



" Año de la unidad, la paz y el desarrollo "

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL PAPILOMA VIRUS HUMANO EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS 2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**AUTORES : Bach. PADILLA FLORES XIMENA
Bach. ALIAGA GARCIA SAYURY SABELL**

ASESORA : OBST. ROMERO GARCIA SILVIA ROSA

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU

2023

“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente de Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Investigación titulado:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA VACUNACION CONTRA EL PAPILOMA VIRUS HUMANO EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS 2023”

De las alumnas: **XIMENA PADILLA FLORES Y SAYURY SABELL ALIAGA GARCIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **15% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 13 de Octubre del 2023.



Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del comité de Ética - UCP

CJRA/ri-a
321-2023

Resultados_UCP_OBTETRICIA_2023_T_XIMENA PADILLA Y SAYURY ALIAGA_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	1%
2	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1%
4	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Ximena Padilla Flores
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_OBTETRICIA_2023_T_XIMENA PADILLA Y SAY...
Nombre del archivo:	UCP_OBTETRICIA_2023_T_XIMENA_PADILLA_Y_SAYURY_ALIAG...
Tamaño del archivo:	547.06K
Total páginas:	47
Total de palabras:	10,438
Total de caracteres:	50,794
Fecha de entrega:	12-oct.-2023 10:37a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entrega...	2193550918

Resumen

Introducción: El VPH es un problema de salud prevalente a nivel mundial, que se asocia a cáncer uterino y que la principal medida de prevención es la vacunación a mujeres y hombres a temprana edad.

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano, en dos asentamientos humanos de Iquitos, 2023.

Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlativo, entrevistando a 200 adolescentes de ambos sexos entre los 14 a 19 años, de dos AAHH de la ciudad de Iquitos aplicando un instrumento estructurado y validado, para conocer su nivel de conocimiento sobre el VPH y vacunación, además su actitud hacia la vacuna contra el VPH.

Resultados: El 69.0% de los adolescentes refieren actividad sexual; el 77.6% de las encuestadas recibieron vacuna contra el VPH, el 83.1% vacuna tetravalente y el 75.9% recibieron 2 dosis; el 29.0% presentan un alto nivel de conocimiento; el 26.5% sobre el VPH y el 26.0% sobre su vacunación, el 41.5% tuvieron un nivel alto de actitud sobre la vacuna contra el VPH, el nivel de conocimiento y la actitud se asociaron significativamente con la edad entre los 17 a 19 años, sexo femenino, actividad sexual, recepción de vacunación contra el VPH y con dos dosis de vacuna. El buen nivel de conocimiento sobre el VPH se asoció con una actitud alta hacia la vacunación contra el VPH ($p=0.000$).

Conclusión: El nivel alto de conocimiento se asocia a una actitud positiva hacia la vacunación del VPH.

Palabras claves: Conocimiento, Actitud, Papiloma virus, Vacuna, Adolescentes

DEDICATORIA

A Dios por darnos la vida, salud y sabiduría para así poder concluir con éxito nuestro proyecto de tesis y así cumplir con nuestros logros trazados en lo profesional.

A nuestros familiares, en especial para nuestros padres, por estar siempre presentes y brindarnos su apoyo incondicional.

**XIMENA PADILLA FLORES.
SAYURY SABELL ALIAGA GARCIA.**

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a DIOS quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante. A mi madre que ha sido mi motor y motivo para seguir adelante.

A mi familia de parte madre que han estado en todo momento gracias por su comprensión y estímulo constante. además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios. Ha todas las personas que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo. No me cabe mas palabras para decir lo agradecida que estoy.

XIMENA PADILLA FLORES

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este proyecto. A mi familia por el apoyo constante. A mis hijos porque fueron mi aliento y mi mayor motivación para seguir adelante. A mi esposo por el apoyo incondicional, amor y comprensión y por los consejos dados para no rendirme, sus ánimos y creencias en mi fueron la fuerza que me impulso a seguir adelante. A DIOS por permitirme estar hoy aquí y guiarme en este camino. Gracias a todos por formar parte de este importante capítulo de mi vida gracias.

SAYURY SABELL ALIAGA GARCIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 677-2023-UCP-FCS, del 11 de mayo de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

✚ Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana	Presidente
✚ Obst. Mgr. Sarita Elena Torres Lima	Miembro
✚ Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa	Miembro

Como Asesora: **Obst. Silvia Rosa Romero García.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 02:30 p.m. horas, del día miércoles 25 de octubre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL PAPILOMA VIRUS HUMANO EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS. 2023"**.

