado, conociendo si se trata de un sistema de enfermería totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo educativo.

### **c. Salud**

La Salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. El hombre trata de conseguir la Salud utilizando sus facultades para llevar a cabo acciones que le permitan integridad física, estructural y de desarrollo<sup>7</sup>.

### **d. Entorno**

Es entendido en este modelo como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean familiares o comunitarios, que influyen en las acciones que la persona toma sobre su cuidado a demás se considera como el lugar donde la persona puede aprender los comportamientos acerca de su cuidado.

Al estar ingresando al periodo de la pubertad la niña experimenta diversas modificaciones en su organismo, ocasionando necesidades de autocuidado y, en ocasiones déficit de autocuidado, que deben ser resueltos o compensados para la mantención de la salud y preservación del bienestar. Para ello deben ser motivadas y educadas para realizar acciones de autocuidado, debiendo comprender la naturaleza de la asistencia y los factores que intervienen en la misma, tanto interna como externa en donde se tiene que ver la prevención del VPH a través de una vacunación oportuna<sup>10</sup>.

Las necesidades humanas se manifiestan a través de conductas las cuales son la expresión de dichas necesidades estas mismas se encuentran presentes a lo largo de nuestra vida y van desde las fisiológicas básicas hasta la autorrealización que representan

a necesidades y deseos más elevados, para mantenerlas en equilibrio y poder desarrollarnos nace el autocuidado que se define como práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida salud y bienestar .

La teoría de autocuidado se refiere al proceso de cuidar de sí mismo a partir de los requerimientos para regular el funcionamiento y desarrollo estos son los requisitos de autocuidado; la persona utiliza sus capacidades para realizar aquellas acciones que se llama agencia de autocuidado que le permitirán satisfacer dichos requerimientos; sobre todo en edades en las cuales dependen de otras personas.

Durante este periodo de desarrollo en su vida, los requisitos de autocuidado estarían definidos por cambios físicos, psicológicos, y sociales, por lo que las acciones de autocuidado desarrolladas estarán destinadas a promover y mantener la salud, y a mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios experimentados durante estos períodos.

En su teoría explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar<sup>10</sup>.

Para D. Orem<sup>10</sup>, el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad".

Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

Este trabajo se centra en la teoría del autocuidado de Dorotea Orem ya que permite que la enfermería trabaje con la promoción de la salud con el fin de lograr salud para todos teniendo como meta generar la prevención y mejorar la capacidad de afrontar nuevas conductas generadoras de salud a través del autocuidado.

Se puede afianzar que las personas tienen la capacidad para cuidarse y el autocuidado se aprende a lo largo de la vida, especialmente mediante la comunicación que existe en las relaciones interpersonales. Por lo tanto, no es extraño reconocer en las personas prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, el Colegio y las amistades.

## **2.2.2. Conocimiento de la vacuna contra el VPH**

### **A. Conocimiento**

#### **a. Concepto**

El conocimiento es el proceso en virtud; la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; proceso condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo circundante. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente<sup>11</sup>.

El conocimiento es necesario para que los jóvenes, las familias y la comunidad en general tenga acceso a los diferentes tipo de orientación e información en salud, que les puedan proporcionar las instituciones encargadas de cumplir con este rol, y así se pueda implementar con mejores perspectivas programas de educación en promoción y prevención de la salud, sobre todo de esta población tan vulnerable que está propensa a sufrir esta enfermedad, en este sentido se pueda lograr una mejor calidad de vida<sup>12</sup>.

## **b. Tipos**

Según Romero<sup>13</sup>, los tipos de conocimiento son:

- **Conocimiento Científico**

El conocimiento científico presenta los datos que explican de forma ordenada y lógica, el universo y su interacción entre los elementos que lo conforman, utilizando la observación y experimentación como herramientas para que los individuos comprendan los procesos y fenómenos que ocurren en la naturaleza.

- **Conocimiento Religioso**

El conocimiento religioso es el conjunto de datos que forman las creencias y valores de una persona, orientando su conducta.

- **Conocimiento Empírico**

Se refiere a los datos e informaciones que se obtienen mediante la práctica de algo. Se adquiere por la experiencia, la observación y repetición de actividades, que se convierten en significados y procesos.

- **Conocimiento Intuitivo**

El conocimiento intuitivo es aquella información que percibe la persona del ambiente de forma instantánea. Se genera por reacciones ante un estímulo, una idea, una necesidad, un

sentimiento, etc., sin que sea necesario aplicar la razón, solamente con la intuición.

Este tipo de conocimiento permite interactuar con el ambiente a través del descubrimiento, vinculando las reacciones provocadas con otros sucesos específicos, es decir, relacionándolo con otras situaciones o experiencias vividas y que se obtenga un significado.

- **Conocimiento Filosófico**

El conocimiento filosófico es el conjunto de información que obtiene una persona mediante la lectura, análisis y razonamiento documentos escritos. Datos que contrasta con la práctica humana y emite juicios de valor.

## **B. Virus de Papiloma Humano**

### **a. Concepto**

El Virus de Papiloma Humano es una infección de transmisión sexual con una antigüedad de más de 2000 años. En el siglo I d.C., Aulus Cornelius Celsus (25a.C - 50d.C), considerado como el "Cicerón de la medicina", o el "Hipócrates latino", hizo la primera descripción de verrugas genitales con la diferenciación de las mismas, denominando ficus a las verrugas genitales, myrmecea a las verrugas de la planta del pie y thimión a la verruga vulvar. Ya en ese tiempo se sospechaba su posible transmisión sexual, ya que a menudo las personas las tenían en el ano. Por lo cual Celsus, también las describió como úlceras genitales duras y suaves<sup>12</sup>.

Con el pasar de los años, tanto griegos y romanos asociaban la infección de las verrugas o Condilomas genitales con las infecciones de sífilis y gonorrea. Esto se puede apreciar en las pinturas del antiguo Egipto donde describían el tratamiento de las verrugas genitales, con el uso de cauterio. Mientras que Grecia adopta su

nombre "Kondyloma" que significa verruga, como también es conocida en la actualidad<sup>12</sup>.

La asociación del virus a las llamadas "verrugas genitales" no fue posible establecer sino hasta 1968, cuando se aisló la partícula viral de las lesiones genitales y se comparó con la proveniente de las lesiones cutáneas, demostrándose que eran idénticas y se reunieron en el género Papilomavirus de la familia Papovaviridae, las cuales tienen la formación de las lesiones papilomatosas o verrugas en los sitios de la lesión.

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es el nombre de un grupo de virus común. Hay más de 100 tipos diferentes del VPH. Ciertos tipos de HPV causan verrugas en las manos, los pies o los genitales (pene o vagina), y se llaman "bajo riesgo". Los tipos del VPH que causan verrugas que se pueden ver en los genitales (vulva, vagina, pene o los testículos) o en el ano (trasero) son diferentes a los que causan verrugas en las manos y los pies. Hay otros tipos, que se llaman "alto riesgo." que pueden crear células anormales (que cambian y no son saludables) en el cérvix o en el ano, y en algunos casos, pueden desarrollar cáncer después de muchos años sin tratamiento<sup>13</sup>.

El VPH es normalmente transmitido por contacto directo de piel a piel durante el sexo vaginal, oral o anal con una pareja que tiene el virus. VPH puede infectar cualquier persona que está sexualmente activa.

Una persona puede que no sepa enseguida o hasta nunca, si se ha infectado con el VPH. Y a muchas personas que tienen el HPV nunca les aparecen las verrugas ni ningún cambio de las células en el cérvix o el ano. Es diferente para cada persona<sup>14</sup>.

#### **b. Agente causal**

Al tratarse de una enfermedad de transmisión sexual las causas de contagio más comunes y prácticas que aumentan el riesgo de

contraer el virus son las mismas que el resto de enfermedades de este grupo: mantener relaciones sexuales con diferentes parejas, presentar bajas defensas en el momento de la exposición al virus inmunológicas (un sistema inmunológico deprimido) y establecer relaciones sexuales sin protección<sup>15</sup>.

Ante esta última indicación, aclarar que aunque el uso del condón disminuye de forma exponencial el riesgo de contraer esta enfermedad, el Virus del Papiloma Humano puede afectar otras áreas de la piel no necesariamente cubiertas por el profiláctico, por lo que es posible verse contagiado al mantener relaciones sexuales con una persona infectada a pesar de su uso.

El uso de preservativo consigue proteger de la infección en un 70% de los casos, pero sigue existiendo un 30% de riesgo de contraer la enfermedad debido a la exposición de zonas no cubiertas por el preservativo o su incorrecta utilización<sup>15</sup>.

Los Virus del Papiloma Humano se transmiten en la gran mayoría de los casos durante las relaciones sexuales, estableciendo contacto con la piel de genitales externos infectados, las membranas mucosas o fluidos corporales durante el coito, ya que resultan de fácil contagio a través de estas zonas, así como las capas húmedas alrededor de las áreas genital y anal.

Por otro lado, y como ya hemos mencionado, uno de los factores de riesgo principal se debe a que no todas las personas portadoras del virus presentan síntomas, por lo que desconocen que al establecer relaciones sexuales pueden contagiar el virus a otra persona que sí los presente.

### **c. Zona afectada**

- En la piel: Las lesiones más frecuentes son las verrugas cutáneas, también llamadas verrugas vulgares y las verrugas

plantares, que son lesiones en las plantas de los pies, a menudo dolorosas<sup>15</sup>.

- En Mucosas: Las lesiones que este tipo de virus producen en las mucosas del área genitourinaria pueden ser de dos tipos:
- Externas y visibles, que se conocen con el nombre de condilomas o verrugas, en estos casos la misma persona se puede auto diagnosticar. Son formaciones carnosas con aspecto de coliflor, aparecen en las zonas húmedas de los genitales.
- Internas totalmente planas, que no dan síntomas, no se ven a simple vista y que sólo pueden ser detectadas por el ginecólogo<sup>15</sup>.
- Ambos tipos de lesiones afectan el cuello de la matriz, vagina y /o vulva y región perianal (uretra y ano).
- Lesiones en boca y garganta. En la boca y garganta el Virus del Papiloma Humano produce el papiloma oral y el papiloma laríngeo.
- Lesiones en la conjuntiva del ojo y la nariz.

#### **d. Transmisión**

El Papiloma Virus, puede transmitirse por contacto con la piel de genitales externos infectados, las membranas mucosas o fluidos corporales, a través del coito y del sexo oral<sup>16</sup>.

