

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS
ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE AREQUIPA - 2017”**

**Tesis presentada por las
Bachilleres:**

Banda Ramos Leslie Scarlett
Cáceres Bustinza Geraldine Doris

**Para optar el Título Profesional de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Asesora:

Mgter Rosemary Zapana Begazo

**AREQUIPA - PERÚ
2017**

PRESENTACIÓN

**SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA.**

S.D.

De conformidad con lo establecido por la Facultad de Enfermería que Ud. tan acertadamente dirige, presentamos a su consideración y a la de los señores Miembros del Jurado el presente trabajo de investigación titulado: **“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE AREQUIPA - 2017”**, requisito necesario para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Esperamos que el presente trabajo de investigación sea de su conformidad y cumpla con los requisitos académicos y técnicos correspondientes.

Arequipa, junio del 2017

LESLIE SCARLETT BANDA RAMOS

GERALDINE DORIS CÁCERES BUSTINZA

Primero quiero agradecer a mis abuelos **María y Bernardino** por haberme inculcado el amor por las personas y ayudado a tomar la decisión de estudiar enfermería, sin ellos no sería la persona que soy ahora.

A mi madre **Josefina** por haberme apoyado en todo el camino y haberme dado fuerzas cuando me sentía cansada, gracias por ser un ejemplo para mí, y enseñarme que jamás debo rendirme hasta alcanzar mis sueños.

A mi docente **Mgter. María del Pilar** por haberme enseñado todo lo que se, por su apoyo constante en todos estos años y por haberme motivado a ser mejor cada día.

Leslie Scarlett Banda Ramos

*Dedico esta Investigación en primer lugar a ti **Dios** por bendecirme y permitirme llegar hasta donde he llegado también por mantenerme firme para lograr mis ideales.*

*A mis padres **Delfín y Doris** pues ellos fueron mi motivación para la construcción de mi vida personal y profesional, me inculcaron valores, deseos de superación y de triunfo en la vida. Lo que ha contribuido en la realización de este logro pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarlos cada día más.*

*A mis hermanos **Andrea y Gonzalo** por creer en mí y motivarme cada día a lograr mis metas, gracias por su apoyo constante e incondicional. A mi familia, en especial a mis tíos **Bladimiro, Nancy, Abadeza y Esther** por su apoyo constante y palabras alentadoras durante mi formación personal y profesional.*

*A las Docentes, en especial **Mgter. María del pilar** por el compromiso que tiene con sus estudiantes hasta ver su aprendizaje y buen desarrollo profesional, por su labor tan valiosa que lleva adelante día tras día sin desmayar, gracias por haberme transmitido sus conocimientos además de impulsarme a ser cada día una mejor persona y por lo tanto una de las mejores profesionales.*

Geraldine Doris Cáceres Bustinza

ÍNDICE

RESUMEN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
ENUNCIADO.....	13
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
OPERALIZACION DE VARIABLES.....	13
INTERROGANTES E INVESTIGACIÓN.....	14
TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	14
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
OBJETIVOS.....	17
MARCO TEÓRICO.....	17
ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	50
HIPÓTESIS.....	53
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	54
TECNICA E INSTRUMENTO.....	54
TECNICA.....	54
CAMPO DE VERIFICACION.....	55
UBICACIÓN GEOGRAFICA.....	56
UBICACIÓN TEMPORAL.....	57

UNIDADES DE ESTUDIO.....	57
UNIVERSO.....	57
MUESTRA.....	57
CRITERIOS DE INCLUSION.....	57
CRITERIOS DE EXCLUSION.....	58
ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS.....	58
ORGANIZACIÓN.....	58
RECURSOS.....	59
RECURSOS HUMANOS.....	59
RECURSOS FISICOS.....	59
RECURSOS ECONOMICOS.....	59
CAPITULO III: ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	60
CONCLUSIONES.....	80
RECOMENDACIONES.....	81
BIBLIOGRAFIA.....	82
ANEXOS.....	84

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 01:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN EDAD DE LA I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	61
TABLA Nº 02:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN GRADO DE LA I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	62
TABLA Nº 03:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ASPECTOS SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	63
TABLA Nº04:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	64
TABLA Nº 05:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD GENERAL Y GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	65
TABLA Nº06:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD COGNITIVA Y GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	66
TABLA Nº 07:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD AFECTIVA Y GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	67

TABLANº08:	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD CONDUCTUAL Y GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	68
TABLA Nº 09	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y NÚMERO DE DOSIS DE VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	69
TABLA Nº 10	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD GENERAL Y NÚMERO DE DOSIS DE VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	70
TABLA Nº 11	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD GENERAL Y GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 20.....	71
TABLA Nº 12	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD COGNITIVA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	73
TABLA Nº 13	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD AFECTIVA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA EN I.E VICTOR ANDRÉS BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	75

TABLA Nº 14	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD CONDUCTUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017 77
--------------------	---	-----------------



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD GENERAL Y GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	71
GRAFICO N° 2	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD COGNITIVA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	73
GRAFICO N° 3	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD AFECTIVA Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA EN I.E VICTOR ANDRÉS BELAUNDE AREQUIPA 2017.....	75
GRAFICO N° 4	ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD CONDUCTUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE AREQUIPA 2017	77

RESUMEN

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE AREQUIPA – 2017

RELATION BETWEEN LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STUDENTS IN FRONT OF THE VACCINE OF HUMAN PAPILOMA VIRUS. I.E. VICTOR ANDRÉS BELAUNDE AREQUIPA - 2017

LESLIE SCARLETT BANDA RAMOS ¹
GERALDINE DORIS CÁCERES BUSTINZA ²

La presente investigación tiene como objetivos: Determinar el nivel de conocimiento en las estudiantes de Quinto y Sexto de primaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano. Para la obtención de datos se utilizó como técnica el cuestionario y como instrumento dos cédulas de preguntas, una elaborada por las investigadoras y validada por la Mgter. Rosemary Zapana Begazo sobre el nivel de conocimiento y la segunda elaborada y validada por Fiorella Madalena Tafur Cerna correspondiente a actitudes. Las unidades de estudio fueron obtenidas mediante criterios de inclusión y exclusión quedando el universo de 114 estudiantes. Datos que fueron procesados aplicando la estadística descriptiva teniendo como prueba estadística el chi (χ^2). Procesada la información se consideró que la conclusión más importante es que las adolescentes de Quinto y Sexto de primaria de la I.E Víctor Andrés Belaunde presentan un nivel de conocimiento alto sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud ante la vacuna del virus del papiloma humano es indirecta.

PALABRAS CLAVES: NIVEL DE CONOCIMIENTO- ACTITUD- VACUNA VPH.

ABSTRACT

The present research has as objectives: To determine the level of knowledge in the students of Fifth and Sixth of primary of the Educational Institution Víctor Andrés Belaunde in front of the vaccine against the human papilloma virus. To obtain data, the questionnaire was used as a technique and as an instrument two questionnaires, one elaborated and validated by the corresponding authors at the level of knowledge and the second one elaborated and validated by Fiorella Madalena Tafur Cerna corresponding to attitudes. The study units were obtained using inclusion and exclusion criteria, leaving a sample of 114 students. Data that were processed using descriptive statistics having as chi (χ^2) as the statistical test. Processed information was considered to be the most important conclusion is that the adolescents of Fifth and Sixth Primary IE Víctor Andrés Belaunde present a high level of knowledge about the vaccine against the human papilloma virus.

KEYWORDS: KNOWLEDGE LEVEL- ATTITUDE- HPV VACCINE.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el cáncer de cuello uterino es una problemática de salud que perjudica a la población a nivel mundial por lo que el esfuerzo empleado por diversas entidades y organizaciones de salud debe centrarse primordialmente en medidas preventivas con el fin de disminuir la mortalidad del virus del papiloma humano, una de estas medidas de prevención es la educación.

Por este motivo consideramos que el nivel de conocimiento resultaría muy importante para que podamos tomar conciencia de la enfermedad y prevenir con la vacunación, buscaremos la relación que tiene este nivel de conocimiento con la actitud de las estudiantes ante la vacuna para así buscar la manera de disminuir la tasa de morbilidad del virus del papiloma humano.

La principal motivación para realizar la investigación fue haber realizado la vacunación en los colegios pertenecientes al Centro de Salud Zamacola, durante el internado comunitario en la Micro red Zamacola.

Dicha investigación consta de tres capítulos. El capítulo I denominado planteamiento teórico donde mostramos el problema de la investigación, los objetivos, el marco teórico, los antecedentes investigativos y la hipótesis. En el capítulo II denominado planteamiento operacional, consta de la técnica, instrumento y materiales para la recolección de datos, también encontramos el campo de verificación, las estrategias de recolección y manejo de resultados.

En el capítulo III se presentan los resultados, análisis e interpretación de datos que comprenden las tablas estadísticas, gráficos, conclusiones y recomendaciones. Finalmente se concluye con la bibliografía y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

Relación entre nivel de conocimiento y actitudes de las estudiantes frente a la vacuna del virus del papiloma humano. I.E Víctor Andrés Belaunde Arequipa-2017

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

- **CAMPO:** Ciencias de la salud
- **ÁREA:** Enfermería
- **LÍNEA:** Salud del adolescente

1.3. OPERALIZACION DE VARIABLES

- **INDEPENDIENTE:** NIVEL DE CONOCIMIENTO
- **DEPENDIENTE:** ACTITUDES

VARIABLE INDEPENDIENTE	INDICADOR	SUBINDICADOR
DATOS DEMOGRAFICOS	EDAD	10-12 AÑOS
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL	OBJETIVO DE LA VACUNA	<ul style="list-style-type: none"> ● VIRUS CAUSANTE ● ENFERMEDAD ● PROTECCION
	INMUNOGENICIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ● DOSIS

PAPILOMA HUMANO		<ul style="list-style-type: none"> • VIA DE ADMINISTRACION
	SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • EFECTOS ADVERSOS • TIEMPO DE PROTECCION <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO : <12 MEDIO: 12-16 ALTO: 16-20</p>
VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADOR	SUBINDICADOR
ACTITUDES	DIMENSIONES ACTITUDINALES	COGNITIVO <ul style="list-style-type: none"> • RECHAZO: <17 • INDIFERENCIA: 17-22 • ACEPTACION: >22
		AFECTIVO <ul style="list-style-type: none"> • RECHAZO: <4 • INDIFERENCIA: 4-8 • ACEPTACION: >8
		CONDUCTUAL <ul style="list-style-type: none"> • RECHAZO: <10 • INDIFERENCIA: 10-14 • ACEPTACION: >14
		ACTITUD GENERAL <ul style="list-style-type: none"> • RECHAZO: <33 • INDIFERENCIA: 33-42 • ACEPTACION: >42

2. INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en las estudiantes de 5 to y 6 to de primaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano?
- ¿Cuál es la actitud que toman las estudiantes de primaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes en las estudiantes de primaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a la vacuna del virus del papiloma humano?

3. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

- **TIPO:** De Campo
- **NIVEL:** De corte transversal

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:

El presente estudio se justifica por el hecho de que la incidencia de cáncer de cuello uterino ha aumentado en los últimos años según los datos brindados por LA LIGA CONTRA EL CANCER en el que se menciona "Este tipo de neoplasia afecta al 34.6 de cada

100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos de la enfermedad" ¹

En la actualidad, el cáncer de cuello uterino es una problemática de salud que perjudica a la población a nivel mundial por lo que el esfuerzo empleado por las diversas entidades y organizaciones de salud debe centrarse primordialmente en medidas preventivas con el fin de disminuir la mortalidad por esta enfermedad.

Nuestra gran preocupación es debido a las últimas declaraciones dadas por Jorge Rubiños del Pozo (Director ejecutivo del Departamento de Promoción de la Salud, prevención y control nacional de Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas), a través del diario gestión en el que menciona que “el cáncer se ha convertido en la segunda causa de mortalidad en nuestro país, y el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte de la mujer peruana”²

Es importante considerar que las mujeres están predispuestas a infectarse con el virus del papiloma humano, por lo que es necesario aplicarles la vacuna desde que son adolescentes (9 años de edad), considerando que a esta edad su sistema inmunológico responde de manera óptima a la vacuna. Sin embargo las mujeres jóvenes o padres de las adolescentes cuestionan la vacuna debido al desconocimiento de los efectos colaterales y duda sobre la eficacia de la vacuna.

¹ Página Web: Liga contra el cáncer (citado 02/05/2016), Disponible en www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.html

² Página Web: Perú 21 (citado 02/05/2016), Disponible en <http://peru21.pe/actualidad/cuatro-mujeres-mueren-al-dia-peru-cancer-cuello-uterino-2275345>

Consideramos este estudio de investigación trascendental en el ámbito académico ya que buscamos establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las estudiantes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano lo cual nos permitirá contribuir con la población brindando información sobre el beneficio de la vacunación así como determinar los niveles bajos de cobertura mediante el análisis de las dimensiones actitudinales.

De acuerdo a nuestra perspectiva es necesario, imprescindible y fundamental identificar las razones por las que las adolescentes rechazan la vacunación sin considerar el consentimiento informado firmado por sus padres o apoderados.