Presentado por las sustentantes:

XIMENA PADILLA FLORES
SAYURY SABELL ALIAGA GARCIA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

respondidas satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR**

Unanimidad

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

[Firma]
Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente

[Firma]
Obst. Mgr. Sarita Elena Torres Lima
Miembro

[Firma]
Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Miembro

CALIFICACIÓN:

Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL PAPILOMA VIRUS HUMANO EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS. 2023.



Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente



Obst. Mgr. Sarita Elena Torres Lima
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Miembro

Obst. Silvia Rosa Romero García
Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDOS	Pág.
Carátula	i
Constancia de originalidad	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de sustentación de tesis	vii
Hoja de Aprobación	viii
Índice de Contenido	ix
Índice de tablas y figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	14
1.1. Antecedentes del Estudio	14
1.2. Bases teóricas	22
1.3. Definición de Términos Básicos	26
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	28
2.1. Descripción del Problema	28
2.2. Formulación del Problema	30
2.2.1. Problema General	30
2.2.2. Problemas Específicos	30
2.3. Objetivos	31
2.3.1. Objetivo General	31
2.3.2. Objetivos Específicos	31
2.4. Hipótesis	32
2.5. Variables, indicadores e índices	32
2.5.1. Identificación de las variables	32
2.5.2. Definición conceptual y operacional	33
2.5.3. Operacionalización de las variables	35
	37

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	38
3.1. Tipo y diseño de investigación	38
3.2. Población y muestra	38
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	40
3.4. Procesamiento y análisis de los datos	42
3.5. Aspectos éticos	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	43
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	58
ANEXOS	67
Anexo N° 1	Consentimiento informado
Anexo N° 2	Ficha de recolección de datos
Anexo N° 3	Matriz de consistencia
Anexo N° 4	Respuestas del cuestionario de conocimiento de los adolescentes sobre el VPH y su vacunación, según AAHH.
Anexo N° 5	Respuestas de la encuesta sobre la actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el VPH según AAHH
Anexo N° 6	Respuestas de la encuesta sobre la actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humanos
Anexo N° 7	Nivel de conocimientos sobre el PVH y su vacunación de los adolescentes según el AAHH de la ciudad de Iquitos

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1	Características sociodemográficas y culturales de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos, 2023	40
Tabla 2	Características del estado de vacunación contra el papiloma virus humano. de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos, 2023	41
Figura 1	Nivel de Conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos, 2023	42
Tabla 3	Relación entre las Características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre el PVH y su vacunación	43
Tabla 4	Relación entre las Características del estado de vacunación con el nivel de conocimiento sobre el PVH y su vacunación,	44
Figura 2	Nivel de Actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos, 2023	45
Tabla 5	Relación entre las Características sociodemográficas y culturales con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papilomavirus	46
Tabla 6	Relación entre el estado de la vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papilomavirus	47
Tabla 7	Relación entre el nivel de conocimiento sobre el PVH y su vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el PVH	48

RESUMEN

Introducción: El VPH es un problema de salud prevalente a nivel mundial, que se asocia a cáncer uterino y que la principal medida de prevención es la vacunación a mujeres y hombres a temprana edad.

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano, en dos asentamientos humanos de Iquitos. 2023.

Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlativo, entrevistando a 200 adolescentes de ambos sexo entre los 14 a 19 años, de dos AAHH de la ciudad de Iquitos aplicando un instrumento estructurado y validado, para conocer su nivel de conocimiento sobre el VPH y vacunación, además su actitud hacia la vacuna contra el VPH

Resultados: El 69.0% de los adolescentes refieren actividad sexual; el 77.6% de las encuestadas recibieron vacuna contra el VPH, el 83.1% vacuna tetravalente y el 75.9% recibieron 2 dosis; el 29.0% presentan un alto nivel de conocimiento; el 26.5% sobre el VPH y el 26.0% sobre su vacunación, el 41.5% tuvieron un nivel alto de actitud sobre la vacuna contra el VPH, el nivel de conocimiento y la actitud se asociaron significativamente con la edad entre los 17 a 19 años, sexo femenino, actividad sexual, recepción de vacunación contra el VPH y con dos dosis de vacuna. El buen nivel de conocimiento sobre el VPH se asoció con una actitud alta hacia la vacunación contra el VPH ($p=0.000$).

Conclusión: El nivel alto de conocimiento se asocia a una actitud positiva hacia la vacunación del VPH.