Entre los factores que aumentan el riesgo de infectarse con una enfermedad de transmisión sexual como el papiloma virus encontramos:

- Tener múltiples parejas sexuales.
- Tener alto riesgo social por mantener relaciones con parejas promiscuas.
- Mantener contacto sexual sin protección o sin utilizar condones. Sin embargo, hay que aclarar que el Papiloma Virus puede infectar la piel que normalmente no está cubierta por el condón,

por lo que el uso del mismo no protege al cien por cien. Además, muchas personas son portadores asintomáticos, por lo que la pareja sexual no puede darse cuenta del riesgo de propagación del virus.

- Tener un sistema inmunológico deprimido.

#### **e. Síntomas**

Por lo general, la infección por el Virus del Papiloma Humano genital no presenta síntomas, a menos que sea un tipo de VPH que cause verrugas genitales. Las verrugas genitales pueden presentarse dentro de varias semanas o meses después del contacto con una pareja que tiene el VPH. Puede que las verrugas aparezcan también años después de la exposición, aunque esto ocurre pocas veces. Por lo general, las verrugas lucen como una pequeña protuberancia o grupos de protuberancias en el área genital. Pueden ser pequeñas o grandes, planas o prominentes, o en forma de coliflor. Si no son tratadas, las verrugas genitales pudiesen desaparecer, permanecer y no cambiar, o aumentar en tamaño o en número. No obstante, pocas veces las verrugas se convierten en cáncer<sup>17</sup>.

La mayoría de las personas nunca sabrá que tienen VPH, ya que no presentan síntomas. En la mayoría de las personas, el sistema inmunitario ataca el virus y elimina la infección por VPH dentro de dos años. Esto es así tanto para el tipo de alto riesgo, como para el de bajo riesgo del VPH. Sin embargo, algunas veces, las infecciones por VPH no son eliminadas. Esto puede causar cambios celulares que con el transcurso de muchos años pueden derivar en cáncer<sup>17</sup>.

#### **f. Consecuencias**

Existen muchos tipos de infecciones causadas por el VPH. Todas las infecciones son de bajo o de alto riesgo. Las de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales que generalmente no duelen y no son un problema grave. Pueden ser planas o abultadas, únicas o múltiples,

grandes o pequeñas. Si no se tratan, estas verrugas pueden crecer en tamaño o en número, o pueden desaparecer por sí solas<sup>18</sup>.

Las mujeres infectadas por el VPH pueden tener verrugas en la vagina, la vulva o el cuello uterino. Los hombres pueden tener verrugas en el pene, el escroto o la ingle.

Tanto los hombres como las mujeres pueden tener verrugas genitales en el ano o en los muslos. Las infecciones de alto riesgo por el VPH pueden convertirse a veces en cáncer cervical o del cuello uterino (la apertura del útero). Estas infecciones también pueden causar otros tipos de cáncer, como el anal.

En algunas personas las infecciones de alto riesgo causadas por el VPH pueden ser persistentes y generar cambios en las células. Si estos cambios no reciben tratamiento, con el tiempo se pueden convertir en cáncer<sup>18</sup>.

Solamente las infecciones persistentes por el VPH (las que duran años) son las que pueden convertirse en cáncer. Los tipos de infección por el VPH que pueden causar cáncer son distintos a los que pueden causar verrugas genitales.

#### **g. Vacuna del Virus del Papiloma Humano**

La vacuna (VPH) es segura y ayuda a prevenir la infección por el virus del Papiloma Humano, se debe aclarar que la vacuna protege contra la enfermedad mas no la cura; de ahí que es importante que toda niña se vacune, considerando que puede tener relaciones sexuales a temprana edad, ella debe realizarse control ginecológico regular y la realización periódica del Papanicolaou.

Según la Norma Técnica de Salud<sup>30</sup> que establece el Esquema Nacional de vacunación en Agosto del año 2018 se administran 2 dosis de vacuna VPH con un intervalo de 6 meses al aplicar la primera dosis.

Existen tres tipos de vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales. La vacuna tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales. La tercera vacuna es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en el mercado<sup>29</sup>.

- **Gardasil:** es una vacuna tetravalente recombinante (Papiloma Virus Humano de los tipos 6, 11, 16,18), es una preparación estéril de administración intramuscular; Cada dosis de 0,5 ml<sup>28</sup>.
  
- **Cervarix:** Es una vacuna recombinante compuesta por partículas VLP tipo L1 de la cápside Papiloma Virus Humanos de tipo 16 y 18 (VPH 16 y VPH 18). La vacuna ha sido formulada con un nuevo sistema adyuvante, el AS04, que contiene 500 µg de hidróxido de aluminio y 50 µg de monofosforilípido A 3-desacilado (MPL) con el objetivo de inducir una respuesta inmunitaria más potente y duradera. Al igual que la anterior vacuna, al no contener material genético, no puede causar infección en el huésped<sup>28</sup>.

- **Edad de aplicación de la vacuna VPH**

Se ha comprobado que las vacunas son efectivas solamente si se administran antes de la infección por el Virus Papiloma Humano (VPH), por lo que se recomienda su aplicación antes de que la persona sea sexualmente activa. Es por ello que se recomienda realizar la vacunación en mujeres de 9 a 13 años 11 meses y 29 días años<sup>19</sup>.

En el caso de los hombres, las vacunas contra el Virus Papiloma Humano (VPH), han demostrado ser altamente efectivas en la

prevención de las verrugas genitales. Debe ser usada en varones de 9 a 26 años de edad que no hayan iniciado una vida sexual activa.

- **Dosis**

La NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP-V: “Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” vigente o la que haga sus veces, establece como criterio de administración a niñas de 9 a 13 años 11 meses 29 días. Como estrategia, la primera dosis se aplica al contacto con el establecimiento de salud o con la brigada de vacunación, la segunda dosis será aplicada después de 6 meses de aplicada la primera, MINSA (2018)<sup>30</sup>.

Las niñas que inician el esquema de vacunación con 2 dosis de 0.5cc por vía intramuscular, el intervalo será 6 meses entre dosis. Las niñas que ya han iniciado vacunación con el esquema anterior (3dosis) continuaran y completaran el esquema<sup>29</sup>.

- **Presentación**

Frasco monodosis de 0.5ml liquido blanco nublado, jeringa descartable de 1cc y con aguja 25G x 1, auto retráctil.<sup>30</sup>

- **Importancia**

La vacunación contra el VPH tiene el potencial de reducir hasta en dos terceras partes el número de muertes por cáncer de cuello uterino en el mundo, si todas las mujeres se vacunaran y si la protección resulta ser de largo plazo<sup>20</sup>.

La vacunación tiene el potencial de reducir hasta en dos terceras partes el número de muertes por cáncer de cuello uterino en el mundo, si todas las mujeres se vacunaran y si la protección resulta ser de largo plazo. Además, las vacunas pueden hacer que disminuya la necesidad de atención médica, de biopsias y de procedimientos agresivos asociados con las secuelas de pruebas

anormales de Papanicolaou, lo que ayudará a reducir los costos de atención médica y la ansiedad relacionada con las pruebas anormales de Papanicolaou y procedimientos de seguimiento<sup>29</sup>.

- **Ventajas de la vacunación**

Las ventajas de la vacunación son que ayudan a prevenir la infección por ciertos tipos de VPH y algunas de las formas de cáncer que están relacionadas con estos tipos del virus. Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix, son los nombres de marca de las vacunas utilizadas hoy en día<sup>17</sup>.

Todas estas vacunas ayudan a prevenir la infección por el VPH-16 y el VPH-18. Estos dos tipos son causantes del 70% de todos los casos de pre cáncer y cáncer de cuello uterino, así como muchos casos de cáncer de ano, pene, vulva, vagina y garganta<sup>17</sup>.

- **Lugar de aplicación**

Esta vacuna se aplica directamente en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (región deltoidea).

- **Reacciones adversas**

La vacuna contra el VPH no genera efectos secundarios. En algunos casos puede presentar adormecimiento de la zona de inyección, enrojecimiento, alza térmica y sensación de fatiga; síntomas leves en la zona de inyección que desaparecen antes de las 48 horas. Caso contrario se debe acudir al Establecimiento de Salud más cercano<sup>30</sup>.

- **Niveles de Prevención**

- **Periodo pre patogénico: (Prevención primaria -promoción de la salud)**

Es importante educar a la sociedad ante el riesgo latente de adquirir una infección sexual por VPH.

La vacuna del VPH, como en otras vacunas sintéticas, se basa en la fabricación de partículas semejantes al virus que produzcan una respuesta inmune con memoria sin padecer la enfermedad y que proteja al paciente de la infección real. Se considera óptimo vacunar a niñas pre-adolescentes porque la inmunogenicidad en el tramo de edad inferior a 15 años es la más alta. Vacunar a los 18 años supone perder un 20% de capacidad preventiva frente a vacunar a los 12 años.

El máximo potencial preventivo se obtiene en población que no ha estado en contacto con el VPH<sup>25</sup>.

La evidencia de los ensayos clínicos, los reportes de la organización Mundial de la Salud (OMS) y la Food Drugs Administration (FDA) y los reportes post-licencia han demostrado que estas vacunas tienen un buen perfil de seguridad, no se han registrado efectos secundarios graves causados por las vacunas. Los efectos secundarios presentados son leves, principalmente locales y autolimitados<sup>29</sup>.

