

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS**  
**DEL PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE LA**  
**ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**DE TUMBES, MAYO - AGOSTO 2017.**

**AUTORA:**

**Br. SILVA ELIZALDE, Juanita Abigail.**

**TUMBES, PERÚ**

**2017**

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Br. SILVA ELIZALDE, Juanita Abigail declaro ser autora del trabajo de investigación y que los resultados reportados en esta tesis, son producto de nuestro trabajo con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaro que hasta donde conozco, no contiene material previamente publicado o escrito por otras personas, excepto donde se reconoce como tal, a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmo que cualquier información presentada sin citar a un tercero, es de nuestra autoría. Declaro finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de la ejecución de mi proyecto, con la dirección y apoyo de los asesores de tesis, así como del jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

La autora.

## CERTIFICACIÓN

Docente asesor: Jhon Ypanaque Ancajima , docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Obstetricia, Departamento Académico de Gineco Obstetricia.

### **CERTIFICA:**

Que el Proyecto de Tesis: **“Conocimiento frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes de la escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, Mayo - Agosto, 2017;** Presentado por la Br. Silva Elizalde, Juanita Abigail.

Ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto queda autorizado para su presentación.

Tumbes, 09 de mayo de 2017.

.....  
Mg. Jhon Ypanaque Ancajima  
Asesor del Proyecto de Tesis

## RESPONSABLES

Br. Juanita Abigail. Silva Elizalde.

---

AUTORA

Mg. Jhon, Ypanaque Ancajima.

---

ASESOR

Mg. Lilia, Huertas Ymán.

---

COASESOR

## JURADO DICTAMINADOR

Dra. Teresa, Quevedo Narváez.

---

PRESIDENTE

Mg. Yovany, Fernández Baca Morán.

---

SECRETARIA

Lic. José Miguel, Silva Rodríguez.

---

VOCAL

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, creador del universo y dueño de nuestras vidas por ser la luz que siempre vigila nuestras acciones, permitiendo consolidar metas en mi vida personal y profesional. A mis padres y a mi pareja, por el apoyo incondicional que me dieron a lo largo de la carrera y por impulsarme a ser siempre mejor.

A mis Asesores y Jurados, por brindarme su colaboración y ayuda en la elaboración de mi proyecto de tesis y a mi casa superior de estudios Universidad Nacional de Tumbes por mi formación profesional.

## **DEDICATORIA**

A Dios todopoderoso, creador de la vida, por haberme dado la existencia y permitir lograr mis metas y llegar al final de mi carrera profesional.

A mis padres, a mi pareja e hijo, a quienes admiro por ser la principal fuente de inspiración en el transcurso de este proyecto, quienes con su amor supieron depositar confianza y motivación; y por esta razón hoy alcanzo una meta muy importante, espero contar siempre con su valioso apoyo sincero e incondicional.

## **RESUMEN**

El presente proyecto tiene como principal objetivo determinar el nivel de conocimientos frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes de la escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, Mayo – Agosto 2017, correspondiéndole un estudio descriptivo, transversal y observacional con enfoque cuantitativo, no experimental, conformando la muestra poblacional 82 estudiantes IV, V, VI y VII ciclo de Obstetricia, validado por una prueba piloto y alfa de Crombach, utilizando como instrumento un cuestionario creado por la autora, los resultados obtenidos del nivel de conocimiento de los estudiantes de Obstetricia sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano es deficiente (63.4%), la eficacia y beneficio es regular (47.6%), sobre los nombres de la vacuna es muy deficiente (68.3%), el esquema de vacunación según el tipo de vacuna es deficiente (48.8%) y sobre los requisitos para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es deficiente (48.8%).

Palabras claves: Virus del Papiloma Humano, vacuna, estudiantes de obstetricia.



## SUMMARY

The main objective of this project is to determine the level of knowledge regarding the vaccine against the Human Papilloma Virus of the students of the Obstetrics School of the National University of Tumbes, May - August 2017, corresponding to a descriptive, cross-sectional and observational study. with a quantitative, non-experimental approach, the population sample comprising 82 students IV, V, VI and VII Obstetrics cycle, validated by a pilot test and Crombach's alpha, using as a tool a questionnaire created by the author, the results obtained from the level of Obstetrics students' knowledge about the vaccine against human papillomavirus is deficient (63.4%), the efficacy and benefit is regular (47.6%), about the names of the vaccine is very deficient (68.3%), the Vaccination according to the type of vaccine is deficient (48.8%) and on the requirements for the administration of the Papilloma Virus vaccine Human is deficient (48.8%).

Key words: Human Papilloma Virus, vaccine, obstetrics students.

## ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
RESUMEN.....	vi
ii	
ABSTRACT.....	E
<b>rror! Bookmark not defined.</b>	
I. INTRODUCCIÓN .....	111
II. ANTECEDENTES .....	166
III. MARCO TEÓRICO.....	211
IV. MATERIAL Y MÉTODOS.....	31
V. RESULTADOS.....	37
VI. DISCUSIÓN.....	47
VII. CONCLUSIONES.....	52
VIII. RECOMENDACIONES.....	53
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
IX. ANEXOS.....	57



## 1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer de cuello uterino (CCU) es la segunda causa de muerte en el mundo calculándose que en el en 2012 hubo 530 000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina siendo la infección por Virus Papiloma Humano (VPH) el primer factor de riesgo para el desarrollo <sup>(1)</sup>. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2005 mencionó que el mayor porcentaje CCU se da en los países en vías de desarrollo, como vemos se asocia estrechamente a la pobreza, vivir en el medio rural y el bajo nivel educacional alcanzado, observándose la mayor carga en mujeres adultas de edad mediana. En junio del 2017 se reportaron que 529.409 mujeres reciben un diagnóstico de cáncer de cuello uterino y 274.883 mujeres mueren por esta enfermedad. <sup>(2)</sup>

En Latinoamérica es el más frecuente y en el Perú es la principal causa de muerte femenina por cáncer ante esta problemática se desarrolló vacunas profilácticas frente al virus del papiloma humano.

La vacuna contra el virus papiloma humano es un medio fundamental para reducir de forma significativa la carga de esta enfermedad en todo el mundo, el uso apropiado de las vacunas es probablemente la intervención más eficiente en salud pública. Es por ello que la vacuna contra el VPH representa una necesidad urgente para la población en general, a la vez una esperanza, los padres de familia aún desconocen estas vacuna que son efectivas en niñas que no se han expuesto a los tipos de VPH cancerígenos es por ello que se recomienda a niñas comprendidas entre los 9 o 10 años de edad.

En el Perú por cada año se registran 56 mil nuevos casos de cáncer en nuestro país, los que se suman a los 150 mil que ya reciben tratamiento.

Otros 25 mil casos acaban en muerte cada año, la incidencia de cáncer es alta en el Perú: 180 casos nuevos entre cada 100 mil habitantes cada año, y ese rango va en aumento. <sup>(3)</sup>

Hoy en día la población peruana desconoce que se encuentra disponible la vacuna bivalente que ayuda en la prevención de dos tipos de VPH: los 16 y 18 que previene el cáncer de cérvix y está autorizada y que se aplica a niñas y mujeres adolescentes de 9 a 12 años de edad, y la vacuna tetravalente profiláctica ayuda en la prevención de cuatro tipos: los VPH 16 y 18, que causan el 70% de los cánceres de cuello uterino y los VPH 6 y 11 que causan el 90% de las verrugas anogenitales y que ambas vacunas son más eficaces cuando se administra en adolescentes jóvenes de 9 a 12 años antes de que tengan algún contacto genital o relación sexual, otro factor de dicha administración es porque la respuesta inmune es mayor en este grupo que la observada en edades posteriores; conviene señalar que, en el Perú, el 23% de las adolescentes de 15 años de edad informa ya haber tenido relaciones sexuales.

Lo que desconoce la población es que con la vacunación se irá reduciendo la incidencia de infecciones por VPH, contribuyendo así en la disminución del cáncer de cuello uterino. El riesgo a contraer el cáncer cervicouterino es mayor en las personas que no acceden a esta inmunización por diferentes causas, esta situación se da en poblaciones alejadas donde la cobertura de salud pública no llega oportunamente o desconocen su importancia y por ello la obvian.

Por otra parte dicha población desconocen que estas vacunas presentan ciertos efectos secundarios posteriores a su inoculación, es decir, que sus reacciones pueden resultar adversas y generar mareos, dolores de cabeza, de brazo o malestares generales, también pueden presentarse náuseas, diarrea, fiebre o erupciones cutáneas y elimina la acción nociva

del virus del papiloma humano pero es ineficaz contra otro tipo de agentes patógenos, lo que probablemente ocasiona que la población no le conceda la importancia que tiene, porque debe protegerse de una gran diversidad de riesgos de enfermedades de tipo sexual, de lo contrario no saben que es una oportunidad única para contribuir de forma directa y activa en la prevención del cáncer de cuello de útero.

En tanto a nuestro departamento de Tumbes, de manera particular los sectores rurales marginales, no ha desarrollado una cultura de prevención de las enfermedades, se limita a recibir la asistencia que en esta materia proporciona el Ministerio de Salud, es decir acepta pasivamente los programas de vacunación y prevención del Estado sin tener una verdadera conciencia de la necesidad de prevenir el padecimiento de enfermedades que pueden ser controladas mediante la simple administración de una vacuna.