Palabras claves: Conocimiento, Actitud, Papiloma virus, Vacuna, Adolescentes

ABSTRACT

Introduction: HPV is a prevalent health problem worldwide, which is associated with uterine cancer and the main prevention measure is vaccination of women and men at an early age.

Objective: To determine the relationship between the knowledge and attitude of adolescents about vaccination against human papillomavirus in two human settlements of Iquitos. 2023

Material and methods: A quantitative study of descriptive, cross-sectional, prospective and correlative design was carried out, interviewing 200 adolescents of both sexes between 14 and 19 years, from two AAHH of the city of Iquitos applying a structured and validated instrument, to know their level of knowledge about HPV and vaccination. and your attitude toward the HPV vaccine

Results: 69.0% of adolescents report sexual activity; 77.6% of respondents received HPV vaccine, 83.1% quadrivalent vaccine and 75.9% received 2 doses; 29.0% have a high level of knowledge; 26.5% about HPV and 26.0% about their vaccination, 41.5% had a high level of attitude about the HPV vaccine, The level of knowledge and attitude were significantly associated with age and 17 to 19 years, female sex, sexual activity, receipt of HPV vaccination and two doses of vaccine. Good knowledge about HPV was associated with a high attitude toward HPV vaccination ($p=0.000$).

Conclusion: High level of knowledge is associated with a positive attitude towards HPV vaccination

Keywords: Knowledge, Attitude, Papilloma virus, Vaccine, Adolescents

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales

Polliana Lacerda, Matilde Miranda (Brasil, 2019) realizaron un estudio de revisión bibliográfica sobre la papiloma virus en la vida sexual y reproductiva del adolescente, buscando en las bases de datos de SciELO, MEDLINE y LILACS, al final obtuvieron 27 artículos con predominio del virus papiloma humano (37%), sexualidad (33%). los estudios evidencian el bajo nivel sobre la transmisión, prevención, rastreo y oncogenicidad del papiloma virus; pero una mejor tendencia de conocimientos en mujeres, hombres homosexuales, y población vacunada ⁽¹⁾

Johana Jaramillo (Ecuador, 2017) realizo un estudio de corte transversal con la finalidad de conocer el conocimiento y practicas preventivas sobre el papiloma virus en estudiantes de una institución educativa de Machala – Ecuador: para lo cual encuestó a 150 estudiantes de sexo femenino, el 59% presento un bajo nivel de conocimiento y el 41% un nivel medio, ninguno tuvo un nivel alto de conocimiento. ⁽²⁾

Denny Ayuora; Maura Guzmán (Ecuador, 2019) en su estudio evaluaron los conocimiento, actitudes y practicas preventivas sobre el papiloma virus, el estudio fue descriptivo de corte transversal, en 679 estudiante de instituciones educativas nocturnas de la ciudad de Loja – Ecuador; encontraron que predominaron el sexo femenino (58.8%), entre 16 y 22 años, encontraron que los estudiantes conocen las formas de contagio (65.9%), concepto de papiloma virus (56.9%), factores de riesgo (61.4%). En relación a la actitud se observó uso de preservativos (56.4%), abstinencia sexual (52.6%), pareja estable (41.2%) y aplicación de la vacuna (23.7%); sobre las

prácticas la mayoría usaría preservativos (60.2%), presentan relación estable monogámica (46.7%)⁽³⁾

Nacionales

Bridget Collantes (Lima, 2022) con el propósito de conocer si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la vacuna del virus del papiloma humano, para lo cual realizó un estudio de corte transversal, descriptivo, prospectivo y correlacional, entrevistando a 49 madres de 9 a 13 años, que fueron atendidas en un centro de salud del distrito de Lince-Lima; se encontró un predominio de nivel alto de conocimiento (59.2%), seguido de un nivel medio (34.7%) sobre el virus del papiloma humano, sobre la vacunación el 57.1% con nivel medio y el 42.9% nivel alto. sobre la actitud, el 57.1% tiene una actitud afectiva de parcialmente aceptación, la actitud cognitiva de aceptación fue mayor (63.3%) que la actitud conductual de aceptación (59.2%). Concluye que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano.⁽⁴⁾

Ana Adrianzén; Valeria Villalobos; Herry Llocila (Lima, 2022) realizaron un estudio observacional de corte transversal, prospectivo, en estudiantes mujeres del 4to y 5to de secundaria de un instituto educativo de la ciudad e Lima, con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las estudiantes hacia la vacuna contra el papiloma virus; el 75.5% de las estudiantes tuvieron un nivel bueno de conocimiento y el 21.8% un nivel regular; mientras que la actitud predominó indiferente (52.7%) y desfavorable (34.6%); no se encontró correlación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la vacunación contra el papiloma virus.⁽⁵⁾