- **Periodo Patogénico: (Prevención secundaria Diagnóstico precoz o temprano y Tratamiento oportuno o específico)**

- **Diagnóstico:** Las lesiones por el VPH pueden afectar de forma aislada o multicéntrica y multifocal a cualquier parte del tracto genital inferior y región periné o anal, razón por la que, ante cualquier lesión detectada, debe hacerse un estudio exhaustivo del cuello uterino, vagina, vulva, uretra, perineo y

ano, y es recomendable el estudio de la pareja o parejas sexuales por el especialista. Aunque el diagnóstico de las infecciones manifiestas por el VPH resulta habitualmente clínico, la posible presencia de infecciones subclínicas, asintomáticas o latentes, así como la necesidad de determinación de la infección y del tipo de VPH implicado (de alto o bajo riesgo) han hecho desarrollarse, en estos últimos años, una amplia variedad de técnicas diagnósticas. Las técnicas disponibles son morfológicas para detección del virus:

- **Citología cervical o Papanicolaou (PAP):** Procedimiento que consiste en que las células tomadas por raspado de la abertura del cuello uterino se examinan bajo un microscopio. El cuello uterino es la parte más baja del útero (matriz) que desemboca en la parte superior de la vagina.
- **Colposcopia:** Es un procedimiento diagnóstico en el cual se utiliza un microscopio de disección con diferentes lentes de aumento llamado colposcopio. Este provee iluminación, visión ampliada del cérvix, vagina y vulva. El epitelio maligno y premaligno ofrece ciertas características distintivas como el color, contorno y patrón vascular que son reconocibles a la colposcopia
- **histopatología:** Consiste en estudiar al microscopio los tejidos orgánicos; las anomalías que se detecten permitirán realizar un diagnóstico de una patología determinada. Las muestras de tejidos a menudo se obtienen a través de biopsias (toma de un pequeño fragmento de piel o de un órgano de una persona viva)<sup>25</sup>.
- o **Diagnóstico molecular del VPH**  
Las ventajas de los métodos moleculares son las siguientes: detectan el ADN incluso cuando está integrado; son los únicos métodos fiables para detectar la mayoría de

infecciones (resuelven el problema de las infecciones subclínicas y latentes); presentan una elevada sensibilidad y especificidad, y son los únicos métodos que permitirán identificar el tipo de VPH y la presencia de infecciones mixtas<sup>25</sup>.

- **Tratamiento**

Aunque actualmente no hay un tratamiento médico para las infecciones por los Virus del Papiloma Humano, las lesiones cervicales y las verrugas que pueden resultar de dichas infecciones se pueden tratar. Los métodos usados comúnmente para tratar las lesiones cervicales son la criocirugía (congelamiento que destruye el tejido), el procedimiento de escisión electro quirúrgica con asa (loop electro surgical excision procedure, LEEP, por el que se extirpa tejido mediante el uso de un aro de alambre caliente) y la conización (cirugía para extirpar un pedazo en forma de cono del tejido del cuello uterino y del canal uterino).

Tratamientos similares pueden usarse para las verrugas genitales externas. Además, pueden administrarse algunos medicamentos para tratar las mismas. Como se ha mencionado no existe algún fármaco específico contra el VPH, de uso sistémico, que presente un bajo perfil de toxicidad, y con eficacia comprobada. La solución ha sido la utilización de métodos terapéuticos que destruyen las células infectadas (físicos, químicos o quirúrgicos)<sup>25</sup>.

- **Prevención terciaria**

Mediante este procedimiento se limita el daño con un retiro parcial o total del útero y su posterior rehabilitación a base de terapias y de esa manera evitar que vaya a acabar con la vida de la mujer<sup>25</sup>.

### 2.2.3. Actitud hacia la vacuna VPH

#### A. Actitud

##### a. Concepto

Las actitudes son el comportamiento cotidiano que se tiene una persona en diferentes momentos o circunstancias. Determinan el ánimo de cada persona y están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Al hablar de actitud lo hacemos como una aplicación particular del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, que permite sentir y actuar a la persona de una manera determinada.

Tienen sus raíces en el aprendizaje social, ya que se aprenden, se expresan y se modifican en contextos sociales. Sin embargo también tienen una base biológica<sup>22</sup>:

- **Influencias biológicas**

- Muchas actitudes son influenciadas por aspectos genéticos, que favorecen la supervivencia (fobia a las serpientes o afición por el dulce o las grasas).
- Diferencias biológicas en el temperamento de cada persona, que llevan y predisponen a determinadas actitudes, (deportes de riesgo).

Pero, no sólo los factores genéticos explican totalmente la formación de las actitudes, intervienen también los factores sociales.

- **El efecto de mera exposición**

Permite el aumento favorable hacia un estímulo neutro al principio que aumenta la exposición repetida al mismo, (la música que nos gusta más cuando la hemos oído repetidas veces)<sup>22</sup>.

Pero, si existe una actitud negativa inicial hacia el objeto, las exposiciones que vendrán después aumentan la negatividad de la evaluación. Por otra parte, la repetición exagerada puede llevar a una especie de hartazgo que favorecería a tener una actitud negativa.

- **Condicionamiento de las evaluaciones, aprendizaje e imitación**

El condicionamiento clásico puede modificar y formar las actitudes. Si llega a gustar algo puede ser porque la exposición a ese objeto se aúna a las experiencias positivas, o desagradar porque esté asociado a estímulos que provocan un efecto negativo<sup>22</sup>.

La investigación sobre condicionamiento de las actitudes, o condicionamiento evaluativo, demuestra que los procesos implicados no son exactamente iguales que los del condicionamiento clásico. En el condicionamiento evaluativo encontramos las siguientes características<sup>22</sup>.

- Dura y resiste a la extinción
- Puede producirse incluso con una única asociación.
- No requiere que la persona conscientemente asocie estímulos incondicionado y condicionado.
- Las actitudes hacia un objeto se pueden aprender por refuerzo de la conducta (condicionamiento operante o instrumental), lo que puede presentarse más en la niñez.
- Las respuestas evaluativas también pueden aprenderse mediante la observación de las consecuencias de las respuestas evaluativas de otros. (Aprendizaje vicario)
- En las actitudes como las religiosas, los valores sociales, la política, etc., que están basadas más en creencias que en

afectos, la socialización cumple un rol formativo y de cambio, siendo la primera la más importante.

- **Ignorancia pluralista**

Hay una tendencia a creer erróneamente que se conoce lo que piensa una persona y sobre sus actitudes. Esto trae como consecuencia que acabemos actuando en contra de nuestra actitud al pensar que es lo que quiere la mayoría. Demostrar privadamente estar en contra del consumo exagerado de alcohol pero defenderlo públicamente ya que se piensa que el resto de los integrantes del grupo también lo defienden<sup>22</sup>.

## **b. Características**

Según Alcántara (1992) citado por Quispe<sup>23</sup> señala que las actitudes tienen como características:

- Son adquiridas, es decir son producto de las prácticas y del aprendizaje que una persona tiene en el desarrollo de su vida a diario.
- Las actitudes son dinámicas ´por lo que pueden ser flexibles y sufrir algún cambio o modificación.
- Las actitudes impulsan el comportamiento y pueden responder o actuar dependiendo de los estímulos del ambiente.
- Las actitudes se pueden transferir y pueden ser válidas a distintas situaciones contextuales.

### c. Componentes

- **Cognitivas**

Es el conjunto de creencias y opiniones que cada persona tiene sobre el objeto que genera que se centre la atención y actitud y a la información que se tiene sobre el mismo.

Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto<sup>24</sup>.

En nuestro estudio se considera:

- **Aceptación informada**

La persona a la que se le va a vacunar ha sido previamente informada de lo que se le va a hacer y en que consiste la vacuna. Al ser menores de edad se tiene que tener el consentimiento firmado por el padre, madre o apoderado de las niñas a los que previamente también se les debe informar sobre la vacunación y sus beneficios y de esa manera evitar que más adelante vaya a haber reclamos que sean fruto de la desinformación.

- **Necesidad de la vacuna**

El Virus de Papiloma Humano es una enfermedad muy contagiosa; por ende, requiere que se preste atención a su

prevención, tomando las medidas más acordes a esta situación, labor que deben realizar las autoridades educativas pero, principalmente, las de salud a través de su personal de enfermería. Algunas de estas acciones es que desde la edad de 9 años se vacune a las niñas contra este virus, aunque no se protege contra todas las cepas de este.

- **Actitud preventiva**

Prevenir es importante ante este virus, el VPH es un virus común que se propaga a través del contacto sexual, de ahí que es importante que se trabaje en el aspecto de la educación sexual en todos los estudiantes que están en esta edad en la cual comienza a manifestarse su sexualidad.

Existen diferentes tipos de VPH, aunque muchos de ellos no causan problemas a la salud de la mujer. Ciertos tipos de VPH pueden llevar a que se presente cáncer si es que no es tratada a tiempo, razón por la cual es importante que se prevenga la enfermedad.

- **Afectivo**

Son las sensaciones y sentimientos que un objeto o persona produce en el sujeto, que puede generar distintas experiencias que pueden ser positivos o negativo.<sup>25</sup>

- **Temor o miedo**

El desconocimiento es lo que puede generar en las personas el rechazo hacia esta vacuna, ya que al faltar información genera ignorancia y miedo que puede hacer tomar decisiones equivocadas. Los padres de familia

deben informarse bien para dejar de lado las dudas o temores que puedan generarse por esta vacuna y no hacer caso a aquellas personas que quieren desinformar y causar temor.

Es ahí importante en rol que cumple el personal de salud, especialmente la enfermera, quien debe ser la que debe hacer llegar esta información a cada institución educativa y también a cada hogar para que en base a los conocimientos adquiridos se puedan tomar decisiones que conlleven a cuidar la salud de sus menores hijas<sup>25</sup>.

- **Inseguridad**

Los padres de familia, si bien han escuchado hablar de la vacuna, no están seguros de que sea beneficioso, ya que escuchar comentarios y opiniones, muchas de ellas basadas en rumores, hace que les genere inseguridad ante lo que se conoce poco les genera inseguridad el que se las vayan a colocar a sus hijas estas vacunas que son resistidas por muchas personas. La desinformación y los comentarios de la gente provocan que se incurra en error conceptual sobre la vacuna y se interprete mal, lo que muchas veces lleva a que no dejen vacunar a sus hijas lo que les puede traer serias consecuencias a su salud a futuro.

- **Conductual**

Son las intenciones, disposiciones o tendencias que tiene una persona hacia un objeto. Es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto.

- **Responsabilidad**

Es responsabilidad de los padres y/o apoderados que sus hijas tengan una buena salud y les permita crecer y desarrollarse física y mentalmente de la mejor manera; y gran parte de esa responsabilidad está dada porque puedan prevenir algunas enfermedades, que al ser transmisibles sexualmente, obliga a que los padres y también los docentes tengan que hablar sobre sexualidad con estos menores, el no hacerlo en el momento adecuado y correcto hace que se pueda cometer errores de estar intimando con personas que están con el VPH, lo que puede ser muy dañino y contagiar a las menores, que si no son controladas a tiempo, pueda generar en una enfermedad como el cáncer.

- **Indiferencia**

El que no sea un tema tan informado y tratado en los círculos familiares y sociales genera una indiferencia en los padres de familia, el desconocimiento genera desinterés e indiferencia y que no le presten la debida atención a la salud de sus menores hijos.