La vacuna se administra a los niños/as de 9 a 11 años de edad y previene la incidencia del virus del papiloma humano, es muy probable encontrar cierta resistencia en la población dado que sus resultados no son inmediatamente visibles sino en el largo plazo, durante la etapa de la madurez y con la actividad sexual. En nuestro medio la vacunación se debería focalizar en los Centros Educativos, para lo cual los padres deben ser informados y posteriormente se les debe solicitar su autorización para la vacunación contra el Virus Papiloma Humano a sus hijas; sin embargo, las coberturas no son las más favorable; porque existen aún muchos obstáculos por vencer, como es la falta de conocimiento acerca del virus del papiloma humano, el cáncer cervical y la vacuna que puede prevenirlos, ya que está probado que el nivel de conocimientos que la población disponga genera la aceptación o el rechazo a la aplicación de la vacuna.

El reciente descubrimiento y aplicación de la vacuna contra el VPH, unido a la escasa difusión y socialización de sus beneficios, hace que la población focal no muestre verdadero interés y aceptación por lo tanto el personal de obstetricia juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Siendo por tanto fundamental la participación de la población y personal de salud en las políticas de prevención de salud y es por ende necesario saber cuánto conoce la población de un determinado tema que beneficie su salud y de esta manera aceptar dicha vacunación.

La investigación propuesta es de relevancia social el abordaje del conocimiento de los estudiantes: I – VIII e internos de Obstetricia ; que afronta diariamente gran número de casos de cáncer de cuello uterino en sus prácticas diarias la cual afecta la intensidad emocional y carga psicosocial, ya que asumen la responsabilidad en cada situación donde se pone en juego sus habilidades y destrezas para salvar vidas y actuar con serenidad frente al entorno social y familiar que esperan de ellos respuestas óptimas y rápidas, lo cual es un factor preocupante la salud de la comunidad y que no es potenciada por el insuficiente conocimiento que la población obtiene acerca de la vacuna para la prevención de dicha enfermedad.

El aporte teórico práctico de la investigación radica en la disposición de la información para la adecuada gestión de las Estrategias ITS/VIH, que permitirán establecer y/o implementar las estrategias de motivación para los estudiantes de Obstetricia.

Basados en lo anteriormente planteado (insuficientes estudios sobre el tema), es que me decidí realizar la siguiente investigación dirigida a conocer el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes del IV – VIII ciclo de la Escuela de

Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes siendo una población joven y a la vez inmersa en el cuidado de la salud de las mujeres, y se puede lograr un doble beneficio, ya que no solo conocerán o incrementarán sus conocimientos para su propio beneficio, permitiéndoles lograr cambios en el modo de vida de ellos mismos, sino también en las personas que atenderán en un futuro, y así ser agentes de cambio para poder disminuir la incidencia y mortalidad derivada de esta enfermedad.

Así mismo; serviría de motivación a los profesionales de salud para realizar actividades preventivas, que establezcan dentro de sus actividades la promoción y divulgación de medidas destinadas a la prevención del VPH, el cáncer de cuello uterino producido por el mismo y finalmente servir de antecedente a futuras investigaciones. Por lo antes expuesto se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento frente a la Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano en los estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional De Tumbes, Mayo – Agosto 2017?

Y se propone como objetivo general: Identificar el nivel de conocimiento de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, Mayo - Agosto 2017 y como objetivos específicos: conocer el nivel de conocimiento sobre la eficacia y beneficio que tienen ambas vacunas contra el Virus del Papiloma Humano; conocer el nivel de conocimiento sobre los tipos de vacunas que existen contra el Virus del Papiloma Humano; determinar el nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación contra el VPH; y describir el nivel de conocimiento sobre los requisitos para colocarse la vacuna contra el VPH en los estudiantes de escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, Mayo – Agosto 2017.



## II. ANTECEDENTES

En el análisis a nivel internacional, García M, Torres A, Rendón M. Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes 2011-Cuba. Tuvo como objetivo identificar los conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico - uterino en los adolescentes de la ESBU Manuel Sanguily, del municipio Matanzas. Realizaron una investigación descriptiva en el período comprendido entre febrero y noviembre de 2009, del municipio Matanzas. El universo estuvo integrado por los alumnos de noveno grado, y para la selección de la muestra se utilizó un muestreo probabilístico por conglomerados monoetápico.<sup>4</sup>

El bajo nivel de conocimientos para la prevención de este tipo de cáncer predominó en el 92,7 % de la muestra. Se concluyó que en el grupo de adolescentes estudiados, lo más frecuente fue el inicio temprano de las relaciones sexuales, tanto para varones como para las mujeres, aunque estas últimas representaron solo el 10 %. Se identificó desconocimiento sobre el virus del papiloma humano como agente causal de esta morbilidad, y pobre conocimiento sobre cómo prevenirlo. La conclusión fue que no recibieron información sobre la prevención del cáncer cérvico-uterino, tanto en el sexo masculino como en el femenino; pocos adolescentes identificaron el VPH, como factor de riesgo en la génesis de este tipo de cáncer cérvico-uterino, y por último, casi la generalidad poseía un nivel bajo de conocimientos para la prevención de esta patología.<sup>4</sup>

En otro estudio en México la Dra. Janice Hidalgo Sánchez<sup>1</sup>, Guillermo Muñoz Zurita<sup>1</sup> <sup>1</sup>Departamento de Farmacología; Facultad de Medicina, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla mediante la Acta Científica Estudiantil Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la UCV

publicado el 1 de diciembre de 2009 realizo un estudio titulado Conocimiento en estudiantes del área de salud sobre el uso de la vacuna del virus del Papiloma Humano.<sup>5</sup>

Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre el uso de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en estudiantes del área de la salud. Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal a 100 universitarios del nivel formativo del área de la salud de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla por medio de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH.

El estudio consideró a 100 universitarios de edades comprendidas entre los 18 y 31 años, siendo la edad promedio de 22.5, la moda de 22 y la mediana de 22.5. De los cuales 90 (75%) fueron mujeres y 30 (25%) hombres. Los alumnos del área de la salud 100 estudian medicina (100%) Respecto al nivel de conocimientos en los estudiantes universitarios en general, se encontró que el 71.6% de los mismos tienen un conocimiento regular de la vacuna contra el VPH y solo un 14.1% tiene un buen conocimiento. De acuerdo al sexo, por su proporción, tanto en hombres como en mujeres se observan conocimientos regulares de la vacuna contra VPH, no habiendo diferencias por sexo.

Respecto a cada uno de los ítems sobre el conocimiento de la vacuna contra VPH se encontró que hay un mayor conocimiento con respecto a la definición del VPH (92% de los encuestados), mientras que tan solo el 39% de los mismos definieron acertadamente la importancia y serotipos contra los cuales actúa la vacuna; se denoto de manera peculiar que tan solo el 34% de los estudiantes examinados tenían conocimiento acerca del tipo de utilidad de la vacuna en pacientes infectadas por VPH,

Concluyendo que existe un nivel regular sobre el conocimiento del uso de la vacuna contra VPH en estudiantes del área de la salud.<sup>5</sup>

Así mismo en una investigación -Li Ping Wong y I-Ching Sam - Ecuador, realizaron un estudio sobre el “Conocimiento y las actitudes hacia el virus del papiloma humano (VPH), vacuna contra el VPH y el cáncer cervical de estudiantes universitarias de gran diversidad étnica” (2010), en el cual encontraron que el conocimiento sobre el beneficio y la eficacia de la nueva vacuna contra el VPH, el cribado cervical y factores de riesgo de cáncer fue muy pobre. En toda la muestra, la puntuación media total conocimiento (14-tema) era sólo del 3,25. Sólo el 10,3% había oído hablar de la vacuna contra el VPH.

Aproximadamente el 48% de los participantes indicaron una intención de recibir una vacuna contra el VPH. Intención de recibir una vacuna contra el VPH se asoció significativamente con el conocimiento del VPH y verrugas genitales, y el conocimiento del cáncer cervicouterino y factores de riesgo. De los que se negó vacunación contra el VPH, el 50,9% puso en duda el beneficio y la eficacia de la nueva vacuna, y el 41,5% no se percibe como un riesgo de infección por VPH.<sup>6</sup>

Por lo consiguiente Ibadango y Salazar (2015) realizaron un estudio titulado “Acogida de la vacuna HPV en padres y estudiantes de la Unidad República del Ecuador, 2014” uno de sus objetivos fue determinar los conocimientos que poseen los padres y estudiantes acerca de la vacuna HVP, el tipo y diseño fue: observacional, descriptivo, cuantitativa y transversal, utilizando la técnica de la encuesta; la población corresponde a 219 estudiantes de 5°, 6° y 7° ciclo y 215 padres de familia, como resultados del conocimiento del VPH un 61% no conoce nada, el 27% si conoce y el 12% conocen algo; respecto al conocimiento sobre los tipos de vacuna de la HPV un 55% no conoce nada, un 25% conoce algo y un

20% si conoce. Información acerca del VPH un 79% no conoce nada 11% si conoce. Concluyéndose que a pesar que los padres y estudiantes encuestados no están informados del VPH reconocen la importancia de conocer todo relacionado con la enfermedad.<sup>7</sup>

Mientras que en estudio realizado a Barreno, J. (2015). Cobertura alcanzada con la vacuna del Papiloma Humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud N° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud carrera de Enfermería, Ambato-Ecuador, los resultados que obtuvieron fueron los siguientes: del 100% de niñas en su dimensión conocimiento sobre administración de vacunas, el 78,6% muestra un nivel bajo de conocimiento que corresponde a 33 niñas y 21,4% muestra un conocimiento medio que vendría a ser 9 niñas y 15% conocimiento alto.<sup>8</sup>

En el análisis a nivel nacional, Lima, Perú: UAP Dr. Dolorier AD. Realizo un estudio sobre Nivel de conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los alumnos de la Escuela de Obstetricia en la Universidad "Alas Peruanas. [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]; 2011. Teniendo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los alumnos de la Escuela de Obstetricia en la Universidad "Alas Peruanas". Metodología: Aplicada, de nivel descriptivo de corte transversal, y método cuantitativo.