Milagros Del rio; Alexandra Rojas (Chimbote, 2021) realizaron un estudio de tipo cuantitativo de diseño de corte transversal, descriptivo y correlacional, con el objetivo de determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia el papiloma virus humano, por lo entrevistaron a 133 adolescentes que cursan el 4to y 5to años de secundaria, de un instituto educativo de un distrito de Nuevo Chimbote; encontrando que el 69.9% tuvieron un nivel alto de conocimientos y el 24.8% nivel medio; el 60.9% presentan una actitud favorable y el 39.1% una actitud desfavorable ante el papiloma virus humano.⁽⁶⁾

Beatriz Damiano; Erika Garrido (Huancayo, 2021) realizaron un estudio de corte transversal, correlacional con el propósito de conocer la relación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre la infección por virus del papiloma humano, para lo cual entrevistaron a estudiantes del 8vo ciclo de una Universidad de la ciudad de Huancayo; el 48.4% de las estudiantes tuvieron un nivel medio de conocimiento y una actitud preventiva sobre la infección del virus del papiloma humano.⁽⁷⁾

Gabriela Vino (Huaraz, 2021) con el objetivo de saber el nivel de conocimiento y las actitudes de riesgo sobre el papilomavirus humano, realizo un estudio de tipo cuantitativo de diseño observacional, comparativo, entrevistando a 202 estudiantes de instituciones educativas rural y urbana de la ciudad de Huaraz; en el I.E. de la zona urbana presento un nivel malo (66.1%)mientras que en la I.E. de la zona rural el 62.5% su nivel de conocimiento fue malo; sobre las actitudes preventivas, el I.E. de la zona urbana tiene un riesgo alto (67,9%) y en el I.E. de la zona rural, el 70% presento un riesgo alto.⁽⁸⁾

Joselin Cargo; José Céspedes (Tumbes, 2019) realizaron un estudio observacional de corte transversal con el objetivo de conocer

el nivel de conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, entrevistando a 50 pacientes del Hospital Regional de Tumbes, encontrando que el 84% tiene un nivel alto de conocimiento sobre el VPH y cáncer cervical; mientras que solo el 16% tiene un nivel medio; el 88% tiene una actitud preventiva contra el cáncer cervical..⁽⁹⁾

kassandra Becerra (Cajamarca, 2019) realizó un estudio observacional, transversal, correlacional, entrevistando a 37 mujeres adolescentes de una institución educativa primaria de la ciudad de Jaén – Cajamarca, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano; encuentra que el conocimiento predominó de medio a bajo, mientras que la actitud fue de la indiferencia con tendencia hacia la aceptación; ni encontró relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente a la vacuna contra el papilomavirus.⁽¹⁰⁾

Lizeth Cerquin (Cajamarca, 2019) con el propósito de conocer la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la prevención de la infección por el papilomavirus humano; realizó un estudio observacional, de corte transversal, prospectivo y correlacional; entrevistando a 92 usuarias de consultorio de planificación familiar de la ciudad de Cajamarca, al momento de recepcionar su resultado de Papanicolaou; predominó el nivel medio de conocimiento (71.7%) seguido del nivel bajo (15.2%); el 88.0% de las mujeres tienen una actitud buena y solo el 12% un nivel regular. Al aplicar las pruebas del Chi Cuadrado y del Coeficiente de Correlación de Pearson (no encontró relación entre el conocimiento y la actitud de la mujer hacia la prevención de la infección del papilomavirus humano.⁽¹¹⁾

Emma Valdivia (Ayacucho, 2019) para conocer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el papilomavirus, realizó un estudio descriptivo de corte transversal y correlacional, entrevistando a 70 madres de un centro de salud de Ayacucho, y solo el 11.4% en logro previsto; mientras que el 97,1% presentan una actitud de aceptación hacia la vacuna contra el papilomavirus humano. El estudio no encontró relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el papilomavirus humano. ⁽¹²⁾

Cristina Zamalloa (Lima, 2019) realizó un estudio de diseño no experimental transversal, prospectivo y correlacional con el propósito de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas contra el virus del papiloma humano; entrevistando a 214 gestantes de un centro de atención de psicoprofilaxis de la ciudad de Lima; las que presentaron un nivel medio de conocimiento (67.8%) seguido de alto con el 18.2% y bajo 17%; el 53.7% con prácticas preventivas sobre el papilomavirus, encontrando una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el papiloma virus. ⁽¹³⁾