#### **d. Las funciones de las actitudes**

Son múltiples las funciones en los procesos cognitivos, emotivos, conductuales y sociales; pero, la principal suele ser la cognoscitiva, ya que las actitudes son la base de los procesos cognitivos-emotivos que se anteponen al conocimiento y orientación en el ambiente en el que se encuentra. Las actitudes pueden tener funciones instrumentales, expresivas, de adaptación social y se pueden aplicar en muchos campos distintos<sup>26</sup>:

- Frente a objetos o conductas específicas que permitan predecir la conducta en un contexto social.
- En grupos o minorías étnicas, en donde se puede estudiar los prejuicios y los estereotipos.
- Con fines y objetivos abstractos como los valores personales.
- La actitud en relación a sí mismo, definida como autoestima.

#### **e. Medición de las actitudes**

Las escalas de medición de las actitudes se componen de afirmación que expresan varias opiniones posibles sobre un tema. Las escalas para medir las actitudes van desde uno hasta cinco puntos, según la teoría propuesta, investigaciones precedentes y los métodos estadísticos. Por lo general, los encuestados responden a cada reactivo en una escala de cinco a cero puntos que van desde "totalmente de acuerdo" a "totalmente en desacuerdo". Al sumar las puntuaciones de todos los reactivos en toda la población se puede calificar la aceptación o rechazo general de una persona hacia un tema o variable propuesta en la investigación. Puede tener diversas aplicaciones, tanto en investigaciones científicas como en encuestas públicas, ya que proporciona información útil acerca de los sentimientos de segmentos grandes de la población<sup>27</sup>.

## **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **2.3.1. Virus Papiloma Humano**

Es la infección sexualmente transmitida más común que existe. Por lo general, el VPH es inofensivo y desaparece espontáneamente, pero algunos tipos pueden provocar verrugas genitales o cáncer.

### **2.3.2. Enfermedad**

Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.

### **2.3.3. Transmisión**

Es el mecanismo por el que una enfermedad transmisible pasa de un hospedero a otro (independientemente de que este segundo estuviera o no previamente afectado).

### **2.3.4. Aceptación informada**

Es el proceso de comunicación e información entre el profesional sanitario y la persona atendida que busca la aceptación o negación por parte del paciente competente de un procedimiento diagnóstico o terapéutico.

### **2.3.5. Temor**

Es el sentimiento de miedo que puede tener una persona ante un proceso de vacunación sobre la cual se han dado muchas versiones y que puede generar dudas.

### **2.3.6 Relaciones sexuales**

Es el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Hi: Es probable que exista relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohman, Arequipa - 2018.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.

### **2.4.2. Hipótesis Específicas**

H1: Es probable que el nivel de conocimiento de la vacuna del Virus del Papiloma Humano sea deficiente en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.

H2: Es probable que las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano sea negativa en las alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.

## 2.5. VARIABLES E INDICADORES

### Identificación de Variables

**Variable X: Conocimiento.**

**Cuestionario**

- **Indicadores**

- Agente causal
- Enfermedad
- Zona afectada
- Transmisión
- Síntomas del VPH
- Consecuencias
- Edad de aplicación
- Dosis
- Protección
- Zona de aplicación
- Manifestaciones posteriores

**Variable Y: Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano.**

**Escala de Likert**

- **Indicadores**

- Aceptación informada
- Necesidad de la vacuna
- Actitud preventiva
- Temor o miedo
- Inseguridad
- Responsabilidad
- Indiferencia

## **2.5.1. Definición Conceptual de las Variables**

### **A. Conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano**

Es el entendimiento, inteligencia o razón natural de la adquisición de información y procesamiento que posee el estudiante sobre la enfermedad de VPH y que le permitirá formar nuevos conceptos sobre esta enfermedad<sup>15</sup>.

### **B. Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano**

Es el comportamiento en particular que tiene una persona sobre la vacuna de papiloma humano y si se la debe administrar. Este comportamiento va a depender de la información que tenga sobre esta enfermedad, lo que le permitirá asumir una postura positiva, negativa o indiferente hacia esta<sup>15</sup>.

## **2.5.2 Definición Operacional de las Variables**

### **A. Conocimiento**

Esta variable que evalúa el manejo de la información a través de los indicadores: agente causal, enfermedad, zona afectada, transmisión, síntomas del VPH, consecuencias, edad de aplicación, dosis, protección, zona de aplicación y manifestaciones posteriores, será medida con el Cuestionario de conocimiento del Virus del Papiloma Humano y que dará las categorías de bueno, regular y deficiente.

### **B. Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano**

Esta variable que tiene que ver con el comportamiento hacia la vacuna en sus dimensiones: aceptación informada, necesidad de la vacuna, actitud preventiva, temor o miedo, inseguridad, responsabilidad e indiferencia será medida con una escala de likert

elaborado por la autora de la investigación y que dará como categorías; Negativa, indiferente y Positiva.

### 2.5.3 Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	INSTRUMENTO	PARÁMETRO O CATEGORIAS	ESCALA
<b>Variable X:</b>  <b>Conocimiento</b>	Conocimiento de Virus de Papiloma Humano.      Conocimientos sobre la vacuna del VPH.	- Agente causal - Enfermedad - Zona afectada - Transmisión - Síntomas del VPH - Consecuencias  - Edad de aplicación - Dosis - Protección - Zona de aplicación - Manifestaciones posteriores	1 2 3 4 5 6  7 8 9 10 11	<b>Cuestionario</b>	- Bueno - Regular - Deficiente	<b>Ordinal</b>
<b>Variable Y:</b>  <b>Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano.</b>	Cognitivo      Afectivo    Conductual	- Aceptación informada - Necesidad de la vacuna - Actitud preventiva  - Temor o miedo  - Inseguridad  - Responsabilidad  - Indiferencia	1,2 3  5,7,8,20  12,13,15  4,6,16,17,19 9,10,11,18 14	<b>Cuestionario Escala Likert</b>	- Negativa - Indiferente - Positiva	<b>Ordinal</b>

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación**

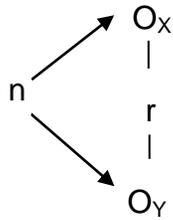
El estudio es de Diseño no experimental, no es posible la manipulación de ninguna de las variables.

Por las características de investigación de diseño descriptivo, porque trabajo solo realidades de hecho, se describirá el fenómeno tal y como se da en el contexto; según el número de mediciones es de cohorte transversal debido que la recolección de datos se realizó en un solo corte, una sola vez en el tiempo.

##### **3.1.2. Nivel de Investigación**

El nivel de investigación es correlacional, ya que trata de ver si hay relación entre las dos variables estudiadas.

El diseño de la investigación es No experimental correlacional transversal y se grafica de la siguiente manera:



n = Muestra

O<sub>x</sub> = Conocimiento de la Vacuna de papiloma humana.

O<sub>y</sub> = Actitudes frente a la Vacuna de Papiloma humana.

r = Relación

## 3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.2.1. Ubicación Espacial

La presente investigación se desarrolló en el Colegio Nacional Jorge Basadre Grohmann, que inicialmente se ubicó en la Urb. Alto de la Luna, del distrito de José Luis Bustamante y Rivero.

Su funcionamiento se inició a partir del 05 de Abril del año 1976, con un total de 22 secciones de Nivel Primaria y 05 secciones de 1ro. de Nivel Secundaria , con un total de 1,060 alumnos.

Para el cargo del nuevo Director del Plantel, convocó a los cuatro Directores de los Centros Educativos fusionados para que presenten su Currículum Vitae documentado y en una Asamblea de todo el personal docente y representantes del N.E.C. se eligió al Primer Director del Complejo Educativo C-III, recayendo el cargo de la Dirección al Prof. José Luis Cayro Montes y las tres restantes directoras quedaron como Profesores de Aula, conservando su remuneración de Directoras.

Durante la gestión del director José Luis Cayro Montes se toma la decisión de nominar con el nombre de Jorge Basadre Grohmann y en homenaje de su fallecimiento se establece como fecha de aniversario el 29 de junio de cada año.

En la gestión del director Manuel del Carpio Ponce se crea el nivel inicial mediante la Resolución Directoral N° 3325-2008-UGEL-AS

Gracias al esfuerzo y compromiso del Personal Directivo, Docente y Administrativo que con su labor serie y perseverante, así como con el apoyo de los Padres de Familia y algunas autoridades, han hecho la institución una de las mejores del distrito bustamantino y de la región Arequipa.

A partir del año 2016, la institución educativa se implementa con la JEC. Actualmente la institución se encuentra ubicada en la Urb. Juan Pablo Vizcardo y Guzmán, Calle Sangarará 100, distrito de José Luis Bustamante y Rivero, provincia y región Arequipa.

Esta institución educativa pública mixta ofrece sus servicios a personas de las zonas aledañas en dos turnos, mañana y tarde.

### **3.2.2. Delimitación Temporal**

El presente proyecto de investigación se aplicó entre los meses de junio a agosto del 2018. La investigación se realizó en este periodo de tiempo, se obtuvieron datos confiables que permitieron lograr una sustentación al final de esta.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

La unidad de estudio estuvo constituida por las alumnas del 5to y 6to de nivel primaria que estudian en la institución educativa Jorge Basadre Grohmann, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

#### **3.3.2. Muestra**

La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población en un número de 100 alumnas.

##### **Criterios de inclusión**

- Alumnas de 5to y 6to del nivel primaria.
- Alumnas que tengan de 9 a 13 años 11 meses 29 días de edad.
- Alumnas que deseen participar en la investigación.
- Alumnas que no hayan sido vacunadas.
- Alumnas cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado

##### **Criterios de exclusión**

- Alumnas cuyos padres no firmen el consentimiento informado
- Alumnas que no cumplan con los requisitos de edad para ser vacunada.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.4.1. Técnicas de Investigación

Para la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta, una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características.

#### 3.4.2. Instrumento de Investigación

##### Variable X:

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento del Virus del Papiloma Humano.

Autor: Lic. Fiorella Tafur.

Descripción: Este cuestionario fue dividido en dos partes, la primera es sobre el conocimiento del Virus del Papiloma Humano y cuenta con 6 preguntas y cada una de ellas cuenta con 4 alternativas; la segunda parte se refiere al conocimiento respecto a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, cuenta con 5 preguntas y cada pregunta cuenta con 4 alternativas.