Se evaluó a 136 alumnos de la Escuela de Obstetricia que cursan el 5to, 6to, y 7mo ciclo de la Universidad "Alas Peruanas", que cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión para tomar en cuenta en el estudio. En los resultados: Se observó que 72 alumnos (52.9%) tuvieron

un nivel de conocimiento regular, ya que obtuvieron una puntuación de 11 a 14 puntos; 37 alumnos (27.2%) tuvieron un nivel de conocimiento alto, ya que obtuvieron una puntuación de 15 a 20 puntos; y 27 alumnos (19.9%) tuvieron un nivel de conocimiento de 0 a 10 puntos.

Concluyendo: El nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en los alumnos de los ciclos 5<sup>to</sup>, 6<sup>to</sup>, y 7<sup>mo</sup> Escuela de Obstetricia en la Universidad “Alas Peruanas” es regular.<sup>9</sup>

De tal manera Tafur (2013) realizó un estudio con el título “Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria realizado en Lima”; el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el VHP en las adolescentes, fue de tipo cuantitativa, se tomó el diseño descriptivo y corte transversal realizado en las instituciones educativas del 21 centro materno infantil de salud, se tomó a una población de 156 adolescentes y la muestra fue de 111; como instrumento se utilizó la encuesta elaborada por la propia autora en donde se encontró que el conocimiento sobre la dosificación o esquema de vacunación es el 86% bueno y lugar de aplicación el 78% bueno, la cual se llegó a la conclusión que el conocimiento de la vacuna del VPH es medio.<sup>10</sup>

En el análisis a nivel local, en cuanto a nuestro Departamento Tumbes aún no se han realizado estudios para evaluar el nivel de conocimientos frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes universitarios de salud, es por ello que en nuestro Departamento no se puede hasta el momento disminuir las tasas de cáncer de cérvix por la falta de responsabilidad de las autoridades en no cumplir con lo establecido según el estado en dicha prevención.

### III. MARCO TEÓRICO.

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, también es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección(a priori), también es el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia.

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. Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente.

Newell, 1981, el conocimiento no puede ser percibido fácilmente, sólo puede ser imaginado como resultado de un proceso de interpretación que opera sobre expresiones simbólicas; lo que puede atribuirse a un agente de tal modo que su comportamiento pueda computarse de acuerdo con el principio de racionalidad.<sup>11</sup>

El conocimiento Vulgar es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación y el Científico se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación.

El conocimiento Artístico es aquel que se utiliza para comunicar emociones, pensamientos, sentimientos, además de descubrir la belleza y

sencillez de las cosas. El conocimiento artístico no se puede comunicar o transmitir, este es propio del individuo que lo posee y solo puede ser desarrollado por él, el revelado tiene dos formas: el conocimiento revelado por Dios, y el conocimiento revelado por nuestra conciencia. Este viene dado por una representación de fe, en el que cualquier individuo que desea conocer algo, lo conoce de forma oculta o misteriosa.

Es más aplicado a la teología o identidades religiosas y el empírico se da por casualidad de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina. Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y respuestas casi por instinto, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos.

El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas piezas. Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos o sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias.<sup>11</sup>

También las personas construyen su propio conocimiento y entendimiento sobre el mundo, a través de su experimentación y reflexión sobre las mismas, ello es llamado constructivismo, además crear asos de relaciones sustantivas entre los contenidos enseñados y lo que conocemos y sabemos de antes. Es decir, construir significados

pertinentes y apropiados con lo que se nos enseña, hacer surgir una nueva significación del contenido, que dependa de cada individualidad personal, viene a ser aprendizaje significativo.

El constructivismo con el aprendizaje significativo guardan relación ya que mencionan que el ser humano no es un ser que no tiene conocimiento previo, si no que inserta y articula a su conocimiento todo lo que va aprendiendo y por ello consolidando, en algunos aspectos, el aprendizaje. Influyendo de tal modo en las decisiones y actitudes ante circunstancias de la vida.

Las alteraciones de la función intelectual tienen implicancias para diversos comportamientos y actitudes. En la adolescencia se están produciendo cambios constantemente; estos hacen posible el paso hacia la independencia del pensamiento y la acción, permiten al joven una perspectiva temporal que incluye el futuro, facilitan el progreso hacia la madurez en las relaciones, contribuyen al desarrollo de las destrezas de comunicación y finalmente subyacen a la capacidad del individuo para asumir papeles adultos en la sociedad. Piaget sostuvo que en este punto del desarrollo es cuando el pensamiento operacional formal se hace posible finalmente.<sup>11</sup>

La infección por el VPH es una enfermedad de transmisión sexual muy común en la población sexualmente activa. Por lo general, el Virus del Papiloma Humano causa proliferaciones epiteliales en las superficies cutáneas y mucosas, es el principal factor de riesgo para desarrollar CCU, existen más de 100 genotipos, de los cuales los genotipos 16, 18, 31,33, 45 y 52 son los más oncogénicos; los genotipos 11 y 6 son de bajo riesgo, pero son las principales causantes de los condilomas y verrugas genitales.



El Cáncer de cuello de útero (CCU): Es una enfermedad maligna producida por la división y crecimiento descontrolado de las células que forman alguna de sus estructuras, con capacidad para invadir los tejidos y estructuras sanas de alrededor y otros órganos a distancia.

La vacuna es un preparado a base de virus o bacterias muertas o debilitadas, o partes de ellas, que se introducen en el cuerpo para que éste lo reconozca y desarrolle anticuerpos. Con una vacuna el sistema inmunológico adquiere una "memoria celular" que le permite responder pronto ante una infección que no se ha padecido antes de forma natural, evitando la enfermedad.<sup>12</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral.<sup>13</sup>

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano protege contra la infección por ciertas cepas del virus del papiloma humano, el cual puede causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales, tiene actualmente dos presentaciones, tetravalente (contra el carcinoma y contra las verrugas genitales) y bivalente (contra el carcinoma). En ambos casos se vacuna contra dos (2) de los quince (15) virus de alto poder oncogénico. Son los tipos 16 y 18, que se asocian al 70% de los carcinomas (12,14-16).<sup>14</sup>

Es una vacuna "profiláctica", no terapéutica. Se vacuna contra la cápsula, no contra las proteínas oncogénicas. No se modifica la inmunidad celular (que permite eliminar las células infectadas), tan sólo se producen anticuerpos en la sangre (que eliminan el virus por mecanismos que no conocemos) (12-16).

La vacunación, contra el VPH bivalente o cuadrivalente, se recomienda para protegerse contra los tipos del VPH 16 y 18, y para prevenir el cáncer del cuello uterino y precánceres en las mujeres. La administración de la vacuna cuadrivalente contra el VPH se recomienda para la protección contra los tipos de VPH 16, 18, 6 y 11, y para la prevención de cánceres y precánceres de cuello uterino, vulva o vaginales en las mujeres, así como cánceres y precánceres anales, y verrugas genitales en las mujeres y en los hombres.

La vacuna Gardasil se dice que es una vacuna cuadrivalente porque protege contra cuatro tipos de VPH: 6, 11, 16 y 18 y está producida por la compañía farmacéutica Sanofi Pasteur MDS. Se presenta como suspensión inyectable está compuesta por proteínas L1 en forma de partículas no infecciosas similares al virus (VLPs). Cada dosis de 0.5ml contiene 20 ug de proteína L1 de VPH-6, 40ug de proteína L1 de VPH.11, 40 ug de proteína L1 de VPH-16 y 20ug de proteína L1 de VPH-18. Se aplica en el músculo deltoides o en el músculo anterior superior intramuscularmente; el esquema de dosificación es de 0-2-6; si el esquema de vacunación se ve interrumpido no es necesario iniciarlo de nuevo. Se puede aplicar junto con la vacuna del tétano, difteria, tos ferina y la vacuna meumococo; en distintos sitios anatómicos.

La vacuna Cervarix es producida por GlaxoSmithKline (GSK), esta vacuna se dice que es bivalente porque está dirigida a dos tipos de VPH: 16 y 18, es una suspensión inyectable producto de tecnología recombinante que

utilizan un sistema de expresión con células derivadas de *Trichoplusia ni*. Cada dosis de 0.5mL está compuesta por 20µg de proteína L1 de VPH-16 y 20µg de proteína L1 de VPH-18 en forma de VLPs adsorbidas en el adyuvante llamado ASO4, el cual está compuesto por hidróxido de aluminio y monofosforil lípido A. Tiene un esquema de vacunación de 0-2-6. La FDA ha aprobado Cervarix para usarse en mujeres de 9 a 25 años de edad para la prevención del cáncer cervical causado por los tipos 16 y 18 de los VPH.