Dayanna Mariño (Lima, 2019). con el propósito de conocer el conocimiento y actitudes sobre el papiloma virus humano, realizó un estudio observacional, de corte transversal y correlacional, encuestando a 315 estudiantes de una institución educativa de secundaria de Puente piedra – Lima, el 65.7% tiene un nivel medio de conocimiento, el 20.6% es de nivel alto y el 13.7 nivel bajo. el 76.2% con una actitud indiferente, el 22.9% actitud positiva y el 13.7% actitud negativa. ⁽¹⁴⁾

Katya Tito (Lima, 2018) con el objetivo de conocer la relación entre la aceptación de la vacuna contra el papiloma virus humano y su conocimiento, estableció un estudio descriptivo de corte

transversal y con análisis correlativo, encuestando a 81 adolescentes de sexo femenino entre los 10 a 13 años de edad de un institución privada del distrito de Breña – Lima; el 48.1% habían recibido la vacuna contra el virus del papiloma humano; el 40.7% con nivel alto; el 38.3% de las adolescentes que recibieron información presentaron un nivel alto de conocimiento ($p=0.000$), el 34.6% de las adolescentes que recibieron vacunas tuvieron un nivel alto de conocimiento ($p=0.000$). Concluye que cuanto más es el conocimiento mayor es la aceptación de colocarse la vacuna contra el virus de papiloma humano. ⁽¹⁵⁾

Guina Lizarbe (Lima,2018). Realizo un estudio cuantitativo, observacional de corte transversal, con el propósito de conocer el nivel de conocimiento de 50 estudiantes de una institución educativa sobre el virus del papiloma humano. encontró que el 98% reconocen los comportamientos para evitar la infección de papiloma virus, el 94% reconocen el comportamiento de riesgo para adquirirlo, el 89% no conocen el tiempo de infección, el 83% conocen la edad y dosis de aplicación de la vacuna contra el papiloma virus, el 80% conocen la etapa para aplicar la vacuna de papiloma virus, el 76% conocen la población afectada por el papiloma virus, el 54% reconocen la existencia del virus de papiloma humano, concluye que los estudiantes reconocen su definición, órgano que afecta, vías de transmisión, complicaciones pero desconocen sobre los signos de la enfermedad. ⁽¹⁶⁾

Katherine Paredes (Lima, 2018) realizó un estudio con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento y actitud frente a la vacuna de papiloma virus, en su estudio descriptivo correlacional, encuestó a 50 estudiantes entre los 10 a 12 años de una institución educativa de primaria de la localidad de Puente Piedra-Lima, el 84% presentó un bajo nivel de conocimientos, y el 16% un nivel medio, no se encontró nivel alto; el 54% tiene una

actitud indiferente hacia la vacuna de papiloma virus; el 24% rechazan la vacuna y 22% acepta ponerse la vacuna. ⁽¹⁷⁾

Carolina Caja (Lina, 2018) realizó un estudio observacional de corte transversal, con el objetivo de conocer el conocimiento sobre el papiloma virus humano y el comportamiento sexual de 59 estudiantes del 5to de secundaria de una I.E de San Juan de Miraflores – Lima; el 55% presentaron un nivel bajo de conocimiento, el 29% nivel medio y el 16% nivel alto: El 58% tuvieron un bajo nivel de comportamiento sexual, el 32% nivel medio y el 10% nivel alto. ⁽¹⁸⁾

Zully Flores (Arequipa, 2018) con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento la actitud frente a la vacuna del papilomavirus humano, realizó un estudio cuantitativo de corte transversal, correlacional, encuestando a 100 alumnos de una institución educativa de la ciudad de Arequipa, encontrando que el 53% con un nivel alto de conocimiento, el 63% una actitud positiva y el 34% una actitud indiferente, no encontró relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud de los estudiante hacia la vacuna de papilomavirus humano. ⁽¹⁹⁾

Yulma Huicho, Justina Quispe (Ayacucho, 2017) en su estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, de corte transversal y correlacional, entrevistaron a 80 escolares de una institución educativa de la ciudad de Ayacucho, con el propósito de conocer el nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano; encontraron que el 61.3% tuvieron un nivel bueno de conocimiento de ellos el 56.3% una actitud de aceptación hacia la vacuna del VPH, : el 28.8% con una actitud de aceptación; concluyen que existe correlación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el VPH. ⁽²⁰⁾