##### NIVEL DE CONOCIMIENTO

Bajo	< 6
Medio	De 6 a 9
Alto	> 9

**Variable Y:**

Nombre del instrumento: Escala Actitudes hacia Vacuna de Papiloma Humana

El instrumento fue elaborado por la autora bachiller Zully Rosario Flores Mamani, sometido a juicio expertos tomando en cuenta la evaluación de 3 jueces, para su validez quienes han revisado el segundo instrumento a aplicar a la muestra para extraer los datos que necesitamos para la validación del estudio.

Este instrumento está basado en una escala de Likert, contiene 20 ítems respecto a la actitud en lo cognitivo, afectivo y conductual que muestran las adolescentes frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano; teniendo como alternativa según respuestas: definitivamente sí: 1, probablemente sí: 2, indeciso: 3, probablemente no: 4, definitivamente no: 5.

Luego de sumados los puntajes se podrá calificar las actitudes:

**ACTITUDES**

<b>Negativa</b>	<33
<b>Indiferente</b>	De 33 a 42
<b>Positiva</b>	>42

### 3.5. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### Validez de Contenido

Para la variable conocimiento el instrumento fue tomado de la investigación de la señorita Fiorella Tafur en el año 2014 titulada “Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5º año de nivel primaria”. Dicho instrumento fue validado y realizado también en la prueba piloto. El instrumento fue sometido a validez del contenido a través del juicio de expertos conformada por tres expertas enfermeras en el tema.

La confiabilidad, mientras más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Para poder estudiar la confiabilidad del instrumento se aplica la prueba Alfa de Cronbach, que relaciona las variables y establece la confiabilidad de cada sección del cuestionario.

Para poder obtener el alfa de Cronbach se tiene una formula general de acuerdo a lo establecido por Hernández (2006)<sup>21</sup>.

<b>DIMENSIONES</b>	<b>N° de Elementos</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Condición</b>
<b>Conocimiento sobre Virus del Papiloma Humano</b>	6	0.793	Aceptable
<b>Conocimiento sobre vacuna contra el Virus del Papiloma Humano</b>	6	0.655	Aceptable
<b>General</b>	<b>12</b>	<b>0.694</b>	<b>Aceptable</b>

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

- Se elaboró el proyecto de investigación contando con la participación de los asesores señalado por la escuela académico profesional de Enfermería.
- Se sometieron los instrumentos a validación mediante expertos docentes de la escuela académico profesional de Enfermería.
- Se realizó la prueba piloto para determinar las condiciones referidas al levantamiento de los datos y calcular la confiabilidad del instrumento.
- Se solicitó la aprobación del proyecto de investigación por el comité de investigación de la escuela académico profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.
- Se solicitó autorización para realizar la recolección de datos al director del Colegio Jorge Basadre Grohmann.
- Se realizó la recolección de datos aplicando los instrumentos respectivos con la participación de la investigadora.
- Se ordenó y revisó las fichas de datos, luego se procedió al ingreso de datos al paquete estadístico SPSS versión 23 para proceder al análisis estadístico correspondiente.
- Se elaboró el informe final con los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones correspondientes.
- Sometido el informe final a aprobación del comité de investigación de la escuela académico profesional de enfermería se solicitó fecha para la sustentación del informe final ante el jurado designado.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación son expresados en tablas de frecuencias absolutas y relativas de cada una de las variables en estudio.

Para establecer las relaciones en el estudio se realizan tablas de contingencia o tabulación cruzada, las mismas que nos permitieron relacionar las variables de estudio, es decir, el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann.

Para precisar las relaciones y demostrar estadísticamente las relaciones se utilizó el estadístico no paramétrico de la ji Cuadrada. Cuya fórmula es:

$$X^2 = \sum \frac{(o - e)^2}{e}$$

**Donde:**

- $\Sigma$ = Sumatoria.
- $o$ = Frecuencias observadas.
- $e$ = Frecuencias esperadas.

**Tabla 1: Nivel de Conocimiento frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa 2018**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	3	3,0
<b>Medio</b>	44	44,0
<b>Alto</b>	53	53,0
<b>TOTAL</b>	100	100,0

FUENTE: Elaboración propia.

De los datos: se puede observar que el 53% de las alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann tienen un nivel alto de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, el 44% tiene un nivel medio de conocimiento y solo el 3% tiene bajos conocimientos.

**Tabla 2: Dimensiones de variable conocimiento frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa 2018.**

<b>Conocimiento de Virus de Papiloma Humano</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	8	8,0
<b>Medio</b>	38	38,0
<b>Alto</b>	54	54,0
<b>TOTAL</b>	100	100,0

<b>Conocimiento sobre la vacuna del VPH</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	8	8,0
<b>Medio</b>	30	30,0
<b>Alto</b>	62	62,0
<b>TOTAL</b>	100	100,0

FUENTE: Elaboración propia.

De los datos: se puede observar que el conocimiento del Virus de Papiloma Humano, el 54% tiene nivel alto, el 38% nivel medio y el 8% tiene nivel bajo. En la dimensión conocimiento de la vacuna, el 62% tiene alto conocimiento, seguido del 30% que tiene nivel medio y el 8% que tiene bajo nivel.

**Tabla 3: Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohman, Arequipa 2018.**

<b>Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>Negativa</b>	3	3,0
<b>Indiferente</b>	34	34,0
<b>Positiva</b>	63	63,0
<b>TOTAL</b>	100	100,0

FUENTE: Elaboración propia.

De los datos: se aprecia que el 63% de ellas tienen actitudes positivas, el 34% tienen actitudes de indiferencia y solo el 3% muestran una negatividad.

**Tabla 4: Correlación entre el conocimiento y la actitud cognitiva frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohman, Arequipa 2018.**

Nivel de conocimiento	Actitud cognitiva						TOTAL	
	Negativa		Indiferente		Positiva		Fi	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Bajo	0	0,0	1	1,0	2	2,0	3	3,0
Medio	6	6,0	12	12,0	26	26,0	44	44,0
Alto	4	4,0	16	16,0	33	33,0	53	53,0
<b>TOTAL</b>	10	10,0	29	29,0	61	61,0	100	100,0

Fuente: Elaboración propia.

$$P = 0,692$$

En la presente tabla, se aprecia que el 33% de alumnas que tienen alto nivel de conocimiento tienen actitudes cognitivas positivas hacia la vacuna, el 26% que tienen nivel medio de conocimiento también tienen actitudes positivas. .

Se ha encontrado que su nivel de significancia es  $0,692 > 0,05$ , por lo tanto no hay relación estadística entre las dos.

**Tabla 5: Correlación entre el conocimiento y la actitud afectiva frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohman, Arequipa 2018.**

Nivel de conocimiento	Actitud afectiva						TOTAL	
	Negativa		Indiferente		Positiva		Fi	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Bajo	0	0,0	1	1,0	2	2,0	3	3,0
Medio	1	1,0	16	16,0	29	29,0	44	44,0
Alto	2	2,0	29	29,0	22	22,0	53	53,0
<b>TOTAL</b>	3	3,0	46	46,0	53	53,0	100	100,0

Fuente: Elaboración propia.

$$P = 0,372$$

En la presente tabla, se aprecia que el 29% de alumnas que tienen alto nivel de conocimiento, tienen actitud afectiva indiferente hacia la vacuna, el 27% que tienen nivel medio de conocimiento también tienen actitud afectiva positiva.

Se ha encontrado que su nivel de significancia es  $0,372 > 0,05$ , por lo tanto no hay relación estadística entre las dos.

**Tabla 6: Correlación entre el conocimiento y la actitud conductual frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohman, Arequipa 2018.**

Nivel de conocimiento	Actitud conductual						TOTAL	
	Negativa		Indiferente		Positiva			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	0	0,0	1	1,0	2	2,0	3	3,0
Medio	3	3,0	12	12,0	29	29,0	44	44,0
Alto	3	3,0	20	20,0	30	30,0	53	53,0
<b>TOTAL</b>	6	6,0	33	33,0	61	61,0	100	100,0

FUENTE: Elaboración propia.

$$P = 0,464$$

En la presente tabla, se aprecia que el 30% de alumnas que tienen alto nivel de conocimiento tienen actitudes conductuales positivas hacia la vacuna, el 29% que tienen nivel medio de conocimiento también tienen actitudes conductuales positivas.

Se ha encontrado que su nivel de significancia es  $0,464 > 0,05$ , por lo tanto no hay relación estadística entre las dos.

**Tabla 7: Correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohman, Arequipa 2018.**

Nivel de conocimiento	Actitudes						TOTAL	
	Negativa		Indiferente		Positiva		Fi	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Bajo	0	0,0	1	1,0	2	2,0	3	3,0
Medio	1	1,0	13	13,0	30	30,0	44	44,0
Alto	2	2,0	20	20,0	31	31,0	53	53,0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>3,0</b>	<b>34</b>	<b>34,0</b>	<b>63</b>	<b>63,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: Elaboración propia.

$$P = 0,877$$

En la presente tabla: se aprecia que el 31% de estudiantes que tiene alto nivel de conocimiento muestran una actitud positiva hacia la vacuna, el 30% que tiene nivel medio de conocimiento, tiene una actitud positiva.

Se ha encontrado que su nivel de significancia es  $0,877 > 0,05$ , por lo tanto no hay relación estadística entre las dos.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

A partir de los hallazgos encontrados sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018; los resultados nos indican que el mayor porcentaje de alumnas encuestadas tienen alto nivel de conocimiento de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (Tabla 1), resultados que son diferentes a los hallados por Medina, Gallegos, Cervera, Tejeda, Jiménez, y Ibarra en México quienes hallaron que el 40%, de las mujeres encuestadas tienen nivel de muy deficiente en sus conocimientos.

En la Tabla 2, sobre las Dimensiones de la variable de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, hay una mayor preponderancia de calificación en el nivel alto de ambas dimensiones, lo que señala que el conocimiento, tanto sobre la vacuna así como del virus tienen en su mejor promedio el nivel alto, resultado que es distinto al de Quispe en Juliaca quien halló que el 61,9% de sus encuestadas presenta un nivel de conocimiento medio.

La Tabla 3, actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, señala que el mayor porcentaje

63%, muestra actitudes positivas, resultado que es diferente al de Quispe quien encontró que el 50.0% de los estudiantes presenta una actitud de rechazo hacia la vacuna.