Considerando que dentro de las funciones como profesionales de salud se encuentra la prevención y promoción de la salud, es nuestro deber cultural educar a la población y de esta manera concientizar sobre la importancia de la vacuna, y la facilidad de conseguirla ya que el gobierno ha adquirido una vacuna eficaz contra cuatro tipos de cepas de virus del papiloma humano y es totalmente gratuita para adolescentes menores de 14 años.

El problema a investigar es viable y factible puesto que se tiene acceso para poder ejecutar el proyecto de investigación y de esta manera medir el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.

La siguiente investigación se realizara para obtener el título profesional de licenciadas en enfermería.

5. OBJETIVOS:

- a) Determinar el nivel de conocimiento en las estudiantes de 5 to y 6 to de primaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano
- b) Identificar las actitudes en las estudiantes de 5 to y 6 to de primaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano
- c) Establecer la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes de las estudiantes frente a la vacuna del virus del papiloma humano.

6. MARCO TEÓRICO

6.1. CONOCIMIENTO

Según Platón:

“El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo”³

6.1.1. ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO⁴

³ Rosental y Lidín, Metodología de la investigación, primera edición, España, 1973.a (Citado el 23/05/16), Disponible en <http://logicacetis5.blogspot.pe/2015/11/definicion-del-conocimiento-y-sus.html>.

⁴ CARPETA PEDAGÓGICA: Conocimiento: (Citado el 23/05/16), Disponible en <http://logicacetis5.blogspot.pe/2015/11/definicion>

- ❖ **SUJETO:** Es la persona que conoce y por medio de su mente se posesiona de las características de un ser.
- ❖ **OBJETO:** Es el ser conocido por el sujeto.
- ❖ **OPERACIÓN:** Es el acto de conocer o el esfuerzo mental voluntario del sujeto por capturar el objeto.
- ❖ **REPRESENTACIÓN:** Es la reproducción en la mente del sujeto que capta el objeto del exterior.

6.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO⁵

- ❖ **RACIONAL:** Porque es un conocimiento superior, constituido por conceptos, juicios y racionios, y no simplemente por sensaciones o imágenes.
- ❖ **SISTEMÁTICO:** Porque es un conocimiento ordenado y posee consistencia.
- ❖ **OBJETIVO:** Porque es un saber de la realidad y puede admitir deducciones racionales de objetos y hechos que se presentan.
- ❖ **NECESARIO:** Se fundamenta en principios lógicos, se conceptúa como un conocimiento que tiene que ser de una manera y no de otra.
- ❖ **TRANSPARENTE:** Porque es un conocimiento importante, notable y tiene un sentido histórico.

⁵ CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO, Carpeta pedagógica (Citado el 23/05/16), Disponible en <http://filosofia.carpetapedagogica.com/2012/08/caracteristicas-del-conocimiento.html>

- ❖ **ES GENERAL:** Porque es una concepción del mundo, trata de los principios primeros y generales.

6.1.3. TIPOS DE CONOCIMIENTO ⁶

Las personas poseen diferentes tipos de conocimiento, podemos clasificarlo en 5 tipos:

- ❖ **EMPÍRICO:**

Se refiere al saber que se adquiere por medio de la experiencia, percepción, repetición o investigación, este tipo de saber se interesa por lo que existe y sucede, no se interesa en lo abstracto.

- ❖ **RELIGIOSO:**

Se basa en la tradición escrita u oral y es normativo: produce reglas, normas y valores que no se cuestionan, se genera a través de rituales y acciones que hacen referencia a un ser sagrado.

Poseen un cúmulo de saberes que son sagrados e incuestionables, produce creencias y confianza, ya que no requiere ser demostrado.

- ❖ **INTUITIVO:**

Es aquel conocimiento que utilizamos en nuestra vida cotidiana y nos permite acceder al mundo que nos rodea, de forma inmediata a través de la experiencia, ordenando en hechos particulares, es decir, tratando de relacionarla con algún evento o experiencia que hallamos vivido y se relacione con lo que estamos apreciando.

Nos permite resolver problemas, reaccionar a estímulos, nuevos obstáculos y situaciones inéditas, es un

⁶ Galo Rodrigo Lalangui Eras, Tipos de conocimiento, Conocimiento , 9 de Julio del 2018 (Citado el 24/06/16), Disponible en <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia>

conocimiento que se adquiere sin la necesidad de emplear un análisis o un razonamiento anterior.

❖ CIENTÍFICO:

Se apoya de la investigación, analizar, buscar una explicación factible, reconocer y recorrer un camino para llegar a largas conclusiones. La misión de este tipo de conocimiento es darnos a conocer las cosas tal y como son, sin probabilidades, en este caso con pruebas, necesitaremos algo que respalde o asegure que la información es correcta, e lo contrario, no estaremos hablando de un conocimiento científico.

El conocimiento científico no puede ser usado en todas las cosas, ya que hay cosas que no pueden ser probadas; como la existencia de dios.

Este conocimiento se obtiene a través del método experimental o investigación, el cual nos brinda una serie de pasos a seguir para poder comprobar si la información obtenida es cierta.

❖ FILOSÓFICO:

Es el conocimiento obtenido cuando nos preguntamos sobre nuestra existencia, el origen de nuestro mundo, nuestra raza, de las cosas, entre otras cosas.

Es la interrogante que todos tenemos del porqué de las cosas, y tratamos de que la lógica nos dé una respuesta concreta y certera.

6.2. ACTITUD

Según Allport "La actitud es el estado de preparación o disposición mental y neutral, que se organiza a través de la experiencia y que influye en la respuesta del sujeto "

Es el comportamiento de un individuo para realizar una determinada actividad; puede ser positivo o negativo.

Las actitudes tienen sus raíces en el aprendizaje social, ya que se aprenden, se expresan y se modifican en contextos sociales. Pero también, muchas se desarrollan sobre una base:

- ✓ Biológica
- ✓ Efecto de mera exposición
- ✓ Condicionamiento, aprendizaje e imitación.
- ✓ Influencia del contexto
- ✓ Antecedente conductual

DIMENSIONES ACTITUDINALES ⁷

- ❖ **Componente cognitivo:** Es lo que el sujeto piensa, basado en las creencias y conocimiento que tenga sobre un objeto o tema.
- ❖ **Componente emocional:** Las emociones o sentimientos del sujeto, estas pueden ser positivas o negativas.
- ❖ **Componente conductual:** Manera de reaccionar hacia objetos de una determinada manera.

6.2.1. JUICIOS GENERALES QUE CARACTERIZAN LA ACTITUD: ⁸

Las evaluaciones que caracterizan a las actitudes pueden ser positivas, negativas y neutras las cuales varían en su grado de polarización, por lo que se dividen en:

VALENCIA POSITIVA O NEGATIVA:

- ❖ **Actitud positiva de extremo alto:** el individuo considera una determinada situación de forma positiva.

⁷ LIBRO: PSICOLOGIA SOCIAL, CULTURAL Y EDUCACION, ACTITUDES,AUTORES: SILVIA UBILLOS,SONIA MAYORDOMO DARIO PEREZ (Citado el 24/06/16), Disponible en <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

⁸ Universidad Autónoma de Madrid, Actitudes,Madrid, 2016 (Citado el 02/05/17), Disponible en www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes

- ❖ Actitud positiva de extremo medio: el individuo realiza una evaluación medianamente positiva sobre una situación.
- ❖ Actitud negativa de extremo alto: el individuo considera una determinada situación de forma totalmente negativa.

INDIFERENCIA Y AMBIVALENCIA:

- ❖ Ausencia de actitud: El individuo considera la situación de forma irrelevante.
- ❖ Actitud ambivalente: el individuo experimenta al mismo tiempo emociones tanto positivas como negativas.
- ❖ Actitud neutra: la persona se muestra de forma indiferente.

MEDIDA DE INTENSIDAD DE LAS ACTITUDES:

La magnitud de una actitud depende de su valencia ya sea positiva o negativa y también de su intensidad (grado de extremosidad de la valencia), por lo tanto la intensidad depende de la importancia de la actitud para la persona, grado extremosidad con la que se le evalúa, conocimiento del sujeto sobre un objeto o tema.

DIMENSIONES ACTITUDINALES

- ❖ **COGNITIVO:**
Son las ideas que tiene la persona sobre un objeto ya sea bueno o malo.
- ❖ **AFECTIVO:**
Los sentimientos que producen una acción o persona.

❖ CONDUCTUAL:

Manera de actuar o reaccionar ante algo o alguien.

6.3. ADOLESCENCIA**6.3.1. DEFINICIÓN ⁹****Según la OMS:**

“Periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes”

La adolescencia es una etapa del desarrollo del ser humano, en la que ocurren la mayor cantidad de cambios morfológicos y emocionales, en esta etapa definimos nuestra identidad y reforzamos nuestra autoestima, por este motivo es la etapa más importante de nuestra vida, ya que definirá nuestro futuro.

En esta etapa nosotros empezamos a tomar decisiones sobre nuestra vida; desde la más pequeña, como que ropa usar; hasta las más difíciles, como que carrera profesional estudiar.

Por este motivo es importante que los padres estén al tanto de las decisiones de sus hijos para apoyarlos y ayudarlos a darse cuenta si fueron correctas o no, puesto que si en esta etapa no se dan cuenta de la realidad del mundo y su función en el tendrán muchos problemas cuando sean adultos y fracasaran en su vida tanto profesional como personal.

⁹ Maritza Ascencio, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DESARROLLO DE LA ADOLESCENCIA., 2017
citado: 5/5/17 Disponible en: www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es

6.3.2. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA ¹⁰

Adolescencia temprana: (10 a 13 años)

- Crecimiento rápido.
- Desarrollo y aparición de caracteres sexuales.
- Aceptación de la nueva imagen.
- Separación de la familia.
- Socialización con entorno externo.
- Atracción por el sexo opuesto.
- Primeras responsabilidades.
- Cambios emocionales.

Adolescencia media: (14 a 16 años)

- Completar cambios sexuales.
- Búsqueda de la identidad.
- Aparición de nuevas conductas y pensamientos.
- Ansias de autonomía.
- Desorden de emociones.
- Dudas sobre comportamiento.

Adolescencia tardía (17 a 19 años)

- Maduración biológica completa.
- Identidad definida.
- Acercamiento a la familia.
- Mayor capacidad de socialización.
- Reconocimiento de valores.

¹⁰ UC, U. (2017). *Guía 6 crecimiento y desarrollo*. [online] Es.slideshare.net. Disponible en: <https://es.slideshare.net/CARED-UC/guia-6-crecimiento-y-desarrollo> [Accessed 20 May 2017].

- Aceptación de su imagen corporal.
- Compromiso con su futuro.
- Metas definidas

6.3.3. ADOLESCENCIA FEMENINA

La adolescencia es un largo proceso que transcurre en forma gradual entre la niñez y la madurez sexual.

Ésta se caracteriza por despertar la función ovárica, el crecimiento somático y la aparición de los caracteres sexuales secundarios.

La inestabilidad y el desequilibrio característico de este periodo las hace vulnerables a alteraciones de origen psico-social. Existe una íntima correlación entre cambios físicos y psicológicos que conforman una totalidad indivisible.

La pubertad es el tiempo en el cual las características físicas y sexuales maduran y se presenta debido a cambios hormonales.

La adolescencia es el período entre la pubertad y la edad adulta.

PUBERTAD FEMENINA

La pubertad de la mujer está dividida en tres etapas:

Prepuberal: tiene lugar entre los 7 y 10 años de edad. Se produce una especialización de la hipófisis, con liberación de GH (Growth Hormone), que provoca el aumento de la talla. Crece el vello pubiano, seguido de la aparición del bello maxilar gracias a la producción de estrógeno.

Puberal: aproximadamente a los 13 años de edad, dura alrededor de 3 años. Se desarrollan las mamas y aumenta el tamaño de los pezones, junto con el engrosamiento del sistema de conductos. Estos cambios están mediados por los estrógenos.

Postpuberal: se adquiere la fertilidad. El ovario aumenta de tamaño y se vuelve sensible a FSH, que secretado en mayor cantidad produce la ovulación. Las primeras ovulaciones se producen 10 meses después del comienzo de la menarquia.

6.3.4. ANATOMÍA DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO ¹¹

GENITALES EXTERNOS:

a) LABIOS MAYORES:

- Son los que recubren los labios menores, además en conjunto forman la vulva.

b) LABIOS MENORES:

- ✓ Repliegues de piel sin vello, con muchas terminaciones nerviosas y glándulas.

c) CLITORIS:

¹¹ LIBRO: MANUAL MSD, ORGANOS SEXUALES EXTERNOS ROBERT BRYSKI (ULTIMA ACTUALIZACIÓN (3/7/17), Citado 11/05/17) Disponible en: <http://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/>

- Órgano cuya función se centra en proporcionar placer sexual a la mujer.

d) HIMEN:

- ✓ Membrana delgada y rosada que bloquea parcialmente la entrada a la vagina.

GENITALES INTERNOS

a) TROMPAS DE FALOPIO:

- Son dos tubos que van desde el útero hasta los ovarios, son los encargados de transportar ovocitos hasta la cavidad uterina y aportar líquidos en la fecundación y nutrición del cigoto.
- Aquí se produce la fecundación.

b) OVARIOS:

- Son glándulas sexuales femeninas, cada mujer tiene dos ovarios ubicados en la parte baja del abdomen en ambos lados del útero, la función principal es la producción de óvulos.

c) ÚTERO:

- Órgano mayor del aparato reproductor, es conocido como el órgano de la gestación ya que en este lugar se desarrolla el nuevo ser humano.