Ambas vacunas, al ser de tipo no infecciosas, pueden administrarse a personas con inmunodeficiencia causada por enfermedad o por medicamentos, pero tanto la respuesta inmune como la eficacia de la vacunas podrían ser menores a las obtenidas en una persona inmunocompetente.<sup>14</sup>

En general, cerca de 30% de los casos de cáncer de cuello uterino no podrán prevenirse con estas vacunas. También, en el caso de Gardasil, 10% de los casos de verrugas genitales no se evitarán con esta vacuna. Ninguna de estas vacunas impide otras enfermedades de transmisión sexual ni tratan la infección por VPH o el cáncer de cuello uterino, ya que las vacunas no protegen contra todas las infecciones por VPH que causan cáncer de cuello uterino, es importante que las mujeres que reciban la vacuna sigan haciéndose exámenes selectivos de detección de cáncer de cuello uterino. Es posible que haya cambios futuros en las recomendaciones para las mujeres que han sido vacunadas.

Se recomienda vacunarse contra el VPH para las niñas de 11 ó 12 años. Puede aplicarse a las niñas a partir de los 9 años, ya que esta edad es importante que las niñas reciban la vacuna contra el VPH antes de su primer contacto sexual, porque no habrán estado expuestas al virus del papiloma humano. Una vez que una niña o mujer se ha infectado con el

virus, es posible que la vacuna no funcione tan bien o que no funcione en absoluto. La vacunación de actualización también se recomienda para niñas y mujeres de entre 13 y 26 años que no recibieron las 3 dosis anteriormente.<sup>15</sup>

Esta vacuna contra el VPH se administra en una serie de 3 dosis: 1.a dosis (Ahora), 2 dosis (1 a 2 meses después de la Dosis 1) y la 3 dosis (6 meses después de la Dosis 1), no se recomiendan dosis adicionales (de refuerzo). Esta vacuna también puede aplicarse simultáneamente con otras vacunas.

Para mayor efectividad, deben cumplirse algunos requisitos antes de aplicar alguna de las vacunas disponibles contra el VPH antes de que una mujer tenga cualquier tipo de contacto sexual con otra persona. Independientemente de la vacuna elegida, tanto una como la otra requiere administrarse en una serie de tres dosis dentro de un periodo de seis meses.

Las recomendaciones que la Sociedad Americana del Cáncer hace para cada grupo de edad: la vacuna debe administrarse a niñas de 11 a 12 años, y con una anticipación máxima a partir de los nueve años (no antes), adolescentes de 13 a 18 años que todavía no han comenzado la serie de vacunas o que la comenzaron, pero no la han completado, deben vacunarse y algunas autoridades recomiendan las vacunas en mujeres de 19 a 26 años, pero los expertos de la Sociedad Americana del Cáncer creen que no hubo suficiente evidencia que muestre beneficio como para recomendar la vacuna para todas las mujeres en este grupo de edad por lo tanto se recomiendan que estas mujeres de 19 a 26 años consulten con sus médicos u obstetras sobre si deben vacunarse según el riesgo de exposición previa al VPH y el beneficio potencial de la vacuna.<sup>14</sup>

Estas vacunas contra el VPH también pueden administradas a: Mujeres, lactantes, pacientes con enfermedades leves con complicaciones, como diarrea o infecciones leves de las vías respiratorias superiores con o sin fiebre, mujeres que hayan tenido resultados anormales o ambiguos a las pruebas de Papanicolaou, un resultado positivo a la prueba del VPH o verrugas genitales.

Sin embargo, se debe advertir a estos pacientes que los datos obtenidos en estudios no indican que la vacuna tendrá algún efecto terapéutico en las anomalías detectadas por la prueba de Papanicolaou, en la infección por el VPH o en las verrugas genitales, pacientes inmunodeprimidos, ya sea por motivo de una infección, enfermedad o un medicamento. Sin embargo, la respuesta inmunitaria a la vacunación y la eficacia de la vacuna pueden ser menores en las personas inmunodeprimidas.

Las vacunas contra el VPH no deben administrarse a: Pacientes con antecedentes de hipersensibilidad inmediata a cualquier componente de la vacuna. La vacuna contra el VPH cuadrivalente está contraindicada en las personas con antecedentes de hipersensibilidad inmediata a la levadura. La vacuna bivalente contra el VPH en jeringas precargadas está contraindicada en las personas con alergias anafilácticas al látex, pacientes con enfermedades agudas de intensidad moderada o grave. En estos casos, los pacientes deben esperar a vacunarse hasta que se mejoren de la enfermedad y a mujeres embarazadas.<sup>15</sup>

Aunque no se ha indicado que esta vacuna ha causado resultados adversos en embarazos o problemas en fetos en desarrollo, los datos disponibles sobre vacunación durante el embarazo son muy limitados. Cualquier exposición a la vacuna durante el embarazo debe ser reportada al correspondiente registro de vacunas contra el VPH en el embarazo.

El estudio principal sobre la eficacia de la vacuna bivalente se realizó en mujeres jóvenes de 15 a 25 años. En las mujeres que no habían sido previamente expuestas a un tipo de VPH para el cual existe protección, los ensayos clínicos demostraron una eficacia del 100% de la vacuna en la prevención de los precánceres cervicales, valvulares, un 90% en verrugas genitales causados por el VPH 16 y 18, y 75% en la prevención de precánceres anales en los hombres. En todos los estudios de la vacuna bivalente contra el VPH, más del 99% de las mujeres presentaron una respuesta de los anticuerpos 16 y 18 del VPH al mes de completar las 3 dosis.<sup>15</sup>

En mujeres ya infectadas con un tipo de VPH para el cual la vacuna ofrece protección, las vacunas no previenen la enfermedad de ese tipo de VPH pero protege contra otros tipos. Se realizaron estudios de inmunogenicidad de ambas vacunas en niñas de 9 a 15 años de edad. Más del 99% de las niñas vacunadas en estos estudios generaron anticuerpos después de haber recibido la vacuna, ofrecen un enfoque nuevo y prometedor para la prevención del VPH y las afecciones asociadas a este virus. No obstante, no reemplazan otras estrategias de prevención como la detección del cáncer de cuello uterino de manera habitual mediante la prueba de Papanicolaou debido a que las vacunas no protegen contra todos los tipos del VPH, los estudios indican que la protección que ofrece la vacuna es de larga duración.

Los estudios actuales (con datos de seguimiento de hasta seis años) indican que las vacunas son eficaces, y no hay evidencia de que la inmunidad disminuya. Esta información se actualizará en cuanto se disponga de datos adicionales relacionados con la duración de la protección.

Las vacunas disponibles tienen beneficios de prevenir los dos tipos de VPH causantes de la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino (alrededor del 70%). Gardasil también protegerá contra los dos tipos de VPH causantes de la mayoría de verrugas genitales (alrededor del 90%). Pero sólo funcionan en mujeres que no se han expuesto todavía a estos tipos del VPH. Además, ayudan a prevenir los cánceres de vulva y vagina relacionados con estos dos tipos del VPH. Las vacunas no prevendrán el VPH en mujeres que ya han tenido estos tipos de VPH. Es posible que las vacunas también puedan prevenir algunos otros cánceres asociados con el VPH, incluyendo algunos cánceres del ano y pene, así como algunos cánceres de la cabeza y el cuello.

Los efectos adversos comunes son menores y pueden incluir: dolor, hinchazón, enrojecimiento en el lugar de la inyección, también son comunes la fiebre y náuseas, estos efectos adversos suelen desaparecer en uno o dos días. Los efectos adversos mayores: en Gardasil, ha generado ceguera, parálisis y se conoce en estos momentos en Paris un caso concreto en que un padre de familia inició y ganó una demanda contra el Estado por los nocivos efectos de esta vacuna en su hija de quince años, es ya imparable el escandalo a nivel mundial y se empiezan a relacionar muertes asociadas a esta vacuna.

Cabe aquí preguntarse cómo es posible que en nuestro país, sin ningún tipo de estudios científicos, se haya obligado, prácticamente, a miles de niñas a recibir esta vacuna en niñas desde los nueve años. Aquí le cabe responsabilidad al gobierno nacional, al ministerio de salud y al ministerio de educación que ignorando o desconociendo estos avisos de alerta permitiera esta atrocidad sin que los padres de familia conozcan realmente los posibles efectos adversos de esta vacuna.

#### **IV. MATERIAL Y METODOS.**

##### **4.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.**

###### **4.1.1. Tipo de estudio**

El Diseño de la Investigación es transversal, descriptivo y observacional

###### **4.1.2. Diseño de investigación.**

El presente trabajo de investigación corresponde al enfoque cuantitativo – no experimental.

El diagrama es el siguiente:

**M → OX**

Dónde:

M= Muestra en Estudio (alumnos de obstetricia IV, V, VI y VII ciclo)

O= Observación de hechos relevantes

Xi= Variables (nivel de conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano)

##### **4.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.**

**4.2.1. Población universo:** Estuvo conformada por 82 estudiantes Escuela de Obstetricia-Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

**4.2.2. Población Muestral:** La unidad de análisis, estuvo conformada por 82 estudiantes que se encontraban cursando el IV,V,VI y VII ciclo de estudios de la Escuela de Obstetricia - Facultad Ciencias de la Salud de la



Universidad Nacional de Tumbes que estuvieron estudiando en el periodo comprendido a Mayo – Agosto 2017, se utilizó un muestreo no probabilístico del tipo de conveniencia, la cual consistió en seleccionar a todos aquellos estudiantes que ya tenían 2 años de estudios académicos y por el nivel de conocimiento con relación al ciclo.