Al ver la relación entre la variable conocimiento y la dimensión actitud cognitiva (tabla 4), no se ha encontrado relación entre ambas, ya que el conocimiento que una persona tiene sobre la vacuna es parte de la información que recibe sobre esta vacuna y no depende de las creencias y opiniones que se tenga sobre el tema. Lo mismo ocurre con la relación con la actitud afectiva (tabla 5) que son las sensaciones y sentimientos que un objeto o persona produce en el sujeto y que en este caso es independiente de la información que maneja; y en la actitud conductual (tabla 6), Son las intenciones, disposiciones o tendencias que tiene una persona hacia un objeto, no encontrándose relación entre estas dimensiones y la variable.

Tabla 7, la variable conocimiento y la variable actitudes no están relacionadas significativamente, vale decir que son independientes por lo que el conocimiento y manejo de la información que tienen sobre la vacuna de papiloma humana no tiene relación sobre las actitudes que muestran hacia la vacuna.

Analizando el trabajo de investigación se llega a la conclusión que los resultados obtenidos en su mayoría van de conocimiento medio a alto en relación con otros autores que indican que el nivel de conocimiento va de medio a bajo. Por lo que se puede inferir que la población de estudio recibe adecuada información del profesional educativo. Sin embargo aún queda parte de la población de estudio que tienen bajo conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y que es responsabilidad del personal de salud junto a las autoridades de la Institución Educativa minimizar la ausencia de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano; es importante incorporar temas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades de transmisión sexual para que sus estudiantes no vayan a tener complicaciones en su salud.

En cuanto a la actitud de las alumnas los resultados muestran que las actitudes son positivas, sin embargo, estas decisiones no son consideradas por las autoridades debido a que se debe tener una autorización de padres o apoderados para continuar con la prevención. Por tal razón es necesario aumentar la información sobre la promoción y prevención en Padres y/o Apoderados de las alumnas de la institución Jorge Basadre Grohmann la que servirá de apoyo y contribución a la reducción de casos del Virus del Papiloma Humano.

.

## CONCLUSIONES

- Primera.** De acuerdo a lo investigado en el presente trabajo no se ha encontrado relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann.
- Segunda.** Se ha podido determinar a través de los datos recolectados que la mayoría de alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann tienen nivel alto en su conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano.
- Tercera.** Según el procesamiento de datos se establece que en más de la mitad de alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann son positivas las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano.

## RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de enfermería, que promueva junto con las instituciones educativas capacitación e información al personal docente mediante talleres, consejería, fichas informativas y charlas educativas para que sepan brindar información adecuada sobre el Virus de Papiloma Humano a las alumnas que se encuentran en edades comprendidas para recibir esta vacuna .
2. A los profesionales de Enfermería para que trabajen con la población que muestra indiferencia sobre este tema en coordinación con las autoridades de la institución Educativa utilizando diferentes métodos para estimular el aprendizaje en el adolescente con presencia de padres o apoderados con fines de fortalecer la seguridad y la preocupación por si mismos ante esta problemática.
3. Al personal de salud, desarrollar propuestas que capaciten a los Padres de las alumnas sin perder la esencia de su tradición (creencias, actitudes y costumbres) y plantear estrategias que ayuden a cambiar el concepto que se tiene sobre la vacuna.
4. En el nivel de actitud promover la aceptación y participación de los padres o apoderados de las alumnas brindando información para que su aplicación sea favorable para los adolescentes previniendo para el futuro el cáncer de cérvix mediante videos sobre testimonios con personas que adquirieron el VPH cambiando sus perspectivas sobre la vacuna y sus beneficios de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH).
5. A la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas se recomienda que sus alumnos y egresados realicen estudios sobre el tema en poblaciones de otros centros educativos, para incrementar el conocimiento que se tienen hasta este momento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud .Papiloma Virus Humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. 2015. Disponible en :<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
2. Arzuaga, M, de Souza, M, y de Azevedo, V. El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2012 Mar [citado 2017 Nov 20]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192012000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100007&lng=es).
3. Morales, M. Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus Papiloma Humano en padres de familia de escolares de la I.E. Héroes de San Juan Lima – Perú 2013. (2014). Lima. San Marcos.
4. Badango Méndez, D. Y Salazar Burgos, N. (2014). Acogida de la vacuna HPV en padres y estudiantes de la unidad educativa República del Ecuador. 2014. Ecuador. Tesis
5. Medina, I, Gallegos, R, Cervera, M, Tejeda, R, Jiménez, J. y Ibarra, Ces. Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. 2015. Tesis. México
6. Quispe, Y. (2017). Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca-2017.Juliaca. Tesis
7. Valdez, E. (2015) en Lima estudiaron “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita, primer semestre del 2015. Perú. Tesis
8. Rosado, G. (2014), Relación entre las Características Sociodemográficas y el Nivel de Conocimientos sobre el Cáncer de Cuello Uterino e Infección de Transmisión Sexual por el VPH en Estudiantes del Quinto Año de Secundaria

- de las Instituciones Educativas Estatales Micaela Bastidas y Juana Cervantes de Bolognesi. Arequipa. Tesis, 2014.
9. Mamani Condori M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y uso preventivo del preservativo masculino en alumnos de odontología de la Universidad Católica de Santa María Arequipa – 2015. Arequipa. Tesis
  10. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelia. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2017 Nov 23]; 36(6): 835-845. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es).
  11. Dolores, R. El conocimiento. 2015. Disponible en: [http://www.academia.edu/14966168/EL\\_CONOCIMIENTO](http://www.academia.edu/14966168/EL_CONOCIMIENTO)
  12. Gonzales. K. Nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de enfermería técnica del ivv ciclo del instituto “santa rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2015. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/26/005%20GONZALES%20ALVIS%2C%20KARINA%20JES%C3%9AS.pdf?sequence=1&isAllowed=>
  13. Romero, M. Los 5 Tipos de Conocimiento y sus Características. 2015. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>
  14. Hernández, O. Enfermedades de transmisión sexual. (2015). Disponible en: <http://es.calameo.com/books/0050094376e8cb80faef8>
  15. Martín, A. Papiloma humano: síntomas, causas y tratamientos. 2016. Disponible en: <https://www.lifeder.com/papiloma-humano/>
  16. Maxi. Las enfermedades de transmisión sexual. 2015. Recuperado de: <http://naxio.com.ar/HPV-las-verrugas-genitales-sintomas-tratamiento>
  17. American cancer society. El VPH y las pruebas para el VPH. Disponible En 2017.: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-pruebas-para-vph.html>

18. Instituto Nacional del Cáncer. Virus del Papiloma Humano y el cáncer. 2016. Disponible En: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vph>
19. Instituto Peruano de Paternidad Responsable (*INPPARES*). Sobre Virus Papiloma Humano (VPH) - Preguntas Frecuentes. 2016. Disponible En: <http://www.inppares.org/pregfrecvph>
20. Long, Y. Importancia de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH). 2014. Disponible de: <http://diariolaregion.com/web/importancia-de-la-vacuna-contra-el-virus-papiloma-humano-vph/>
21. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4ª. ed. México: McGraw-Hill; 2006, pp. 439-442.
22. Villar, J. Las actitudes. 2015. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/juemvico/las-actitudes-54085796>
23. Quispe, Y. Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca-2017
24. Centro de estudios de opinión. Técnicas de medición por medio de escalas. Recuperado de: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
25. Toro, D. Rechazo a la vacuna contra el Papiloma Humano: Una dosis de controversia. 2016. Recuperado de: <http://www.24horas.cl/nacional/rechazo-a-la-vacuna-contra-el-papiloma-humano-una-dosis-de-controversia-2153889>
26. Villalobos J. Comparación del nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en madres de una zona rural y urbana de Arequipa, 2015. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/323/M-21301.pdf?sequence=1>
27. Lizárraga Y y Torres D. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del 5o de secundaria -institución educativa "Mariscal Castilla" El Tambo-2015. Arequipa.

28. Farmacia Ahumada. CERVARIX Suspensión Inyectable. [Internet] Disponible en: <http://www.farmaciasahumada.cl/fasa/MFT/PRODUCTO/P7917.HTM>
29. Ministerio de salud. Despacho viceministerial de salud pública. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y control del Cáncer. – Lima: 29 p.; ilus. 1ra edición 2017 [consultado 19 octubre 2017] Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterino.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino.pdf)
30. Ministerio de Salud. Normas Legales [Internet] [consultado 1 Agosto 2018] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
31. OPS: Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Perú: OPS; c2002 [citado el 6 de julio del 2013]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2894:ops-respalda-campana-de-vacunacion-contra-el-vph&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2894:ops-respalda-campana-de-vacunacion-contra-el-vph&Itemid=900)

# ANEXOS

**ANEXO 1**  
**CUESTIONARIO**

**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

El presente cuestionario ha sido elaborado por la bachiller Zully Rosario Flores Mamani de la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa, que como parte del trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las escolares del colegio Jorge Basadre Grohmann hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano; por ello se les pide la mayor sinceridad posible durante la encuesta.

**¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL PAPILOMA HUMANO**

1. ¿Quién produce la infección del Papiloma Humano?
  - a. Una bacteria.
  - b. Un virus.
  - c. Un hongo.
  - d. No sé.
  
2. ¿La infección por Papiloma Humano es?
  - a. Una enfermedad pasajera.
  - b. Enfermedad de transmisión sexual.
  - c. No es una enfermedad.
  - d. No sé.
  
3. ¿A qué zona del cuerpo afecta?
  - a. Al corazón.
  - b. Al hígado.
  - c. Al riñón.
  - d. Al útero.

4. ¿Cómo se transmite el Papiloma Humano?
- a. Besos y caricias.
  - b. Toallas, papel higiénico, jabón.
  - c. Relaciones sexuales.
  - d. No sé.
5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?
- a. No tiene síntomas.
  - b. Dolor de estómago.
  - c. Dolor de cabeza.
  - d. No sé.
6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?
- a. Cáncer de cuello uterino
  - b. Imposibilidad para tener hijos.
  - c. Abortos frecuentes.
  - d. No sé.

#### **CONOCIMIENTO SOBRE LAS VACUNAS CONTRA EL PAPILOMA HUMANO**

7. ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?
- a. 2 dosis.
  - b. 3 dosis.
  - c. 4 dosis.
  - d. No sé.
8. ¿La vacuna contra el papiloma humano la protege?
- a. Sí.
  - b. No.
- Si su respuesta fue sí, responda lo siguiente.
9. ¿De qué te protege al colocarte la vacuna contra el papiloma humano?
- a. Previene de osteoporosis.
  - b. Previene el cáncer de mamas.
  - c. Previene del cáncer de cuello uterino.
  - d. No sé.