- Es un órgano muscular hueco, situado en la pelvis menor.

e) VAGINA:

- Es un órgano elástico constituido por la vulva, el útero, trompas de Falopio y los ovarios.
- Dentro de sus funciones encontramos: sirve de paso y de salida para la menstruación. Mediante la vagina se elimina el moco cervical que es excretado durante el periodo de ovulación y constituye el canal del parto.

6.3.5. FISIOLÓGÍA DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO ¹²

En el sexo femenino, los futuros gametos están presentes desde el feto. Al nacer, en los ovarios de una niña hay del orden de 400.000 futuros óvulos, de los que solamente madurarán unos 400 o 450 a partir de la pubertad, este periodo se denomina menarquia. Hacia los 50 años dejan de madurar óvulos, y a esta etapa se le denomina menopausia.

El proceso de formación y maduración de los gametos se denomina Gametogénesis y en el caso del gameto femenino se habla de Ovogénesis. Es un proceso que

¹² LIBRO: MANUAL MSD, ORGANOS SEXUALES EXTERNOS ROBERT BRYSKI (ULTIMA ACTUALIZACIÓN (3/7/17), Citado 11/05/17) Disponible en: <http://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/%>

comienza en la etapa embrionaria. Se detiene hasta que comienza la pubertad y continúa durante toda la vida fértil.

Como resultado de este proceso, se producen Óvulos, con 23 cromosomas, la mitad que la célula de la que procede (ovogonia). Si el óvulo no es fecundado se destruye y se elimina. Este proceso se inicia en los Ovarios y continúa en las Trompas de Falopio y en el Útero. Es un proceso que se repite a lo largo de la vida fértil de una mujer y se denomina Ciclo Menstrual. El proceso está regulado y controlado por el Sistema Endocrino y, a su vez, los ovarios funcionan como glándulas endocrinas.

CICLO MENSTRUAL

El conjunto de sucesos que se dan entre una hemorragia, también llamada menstruación o regla, y la siguiente se denomina Ciclo Menstrual, este ciclo suele ser de 28 días, aunque se puede acortar o alargar.

Fases del ciclo menstrual

Fase folicular: Las hormonas de la hipófisis (FSH y LH) avisan a los ovarios que es el momento de comenzar la maduración de un óvulo, en cada ciclo se desarrolla un sólo óvulo.

Cuando el óvulo madura, los ovarios producen hormonas (estrógenos y progesterona) que viajan hacia el útero e inducen el desarrollo de la capa que lo reviste, el endometrio, que se hace más grueso y rico en vasos sanguíneos.

Hacia la mitad del ciclo, un óvulo sale de uno de los ovarios, ovulación, y entra en la Trompa de Falopio.

Si el óvulo no se encuentra con el espermatozoide en la Trompa de Falopio muere (puede durar de 1 a 3 días después de salir del ovario). Esto es lo que ocurre en la mayoría de los casos, bien porque no ha habido copulación o porque el espermatozoide no se ha encontrado con el óvulo (se han utilizado determinados métodos anticonceptivos, o por otras causas).

Aproximadamente 14 días después de la ovulación, los ovarios dejan de producir hormonas y esto constituye la señal para que la capa que recubre el útero, el endometrio, se desprenda y salga por la vagina al exterior, produciendo una hemorragia denominada menstruación. Puede durar entre 3 y 4 días, pero su duración es variable en cada ciclo y en cada mujer.

6.3.6. CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA

CAMBIOS ENDOCRINOS ¹³

Gonadarquia: Es la maduración de la función gonadal. El gonadostato (hipotálamo medio basal) se encuentra activo en la vida intrauterina. Al comienzo de la infancia se ve inhibido por el SNC y por una retroalimentación negativa de los estrógenos. La secreción de GnRH se reanuda al acercarse la pubertad: la sensibilidad del

¹³ MIRIAM.R.BIOMANANTIAL, HORMONAS, ESPAÑA, PUBLICADO: 5/12/15. R. (ULTIMA ACTUALIZACIÓN (22/3/13) Citado11/05/17) Disponible en: <https://www.biomanantial.com/los-cambios-hormonales-en-la-vida-de-la-mujer-a-2865-es.html>

gonadostato a la retroinhibición disminuye progresivamente hasta que se necesitan altas concentraciones de estrógenos para inhibirlo, con lo que se incrementa la secreción de GnRH y gonadotropinas.

Por tanto, con el comienzo de la pubertad se produce un aumento de hormonas esteroideas. La retroalimentación positiva madura en los estadios intermedios de la pubertad, y da lugar al pico de LH que se produce a mitad del ciclo y permite el comienzo de la ovulación. La administración exógena de GnRH tiene una respuesta mínima de LH en niñas prepuberales, mientras que dicha respuesta aumenta durante la pubertad y es aún mayor en mujeres adultas. Como respuesta a la función hormonal ovárica surgen las menstruaciones.

Adrenarquia: el aumento de producción de andrógenos comienza años antes del aumento de gonadotropinas, y continúa a lo largo de la pubertad.

CAMBIOS FÍSICOS

Los cambios endocrinos provocan un incremento en los niveles de hormonas sexuales, resultando en el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, cambios en la composición corporal, e incremento puberal de la talla.

CAMBIOS HORMONALES

FSH: HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE:

Estimula el crecimiento del folículo ovárico conduciéndolo hasta los diversos grados de maduración, lo que suscita proliferación muy rápida de las células epiteloides que rodean al ovulo. Estas células comienzan a secretar estrógenos. Así pues, sus dos funciones principales son causar proliferación de las células foliculares ováricas y estimular la actividad secretoria. Tan pronto como el folículo ha alcanzado aproximadamente la mitad de su volumen máximo, la hipófisis inicia la secreción de hormona luteinizante, en lugar de hormona estimulante del folículo.

LH: HORMONA LUTEINIZANTE:

Aumenta aun más la secreción de las células foliculares y por su acción un folículo pronto crece en tal medida que se rompe y expulsa el ovulo a cavidad abdominal. Al mismo tiempo, la hormona luteinizante hace que las células foliculares aumenten de volumen y tomen aspecto amarillo grasoso. Estas células se llaman células luteínicas, y en conjunto reciben el nombre de cuerpo lúteo.

LTH-HORMONA LUTEOTROPICA:

La hipófisis anterior secreta una tercera hormona, llamada hormona luteotrópica. Esta favorece al desarrollo del cuerpo lúteo, y junto con la hormona luteinizante, produce grandes cantidades tanto de estrógeno como de progesterona. El cuerpo lúteo

persiste unas dos semanas y después degenera. Luego la hipófisis anterior empieza otra vez a producir grandes cantidades de hormona estimulante del folículo, y se inicia un nuevo de crecimiento folicular.

HORMONAS OVÁRICAS:

- **Estrógenos:**

Hormona femenina. A partir de la pubertad se incrementa su producción. Relacionada con el deseo sexual y el desarrollo de los caracteres sexuales (vello en pubis y axilas, desarrollo del pecho y de los órganos sexuales, distribución del tejido graso). Su secreción aumenta durante la ovulación..

- **Progesterona:**

Su principal función es preparar al útero para la anidación ovular, también es sedante en los centros nerviosos del hambre, sed y humor, por lo tanto, disminuye la necesidad de actividad.

Los niveles de progesterona son bajos en la fase pre-ovulatoria, y aumentan en la ovulación.

6.4. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO ¹⁴

6.4.1. DEFINICIÓN:

- ❖ El VPH o virus del papiloma humano es el causante de infecciones, verrugas y cáncer en mujeres, este afectara principalmente al cuello uterino.
- ❖ Es transmitido al tener relaciones sexuales con una persona infectada, generalmente el VPH es inofensivo y desaparece, pero esto dependerá del tipo de VPH.

6.4.2. TIPOS DE VIRUS:

- ❖ Existen 100 tipos del virus clasificado en 16 grupos (de A a P).
El cáncer de cuello uterino es causado mayormente por los tipos 6 y 11 o 16 y 18.
- ❖ El virus puede ser dividido en dos tipos: CUTANEOS Y MUCOSOS dependiendo del lugar afectado, en el tipo mucoso se encuentra asociado el cáncer cervical.

TIPOS	RIESGO	ENFERMEDADES
CUTÁNEOS	BAJO RIESGO: 6 Y 11	verrugas genitales, displasias leves, etc.
MUCOSOS	ALTO RIESGO: 16,18,ETC	displasia y cáncer cervical, otros canceres ano genitales, etc.

¹⁴ PAGINA WEB. VPH, PLANNED PARENTHOOD. (Citado12/05/17) Disponible en:
<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>

6.4.3. FACTORES DE RIESGO

- ❖ Promiscuidad.
- ❖ Inicio de actividad sexual a edad temprana.
- ❖ Falta o uso inadecuado del preservativo.
- ❖ Higiene genital inadecuada.
- ❖ Inmunodepresión.
- ❖ No recibir vacuna.
- ❖ Tabaquismo.

6.4.4. MODO DE TRANSMISIÓN:

El Virus del Papiloma Humano se transmite de una persona a otra mediante relaciones sexuales, también mediante equipo médico quirúrgico esterilizado de forma inadecuada y de forma vertical es decir de madre a hijo.

6.4.5. DIAGNOSTICO ¹⁵

Mayormente este virus es asintomático, pero podemos sospechar cuando tenemos presencia de verrugas en la zona genital, generalmente aparecerán entre 4 a 6 semanas de haber tenido relaciones sexuales con una persona infectada.

Existen pruebas específicas para poder determinar si se trata de cáncer:

- ❖ **PRUEBA DEL PAPANICOLAOU:** Es una prueba que busca signos tempranos de cáncer de cuello uterino la cual detecta células anormales en el útero por lo que

¹⁵ Marcela Concha R. Diagnóstico y terapia del Virus del Papiloma Humano, Scielo ; Fecha de publicación 24/03/2007, (Citado12/05/17)

se toma una muestra para que sea debidamente analizada por un microscopio.

- ❖ **PRUEBA DE ADN DEL VPH:** permite determinar los genotipos de alto riesgo del virus del papiloma humano pero específicamente es usada para identificar el genotipo 16 y 18 que son los causantes de un 70% de los casos de cáncer cervical.
- ❖ **COLPOSCOPIA:** Método óptico binocular que permite visualizar de manera óptima y clara la mucosa del tracto genital inferior femenino.

6.5. VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO ¹⁶

La vacuna (VPH) es muy segura y ayuda a prevenir la infección por el virus del papiloma humano, el cual es responsable del cáncer de cuello uterino, verrugas genitales y otros tipos de cáncer frecuentes en regiones genitales, es importante considerar que protege contra la enfermedad más no la cura.

Toda niña vacunada, futura mujer que inicie actividad sexual, debe realizarse control ginecológico regular y la realización periódica del Papanicolaou.

Según la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de vacunación hasta Agosto del año 2016 se administraban 3 dosis de vacuna VPH con un

¹⁶PAGINA WEB. Vph, planned Parenthood. (Citado12/05/17) Disponible en:
<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>

intervalo de 2 meses entre primera y segunda dosis y con un intervalo de 6 meses entre segunda y tercera dosis

Dentro de las características de la vacuna VPH encontramos que es una vacuna recombinante tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano - VPH (Tipos 6, 11, 16 y 18).

El frasco monodosis de la vacuna VPH se caracteriza por presentar una etiqueta color verde además de un contenido de 0.5cc.

Es importante considerar que una dosis de 0.5cc contiene:

- Proteína L1 VPH Tipo 6 -20 microgramos
- Proteína L1 VPH Tipo 11- 40 microgramos
- Proteína L1 VPH Tipo 16- 40 microgramos
- Proteína L1 VPH Tipo 18- 20 microgramo.GT9

Así mismo se toma en cuenta que en este año se pudo conseguir una vacuna que protege contra cuatro tipos de

VPH, ya que antes solo la vacuna protegía contra los genotipos 16 y 18, en este año las niñas serán protegidas contra dos genotipos mas: 6 y 11 ya que estos generan el 90% de los casos de verrugas ano genital y papilomatosis laríngea.

TIPOS DE VACUNA VPH

Existen dos vacunas que previenen el virus del papiloma humano compuestas por partículas semejantes a los virus nativos.

- **GARDASIL:** Vacuna administrada desde los 9 años con el fin de prevenir lesiones cervicales, vulvares y vaginales también previene el cáncer cervical

relacionado con los genotipos 6,11, 16 y 18 del virus del papiloma humano

- **CERVARIX:** Vacuna administrada desde los 9 años con el fin de prevenir lesiones cervicales premalignas relacionadas específicamente con el genotipo 16 y 18 del virus del papiloma humano.

La administración es por vía intramuscular en el tercio medio del musculo de la región deltoidea con jeringa descartable de 1 cc y aguja retráctil 25 G x 1" un total de 0.5cc.