Luzmila Sarmiento (Tacna, 2017) realizó un estudio de corte transversal, prospectivo con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre el papilomavirus humano, por lo que encuestó a 357 mujeres entre los 15 a 25 años de un centro de salud de la ciudad de Tacna; el 55.7% presentan un nivel medio de conocimiento y el 92.2% una actitud buena; las que tenían una actitud buena en su mayoría tuvieron un nivel medio de conocimiento (51.3%) seguido de un conocimiento alto (38.7%); encontró relación entre conocimiento y actitud hacia el papilomavirus humano. ⁽²¹⁾

Regionales

Patsy Torres (Iquitos, 2021) en su trabajo de suficiencia profesional, diseñó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal y correlacional, encuestando a 86 adolescentes de un asentamiento humano del distrito de Punchana de Iquitos, con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre la vacuna del PVH, encontrando que el 55.8% presentan un nivel inadecuado de conocimiento sobre la vacuna contra el PVH y el 44.2% un nivel de conocimiento adecuado, la que se asoció significativamente con la edad, instrucción, recepción de información y el haber recibido la vacuna del PVH. ⁽²²⁾

Carla Fontanil; Magda Pinedo; Anita Zevallos (Iquitos, 2019) realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño observacional, de corte transversal, correlacional, entrevistando a 145 estudiantes de una institución educativa del distrito de Punchana – Iquitos, con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia el papiloma virus humano; el 69,0% tuvieron una actitud de rechazo hacia el virus papiloma humano, de los que el 44.9% tuvieron un nivel medio de conocimiento, no encontraron relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el PVH. ⁽²³⁾

Tiffany Cordova (Iquitos, 2017) en su trabajo de suficiencia profesional determino el nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano, a través de un estudio descriptivo de corte transversal, entrevistando a 100 mujeres atendidas en el ginecología de una posta de salud de Santo Tomas – Iquitos, el 56% presentaron un nivel inadecuado de conocimiento. ⁽²⁴⁾

1.2 Bases Teóricas

Conocimiento

Se considera que el conocimiento de una persona es un proceso activo, continuo donde la persona adquiere conceptos, ideas, teorías de un evento o acto, adquiridos en forma cotidiana de sus vivencias o a través de información procesada que lo recibe en forma visual u oral; siendo dos tipos principalmente, el conocimiento vulgar y científico; otra definición, considera que un conjunto de conceptos, ideas que uno tiene sobre un hecho, evento o cosa, otros consideran que es un conjunto de ideas, conceptos que se tiene de algo o de un evento que puede explicarlo y difundirlo a otras personas, aunque sea adquirido en forma empírica o por experiencia o por medios sistemático ^(3,23)

Vino ⁽⁸⁾ en su estudio, anota que, según Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de conceptos, percepciones, ideas, en forma clara, concisa y ordenada sobre una cosa o fenómeno que fue adquirido por una persona en su vida cotidiana y que puede ser transmitido a otras personas.

Las dimensiones del nivel de conocimiento, generalmente son tres, los bueno o nivel alto de conocimientos cuando la persona presentan un número de conceptos aceptables sobre una cosa o evento; nivel regular o medio cuando se logra algunos de los conceptos del evento o cosa, y deficiente o malo, cuando se tiene

menos de la tercera parte de las premisas sobre el evento o cosa.
(25)

Actitud

La actitud es una posición o forma de actuar hacia un evento o fenómeno, es un comportamiento de la persona secundario a los conocimientos adquiridos en forma empírica o científica, que le hace responder en forma positiva o negativa o indiferente ^(26,27), en caso de las medidas preventivas o practicas preventivas o al manejo farmacológico o no farmacológico, es la posición que toma la persona hacia la aceptación o cumplimiento de la recomendado,

La actitud presenta tres dimensiones que se integran para expresar un comportamiento hacia una cosa o fenómeno o evento; la dimensión cognoscitiva, que se basa en las ideas conceptos, creencias, conocimiento que tiene la persona al evento que se enfrenta; la dimensión afectiva, que depende del estado de ánimo o afectivo frente al evento, puede ser preocupación, miedo, temor, ansiedad; y la dimensión conductual, que implica la forma como reacciona la persona al evento, que es la parte activa de la actitud ^(26,27).

Virus Papiloma Humano

El papiloma virus humano pertenece a la familia de los *Papillomaviridae*, es un virus DNA; que es circular con doble cadena, formado por partículas icosaédricas, el genoma presenta tres segmentos, la región de control (RNC), la región temprana (ER) abarca el 50% del genoma y región tardía (LR) que abarca el 40% del genoma; la RNC que es un10% del genoma, regula el ciclo vital del virus, la ER presenta 6 genes E₁₋₂, E⁴⁻⁷; que se involucran en la replicación viral y su capacidad carcinogénica (E₅₋₇), la LR

compuesta por 2 genes que producen la proteína L1 y L2 que conforma la cápside viral ^(28,29).