- 10.** ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?
- a. En el hombro.
  - b. En la nalga.
  - c. En el abdomen.
  - d. No sé.
- 11.** ¿Qué síntomas se puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Papiloma Humano?
- a. Dolor, zona enrojecida y fiebre.
  - b. Náuseas, vómitos, malestar general.
  - c. No produce ninguna reacción.
  - d. No sé.

## INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DELPAPILOMA HUMANO

Por favor, indique su grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las afirmaciones que lea a continuación en relación a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Sabiendo que

5=Totalmente de Acuerdo.

4=De Acuerdo.

3=Indiferente.

2=En desacuerdo.

1= Totalmente en desacuerdo.

Nota: Las respuestas que se marque no son correctas ni incorrectas.

DESCRIPCIÓN	1	2	3	4	5
1. Me preocupa mucho infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme.					
2. Me preocupa mucho infectarme del papiloma humano, por eso considero como medida la vacunación.					
3. Aplicarme dos dosis contra el papiloma humano evitaría que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.					
4. No vacunarme contra el papiloma humano aumentaría el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino.					
5. Una forma de autocuidado es aplicarme las vacunas contra el papiloma humano.					
6. Evitaría ponerme la vacuna del papiloma humano porque altera mi salud y mi vida.					
7. Me vacunaría del papiloma humano porque estoy convencida que la vacuna me protegerá de cáncer de cuello uterino.					
8. Elegiría otras medidas de protección porque estoy convencida que la vacuna del papiloma humano solo me protegerá unos cuantos años del cáncer del cuello uterino.					
9. Es importante para mí aplicarme todas las dosis del papiloma humano.					
10. Apoyo la decisión de mis padres en proteger mi salud con la vacunación.					
11. Me parece importante que se incluya la vacuna en el programa nacional de vacunación.					
12. Me negaría a ponerme la vacuna del papiloma humano pese a tener conocimiento propio sobre la enfermedad.					
13. Tengo miedo de recibir la vacuna del papiloma humano por las reacciones que pueda tener mi cuerpo.					
14. Considero que recibir la vacuna del papiloma humano no causa ninguna reacción en mi cuerpo.					

15. Prefiero vacunarme para evitar tener cáncer.					
16. Me preocupan las reacciones negativas hacia la vacuna.					
17. Recibir una nueva vacuna del papiloma humano es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.					
18. Recibir una nueva vacuna del papiloma humano es cooperar con el diseño de futuras vacunas sin poner en riesgo mi salud.					
19. Podría sentir inseguridad por el dolor de la vacuna en la zona aplicación.					
20. Confío en que la vacuna evitara que padezca de cáncer.					

## Anexo 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿El nivel de conocimiento está relacionado con las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas de Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa –2018.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Es probable que exista relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.</p> <p>H0: Es probable que no exista relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa – 2018.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento</p> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente causal</li> <li>- Enfermedad</li> <li>- Zona afectada</li> <li>- Transmisión</li> <li>- Síntomas del VPH</li> <li>- Consecuencias</li> <li>- Edad de aplicación</li> <li>- Dosis</li> </ul>	<p><b>Población</b></p> <p>El estudio se realizará con las alumnas del 5 de nivel primaria y 1 de nivel secundaria que estudian en esta institución educativa.</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>El tipo de investigación será el correlacional, cuantitativo y dentro del paradigma positivista.</p> <p>Por el número de variables, el tipo de investigación es bivariado.</p>	<p><b>Variable X:</b></p> <p>Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento del Virus del Papiloma Humano</p> <p>Autor: Lic. Fiorela Tafur.</p> <p>Descripción: La primera parte cuenta con 6 preguntas; la segunda se refiere al conocimiento respecto a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, cuenta con 5 preguntas.</p>	<p>Los resultados de la investigación son expresados en tablas de frecuencias absolutas y relativas de cada una de las variables en estudio.</p> <p>Para establecer las relaciones en el estudio se realizan tablas de contingencia o tabulación cruzada.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de conocimiento de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis secundarias</b></p> <p>Es probable que sea deficiente el nivel de conocimiento de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano</p> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aceptación</li> </ul>	<p><b>Muestra</b></p> <p>No se considerará a sacar muestra ya que se trabajará con toda la población, siendo el muestreo no probabilístico por</p>	<p>El tipo de investigación según el número de mediciones será transversal ya que se aplicará solo una vez.</p> <p><b>Nivel de Investigación</b></p> <p>El nivel de</p>	<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO</p> <p>Bajo &lt; 6</p> <p>Medio De 6 a 9</p> <p>Alto &gt; 9</p> <p>Variable Y:</p> <p>Nombre del instrumento: escala Actitudes hacia Vacuna de Papiloma Humana</p>	<p>Para precisar las relaciones y demostrar estadísticamente las relaciones se utilizó el estadístico no paramétrico de la ji Cuadrada. Cuya fórmula es:</p> $\chi^2 = \sum \frac{(o - e)^2}{e}$

<p>¿Como son las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018?</p>	<p>•Identificar las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en alumnas del Colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.</p>	<p>Grohmann, Arequipa - 2018.  Es probable que las actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano sea de rechazo en las alumnas del Jorge Basadre Grohmann, Arequipa - 2018.</p>	<p>informada - Necesidad de la vacuna - Actitud preventiva - Temor o miedo - Inseguridad - Responsabilidad - Indiferencia</p>	<p>convenienc ia.</p>	<p>investigación es correlacional, ya que trata de ver si hay relación entre las dos variables estudiadas.</p>	<p>Contiene 12 ítems respecto a la actitud en lo cognitivo, afectivo y conductual que muestra la adolescente frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.  Luego de sumados los puntajes se podrá calificar las actitudes:  Actitudes  Rechazo &lt; 33  Indiferencia De 33 a 42  Aceptación &gt; 42</p>	<p>Dónde:  • <math>\Sigma</math>= Sumatoria • <math>o</math>= Frecuencias observadas • <math>e</math>= Frecuencias esperadas</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## ANEXO 3

### MAPAS DE UBICACIÓN

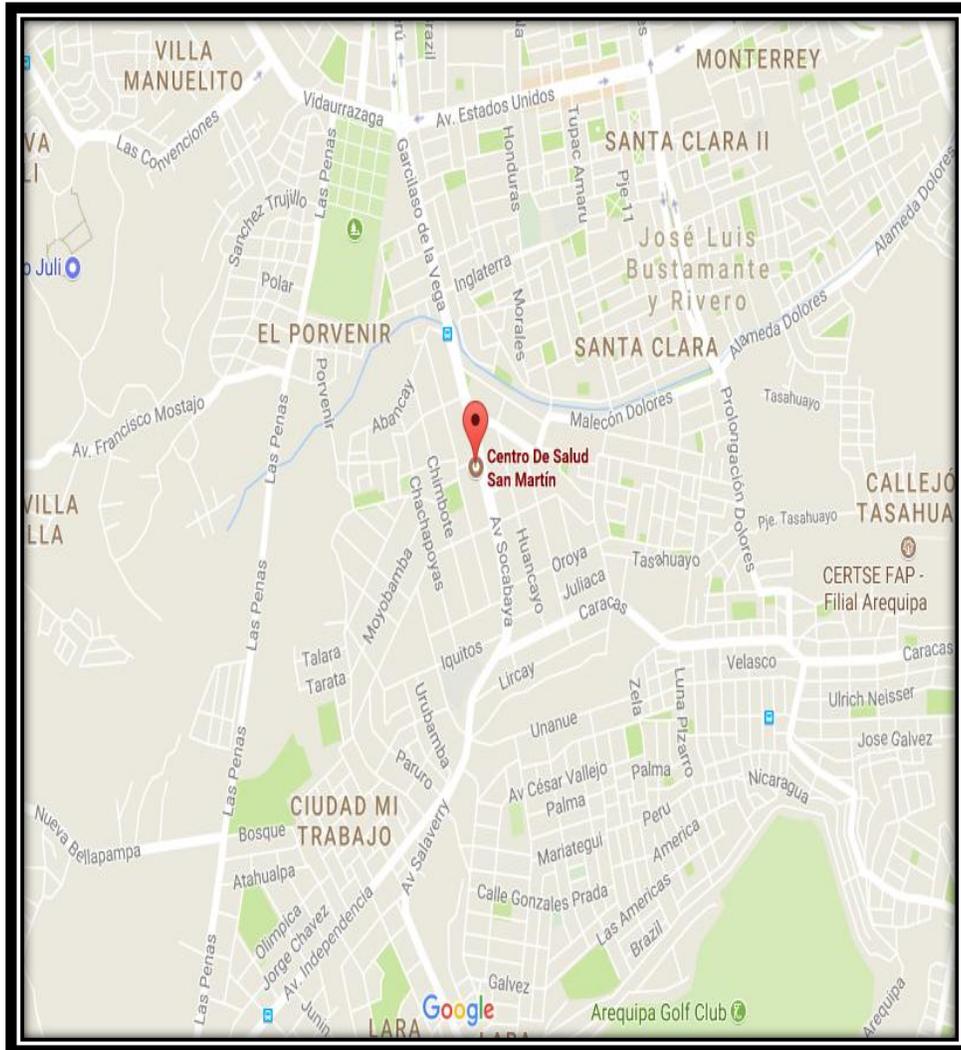
#### MAPA DEL PERÚ



## MAPA DE AREQUIPA



## MAPA DEL DISTRITO



CARTA DE PRESENTACION

Señor (a)(ita)

*Mg. Julis Susuán Astofulla*

PRESENTE.-

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo *estudiante* de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar una investigación necesaria para mi graduación.

Considerando que es imprescindible contar con la aprobación y/o validación de docentes especializados, para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, dada su conocida experiencia en temas de salud y/o investigación en salud.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Formato 1 Carta de presentación
- Formato 2: Matriz de validación
- Formato 3: Ficha de Validación del Instrumento de Investigación
- Instrumento a ser validado
- Matriz de Consistencia y
- Operacionalización de Variables

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, paso a despedirme de usted, no sin antes agradecerle por la atención que brinde a la presente.