EQUIPO Y MATERIAL:

Se requiere de termo con paquetes fríos a una temperatura adecuada (+2 a + 8 °C), Torundas de algodón, solución antiséptica, Bolsa negra, contenedores de material punzocortante, Planillas de registro, Material informativo sobre el virus del papiloma humano e importancia de la vacuna y Carnets de vacunación.

PAUTAS Y PROCEDIMIENTO PARA ADMINISTRAR LA VACUNA VPH:

- Se debe de tener el consentimiento informado del padre de familia, a través de una esquila firmada.(Anexo N° 1)
- La vacuna viene en un frasco monodosis al cual se le retira el sello de protección dejando expuesto el anillo metálico y el tapón de jebes

- Se desinfecta el tapón de jefe con una torunda de algodón humedecida con solución antiséptica.
- Para extraer el contenido del frasco se coloca el frasco de forma vertical, retirando 0.5cc de la vacuna.
- Se realiza la antisepsia del tercio medio de la región deltoidea con un algodón humedecido con solución antiséptica, se fija la masa muscular y se aplica la vacuna lentamente por vía intramuscular en Angulo de 90° con una jeringa retráctil 25GX1.
- Se recomienda que la niña durante la aplicación de la vacuna esté sentada y continúe así por espacio de 15 minutos. La vacunación en adolescentes puede desencadenar sensación de desvanecimiento, algunas veces asociado con desmayo, por lo que se recomienda que después de la aplicación de la vacuna la niña permanezca sentada y se le observe aproximadamente durante 15 minutos
- Se descarta todo material de desecho en los respectivos contenedores.
- Registrar en el carné de vacunación: el tipo de vacuna utilizada y el número del lote de la vacuna.
- Registrar la dosis administrada en el formato de seguimiento que corresponda.

CONTRAINDICACIONES DE LA VACUNA VPH: ¹⁷

La vacuna no podrá ser administrada a las niñas si presenta hipersensibilidad a los principios activos o a

¹⁷ Ministerio de Salud- PERU
www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA

(Citado 18/06/17)

Disponible en:

cualquiera de los excipientes, si la niña presento anafilaxia a dosis previas de vacunas contra el VPH o si el padre de la niña no autoriza la vacuna

EFFECTOS ADVERSOS DE LA VACUNA VPH: ¹⁸

Los efectos adversos posteriores a la aplicación de la vacuna VPH se clasifican en

- **LEVES (85-90 %de los vacunados):**

Se presentan dentro de la primeras 24 horas y las molestias persisten alrededor de 2 días después de haber administrado la vacuna.

Incluye induración, dolor local, reducción en el uso del brazo en que se administra la vacuna, fiebre, decaimiento, fatiga, nauseas, vomito.

- **GRAVES (1- 3 casos por cada millón de dosis.)**

Se presentan entre los primeros 15 y 30 minutos después de haber sido administrada la vacuna.

Incluye Sincope y anafilaxia

PRECAUCIONES ANTES DE ADMINISTRAR LA VACUNA VPH ¹⁹

Esta vacuna no se debe administrar en menores de nueve años de edad, la administración de la vacuna debe posponerse en niñas que padecen una afección febril grave y aguda, la presencia de una infección menor, por ejemplo un resfriado, no debe ser motivo para no aplicar la vacuna también es importante preguntar si la menor

¹⁸ Ministerio de Salud- PERU . (Citado18/06/17) Disponible en: www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA

¹⁹ Ministerio de Salud- PERU . (Citado18/06/17) Disponible en: www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA

presenta algún trastorno de coagulación ya que puede presentar hemorragia después de administrar la vacuna

ALMACENAMIENTO DE LA VACUNA VPH²⁰

Para poder conseguir que la vacuna tenga efectividad es necesario tenerla conservada entre +2 y +8 °C además debe ser conservada en su empaque original para poder protegerla de la contaminación y la luz.

RECOMENDACIONES PARA ADMINISTRAR VPH

Leer atentamente la literatura sobre la vacuna que se va administrar, Mantener técnica adecuada - asepsia durante el procedimiento para prevenir ESAVI, revisar la fecha de caducidad de las vacunas, Conservar la cadena de frío y verificar reacciones después de 30 min, Informar sobre posibles efectos luego de la vacunación (dolor, enrojecimiento de la zona, náuseas, dolor de cabeza) y descartar de forma adecuada los residuos

ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN EN VACUNACION

- a) **Primera Etapa:** Se planifican y organizan las actividades a nivel central; se realizaran reuniones para definir las competencias, responsabilidades y obligaciones que cada componente debe realizar para la

²⁰ MINISTERIO DE SALUD-PERU. Norma técnica de Inmunizaciones (CITADO 18/6/17) pág. 14

consecución de las metas planeadas antes, durante y después de la vacunación.

- b) **Segunda Etapa:** Se realiza a nivel Regional en donde se realiza una coordinación entre los servicios de salud y las instituciones educativas públicas y privadas de tal manera que la responsable de vacunación de cada establecimiento de salud informaran a los centros educativos que el ministerio de salud ha iniciado la vacunación contra el VPH y también realizaran la educación a las estudiantes sobre los beneficios, seguridad y reacciones de la vacuna; así como la entrega y recepción del consentimiento informado.
- c) **Tercera Etapa:** Se realizara la vacunación gratuita contra el virus del papiloma humano VPH, en todos los establecimientos del MINSA
- d) **Cuarta Etapa:** Consiste en la administración de la vacuna a las adolescentes que faltan completar dosis, Adolescentes del Quinto Grado de primaria aquellas que solicitan la vacunación en los establecimientos de salud o captadas en visitas domiciliarias, para lo cual también es necesario contar con el consentimiento informado del padre, madre o apoderado.

En el año 2015 por única vez se determinó vacunar a las niñas del 5to. Grado que no

fueron vacunadas en las instituciones educativas al año anterior,

ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN ²¹

El vacunador administrara exclusivamente la vacuna VPH en las Instituciones Educativas que pertenecen a la jurisdicción del establecimiento de salud. Así mismo se considera adolescente apta aquella que se encuentre en el 5to grado de primaria y que tenga el consentimiento informado, firmado por sus padres dando cuenta que han recibido la sesión educativa antes de la administración de la vacuna

Se vacunara adolescentes que soliciten la vacuna y aquellas que no fueron ubicadas en la Institución Educativa ya sea para su segunda o tercera dosis.

En el caso que la Adolescente haya sido vacunada en otra localidad, previa verificación de la información disponible, el establecimiento de salud más cercano a la nueva dirección se ocupara de completar las dosis faltantes.

VIGILANCIA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A VACUNA O INMUNIZACION – ESAVI ²²

La vigilancia de ESAVI se realizara en todos los establecimientos de salud, para lo cual el personal de

²¹ Ministerio de Salud- PERU . (Citado18/06/17) Disponible en: www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA

²² NTS N° 080-MINSA/V.04, Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación (Citado18/06/17)

salud debe estar debidamente capacitado para identificar una reacción adversa además de conocer el flujo de la notificación e intervención con la finalidad de poder evitar la pérdida de confianza de la población.

Los ESAVI severos deberán ser comunicados al responsable de epidemiología de cada establecimiento de salud, quien a su vez comunicara a las instancias correspondientes hasta llegar a la Dirección General de Epidemiología,

Los ESAVI Leves y moderados deberán ser notificados en el formato de “Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos para profesionales de Salud y remitidos en un plazo no mayor de 72 horas a la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas de las DISA/DIRESA/GERESA, que corresponda para que continúe el proceso de Fármaco vigilancia normado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). En el caso de los ESAVI severos, deberán enviar una copia a la DISA/DIRESA/GERESA, para luego ser enviada a DIGEMID

CADENA DE FRIO EN INMUNIZACIONES

“Es el sistema que asegura el transporte, el almacenaje y manipulación de las vacunas. Desde su fabricación hasta el momento de su aplicación dentro de la temperatura adecuada con el fin de que no pierdan su poder inmunológico”²³

²³ NTS N° 080-MINSA/V.04, Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación (Citado 18/06/17)

NIVELES DE LA CADENA DE FRIO²⁴

- **NIVEL CENTRAL:** Se conservan los biológicos en cámaras frigoríferas para almacenar vacunas a mediano y largo plazo, es decir aproximadamente de 6 a 18 meses.
- **NIVEL REGIONAL:** Se encuentran en departamentos o provincias que cuentan con congeladoras tanto de paquetes como de vacunas para almacenar biológicos en cantidades menores. (3 a 6 meses)
- **NIVEL LOCAL:** Se ubica en Establecimientos de Salud que cuentan con refrigeradoras y también con termos para transportar las vacunas a los diferentes puestos. (1 a 3 meses)

ELEMENTOS DE LA CADENA DE FRIO:

Se considera al Personal de salud que organiza y maneja la distribución de las vacunas y Equipo adecuado para almacenar y transportar las vacunas teniendo en cuenta normas y recomendaciones sobre la conservación de la vacuna

²⁴ PAGINA WEB. Ministerio de Salud- PERU . (Citado18/06/17) Disponible en:
www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA

PREVENCIÓN DEL MANEJO INADECUADO DE CADENA DE FRIO:

- Prevención adecuada de paquetes fríos, teniendo en cuenta la vida fría del termo
- Uso exclusivo de paquetes fríos de agua
- Plan de contingencia
- Ubicación adecuada de las vacunas teniendo en cuenta su sensibilidad
- Ubicación adecuada del refrigerador: debe estar ubicado en un ambiente ventilado a 15 cm de la pared
- Termómetros y registros de temperatura

6.5.1. PLAN DE CONTINGENCIA²⁵

Es utilizado cuando el número de vacunas excede la capacidad de almacenamiento generalmente en campañas de vacunación, por lo que es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- No exceder la capacidad del refrigerador principalmente si es domestico
- Tener en cuenta que solo se debe ocupar el 50% del refrigerador
- Debe considerarse el espacio de 5cm entre cajas con el fin de favorecer la circulación del aire frio y evitar congelación.
- El resto de vacunas pasa al plan de contingencia

²⁵

Ministerio de Salud- PERU
www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA

(Citado18/06/17)

Disponible en:

- Al pasar las vacunas a una caja transportadora se adecuan los paquetes fríos de acuerdo al tipo de caja transportadora, en donde se coloca un termómetro digital y se monitoriza en la hoja de registro la fecha de cambio de los paquetes fríos (cada 2 a 3 días) .

6.5.2. VIDA FRIA:

- Es el tiempo que brinda un equipo con la temperatura ideal de conservación de las vacunas.
- Dentro de los factores que influyen en la vida fría encontramos el tiempo de congelación del paquete frío, temperatura ambiental, calidad del aislante del termo, y número adecuado de paquetes fríos
- Es importante tener en cuenta que solo el Data Logger garantiza la conservación de las vacunas con calidad certificada ya que acompaña la vacuna las 24 horas del día rindiendo un informe mensual.

6.5.3. CALCULO DE LA CAPACIDAD DEL ALMACENAMIENTO DE LAS VACUNAS: ²⁴

LARGO X ANCHO X ALTURA O PROFUNDIDAD

Para calcular el volumen de una caja de vacuna VPH monodosis

Se multiplica: $8.3 \times 3.8 \times 3.8 = 119.85 \text{ cm}^3$

o Como la vacuna viene en una caja de 10 dosis, se divide :

$$119.85 \text{ cm}^3 / 10 = 11.98 \text{ cm}^3$$

o Al ser monodosis se divide $11.98 \text{ cm}^3 / 1 = 11.98 \text{ cm}^3$

6.6. ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE VACUNACION DE LA VPH:

6.6.1. PLANIFICACION:

Formular plan de acciones de enfermería relacionadas con el esquema actual de vacunación, teniendo en cuenta los recursos y las campañas de vacunación.

6.6.2. ADMINISTRACION:

Distribuir los recursos formando equipos de acuerdo a su responsabilidad y de esta manera coordinar las acciones de enfermería con el equipo de salud y otros sectores estableciendo informes que serán utilizados en el programa de prevención de la localidad.

6.6.3. ATENCION:

Administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano controlando crisis emocionales de las adolescentes y evaluando posibles efectos pos vacunales.

6.6.4. DOCENCIA:

Programar sesiones educativas preventivas promocionales del cáncer de cuello uterino en las instituciones educativas Y establecimientos de salud.

6.6.5. INVESTIGACIÓN:

Participar o realizar investigaciones sobre efectos de las vacunas en salud en donde se busca disminuir los efectos adversos de determinadas vacunas.

7. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

7.1 NACIONAL

7.1.1. **AUTOR:** Fiorella Madalena Tafur Cerna.

TITULO: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES ADOLESCENTES DEL 5º AÑO DE PRIMARIA. LIMA. 2013”

CONCLUYO:

Las adolescentes poseen un nivel de conocimiento medio frente al virus del papiloma humano, se observa mayor cantidad de respuestas acertadas sobre definición del virus del papiloma humano, agente causal y consecuencias.

Desconocimiento de las adolescentes sobre importancia y reacciones adversas de la vacuna contra el virus del papiloma humano, mientras que conocen respecto a la edad de inicio de vacunación, dosis y zona de aplicación.

La actitud de las adolescentes frente a la vacuna del virus del papiloma humano es negativa en sus 3 dimensiones tanto a nivel cognitivo, afectivo y conductual.

FUENTE: Biblioteca Virtual de la Universidad Ricardo Palma.