#### **4.2.3. Técnica de muestreo:**

Para la selección de la muestra, se consideró que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión como:

##### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes del IV, V, VI Y VII ciclo de la Escuela de Obstetricia - Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes que estuvieron matriculados y asistieron a clases durante Mayo –Agosto 2017.
- Estudiantes que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.

##### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes del IV, V, VI Y VII ciclo de la Escuela de Obstetricia - Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, que no aceptaron formar parte del estudio.
- Estudiantes que habiendo aceptado no brindaron la información solicitada.

### **4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

El método que se utilizó fue la encuesta, la técnica el cuestionario, en tanto que el instrumento fue un cuestionario elaborado por la autora, que consistió en 3 partes: presentación e introducción (texto explicativo), datos generales (edad, ciclo, número de años estudiando en la universidad y sexo) y datos de la investigación como son ítems cual es la eficacia y beneficio de la vacuna, cuales son los tipos de vacunas que existen, cual es el esquema de vacunación y cuáles son los requisitos para colocarse la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano el cual tendrá enunciados afirmativos y negativos, el mismo que fue validado a través de una encuesta piloto, que se probó con 10 estudiantes que cursaban el I, II, y III ciclo de estudios de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

Luego se procedió a la depuración de los ítems. Se establecieron los ítems con dificultad baja o alto para luego ser modificados en el cuestionario, por su bajo poder discriminante.

Fiabilidad: Se evaluó la consistencia interna del cuestionario mediante una autoevaluación realizada por los estudiantes, que se utilizaron para evaluar la homogeneidad de los distintos ítems de una misma dimensión o apartado y del cuestionario global.

Para validar la fiabilidad del cuestionario, se aplicó la prueba Alfa de Crombach obteniendo como resultado una aprobación de 0.850 (ver anexo N°3).

#### **4.4. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Para la aplicación del cuestionario se solicitó la autorización de la Directora de la Escuela de Obstetricia, la autorización de los docentes que dictaban clases a los estudiantes de dichos ciclos, así como también la autorización de los estudiantes que representaron la muestra de estudio. Además en la Oficina de Estadística de la UNT se tuvo acceso a la relación de alumnos matriculados en los ciclos IV, V, VI y VII. Se necesitaron recursos materiales: lápiz, computadora, hojas, impresiones, copias, libros, revistas y recursos humanos: investigador, asesor, personas que colaboraron en la investigación y personas que participaron en el estudio, dicha recolección de datos se realizaron 20 encuestas por día con una duración de 20 minutos en general luego se procedió a vaciar los datos al Programa SPSS versión 21.

En el momento de la aplicación del cuestionario se optó ir por las aulas en donde se encontraban recibiendo clases los estudiantes que representaron la muestra de estudio; allí se pidió permiso al profesor encargado para poder aplicar el cuestionario; luego en 05 minutos se realizó una presentación y se explicó el propósito de realizar esta investigación; se les dio un tiempo de 10 minutos para resolver el cuestionario, y en todo momento la investigadora estuvo supervisando de que los estudiantes respondan las preguntas de manera individual y 5 minutos para agradecerles por su participación.

Luego a cada estudiante, se le asignó un número, lo cual fue inscrito en la encuesta, este fue su código, que lo volvieron a poner cuando se tome la encuesta final, lo que permitirá identificarlas a la hora de contrastar los resultados antes y después de la intervención educativa, en el programa de Spss 21

Se hizo un cuestionario para medir conocimientos el cual consto de respuestas cerradas. Para medir la actitud se usó el cuestionario, con una escala de puntuación.

En la recolección de datos los estudiantes fueron muy amables y participaron sin ningún problema del proyecto brindando sus consentimiento sin obligación alguna, la encuesta se realizó con un poco de dificultad ya que se excluyó al V ciclo por motivos de que no habían estudiantes matriculados, por lo tanto no dictarían clases durante todo el ciclo académico y de algunos estudiantes que por ser inicio de ciclo aun no asistían a clases y por lo tanto se les esperaba sus presencia durante el transcurso de la ejecución, obteniendo así las 82 encuestas realizadas favorablemente.

#### **4.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez recolectados los datos se sometieron a un proceso de crítica, codificación de las respuestas que fueron cuatro: suficiente, regular, bueno y malo luego fueron transferidos a una base de datos diseñada en el programa Excel y SPSS versión 21 para su tabulación cuyos resultados se presentaran en tablas y figuras estadísticas, de acuerdo a los objetivos específicos del proyecto de investigación.

Posteriormente los datos fueron interpretados y analizados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial a través de la prueba Chi cuadrado y el coeficiente de correlaciones ( $r$ ).

Los resultados fueron procesados en una base de datos Spss 21, luego se presentaron en tablas y figuras, el análisis estadístico fue con estadígrafo descriptivo.

#### **4.6. ASPECTOS ÉTICOS EN LA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS.**

La presente investigación se desarrolló en un marco ético y de respeto a los derechos humanos, para lo cual se tuvo en cuenta los principios de beneficencia, justicia y respeto a la dignidad humana, sustentados en el informe Report Belmont, abordados por Pólit en 1997.

Protección de la persona de cualquier consecuencia psicológica. La investigación estuvo a cargo de personal calificado que actuó con empatía, benevolencia y profesionalismo, especialmente al aplicar el instrumento. La información obtenida de las participantes sólo se utilizó para fines de la investigación, de esta manera se dio cumplimiento al Principio de Beneficencia.

Respeto a los derechos de la autodeterminación y del conocimiento irrestricto de la información. Es decir, Las participantes decidieron libremente si deseaban formar parte del estudio, para lo cual dieron su consentimiento informado. Asimismo, pudieron retirarse en cualquier momento. Por otra parte, Las participantes tuvieron derecho a la información amplia, veraz y oportuna. Esta información se dio con un lenguaje claro, sencillo de acorde al nivel cultural de los estudiantes en estudio. Lo anterior en virtud al principio de respeto a la dignidad humana

Se brindó un trato respetuoso, amable y justo, sin lugar a discriminación. El instrumento se aplicó respetando la privacidad e intimidad de las personas motivo de estudio. Toda información obtenida fue confidencial. Los cuestionarios serán anónimos. Lo que garantizo la no vulnerabilidad del derecho a un trato justo y a la privacidad que se sustenta en el principio de justicia.

## V. RESULTADOS.

TABLA N°01

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

<b>Nivel de conocimiento de la vacuna</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	2	2,4
Regular	21	25,6
Deficiente	52	63,4
Muy Deficiente	7	8,5
Total	82	100,0

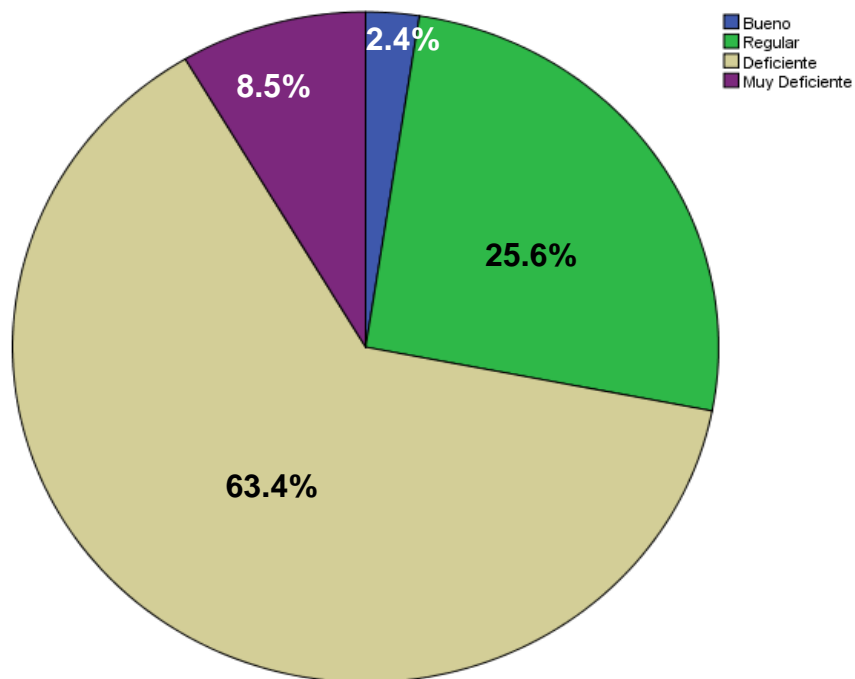
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por bachiller en obstetricia Silva Elizalde, Juanita Abigail de la Universidad Nacional de Tumbes, durante mayo- agosto, 2017.

Se puede observar que el 63.4% de estudiantes tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano.

**GRÁFICO N° 01**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

**CONOCIMIENTO DE LA VACUNA**



**TABLA N° 02**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA EFICACIA Y  
BENEFICIOS DE LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS DE  
PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, MAYO –  
AGOSTO 2017.**

<b>Nivel de conocimiento sobre la eficacia y beneficio</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	16	19,5
Regular	39	47,6
Deficiente	21	25,6
Muy deficiente	6	7,3
Total	82	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por bachiller en obstetricia Silva Elizalde, Juanita Abigail de la Universidad Nacional de Tumbes, durante mayo- agosto, 2017.