Atentamente

Apellidos y nombres: *Flores Mamani Zully*

DNI N° *46322513*

Formato 2  
MATRIZ VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION  
JUICIO DE EXPERTO

Título del Proyecto de Investigación:

Relación entre el nivel de conocimientos y las habilidades frente a la lectura del  
Signa del Paciente Humano en las Alumnas del Colegio Jorge Basadre  
Guayaquil, AECUADOR - 2018

Nombre del Investigador: Zully Patricia Flores Mamani

Nombre del Instrumento: Escala de Habilidades Frecuencia del Paciente Humano

Objetivo del Instrumento: Conocer la relación entre el nivel cognitivo, afectivo y conductual que  
presenta el estudiante frente a la lectura del Paciente Humano

Tipo de instrumento

- ( ) Cuestionario
- ( ) Test
- ( ) Ficha de Observación
- ( ) Otro escala Likert

Luego de analizar y cotejar el instrumento con la Matriz de Consistencia y Operacionalización de Variables, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional validar cada uno de los ítems del instrumento, para su aplicación:

Nº Item	No Valido Reformular	No valido modificar	Valido Aplicar	Observaciones y/o sugerencias
1			✓	
2			✓	
3			✓	
4			✓	
5			✓	
6			✓	
7			✓	
8			✓	
9			✓	
10			✓	
11			✓	
12			✓	
13			✓	
14			✓	
15			✓	
16			✓	
17			✓	
18			✓	
19			✓	
20				

Apellidos y nombres del Experto: Duenas Antopala Julio

Grado académico del experto: Magister

FECHA: 6/6/2018

FIRMA: 

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN ESCALA DE VALIDACION DEL JUEZ EXPERTO

Título del proyecto de investigación:

*Relación entre el Nivel de Gravedades y Actitudes frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las alumnas del Colegio Jorge Enrique G. ROJAS -  
BARRANQUILLA - 2018*

Nombre del investigador: *Zilly, Rosario Flores HERNANDEZ*

Nombre del instrumento: *Escala de Actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano*

Objetivo del instrumento: *Evaluar la actitud en la comunidad, a través y conductas que influyen el comportamiento frente a la vacuna del Papiloma Humano*

Tipo de instrumento:

- Cuestionario
- Test
- Ficha de Observación
- Otro

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan se le solicita emitir su opinión sobre el instrumento(I) de recolección de datos que a continuación se le adjunta. Marque con una (x) en Sí o No en cada criterio después de haber revisado todos los ítems (TI) que conforman el cuestionario

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivos del estudio	✓		
3	La estructura del instrumento es la adecuada	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

Apreciación general: *El instrumento es adecuado*

Fecha: *15-05-18*

  
Firma del Experto  
Formato 4

CARTA DE PRESENTACION

Señor(a)(ita)

Mg. Ruferta Durán Caspi

PRESENTE.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar una investigación necesaria para mi graduación.

Considerando que es imprescindible contar con la aprobación y/o validación de docentes especializados, para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, dada su conocida experiencia en temas de salud y/o investigación en salud.

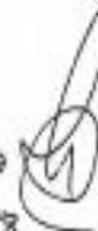
El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Formato 1 Carta de presentación
- Formato 2: Matriz de validación
- Formato 3: Ficha de Validación del Instrumento de Investigación
- Instrumento a ser validado
- Matriz de Consistencia y
- Operacionalización de Variables

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, paso a despedirme de usted, no sin antes agradecerle por la atención que brinde a la presente.

Atentamente

Apellidos y nombres: Flores Hamani Zully  
DNI N° 48322513

Recibido   
15-5-78

Formato 2  
**MATRIZ VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Título del Proyecto de Investigación: Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la vacuna del virus del Papiloma humano en las alumnas del Colegio Agr. Buenavista de la zona de Arequipa - 2018.

Nombre del Investigador: Lilly Rosario Flores Huanani

Nombre del instrumento: Escala Actitudes hacia Vacuna de Papiloma Humano

Objetivo del instrumento: Conocer la actitud ante cognitivo, afectivo y conductual que muestra el adolescente frente a la vacuna del Papiloma Humano

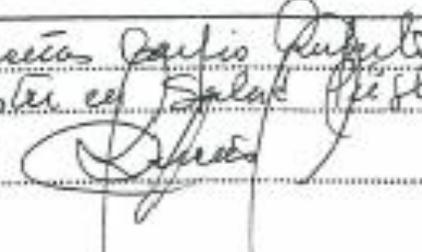
- Tipo de instrumento
- ( ) Cuestionario
  - ( ) Test
  - ( ) Ficha de Observación
  - ( ) Otro

Luego de analizar y cotejar el instrumento con la Matriz de Consistencia y Operacionalización de Variables, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional validar cada uno de los ítems del instrumento, para su aplicación:

Nº Item	No Valido Reformular	No valido modificar	Valido Aplicar	Observaciones y/o sugerencias
1			✓	
2			✓	
3			✓	
4			✓	
5			✓	
6			✓	
7			✓	
8			✓	
9			✓	
10			✓	
11			✓	
12			✓	
13			✓	
14			✓	
15			✓	
16			✓	
17			✓	
18			✓	
19			✓	
20			✓	

Apellidos y nombres del Experto: Diosdado Carlos Pareda

Grado académico del experto: Magister en Salud Pública

FECHA: 15-05-18 FIRMA: 

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**ESCALA DE VALIDACION DEL JUEZ EXPERTO**

Título del proyecto de Investigación:

*Relación entre el nivel de Convencionalidad y Actitudes hacia la Justicia del Sistema Judicial en los alumnos del Colegio Jorge Basadre G. ROMANOS - AREQUIPA - 2018*

Nombre del Investigador: *Zilly Rosario Flores Huamani*

Nombre del instrumento: *Escala Actitudes hacia la Justicia del Sistema Judicial*

Objetivo del instrumento: *Medir a la actitudes en la convención, positivo y negativo que respecto el conocimiento hacia a la Justicia del Sistema Judicial*

Tipo de instrumento:

- Cuestionario
- Test
- Ficha de Observación
- Otro

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan se le solicita emitir su opinión sobre el instrumento(l) de recolección de datos que a continuación se le adjunta. Marque con una (x) en SI o No en cada criterio después de haber revisado todos los items (I) que conforman el cuestionario

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivos del estudio	✓		
3	La estructura del instrumento es la adecuada	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

Apreciación general: *El instrumento es adecuado*

Fecha: *15-05-18*

Firma del Experto  
Formato 4

CARTA DE PRESENTACION

Señor (a)(lta)

*Mg. Miriam Pérez Arellano*

PRESENTE.-

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo *estudiante* de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar una investigación necesaria para mi graduación.

Considerando que es imprescindible contar con la aprobación y/o validación de docentes especializados, para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, dada su conocida experiencia en temas de salud y/o investigación en salud.

El expediente de validación que le hego llegar contiene:

- Formato 1 Carta de presentación
- Formato 2: Matriz de validación
- Formato 3: Ficha de Validación del Instrumento de Investigación
- Instrumento a ser validado
- Matriz de Consistencia y
- Operacionalización de Variables

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, paso a despedirme de usted, no sin antes agradecerle por la atención que brinde a la presente.

Atentamente

*Florencia Hamoni Zúñiga*  
Apellidos y nombres: *Florencia Hamoni Zúñiga*  
DNI N° *41322513*

Formato 2

MATRIZ VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

JUICIO EXPERTO

Título del Proyecto de Investigación:

*Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la vacuna del virus del Papiloma humano en las alumnas de la Carrera de Educación Generalista - Arroyo P.B. 2018*

Nombre del Investigador: *Lilly Rosario Flores Navarro*

Nombre del Instrumento: *Escala Actitudes hacia vacuna del Papiloma humano*

Objetivo del instrumento: *Conocer la actitud en lo cognitivo, afectivo y conductual que muestran es adolescente acerca de la vacuna del Papiloma humano.*

Tipo de Instrumento:

- Cuestionario
- Test
- Ficha de observación
- Otro.....

Luego de analizar y cotejar el instrumento con la Matriz de Consistencia y Operacionalización de Variables, Le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional validar cada uno de los ítems del instrumento, para su aplicación:

	No valido Reformular	No valido modificar	Valido Aplicar	Observaciones y/o sugerencias
1			✓	
2			✓	
3			/	
4			/	
5			/	
6			/	
7			/	
8			/	
9			/	
10			/	
11			/	
12			/	
13			/	
14			/	
15			/	
16			/	
17			/	
18			/	
19			/	
20			/	

Apellidos y nombres del Experto: *Gómez Sánchez Muñoz*

Grado académico del Experto: *Magíster*

FECHA: *29-5-18* FIRMA: *[Firma]*

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**ESCALA DE VALIDACION DEL JUEZ EXPERTO**

Título del proyecto de investigación:

*Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la violencia del sexo en Papilona Humana en las Aldeas del Colegio Santa Rosa - Arequipa 2018*

Nombre del investigador:

*Zuley Rosario Flores Alvarado*

Nombre del instrumento:

*Escala de Actitudes hacia la violencia del Papilona Humano*

Objetivo del instrumento:

*Conocer la actitud en la violencia por el sexo (masculina) que muestra el adolescente frente a la violencia del Papilona Humano*

Tipo de instrumento:

- Cuestionario
- Test
- Ficha de Observación
- Otro .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan se le solicita emitir su opinión sobre el instrumento(l) de recolección de datos que a continuación se le adjunta. Marque con una (x) en Si o No en cada criterio después de haber revisado todos los Items (I) que conforman el cuestionario

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivos del estudio	✓		
3	La estructura del instrumento es la adecuada	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

Apreciación general: *Aplícate*

Fecha: *29-05-2018*

*[Firma manuscrita]*  
 Firma del experto  
 Formato 4



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Arequipa, 02 de Julio del 2018

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería
Nº 856
Fecha: 04 JUN 2018
Señal:

OFICIO N° 193-2018-FMHvCS-EPEN-UAP-AQP

Sr.  
Dr. Orlando Morales Rodriguez  
Director de la I.E. Jorge Basadre Grohman  
Presente.-

**Asunto: Autorización para aplicación de Instrumento de Investigación**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa y así mismo solicitarle se sirva autorizar el ingreso de la Bachiller en Enfermería **ZULLY ROSARIO FLORES MAMANI**, quien requiere aplicar un cuestionario para el trabajo de investigación titulado: **RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LAS ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAILOMA HUMANO** en alumnas de quinto y sexto de primaria de la institución educativa que usted dirige.

La bachiller en mención se presentará en su institución educativa los días 11,12 y 13 de Julio del presente año en el horario de 9:00 a 12:00 horas.

Agradeciendo anticipadamente la atención al presente, me despido de usted, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Ate ntamente,

  
PATRICIA SALAZAR CHU