7.1.2. AUTOR: Evelyn Geraldine Valdez Castillo

TITULO: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LA INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA UMANO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD, “CHANCAS DE ANDAHUAYLAS.2015”

CONCLUYO:

El nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en las usuarias del Centro de Salud es de nivel medio (69%), nivel bajo (15,3%) y nivel alto (15,3%)

Las actitudes preventivas en las usuarias del Centro de Salud sobre el virus del papiloma humano es regular (11,1%) y buena (88.9%).

FUENTE: Biblioteca Virtual de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

7.2. INTERNACIONAL

7.2.1. AUTOR: KARINA ANGELICA GUARTATANGA GUARTATANGA - MARCIA DOLORES GUTAMA INGA

TITULO: “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LAS/LOS ADOLESCENTES DEL

COLEGIO JAVERIANO DE LA PARROQUIA SAYAUSI. CUENCA, 2015.”

CONCLUYO:

Los jóvenes del Colegio Agropecuario Javeriano, tiene un conocimiento medio acerca de Virus del Papiloma Humano, sus síntomas, maneras de contagio, posibles víctimas, tipos de cáncer que puede provocar y los métodos para prevenir el mismo.

FUENTE: Biblioteca Virtual de la Universidad Estatal de Cuenca - Ecuador

7.2.2. AUTOR: María C Raimundo, María J Verdura

TITULO: “CONOCIMIENTOS SOBRE EL PAPILOMA VIRUS HUMANO EN UNA ESCUELA SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE CORRIENTES. ARGENTINA, 2010.”

CONCLUYO:

El porcentaje de estudiantes que conoce los aspectos sobre la infección por el virus del papiloma humano es bajo (3%).

El 64% de mujeres consideró esta infección como una ETS

El 15% contestó como consecuencia de la infección por HPV al SIDA lo cual evidencia que los adolescentes confunden con frecuencia los virus "H" (virus del herpes simple (VHS), virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) y HPV).

FUENTE: Biblioteca Virtual de la Universidad Nacional del Nordeste – Argentina

8. HIPÓTESIS

Teniendo en cuenta que el conocimiento brinda seguridad además de un cambio de actitud para el bienestar de la población, es probable que .exista relación indirecta entre el nivel de conocimiento de las estudiantes de quinto y sexto de primaria y la actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano .



CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. TÉCNICA:

La técnica utilizada para ambas variables fue la encuesta

1.2. INSTRUMENTO:

1.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE “NIVEL DE CONOCIMIENTO”: CUESTIONARIO

Para determinar el nivel de conocimiento de las adolescentes del Colegio VICTOR ANDRES BELAUNDE se aplicó un cuestionario que consta de 10 preguntas elaboradas por las autoras, cada pregunta tiene tres alternativas.

Previamente se realizó una prueba piloto en 20 estudiantes de la Institución Educativa Joule ubicada en el distrito de Cerro Colorado para determinar la confiabilidad de los resultados del cuestionario propuesto.

En dicha prueba pudimos ver que las estudiantes no presentaron problemas para poder resolver dicho cuestionario, el vocabulario usado era el correcto, el tiempo tomado fue de 10 minutos.

El instrumento consta de 10 preguntas, cada una con tres alternativas y de acuerdo a su puntaje se determina el nivel de conocimiento de la siguiente manera:

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTUACION
ALTO	16- 20 Puntos
MEDIO	12- 16 Puntos
BAJO	Menor a 12 Puntos

1.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE “ACTITUDES”: CUESTIONARIO

Para determinar la actitud que tomaran las estudiantes sometidas al estudio, se aplicó un cuestionario elaborado y validado por Fiorella Madalena Tafur Cerna en la Ciudad de Lima en el año 2016

El cuestionario contiene 12 ítems centrados en los componentes actitudinales (cognitivo, afectivo y conductual) que muestra el adolescente frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Estos ítems son calificados mediante la Escala Likert teniendo como alternativa según respuestas:

- Definitivamente sí: 1
- Probablemente sí: 2
- Indeciso: 3
- Probablemente no: 4
- Definitivamente no: 5

Se determinó que es un instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto.

DIMENSIONES	RECHAZO	INDIFERENCI A	ACEPTACIO N
Actitud General	Menor de 33	33- 42	Mayor a 42
Cognitivo	Menor de 17	17-22	Mayor a 22
Afectivo	Menor de 4	4-8	Mayor a 8
Conductual	Menor de 10	10-14	Mayor a 14

Aplicando ambos instrumentos se estableció la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las Adolescentes de Quinto y Sexto de Primaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde frente a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN:

2.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA:

La investigación se llevó a cabo en el colegio VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE Ubicado en ZAMACOLA en el distrito de CERRO COLORADO, departamento de Arequipa- Perú.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL:

La siguiente investigación se realizó entre los meses de marzo-junio siendo coyuntural para el 2017.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO:

2.3.1. UNIVERSO

Integrado por Ciento Catorce alumnas de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde que cursan Quinto y Sexto de Primaria.

2.3.2. MUESTRA

Por ser un universo pequeño se aplicó el cuestionario a la totalidad del universo aplicando criterios de inclusión y exclusión.

2.3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Estudiantes que asistieron el día de la aplicación del Instrumento
- Adolescentes del sexo femenino mayores de 10 años y menores de catorce años que se encuentren matriculadas en la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde
- Adolescentes del sexo femenino que aceptaron formar parte del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

2.3.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Adolescentes que se ausentan por enfermedad o motivos personales.
- Adolescentes del sexo femenino mayores de 14 años registradas en la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde
- Adolescentes del sexo femenino que rechazaron formar parte del estudio

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN:

- Coordinación con la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Coordinación con la Dirección de la I.E Víctor Andrés Belaunde para aplicar el instrumento de la presente investigación.
- Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se delimito la población.
- Validación del instrumento
- Recolección de datos aplicando el instrumento los días 16, 17,18 y 19 de Mayo y horas previamente coordinadas con los docentes del aula.
- Obtenida la información se procesaron los datos teniendo en cuenta:
 - Registro de los datos en una matriz
 - Codificación de los datos
 - Tabulación de datos

4. RECURSOS:

4.1. RECURSOS HUMANOS:

- Investigadores
- Colaboradores
- Estudiantes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde

4.2. RECURSOS FÍSICOS:

- 114 encuestas
- 114 consentimientos informados
- Útiles de escritorio

4.3. RECURSOS ECONÓMICOS:

Autofinanciado por las investigadoras



CAPÍTULO III RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN



TABLA N° 01

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN EDAD DE
I.E VICTOR ANDRES BELAUDE
AREQUIPA 2017**

EDAD	TOTAL	
	N°	%
10 AÑOS	45	40
11 AÑOS	55	48
12 AÑOS	14	12
TOTAL	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

En la tabla podemos observar que el 48.% de nuestras encuestadas tienen 11 años mientras que solo un 12.% tienen 12 años.

De lo que se deduce que casi la mitad de las alumnas tienen 11 años y casi la quinta parte tiene menos de 12 años.

TABLA N° 02

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN GRADO DE
I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

GRADO DE INSTRUCCION	N°	%
QUINTO	52	46
SEXTO	46	54
TOTAL	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

En la tabla podemos observar que el 54 % de encuestadas son de sexto de primaria y el 46% corresponden a quinto de primaria.

De lo que se deduce que más de la mitad de las estudiantes encuestadas son de sexto de primaria mientras que menos de la mitad son de quinto grado de primaria.

TABLA N° 03

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ASPECTOS SOBRE LA
VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN I.E
VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

NIVEL DE CONOCIMIENTO ASPECTOS	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. VIRUS QUE CAUSA CANCER	101	89	13	11	114	100
2. ENFERMEDAD QUE PROTEGE	100	88	14	12	114	100
3. PREVENCION DEL VIRUS	109	96	5	4	114	100
4. DOSIS	99	87	15	13	114	100
5. ZONA DE APLICACIÓN	108	95	6	5	114	100
6. EFECTOS ADVERSOS	108	95	6	5	114	100
7. TIEMPO DE PROTECCION	97	85	17	15	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

De la tabla podemos observar que un 96% presenta mayor conocimiento sobre la prevención del virus mientras que un 85 % tiene conocimiento sobre el tiempo de protección de la vacuna VPH.

De lo que se deduce que casi la totalidad de las estudiantes encuestadas conocen sobre la prevención del virus y más de las tres cuartas partes conoce sobre el tiempo de protección de la vacuna.

En general más de las tres cuartas partes tienen conocimiento sobre los diversos aspectos de la vacuna relacionados con la VPH

TABLA N° 04

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE
LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN I.E
VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRADO	QUINTO		SEXTO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
ALTO		41	36	44	38.5	85	74.5
MEDIO		10	8.8	16	14.0	26	22.8
BAJO		1	0.9	2	1.8	45	2.7
TOTAL		52	45.7	62	54.3	114	100

Chi cuadrado= 6.324

p=0.023

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

En la tabla N°4 Podemos observar que un 74.5 % del total de estudiantes encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto mientras que un 2.7 % presenta un nivel de conocimiento bajo sobre la vacuna VPH.

De lo que se deduce que la mayoría de las estudiantes presentan un nivel alto de conocimiento sobre la vacuna del virus del papiloma humano.

Según la prueba del chi (x^2) muestra que el nivel de conocimiento sobre la vacuna VPH en las estudiantes encuestadas no presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

TABLA N° 05

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD GENERAL Y
GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

ACTITUD GENERAL	QUINTO		SEXTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RECHAZO	4	3.5	14	12.3	18	15.8
INDIFERENCIA	28	24.6	25	21.9	53	46.5
ACEPTACION	20	17.5	23	20.2	43	38
TOTAL	52	45.6	62	54,4	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

Chi cuadrado= 5.821 $p= 0.016$

En la tabla N°5 relacionada con la actitud general y el grado se observa que el 46.5 % de las estudiantes encuestadas muestran indiferencia frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, de ellas el 24.6% corresponden a Quinto de primaria mientras que el 21.9 % corresponde a Sexto de primaria.

De lo que se deduce que cerca de la mitad de las estudiantes encuestadas muestran indiferencia frente a la VPH y de ellas más de la quinta parte corresponden a Quinto de primaria y cerca de la cuarta parte corresponden a sexto de primaria.

Según la prueba del chi (x^2) muestra que en la actitud general de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

TABLA N° 06

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD COGNITIVA Y
GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

DIMENSION COGNITIVA	GRADO	QUINTO		SEXTO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
	RECHAZO	3	2.6	11	9.7	14	12.3
	INDIFERENCIA	22	19.3	22	19.3	44	38.6
	ACEPTACION	27	23.7	29	25.4	56	49.1
	TOTAL	52	45.6	62	54.4	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

En la tabla se observa que el 49.1 % de las estudiantes encuestadas muestran aceptación frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en la dimensión cognitiva, de ellas el 23.7 % corresponden a Quinto de primaria mientras que el 25.4 % corresponde a Sexto de primaria.

De lo que se deduce que cerca de la mitad de las estudiantes encuestadas muestran aceptación frente a la VPH y de ellas más de la quinta parte corresponden a Quinto de primaria mientras que menos de la cuarta parte corresponden a Sexto grado de primaria

TABLA N° 07

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD AFECTIVA Y
GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

GRADO DIMENSION AFECTIVA	QUINTO		SEXTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RECHAZO	2	1.8	1	1.8	3	2.7
INDIFERENCIA	33	28.9	44	38.6	77	67.5
ACEPTACION	17	14.9	17	14.9	34	29.8
TOTAL	52	45.6	62	54.4	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

Chi cuadrado= 7.623

p= 0.011

La tabla N°7 Según la tabla se puede apreciar que el 67.5 % de las estudiantes encuestadas muestran indiferencia frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en la dimensión afectiva, de ellas el 28.9 % corresponden a Quinto de primaria mientras que el 38.6% corresponde a Sexto de primaria.

Los resultados nos permiten deducir que más de la mitad de las estudiantes encuestadas muestran indiferencia frente a la VPH y de ellas más de la cuarta parte corresponden a Quinto de primaria mientras que menos de la mitad corresponden a Sexto de primaria

En la prueba del chi (x^2) muestra que en la dimensión afectiva de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

TABLA N° 08

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD CONDUCTUAL Y
GRADO DE ESTUDIOS EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

GRADO DIMENSION CONDUCTUAL	QUINTO		SEXTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RECHAZO	16	14	22	19	38	33
INDIFERENCIA	32	28.1	38	33.3	70	61.4
ACEPTACION	4	3.5	2	1.8	6	5.6
TOTAL	52	45.6	62	54.4	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

Chi cuadrado= 3.576

p= 0.035

La tabla N°8 se puede observar que el 61.4 % de las estudiantes encuestadas muestran indiferencia frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en la dimensión conductual, de ellas el 28.1% corresponden a Quinto de primaria mientras que el 33.3% corresponde a Sexto de primaria.

Se puede deducir que más de la mitad de las estudiantes encuestadas muestran indiferencia frente a la VPH y de ellas más de la cuarta parte corresponden a Sexto de primaria.