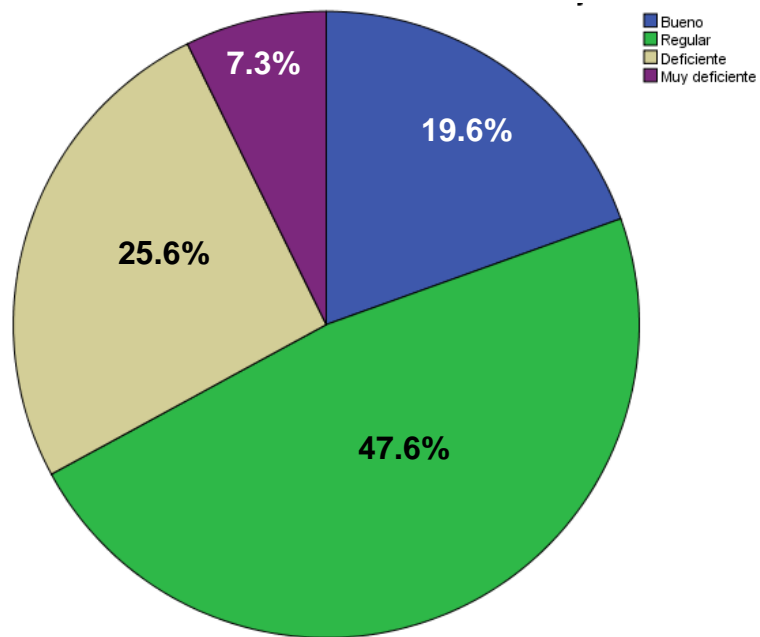
Se destaca que el 47.6% de los estudiantes su nivel de conocimiento fue regular sobre la eficacia y beneficios de las vacunas.



**GRÁFICO N° 02**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA EFICACIA Y BENEFICIOS DE LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

**EFICACIA Y BENEFICIO**



**TABLA N° 03**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS TIPOS DE VACUNAS  
QUE EXISTEN CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE  
LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

<b>Nivel de conocimiento sobre los tipos de vacunas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy deficiente	56	68,3
Bueno	26	31,7
Total	82	100,0

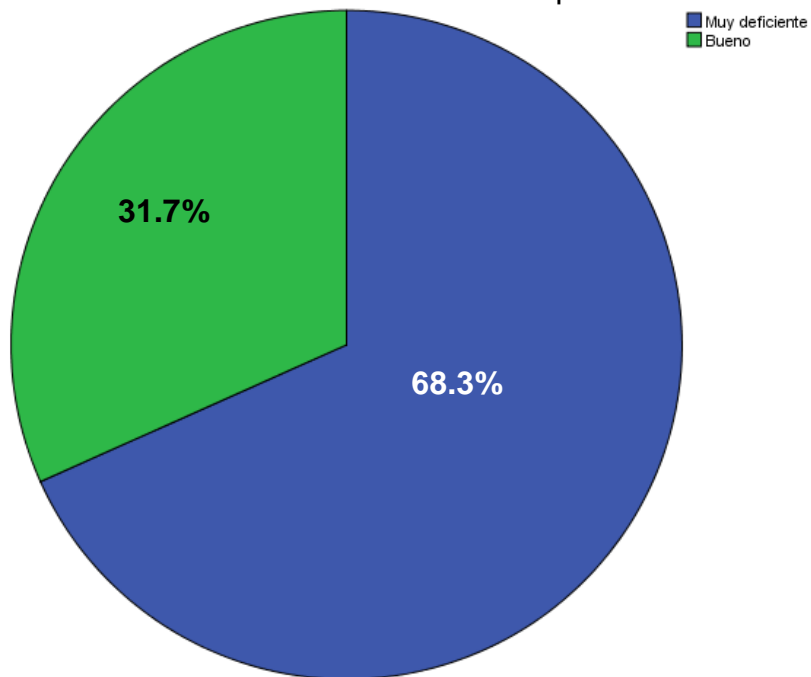
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por bachiller en obstetricia Silva Elizalde, Juanita Abigail de la Universidad Nacional de Tumbes, durante mayo- agosto, 2017.

Se puede observar que (68,3%) de los estudiantes tienen un conocimiento muy deficiente sobre los tipos de vacunas que existen contra el Virus del Papiloma Humano.

**GRÁFICO N° 03**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS TIPOS DE VACUNAS QUE EXISTEN CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

**TIPOS DE VACUNA**



**TABLA N° 04**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN  
DE LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE  
LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

<b>Nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	3	3,7
Regular	15	18,3
Deficiente	40	48,8
Muy deficiente	24	29,3
Total	82	100,0

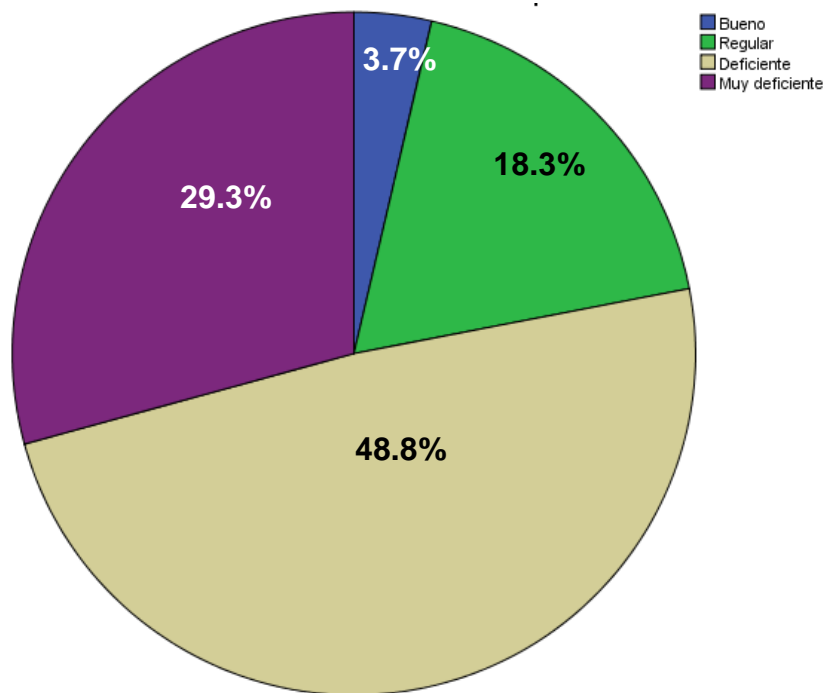
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por bachiller en obstetricia Silva Elizalde, Juanita Abigail de la Universidad Nacional de Tumbes, durante mayo- agosto, 2017.

Podemos rescatar que los estudiantes del IV al VII Ciclo de Obstetricia tuvieron un conocimiento deficiente (48.8%) sobre del esquema de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.

**GRÁFICO N° 04**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN  
DE LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE  
LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

**ESQUEMA DE VACUNACION**



**TABLA N° 05**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS REQUISITOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

<b>Nivel de conocimiento sobre los requisitos para la administración de la vacuna</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	6	7,3
regular	16	19,5
Deficiente	40	48,8
Muy deficiente	20	24,4
Total	82	100,0

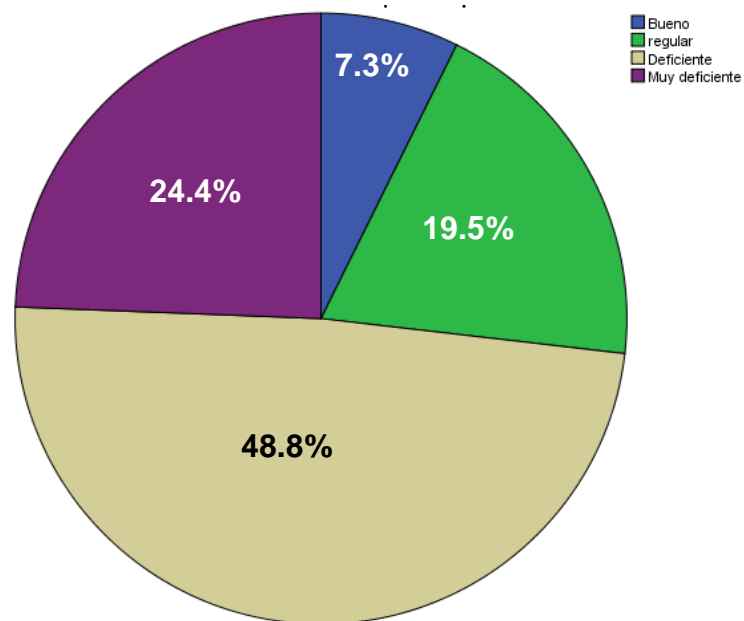
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada por bachiller en obstetricia Silva Elizalde, Juanita Abigail de la Universidad Nacional de Tumbes, durante mayo- agosto, 2017.

Se observa que el 48.8% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento deficiente sobre los requisitos para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

**GRÁFICO N° 05**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS REQUISITOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNAS CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, MAYO – AGOSTO 2017.**

**REQUISITOS PARA LA ADMINISTRACION**



## **VI. DISCUSIÓN.**

En el presente trabajo se realizó un estudio de tipo transversal, descriptivo y observacional en base a una encuesta a estudiantes del IV, V, VI, VII ciclo de la escuela de Obstetricia de la Facultad Ciencias de Salud de la Universidad Nacional de Tumbes durante el periodo de Mayo – Agosto 2017, en base a los datos obtenidos de las encuestas realizadas a 82 estudiantes de obstetricia.