El virus del papiloma humano tiene una afinidad al epitelio, de los 150 tipos, 40 afectan al epitelio anogenital, de ellos -la Organización Mundial de la Salud- considera como oncogénicos de alto riesgo a los tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 ; los tipos 6 y 11 los consideran de bajo riesgo. ^(29,30)

La presencia de los genotipos oncogénicos del papiloma virus humano es necesario para el desarrollo de cáncer cervicouterino, esta asocia del VPH de alto riesgo oncogénico (VPHar) llega al 99.7% de los casos, pero la prevalencia varía principalmente por el área geográfica, grado de la lesión, forma de detección del VPH. ^(31,32)

Principalmente vía de transmisión es la sexual, a través de relaciones sexuales vaginales, anales y orales; se han descrito la transmisión por la vía de parto vaginal, el cual el neonato podrá presentar infecciones en la boca, laringe o garganta; muy raro es la transmisión por material contaminado. ⁽³³⁾

Los factores que llevan a una persona a contraer la infección del papiloma virus con la actividad sexual de riesgo de tener varias parejas sexuales, no protección con preservativos, el cual tiene una eficacia de alrededor del 70% de disminuir la transmisión de papiloma virus, embarazo precoz, uso prolongado de anticonceptivos hormonales, como las condiciones socio culturales y económico de la persona que influyen en el comportamiento sexual y riesgo; el nivel primario de prevención es la educación con cambio de conducta en actividad sexual, protección específica a través del uso de preservativos y vacunación; mientras que la prevención secundaria es el diagnóstico temprano, con la detección de las alteraciones de las células cervicovaginales usando la tinción de Papanicolau y el tratamiento de las lesiones. ^(31,34,35)

Las lesiones del papilomavirus humanos van desde leves hasta graves como el carcinoma ,de cuello uterino; aunque el 70 a 90% son infecciones asintomáticas y se resuelven espontáneamente entre uno a dos años ⁽³⁶⁾; la lesión más frecuente es la verruga genital, que una lesión verrucosa exofítica afectando vagina, vulva, pene, ano cérvix, boca y faringe; cuando se agrupan en forma de racimos se denomina condilomas, como si fuera una coliflor ⁽²⁸⁾

Entre un 5 a 10% de las mujeres con infección de papiloma virus progresa a lesiones intraepiteliales premalignas o neoplasia intraepitelial cervical (NIC) que presenta del estadio 1 al 3 donde este último es un carcinoma in situ o displasia severa, la evolución desde la infección a carcinoma invasivo es el promedio de 20 años ⁽³⁶⁾.

Vacuna contra el Virus Papiloma Humano

Existen tres tipos de vacunas contra el papiloma virus humano, se diferencia por la composición del tipo de proteína LI del genotipo del papiloma virus ⁽³⁷⁻³⁹⁾

- Vacuna bivalente contra dos tipos de VPH (16 y 18), previene lesiones premalignas en cuello uterino, vulva, vagina y ano; con eficacia que van de 64.9% y 80.8% frente a NIC2 y 93.2% frente a NIC 3.
- Vacuna tetravalente (VPHv4) contra cuatro tipos de VPH (16,18,6 y 11) previene lesiones premalignas en cuello uterino, vulva, vagina y ano; con una eficacia de seropositividad del 97.6% para VPH 6, 96.3% para VPH 11, 100% para VPH 16 y 91.4% para VPH 18, con una efectividad del 98.2%.

- Vacuna nonavalente (VPHv9) contra nueve tipos de VPH (16,18,6,11,31,33,45,52 y 58), previene lesiones premalignas de cuello uterino, vulva, vagina, y ano causadas por VPH 16 y 18; a los tipos oncogénico con menor frecuencia VPH 31, 33, 45, 52 y 58, además protege contra verrugas genitales mcausados por VPH 6 y 11.