Según la prueba del chi (χ^2) muestra que en la dimensión conductual de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

TABLA N° 9

**ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y NÚMERO
DE DOSIS DE VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

N° DOSIS	1 DOSIS		2 DOSIS		3 DOSIS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
NIVEL DE CONOCIMIENTO								
ALTO	34	29.8	22	19.3	29	25.4	85	74.6
MEDIO	9	7.9	9	7.9	8	7.0	26	22.8
BAJO	2	1.8	1	0.9	0	0	3	2.6
TOTAL	45	39.5	32	28.1	37	32.4	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

Chi cuadrado= 6.351

p= 0.052

En la presente tabla se observa que del 39.5 % de estudiantes encuestadas durante la primera dosis de vacunación el mayor porcentaje (34 %) muestra nivel de conocimiento alto mientras que el menor porcentaje (2%) presenta nivel de conocimiento bajo.

Así mismo se observa que del 32.4 % de estudiantes encuestadas durante la tercera dosis de vacunación el mayor porcentaje (25.4 %) presenta nivel de conocimiento alto mientras que el 0% presenta nivel de conocimiento bajo.

De lo que se deduce que más de la cuarta parte de las estudiantes encuestadas muestran un nivel conocimiento alto de la VPH tanto en la primera como en la tercera dosis.

Según la prueba del chi (χ^2) se observa que en relación al nivel de conocimiento y numero de dosis de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

TABLA N° 10
ESTUDIANTES ENCUESTADAS SEGÚN ACTITUD GENERAL Y NÚMERO
DE DOSIS DE VACUNA EN I.E VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017

ACTITUD GENERAL	1 DOSIS		2 DOSIS		3 DOSIS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RECHAZO	6	5.3	10	8.8	2	1.8	18	15.9
INDIFERENCIA	23	20.2	14	12.3	16	14.0	53	46.5
ACEPTACION	16	14.0	8	7.0	19	16.6	43	37.6
TOTAL	45	39.5	32	28.1	37	32.4	114	100

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

Chi cuadrado= 6.527

p= 0.17

En la tabla N°10 se puede apreciar que del 39.5 % de las estudiantes encuestadas durante la primera dosis de vacunación el mayor porcentaje (20.2 %) muestra indiferencia a la vacuna VPH, mientras que el menor porcentaje (5.3%) presenta rechazo a la vacuna VPH en el ámbito general.

Así mismo se observa que del 32.4 % de estudiantes encuestadas durante la tercera dosis de vacunación el mayor porcentaje (16.6 %) muestra aceptación a la vacuna VPH mientras que el menor porcentaje (1.8 %) presenta rechazo a la vacuna VPH en el ámbito general.

De lo que se deduce que durante la primera dosis de vacunación más de la quinta parte de estudiantes encuestadas muestran indiferencia frente a la VPH en el ámbito general mientras que durante la tercera dosis de vacunación casi la quinta parte muestra aceptación durante la tercera dosis de vacunación.

Según la prueba del chi (x^2) se observa que en relación a la actitud general y numero de dosis de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

TABLA N°11

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE
A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CONDUCTAS ACTITUDINALES		RECHAZO		INDIFERENCIA		ACEPTACIO N		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	8	7	37	32.5	40	35.1	85	74.6		
MEDIO	8	7	15	13.2	3	2.6	26	22.8		
BAJO	2	1.8	1	0.9	0	0	3	2.6		
TOTAL	18	15.8	53	46.5	43	37.7	114	100		

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2017

En la tabla podemos observar que 46.5 % de estudiantes encuestadas muestran indiferencia hacia la vacuna VPH y de ellas el 32.5% presenta nivel de conocimiento alto sobre la vacuna VPH mientras que un 0.9% presentan nivel bajo de conocimiento hacia la vacuna VPH en el ámbito general.

De lo que se deduce que existe relación indirecta entre el nivel de conocimiento y la actitud general ya que cerca de la mitad de estudiantes encuestadas presentan indiferencia a la vacuna VPH de las cuales mas de la cuarta parte poseen un nivel de conocimiento alto sobre la vacuna..

GRAFICO N° 1

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE
A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017

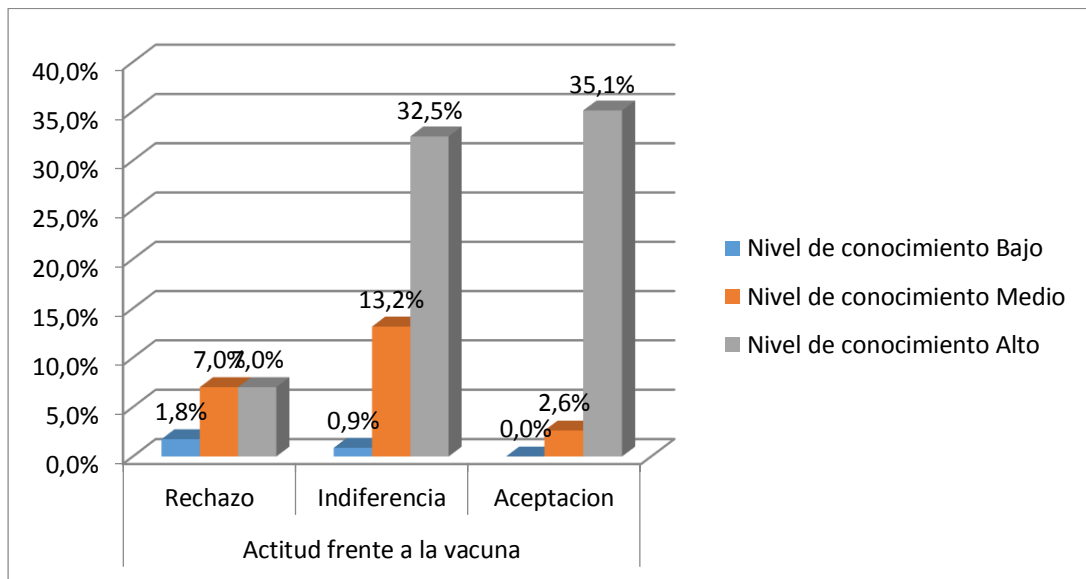


TABLA 12

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD COGNITIVA
FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DIMENSION COGNITIVA		DIMENSION COGNITIVA				Total	
			Rechazo		Indiferencia		Aceptación	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Alto	4	3.5	34	29.8	47	41,2	85	74.5
Medio	8	7,0	10	8.8	8	7,0	26	22.8
Bajo	2	1.8	0	0	1	0.9	3	2.7
Total	14	12.3	44	38,6	56	49,1	114	100,0

CHI CUADRADO= 5.369

P=0.032

En la tabla podemos observar que 49.1 % de estudiantes encuestadas muestran aceptación hacia la vacuna VPH y de ellas el 41.2 % presenta nivel de conocimiento alto sobre la vacuna VPH mientras que un 0.9% presentan nivel bajo de conocimiento hacia la vacuna VPH en el ámbito cognitivo

De lo que se deduce que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actitud cognitiva ya que cerca de la mitad de estudiantes encuestadas presentan aceptación y un nivel de conocimiento alto sobre la vacuna VPH

En la tabla N°12 según la prueba del chi (χ^2) muestra que en relación al conocimiento y dimensión cognitiva de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

GRAFICO N°2

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD COGNITIVA
FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017

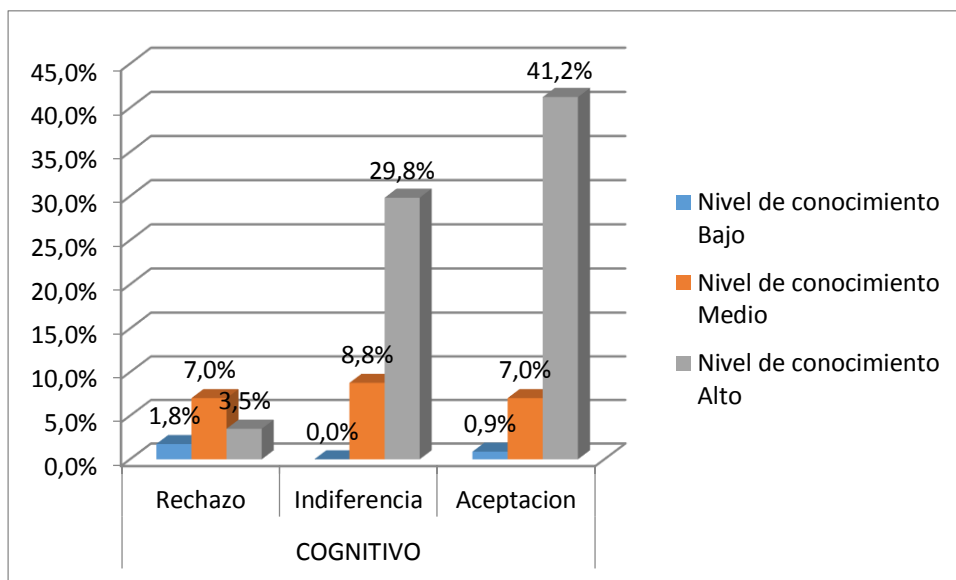


TABLA N°13

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD AFECTIVA
FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DIMENSION AFECTIVA		AFECTIVO				Total	
			Rechazo		Indiferencia		Aceptación	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Alto	1	0.9	57	50,0	27	23,7	85	74.6
Medio	2	1.8	17	14.9	7	6.1	26	22,8
Bajo	0	0	3	2.6	0	0	3	2.6
Total	3	2.7	77	67.5	34	29.8	114	100,0

CHI CUADRADO= 7.925

P= 0.012

En la tabla podemos observar que 67.5 % de estudiantes encuestadas muestran indiferencia hacia la vacuna VPH y de ellas el 50 % presenta nivel de conocimiento alto sobre la vacuna VPH mientras que un 2.6% presentan nivel de conocimiento bajo hacia la vacuna VPH en el ámbito afectivo

De lo que se deduce que existe relación indirecta entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva ya que más de la mitad de estudiantes encuestadas presentan indiferencia a la vacuna VPH, de las cuales la mitad poseen un nivel de conocimiento alto sobre la vacuna

En la tabla N°13 según la prueba del chi (χ^2) muestra que en relación al conocimiento y dimensión afectiva de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

GRAFICO N°3

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD AFECTIVA
FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017

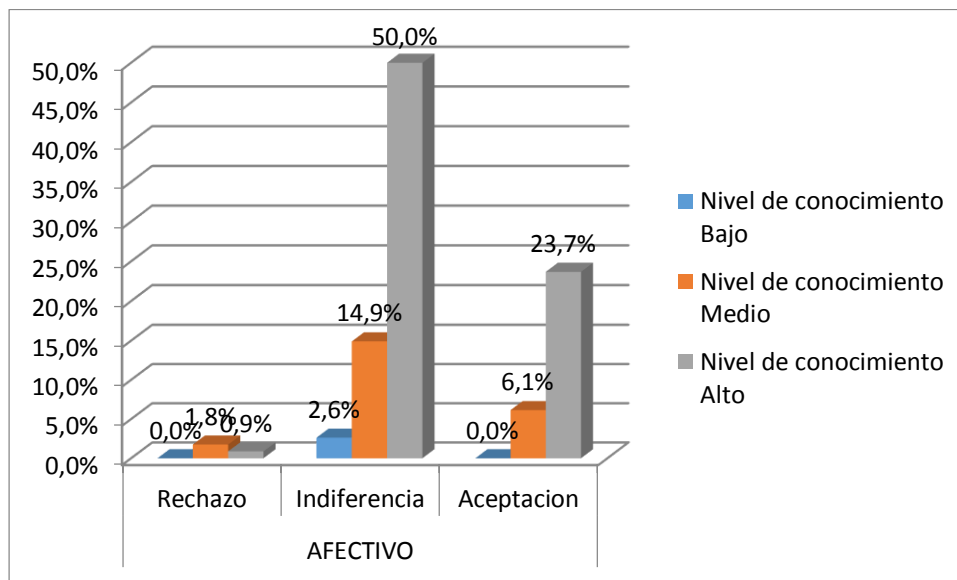


TABLA N° 14

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD CONDUCTUAL
FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DIMENSION CONDUCTUAL		CONDUCTUAL				Total	
			Rechazo		Indiferencia		Aceptación	
	N	%	n	%	n	%	N	%
Alto	23	20.2	57	50	5	4.4	85	74.6
Medio	12	10.5	13	11.4	1	0.9	26	22.8
Bajo	3	2,6	0	0	0	0	3	2.6
Total	38	33.3	70	61.4	6	5.3	114	100,0

CHI CUADRADO= 6.35

P= 0.049

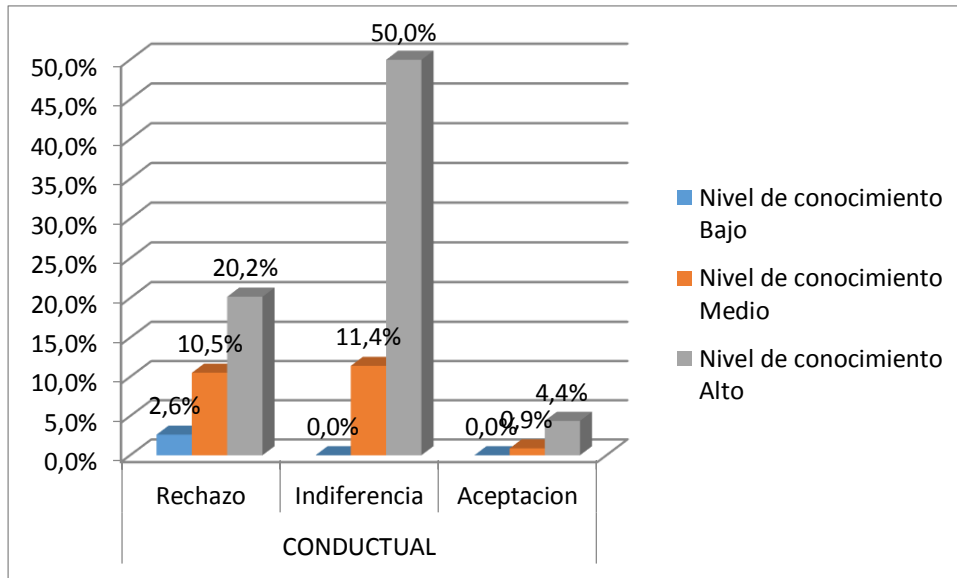
En la tabla N°13 según la prueba del chi (χ^2) muestra que en relación al conocimiento y dimensión afectiva de las estudiantes encuestadas no se presentó diferencia estadística significativa ($p > 0.05$)

En la tabla podemos observar que 61.4 % de estudiantes encuestadas muestran indiferencia hacia la vacuna VPH y de ellas el 50 % presenta nivel de conocimiento alto sobre la vacuna VPH en el ámbito conductual.