En relación a las características de la población en estudio tuvo predominio el deficiente nivel de conocimiento (63.4%), mientras que otros estudios realizados similares en la ciudad de México por la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la UCV la cual fue un estudio descriptivo transversal a 100 estudiantes, hombres y mujeres, del nivel formativo de la carrera de Medicina, de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) para evaluar el nivel de conocimiento contra la vacuna del virus del papiloma humano, se encontró que el 71.6% de los mismos tienen un conocimiento regular de la vacuna contra el VPH, así mismo en otro estudio similar realizado en Lima, Perú: UAP Dr. Dolorier AD. Realizo un estudio sobre Nivel de conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los alumnos de la Escuela de Obstetricia en la Universidad “Alas Peruanas”; 2011. Teniendo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los alumnos de la Escuela de Obstetricia en la Universidad “Alas Peruanas donde se evaluó a 136 alumnos de la Escuela de Obstetricia que cursan el 5to, 6to, y 7mo ciclo de la Universidad “Alas Peruanas”, en los resultados: Se observó que 72 alumnos (52.9%) tuvieron un nivel de conocimiento regular.<sup>7</sup>

Podría explicarse y destacar como valor preocupante el escaso conocimiento que encontramos en la población estudiada, dado que solo



el 2.4%, conocen y tienen un buen conocimiento sobre la vacuna con el virus del papiloma humano, mientras en otras universidades tienen un conocimiento regular dado al inmerso tema incluidos en la curricula académica de dichas instituciones. Esto nos denota la falta de información sobre temas de esta índole ya que nosotros como representantes del área de la salud debemos informarnos de cada avance en nuestra área aunque claro tal vez esto no se pueda al cien por ciento pero es de vital importancia la información más reciente esto es debido a que por ejemplo la mayor deficiencia encontrada en nuestra área fue el conocimiento de la vacuna en nuestro entorno así como los diferentes serotipos que existen de este virus, dado así que este conocimiento debe ser difundida a la comunidad en general por medio de las estrategias sanitarias en la promoción y prevención del cáncer de cuello uterino en la población tumbesina.

Por lo consiguiente en el segundo objetivo sobre eficacia y beneficio, similar al de Li Ping Wong y I-Ching Sam, realizaron un estudio sobre el “Conocimiento y las actitudes hacia el virus del papiloma humano (VPH), vacuna contra el VPH y el cáncer cervical de estudiantes universitarias de gran diversidad étnica” (2010), en el cual encontraron que el conocimiento sobre el beneficio y la eficacia de la nueva vacuna contra el VPH es regular con un 50,9%, mientras que en el estudio realizado a los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes se encontró que el 47.6% del nivel de conocimiento fue regular sobre la eficacia y beneficios de las vacunas. De ello se puede deducir que los estudiantes no conocen la importancia de esta vacuna que es fundamental para la prevención de cáncer de cuello uterino y poder a través de ello reducir los índices de mortalidad en mujeres en edad fértil, ya que desconocen su utilidad y sobre todo a qué tipo de enfermedad ataca y de tal manera no podrán alertar a la población su utilidad la cual conlleva que la comunidad no este informado de ello.

Con lo que respecta al tercer objetivo en el presente estudio se pudo observar que el 68,3% de los estudiantes tuvieron un conocimiento muy deficiente sobre los tipos de vacunas que existen contra el Virus del Papiloma Humano y el 31,7% su conocimiento fue bueno, mientras que un dato aproximado encontró Ibadango y Salazar (2015) realizaron un estudio titulado “Acogida de la vacuna HPV en padres y estudiantes de la Unidad República del Ecuador, 2014” uno de sus objetivos fue determinar los conocimientos que poseen los padres y estudiantes acerca de la vacuna HVP, el tipo y diseño fue: observacional, descriptivo, cuantitativa y transversal, utilizando la técnica de la encuesta; la población corresponde a 219 estudiantes de 5°, 6° y 7° ciclo y 215 padres de familia, como resultados respecto al conocimiento sobre los tipos de vacuna contra el HPV un 55% muy deficiente, un 25% regular y un 20% bueno. De ello se puede decir que los estudiantes de obstetricia no conocen las vacunas contra el virus del papiloma humano que existen en nuestro país actualmente dictaminadas por la fundación de Administración de Drogas y Medicamentos de Estados Unidos, y que no poseen una información actualizada acerca de esta índole y x lo tanto no poder informar a la población en general sobre cómo prevenir dicha enfermedad y de esta forma aumentar el índice de contagiarse de este virus y contraer el cáncer de cuello uterino.

En cuanto al cuarto objetivo sobre el esquema de vacunación Tafur (2013) realizó un estudio con el título “Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5° año de primaria realizado en Lima”; el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el VHP en las adolescentes, se tomó a una población de 156 adolescentes y la muestra fue de 111; como instrumento se utilizó la encuesta elaborada por la propia autora en donde se encontró que el conocimiento sobre la dosificación o esquema de vacunación es el 86% bueno y lugar de

aplicación el 78% bueno, mientras que en los estudiantes de obstetricia se puede rescatar que el 48.8% de los estudiantes del IV al VII ciclo tuvieron un conocimiento deficiente del esquema de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano y el 3.7% mostraron un conocimiento bueno. De esta manera se puede observar que los estudiantes de obstetricia no conocen el esquema de vacunación de ambas vacunas establecido por la Organización Mundial de la Salud en comparación en adolescentes de nivel primaria que ya tienen conocimiento de esta índole la cual es poca la preocupación por parte de estos universitarios sabiendo que el desconocimiento puede conllevar a una sobredosificación de las vacunas y consiguiente a ello a la presencia de efectos adversos e incluso implicarle hasta la muerte al paciente.

En cuanto al quinto objetivo específico que viene a ser nivel de conocimiento sobre los requisitos para la administración de la vacuna, se encontró un estudio realizado a Barreno, J. (2015). Cobertura alcanzada con la vacuna del Papiloma Humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud N° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud carrera de Enfermería, Ambato-Ecuador, los resultados que obtuvieron fueron los siguientes: del 100% de niñas en su dimensión conocimiento sobre los requisitos para la administración de las vacunas, el 78,6% muestra un nivel bajo de conocimiento que corresponde a 33 niñas y 21,4% muestra un conocimiento medio que vendría a ser 9 niñas y 15% conocimiento alto. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en el presente estudio con un nivel deficiente 48.8% sobre los requisitos para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, mientras que el 7.3% restante si tuvo un conocimiento bueno, de ello se puede decir que los estudiantes aun no identifican los requisitos para la prescripción de esta

vacuna establecido por la Organización Mundial de la Salud donde ambas vacunas serán administradas a niñas de 9 – 12 años que aún no han tenido relaciones sexuales<sup>(9)</sup>. Ante ello dichos estudiantes no podrían dar una buena consejería en la promoción y prevención del cáncer de cuello uterino dado a que desconocen dichos requisitos y por lo tanto aumentarían las tasas de riesgo a contraer el VIH en la población en general.

Como podemos observar en países desarrollados alumnos universitarios y mujeres adolescentes tienen un conocimiento elevado acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino, mientras que en nuestra población estudiantes universitarios de salud el porcentaje del nivel de conocimiento es deficiente.

## **VII. CONCLUSIONES.**

1. El conocimiento de la mayoría de los estudiantes de la escuela de Obstetricia sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es deficiente (63.4%).
2. El conocimiento de la mayoría de estudiantes de la escuela de Obstetricia sobre la eficacia y beneficio de las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano es regular (47.6%).
3. La mayoría de estudiantes de la escuela de Obstetricia tienen un conocimiento muy deficiente (68.3%) sobre los nombres de la vacunas.
4. La mayor parte de estudiantes de la escuela de Obstetricia tienen un conocimiento deficiente (48.8%) acerca del esquema de vacunación según el tipo de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.
5. El nivel de conocimientos de los estudiantes de la escuela de Obstetricia sobre los requisitos para la administración de la vacunas contra el Virus del Papiloma Humano es deficiente (48.8%).
6. A pesar de que los estudiantes se encuentran en ciclos de estudios superiores, se observó que el deficiente nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH es relevante.

## **VIII. RECOMENDACIONES.**

1. Que los docentes y estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes obtengan una información más actualizada sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.
2. Considerar y rescatar la eficacia y benéficos de las vacunas contra el virus del papiloma humano hacia la población a través de las charlas comunitarias que los alumnos ejecutan.
3. Realizar sesiones educativas y charlas para padres de familias continuas por parte del docente en conjunto con la Dirección Regional de Salud de Tumbes dentro de las instituciones educativas en el marco de un trabajo en equipo entre el sector educativo y salud con la participación de los estudiantes de Obstetricia, en relación a la prevención del cáncer de cuello uterino.
4. Que los estudiantes de Obstetricia brinden mayor información acerca de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en las charlas comunitarias que ejercen en la comunidad como medio de prevención del cáncer de cuello uterino ya que constituye un pilar de nuestra carrera profesional.
5. Incentivar a otros investigadores de Obstetricia a realizar estudios cualitativos para poder analizar las actitudes de las adolescentes y padres de familia y entender el porqué de su indiferencia ante su propia salud, identificar los condicionantes para poder incorporar estrategias que mejoren la perspectiva de la salud en los adolescentes.

## **IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Expertos en las Américas piden mejoras para evitar muertes por cáncer de cuello uterino: declaración emitida al final de la conferencia sobre prevención y control de cáncer cervical, 14 de mayo de 2008. Disponible en: [www.paho.org/spanish/dd/pin/ps080514.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps080514.htm). [Accedido el 01/04/2017].
2. Organización Panamericana de la Salud. El Control de las Enfermedades Transmisibles. Decimoséptima Edición. Washington, 2001. disponible en <http://www.monografias.com/trabajos65/virus-papiloma-> [Accedido el 23/03/2017].
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Estadística Perfil Epidemiológico Lima 2006. disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/informacion\\_especializada](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/informacion_especializada). [Accedido el 23/03/2017].
4. García M, Torres A, Rendón M. Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes 2011. Revista Médica Electrónica. 2011.
5. MÉXICO- Dra. Janice Hidalgo Sánchez , Guillermo Muñoz Zurita Departamento de Farmacología; Facultad de Medicina, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla mediante la Acta Científica Estudiantil Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la UCV 2009 Oct-Dic; 7(4). 233-237 Recibido 7 de octubre de 2009 / aceptado 1 de diciembre de 2009, "Conocimiento en estudiantes del área de salud sobre el uso de la vacuna del virus del Papiloma Humano". 2009.

6. Li Ping Wong y I-Ching Sam, realizaron un estudio sobre el “Conocimiento y las actitudes hacia el virus del papiloma humano (VPH), vacuna contra el VPH y el cáncer cervical de estudiantes universitarias de gran diversidad étnica” (2010).
7. Ibadango, D., y Salazar, N. (2015). Acogida de la vacuna HVP en padres y estudiantes de la unidad educativa república del Ecuador 2014 (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Ibarra-Ecuador- 2015.
8. Barreno, J. (2015). Cobertura alcanzada con la vacuna del Papiloma Humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud N° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud carrera de Enfermería, Ambato-Ecuador-2015.
9. Dolorier AD. Nivel de conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los alumnos de la Escuela de Obstetricia en la Universidad “Alas Peruanas. [Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia]. Lima, Perú: UAP; 2011.
10. Tafur, F. (2013). Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima- 2013.
11. Coleman J. Psicología de la adolescencia. Ediciones Morata, s. l. Madrid. 2011. [Accedido el 27/03/2017].
12. Fundación de Administración de Drogas y Medicamentos de Estados Unidos (FDA), revista electrónica aprobación de vacunas contra el virus del papiloma humano, 2006-2009.



13. Organización Mundial de la Salud (OMS). Expertos en las Américas piden mejoras para evitar muertes por cáncer de cuello uterino: declaración emitida al final de la conferencia sobre prevención y control de cáncer cervical, 14 de mayo de 2008. Disponible en: [www.paho.org/spanish/dd/pin/ps080514.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps080514.htm). [Accedido el 01/04/2017].
  
14. Muñoz-Almagro C, Jordan I, Gene A, Latorre C, García-García J, Pallarés R. Emergence of invasive pneumococcal disease caused by non-invasive serotypes in the era of 7-valent conjugate vaccine. *Clin Infect Dis*. 2008.
  
15. 2003. Muñoz, N. Et al. Epidemiología Clasificación del virus papiloma humano Tipos Associatedwith Cervical Cáncer. *The New England Journal of Medicine*, February 6, 2003.

## ANEXOS

### ANEXO N° 1 Definición conceptual de la variable en estudio.

Es el grado de conocimiento sobre una sustancia destinada a generar inmunidad contra el Virus de Papiloma Humano estimulando la producción de anticuerpos.

#### Operacionalización de la variable:

VARIABLE	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	ITENS	
Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes.	EFICACIA Y BENEFICIOS	eficacia	95% Cervarix	Porcentaje	4	
			100% Gardasil			
		beneficios	Prevención del cáncer de cuello uterino en un 70%	Porcentaje		5
			Prevención de verrugas genitales en un 90%			
	TIPOS según virus	Tetravalente (Gardasil)	Atacan a virus que producen cáncer: 6,11,16,18	Número	1,2,3	
		Bivalente (Cervarix)	Atacan a virus que producen cáncer: 16,18			
	REQUISITOS	edad	9 a 12	Años	9	
		relaciones sexuales	No haber iniciado actividad sexual.	Condición	10	
		sexo	femenino	Mujer	8	
	ESQUEMA DE VACUNACIÓN	Gardasil	Dosis: 0.5	ml	6	
			Tiempo: 0,2,6	Meses	7	
			Cuánto: 3	dosis		
Cervarix		Dosis: 0.5	ml	6		
		Tiempo: 0,1,6	Meses	7		
	Cuánto: 3	Dosis				

## ANEXO 02 - Escala de Valoración

Puntaje Total: 20

Puntajes por Ítems: 2

---

<b>Calificación</b>	<b>Puntaje</b>
Muy Deficiente	≤5
Deficiente	6-10
Regular	11-15
Bueno	16 -20

---

## ANEXO 03 - Resultados de la Encuesta Piloto.

---

<b>Calificación</b>	<b>Puntaje</b>
Muy Deficiente	9
Deficiente	1
Regular	0
Bueno	0

---

## ANEXO 04



### **Cuestionario para evaluar el conocimiento frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
ESCUELA DE OBSTETRICIA**

**Código.....**

### **ENCUESTA PARA IDENTIFICAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES.**

Querido estudiante, el presente cuestionario ANÓNIMO busca conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano causante del cáncer de cuello uterino. Esta información se mantendrá en el anonimato.

Muchas gracias por su colaboración.

#### **I. DATOS GENERALES:**

Edad:... ciclo:... Número de años estudiando en la universidad:...

Sexo: Femenino ( )                      Masculino ( )

## II. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

### A) Responde la siguiente pregunta:

1. ¿Cuáles son las vacunas que existen contra el Virus De Papiloma Humano?

a) Gardasil y Ceftriaxón.

b) Ceftriaxón y Gardasil.

c) Cervarix y Gardasil.

d) Cervarix y Gardasil.

### B) Marcar con una aspa (X) la alternativa correcta:

2. En el Perú, la vacuna contra el Virus Del Papiloma Humano, se administra a: Hombres( ) Mujeres ( )

3. ¿Se deberán administrar las vacunas a personas que ya han iniciado su actividad sexual? Si ( ) No ( )

4. Según la OMS, en el Perú ¿cuáles son las edades adecuadas para recibir la vacuna contra el Virus Del Papiloma Humano?

a. 10 – 12 años.

b. 18 – 26 años.

c. 8 – 15 años.

d. 9 – 13 años.

e. Desconoce.

5. ¿A qué tipo de Virus del Papiloma Humano atacan estas vacunas?

a. A los virus 6, 11, 16, 18.

b. A los virus 6,12, 17, 18.

c. A los virus 5, 9, 12, 17.

d. A los virus 7, 9, 11, 19.

e. Desconoce.

**6. ¿Cuántas dosis se aplican para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano?**

- a. 2 dosis.
- b. 5 dosis.
- c. 3 dosis.
- d. 4 dosis.
- e. Desconoce.

**7. ¿Cuál es el volumen de fármaco utilizado para cada dosis de vacunación?**

- a. 0.4ml
- b. 0.5ml
- c. 0.3ml
- d. 0.6ml
- e. Desconoce

**8. ¿El esquema de vacunación, según el tipo de vacuna, es?:**

- a. Bivalente (0, 2, 6 meses después de la primera dosis) y Cuadrivalente (0, 1, 6 meses después de la primera dosis).
- b. Cuadrivalente (0, 2, 6 meses después de la primera dosis) y Bivalente (0, 1, 6 meses después de la primera dosis).

**C) Marcar con una aspa (X) la alternativa correcta:**

**9. ¿Cuál es la eficacia de las vacunas contra el Virus Del Papiloma Humano?**

- a. 95% para prevenir contra el cáncer de cuello uterino y 93% para prevenir las lesiones cervicales.
- b. 90% para prevenir contra el cáncer de cuello uterino y 95% para prevenir las lesiones cervicales.

- c. 93% para prevenir contra el cáncer de cuello uterino y 95% para prevenir las lesiones cervicales.
- d. 92% para prevenir contra el cáncer de cuello uterino y 94% para prevenir las lesiones cervicales.
- e. Desconoce.

**10. ¿Cuáles son los beneficios de las vacunas contra el Virus Del Papiloma Humano? Marcar solo uno.**

- a. Previenen contra el cáncer de garganta y el cáncer anal.
- b. Previenen contra el cáncer de cuello uterino (virus 16 y 18) y las verrugas genitales (virus 6 y 11).
- c. Previenen contra el cáncer de boca y el cáncer de garganta.
- d. Previenen contra el cáncer de vulva y herpes genital.
- e. Desconoce.

## ANEXO 05 – Estadísticos Total Elemento

### VALIDEZ Y FIABILIDAD – ALFA DE CRONBACH

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Crombach si se elimina el elemento
items1	16.3000	7.122	.303		.470
items2	17.3000	6.900	.247		.486
items3	17.1000	7.878	.059		.539
items4	17.3000	7.122	.553		.435
items5	17.4000	7.822	.181		.505
items6	17.4000	7.156	.447		.447
items7	17.4000	6.489	.465		.416
items8	17.9000	8.544	.666		.574
items9	17.4000	8.711	-.140		.568
items10	17.4000	9.156	-.659		.850