De lo que se deduce que existe relación indirecta entre el nivel de conocimiento y la actitud conductual ya que más de la mitad de estudiantes encuestadas presentan indiferencia a la vacuna VPH, de las cuales la mitad poseen un nivel de conocimiento alto sobre la vacuna.

GRAFICO N°4

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD CONDUCTUAL
FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO .I.E. VICTOR ANDRES BELAUNDE
AREQUIPA 2017

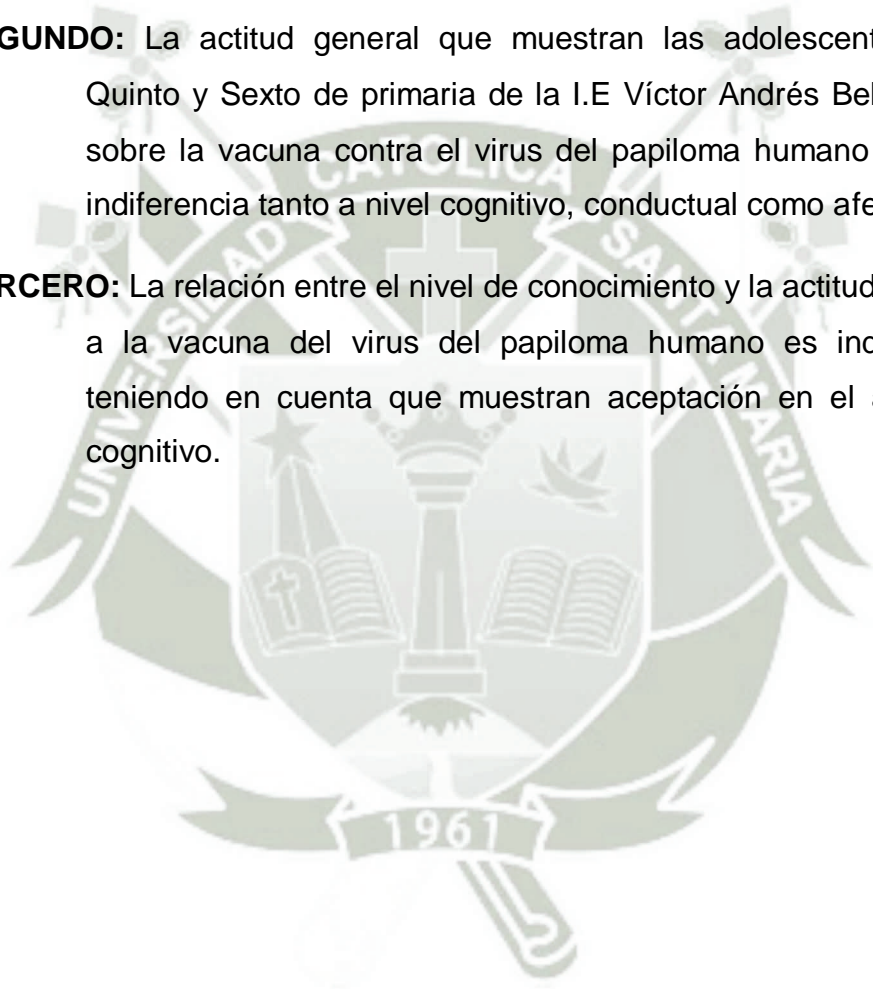


CONCLUSIONES

PRIMERO: El nivel de conocimiento de las adolescentes de Quinto y Sexto de primaria de la I.E Víctor Andrés Belaunde sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano es alto, Lo cual indica que conocen el número de dosis, Zona de aplicación, Efectos adversos y tiempo de protección

SEGUNDO: La actitud general que muestran las adolescentes de Quinto y Sexto de primaria de la I.E Víctor Andrés Belaunde sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano es de indiferencia tanto a nivel cognitivo, conductual como afectivo.

TERCERO: La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna del virus del papiloma humano es indirecta, teniendo en cuenta que muestran aceptación en el ámbito cognitivo.



RECOMENDACIONES AL DIRECTOR DE LA I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE

PRIMERO

Realizar sesiones educativas continuas previa coordinación con el Director de la I.E Víctor Andrés Belaunde (Mario Bedregal Hurtado), el cual permitirá un trabajo en equipo con el fin de aplicar técnicas educativas participativas que promuevan tanto el conocimiento como la responsabilidad sobre la salud de la adolescente (prevención de cáncer de cuello uterino)

SEGUNDO

Incentivar a que el Director de la I.E Víctor Andrés Belaunde (Mario Bedregal Hurtado) coordine con el Centro de salud Zamacola acerca de campañas informativas sobre el modo de transmisión, síntomas del virus del papiloma humano poniendo énfasis en la protección mediante la vacuna VPH con el fin de lograr mayor aceptación y compromiso por parte tanto de la población objetivo que además toma en cuenta a los padres de familia , tutores e incluso a los docentes de la institución educativa.

TERCERO

Incentivar a otros investigadores a analizar las actitudes de las adolescentes en sus diferentes dimensiones, además propiciar el apoyo de medios de comunicación con el fin de lograr mayor participación por parte de la población

BIBLIOGRAFÍA

PAGINAS WEB:

- ❖ Elmer Huerta: Lima-Peru, JUEVES 30 DE MARZO DEL 2017, <http://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-se-detectan-estadios-avanzados-2154023>.
- ❖ Gillmar Grisson, Lima-Peru, 18 de septiembre del 2015, <http://www.diariomedico.pe/?p=9242>.
- ❖ Mariela Susa, Lima-Peru, 6 DE ABRIL DEL 2016, <http://peru21.pe/vida21/siete-cada-14-mujeres-diagnosticadas-cancer-cuello-uterino-mueren-peru-2243203>.
- ❖ Lógica, LIMA-PERU, ULTIMA ACTUALIZACION: 5/11/15 (Citado el 23/11/15), Disponible en <http://logicacetis5.blogspot.pe/2015/11/definicion-del-conocimiento-y-sus.html>.
- ❖ Liga contra el cáncer, Lima-Peru, 30 de marzo del 2017 CITADO EL: 5/4/17, <http://www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.html>.
- ❖ CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO. ESPAÑA. Carpeta pedagógica ULTIMA ACTUALIZACIÓN: 4/3/17 (CITADO EL: 23/03/07), DISPONIBLE EN: <http://filosofia.carpetapedagogica.com/2012/08/caracteristicas-del-conocimiento.html>
- ❖ TIPOS DE CONOCIMIENTO: GESTIOPOLIS, ESPAÑA, ULTIMA ACTUALIZACION (24/09/15), CITADO: 4/5/6 Disponible en <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia>
- ❖ DESARROLLO SUSTENTABLE, COMPONENTES ACTITUDINALES, PERU, ACTUALIZADO EL 6/8/16 ,(citado: 8/3/11), disponible en:

<http://desarrollosustentable3.blogspot.pe/2011/03/actitud-y-cimponestes-actitudinales.html>

- ❖ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DESARROLLO DE LA ADOLESCENCIA., ESPAÑA, ACTUALIZADO EL: 3/7/17, CITADO EL: 3/7/17 Disponible en: www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es
- ❖ ROBERT BRYSKI .MANUAL MSD,ORGANOS SEXUALES EXTERNOS , (ULTIMA ACTUALIZACIÓN (3/7/17). CITADO EL: 7/6/17 Disponible en: <http://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-Femenino/%C3%B3rganos-genitales-externos-femeninos>
- ❖ VPH, PLANNED PARENTHOOD. (ULTIMA ACTUALIZACIÓN (2017) CITADO EL: 5/5/17 Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>
- ❖ SALUD Y ADOLESCENCIA, MEXICO, ULTIMA ACTUALIZACION: 5/5/16, CITADO EL; 7/5/17, DISPONIBLE EN: <http://saludyadolescencia-patricia.blogspot.pe/2010/07/aparato-reproductor-femenino.html>

ARTICULOS:

- ❖ Juan Gervas, la vacuna del virus del papiloma humano desde el punto de vista de la atención primaria en España, 3 de setiembre del 2008.
- ❖ Rosalyn Sulca,Papiloma humano: 8 dudas resueltas sobre la vacuna,21 de abril del 2016.

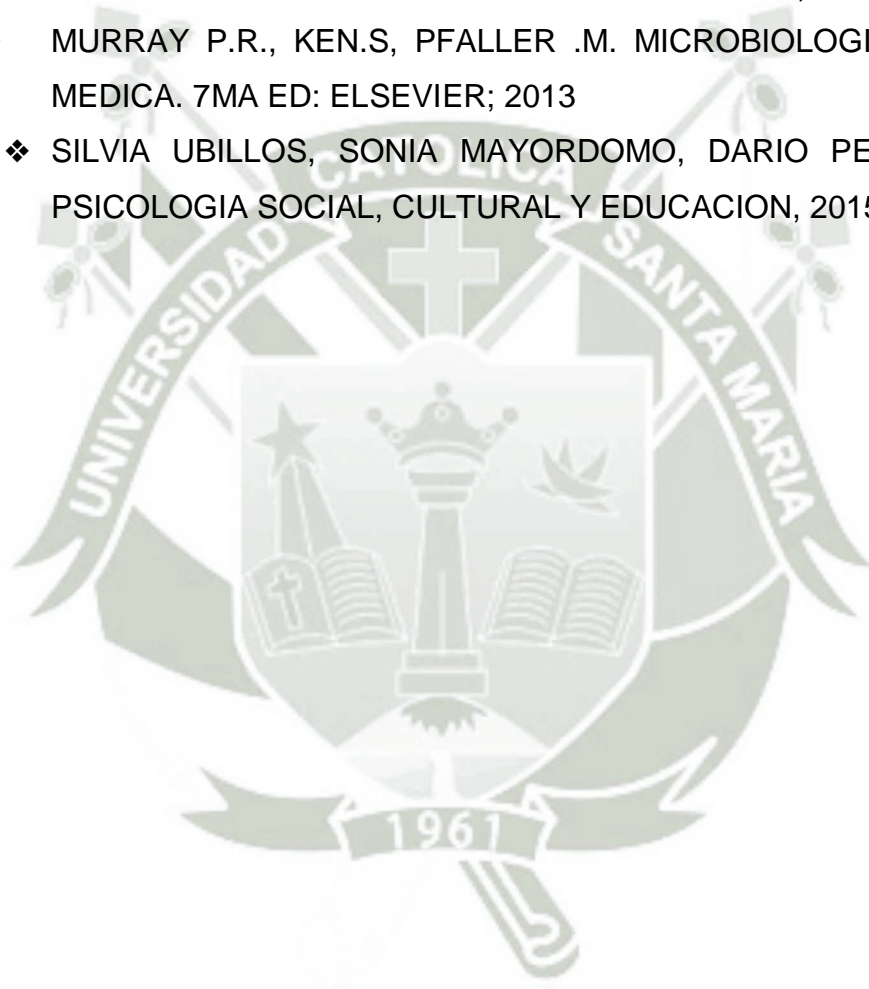
- ❖ R. Contreras-González, A. Magaly-Santana, E. Jiménez-Torres, R. Gallegos-Torres, Á. Xequé-Morales, G. Palomé-Vega, A. García-Aldeco, G. Perea-Ortíz Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano *Enfermería Universitaria*, MEXICO, Volume null, Issue null, Page null, 15 de diciembre del 2016.

TESIS:

- ❖ Fiorella Madalena Tafur Cerna, Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria. Lima, 2013
- ❖ Evelyn Geraldine Valdez Castillo, 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”. 2015.
- ❖ María C Raimundo, María J Verdura, Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes. argentina, 2010.
- ❖ KARINA ANGELICA GUARTATANGA GUARTATANGA - MARCIA DOLORES GUTAMA INGA, Conocimientos actitudes y practicas sobre el virus del papiloma humano en las/os adolescentes del colegio javeriano de la parroquia sayausi. cuenca, 2015.

LIBROS:

- ❖ Gregory S.M. COLPOSCOPIA.PRINCIPIOS Y PRACTICA INC. 2DA EDICION: ELSEIVIER; 2009.
- ❖ MARTINEZ G.M. CONCEPTOS DE SALUD PUBLICA Y ESTRATEGIAS PREVENTIVAS, UN MANUAL PARA CIENCIAS DE LA SALUD.1RA EDICION: ELSEVIER; 2013.
- ❖ MURRAY P.R., KEN.S, PFALLER .M. MICROBIOLOGIA MEDICA. 7MA ED: ELSEVIER; 2013
- ❖ SILVIA UBILLOS, SONIA MAYORDOMO, DARIO PEREZ , PSICOLOGIA SOCIAL, CULTURAL Y EDUCACION, (2015).





ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

FACULTAD DE ENFERMERIA

CONOCIMIENTO DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

- NOMBRE Y APELLIDOS:
 - GRADO Y SECCION:
 - FECHA:
 - EDAD:
 - FECHA DE NACIMIENTO:
 - N° DE DOSIS DE VACUNA:
-

1. Que causa el virus del papiloma humano?
 - a) Virus que causa gripe
 - b) Virus que causa cáncer
 - c) Virus que causa convulsiones

2. ¿Conoce algún método de prevención del virus del papiloma Humano?
 - a) Mediante la vacuna
 - b) Mediante consumo de pastillas anticonceptivas
 - c) Mediante consumo de alimentos naturales

3. ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano?
 - a) Por consumir alimentos contaminados
 - b) Por dar la mano a otra persona
 - c) Por relaciones sexuales

4. ¿De qué enfermedad protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - a) Previene la osteoporosis
 - b) Previene el cáncer de cuello uterino
 - c) Previene el cáncer de mama

5. ¿Cuántas dosis de la vacuna debo recibir para estar protegida?
 - a) 1 dosis
 - b) 2 dosis
 - c) 4 dosis

6. ¿Qué reacción puede causar la vacuna contra el virus Del papiloma humano?
 - a) Dolor, zona enrojecida, fiebre y mareos
 - b) Alergia
 - c) Hinchazón en el cuerpo
7. ¿Cuántos años protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - a) 5 años
 - b) 10 años
 - c) Toda la vida
8. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano causa infertilidad?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
9. ¿Qué virus causa 275.000 muertes en mujeres a nivel mundial?
 - a) El virus del papiloma humano
 - b) El virus de la gripe
 - c) El virus de la fiebre amarilla
10. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - a) En el abdomen
 - b) En la pierna
 - c) En el hombro

ANEXO N°2

**ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO**

LAS RESPUESTAS QUE MARQUES NO SON CORRECTAS NI INCORRECTAS

MARQUE DE LA SIGUIENTE MANERA:

1	TOTALMENTE EN DESACUERDO
2	EN DESACUERDO
3	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
4	DE ACUERDO
5	TOTALMENTE DE ACUERDO

ALTERNATIVAS	1	2	3	4	5
Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme					
Vacunarme contra el papiloma humano evitara que me de cáncer de cuello uterino en un futuro					
Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.					
Me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna contra el virus del papiloma humano me protegerá contra el cáncer de cuello uterino					
Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna					

MARQUE DE LA SIGUIENTE MANERA:

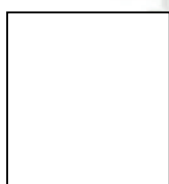
5	TOTALMENTE EN DESACUERDO
4	EN DESACUERDO
3	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO
2	DE ACUERDO
1	TOTALMENTE DE ACUERDO

ALTERNATIVAS	1	2	3	4	5
Aceptaría ponerme la vacuna por obligación					
Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo					
Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mama o profesora					
Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran experimentando conmigo					
Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa					

ANEXO N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....
....., CON..... DE EDAD
DOY MI CONSENTIMIENTO PARA PODER REALIZARME
ESTOS CUESTIONARIOS SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO.



HUELLA DIGITAL

FIRMA

AREQUIPA,..... DE..... 1967 DEL 2017

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador
Dra. Gloria Núñez Lovón de Pinto
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra

ASUNTO : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VACUNA DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN LAS ADOLESCENTES VACUNADAS EN EL CENTRO DE SALUD ZAMÁCOLA, AREQUIPA-2017

AUTORA : LESLIE SCARLETT BANDA RAMOS
GERALDINE DORIS CÁCERES BUSTINZA

FECHA : 02 de abril del 2017

Reunido el Jurado Dictaminador, revisado el Borrador de Tesis, se realiza las siguientes observaciones:

1. Enunciado: Se sugiere "Relación entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes de las Estudiantes frente a la Vacuna del Virus Papiloma Humano...."
2. Variables: Operacionalizar variable de acuerdo a enunciado.
3. Interrogantes y objetivos: De acuerdo a variables
4. Justificación: Mejorar redacción
5. Marco teórico: Debe ser enriquecido
6. Antecedentes investigativos: Incluirlos
7. Hipótesis: Completarla
8. Ubicación espacial: Circunscribirla
9. Ubicación temporal: Actualizar
10. Instrumentos: Incluirlos

Atentamente,



Dra. Gloria Núñez Lovón de Pinto



Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
FACULTAD DE ENFERMERIA

DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A: Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM

DE: Jurado Dictaminador

ASUNTO: Dictamen de proyecto de tesis
"RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES
FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. IE. VICTOR ANDRES
BELAUDE AREQUIPA 2017 "

AUTORAS: Leslie Scarlett Banda Ramos
Geraldine Doris Cáceres Bustinza

Fecha: Arequipa 09 de Mayo 2017

Reunido el jurado Dictaminador y revisado el proyecto de tesis, el presente trabajo puede pasar a la fase de ejecución, según el reglamento de Grados y Título de la Facultad de Enfermería.

ATENTAMENTE



Dra. Gloria Núñez de Pinto
Jurado Dictaminador



Mgter. Maria del Pilar Borja Vizcarra
Jurado Dictaminador

INFORME DE ASESORIA DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez de Chávez.
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Mgter. Rosemary Zapana Begazo
Docente Asesora de Tesis

Fecha : Arequipa 28 de junio del 2017.

A través del presente informo a usted lo concerniente a la asesoría de tesis realizada por las Srtas.:

- Leslie Scarlett Banda Ramos
- Geraldine Doris Cáceres Bustinza

ENUNCIADO:

"RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE, AREQUIPA - 2017"

La asesora llevo a cabo la tutoría de la tesis desde la fecha asignada entre los meses de mayo y junio, revisando el cumplimiento de protocolo de investigación:

- Se revisó el planeamiento teórico, operacional dando las correcciones del caso.
- Se validó el instrumento hecho por las bachilleres el nivel de conocimiento de la vacuna del virus del papiloma humano.

APRECIACIÓN PERSONAL:

Durante el estudio las Srtas. Bachilleres demostraron motivación e interés en la ejecución del presente estudio.

Es todo cuanto informo a usted para conocimiento y demás fines

Atentamente


Mgter. Rosemary Zapana Begazo

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Rosemary Zapana Begazo, con DNI N° 29524153, de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como DOCENTE INVESTIGADORA en la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA.

Por medio de la presente dejo constancia que he revisado con fines de Validación el instrumento(cuestionario), para efectos de su aplicación a las personas que conforman el universo población del trabajo de investigación titulado:

"RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUDE AREQUIPA - 2017"

Luego de hacer las observaciones y cambios pertinentes de acuerdo a los objetivos del trabajo, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	APRECIACIÓN			
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
COHERENCIA DE ITEMS			✓	
REDACCIÓN DE ITEMS			✓	
CLARIDAD Y PRECISIÓN			✓	
PERTENENCIA DE LAS VARIABLES CON LOS INDICADORES			✓	
PRESENTACIÓN DE LA CARTILLA			✓	

Arequipa, 19 de mayo del 2017


FIRMA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador
Dra. Gloria Núñez de Pinto
Dra. Mirta Cardeña Valverde
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra

ASUNTO: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACINA DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE, AREQUIPA - 2017

AUTOR: Leslie Scarlett Banda Ramos
Geraldine Doris Cáceres Bustinza

FECHA : 11 de julio del 2017

Reunido el Jurado Dictaminador y revisado el Proyecto de Tesis, se realiza los siguientes alcances:

1. Abstract y resumen: De acuerdo a normas de Vancouver.
 2. Marco teórico: Adjuntar al pie de página la literatura consultada. Revisar páginas 30 y 31. Especificar dosis.
 3. Hipótesis: Reformular considerando que el trabajo es de tipo relacional, lo concerniente a la probabilidad del nivel que se va a encontrar, su relación con las actitudes, y tipo de relación.
 4. Tablas: revisar total de población, interpretación, indicadores de instrumento.
 5. Conclusiones: Reformular tercera, teniendo presente el tipo de trabajo relacional.
 6. Formato de validación: Presentar el informe o formato de la validación del instrumento.
 7. Turnitin: adjuntar constancia.
 8. Recomendaciones: mejorar
 9. Bibliografía: según Vancouver.
- Realizadas las correcciones volver a presentar al jurado para su revisión.

Atentamente,



Dra. Gloria Núñez de Pinto



Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra



Dra. Mirta Cardeña Valverde



Universidad Católica de Santa María

Tel: (51 54) 362038 Fax: (51 54) 251213 E: ucsm@ucsm.edu.pe <http://www.ucsm.edu.pe> Apartado: 1350

INFORME N° 0497 -CB- 2017

A : Doctora JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

De : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS, SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

Asunto : Evaluación de la Producción Intelectual

Expediente : 2017-0497

Fecha : 5 de julio de 2017

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE AREQUIPA - 2017

Autor(es):

BANDA RAMOS LESLIE SCARLETT/CACERES BUSTINZA GERALDINE DORIS

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **21 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
RECEBIDO EN:
05 JUL 2017

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Geraldine Doris Caceres Bustinza
Coordinadora del Centro de Información y Bibliotecas

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador
Dra. Gloria Núñez de Pinto
Dra. Mirta Cardeña Valverde
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra

ASUNTO: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE, AREQUIPA - 2017

AUTOR: Leslie Scarlett Banda Ramos
Geraldine Doris Cáceres Bustinza

FECHA : 11 de julio del 2017

Reunido el Jurado Dictaminador y revisado el Proyecto de Tesis, se realiza los siguientes alcances:

1. Abstract y resumen: De acuerdo a normas de Vancouver.
2. Marco teórico: Adjuntar al pie de página la literatura consultada. Revisar páginas 30 y 31. Especificar dosis.
3. Hipótesis: Reformular considerando que el trabajo es de tipo relacional, lo concerniente a la probabilidad del nivel que se va a encontrar, su relación con las actitudes, y tipo de relación.
4. Tablas: revisar total de población, interpretación, indicadores de instrumento.
5. Conclusiones : Reformular tercera, teniendo presente el tipo de trabajo relacional.
6. Formato de validación: Presentar el informe o formato de la validación del instrumento.
7. Turnitin: adjuntar constancia.
8. Recomendaciones: mejorar
9. Bibliografía: según Vancouver.

Realizadas las correcciones volver a presentar al jurado para su revisión.

Atentamente,



Dra. Gloria Núñez de Pinto



Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra



Dra. Mirta Cardeña Valverde

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Jurado Dictaminador
Dra. Gloria Núñez de Pinto
Dra. Mirta Cardeña Valverde
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra


ASUNTO: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. I.E. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE, AREQUIPA - 2017

AUTOR: Leslie Scarlett Banda Ramos
Geraldine Doris Cáceres Bustinza

FECHA : 19 de julio del 2017

Reunido el Jurado Dictaminador, revisado el Borrador de Tesis y subsanadas las observaciones, de acuerdo al reglamento de grados y títulos de la Facultad de Enfermería, el presente borrador de tesis queda **aprobado** para pasar a la fase de sustentación.

Atentamente,



Dra. Gloria Núñez de Pinto



Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra



Dra. Mirta Cardeña Valverde



CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE MG. JUAN ALARCON ARENAS JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ- ZAMACOLA.

HACE CONSTAR QUE LA SRTA:

LESLIE SCARLETT BANDA RAMOS

HA PARTICIPADO EN LA ADMINISTRACION DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA JURISDICCION DE LA MICRO RED ZAMACOLA, DEMOSTRANDO CAPACIDAD RESOLUTIVA Y EFECTIVIDAD EN LAS ACCIONES DESEMPEÑADAS.

SE EXPIDE EL PRESENTE A SOLICITUD DE LA INTERESADA PARA LOS FINES QUE ESTIME CONVENIENTE.

AREQUIPA, 29 DE MAYO DEL 2017

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DEPARTAMENTO DE SALUD
MIRAFLORES DE LA SIERRA
MIRAFLORES DE LA SIERRA
MIRAFLORES DE LA SIERRA

Mg. Juan Alarcon Arenas
C.E. OBTENCION DE
C.P.P. 8449 R.U.L.E. 851
JEFE DE LA MICRORED

Calle Yavari s/n frente al Mercado de Zamacola
MICRO RED ZAMACOLA
Teléfono 054-443087 – Fax 444576