La recomendación de la vacunación es de inicio a una edad temprana, cuando las mujeres y los hombres no tienen actividad sexual, eso no quita que existen esquemas para mujeres a mayor edad, en nuestro país, el Ministerio de Salud solo aprobó la vacunación en niñas de 9 a 13 años de edad, la dosis recomendada es ^(31,40)

- 2 dosis (0-6meses) de 9 a 14 años.
- 3 dosis (0-2-6meses) de 15 a 26 años

Los efectos adversos de la vacuna bivalente fueron escasos, reportado dolor, hinchazón, eritema en el lugar de la aplicación que es el hombro, mientras que los que reciben vacuna nonavalente presentaron con mayor frecuencia efectos secundarios que la vacuna tetravalente, los más comunes para vacuna tetravalente y nonavalente fueron cefalea, fiebre, náuseas, mareos

1.3 Definición De Términos Básicos

Conocimiento: Conjuntos de información o conceptos que posee una persona sobre un objeto o evento, que fue adquirido en forma empírica o científica.

Conocimiento sobre el papiloma virus humano: Conjunto de conceptos, sobre la etiología, modo de transmisión, clínica, manejo,

complicaciones, medidas preventivas, vacunación de la infección por papiloma virus humano.

Conocimiento sobre la vacuna contra el papiloma virus humano: Conjunto de conceptos, sobre el mecanismo de acción, tipos de vacuna, forma de aplicación, dosis, efectos adversos, etc.

Actitud: Es el comportamiento habitual que tiene un individuo frente a diferentes circunstancias de la vida diaria.

Actitud hacia la vacuna contra el papiloma virus humano: Es la posición o la aceptación de una persona en la colocación en el hombro la vacuna

CAPITULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción Del Problema

El virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual prevalente en varias partes del mundo, alrededor del 80% de las personas han tenido contacto con él, se estima que más de 290 millones de mujeres se han infectado con el papiloma virus, la mayoría se infecta durante su actividad sexual sin protección; el virus infecta piel y mucosas, a predominio anogenital, pero no todos le producen enfermedad, se visualiza como verrugas y condilomas en región anogenital y rara vez boca y faringe; en mujeres puede haber persistencia de infección y dependiendo del genotipo oncogénico conlleva a cáncer de cervical ⁽⁴²⁻⁴⁴⁾.

La infección del papiloma virus humano se da en mujeres y hombres, pero la incidencia es mayor en mujeres entre los 15 a 24 años de edad, esto es debido a que las mujeres a temprana edad presentan mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, debido a presentan con mayor frecuencia prácticas sexuales poco seguras, muchas de ellas no deseadas o por imposición ^(45,46).

Los principales pilares que se tiene para reducir la prevalencia de infecciones por papilomavirus y de esa manera la prevalencia de cáncer de cuello uterino, son el adecuado conocimiento y actitud de los adolescentes en su cuidado de su salud sexual y reproductiva, el uso no adecuado del preservativo masculino o femenino como barrera de entrada del virus y la vacunación a temprana edad, antes de su inicio de las relaciones sexuales; en este último punto existen factores que no permiten reducir significativamente la tasa de infección y enfermedad, algunas de ellas por parte de los padres a parte del desconocimiento y que creen que con la vacunación es un estímulo para inicio de relaciones sexuales en su menor hija; la baja

adherencia de vacunación en adolescente debido a accesibilidad a su centro de vacunación, poca orientación, vulnerabilidad socioeconómica, así como el retraso de iniciar la vacunación ⁽⁴⁷⁻⁴⁹⁾

En nuestro país en julio del 2011, el Ministerio de Salud ⁽⁵⁰⁾ establece la norma técnica de vacunación contra el papiloma virus humano, aplicando la vacuna bivalente, 3 dosis (0-2-6 meses) vía intramuscular solo para niñas entre los 10 a 15 años; la vacuna contra el VPH como parte del esquema: en el 2015 ⁽⁵¹⁾, se aprueba la vacunación con recombinante tetravalente, 3 dosis (0-2-6 meses) dirigida a niñas 10 a 13 años.

La Organización Mundial de la Salud en el 2020, propuso que, para la eliminación del cáncer de cuello uterino, las tasas de coberturas de vacunación contra el papilomavirus humano alcance el 90% para el 2030, pero para todo público objetivo que son niñas y niños de 9 a 15 años de edad ⁽⁵²⁾, lo que no ocurre en nuestro país,

Durante la pandemia, entre 2020 y 2021, la cobertura de la vacunación contra el papiloma virus humano decayó, poniendo el riesgo de infección en las niñas entre 9 a 13 años de edad, las regiones que cayeron sus coberturas en relación al 2019 son: Puno 77%, Ucayali 75%, Loreto 64%. Moquegua 63% y Huánuco 61%. ⁽⁵³⁾

Ante esta baja cobertura que se tuvo en la pandemia, en la cual no hubo asistencia a las instituciones educativas y por norma no se protegen a los niños con la vacuna contra el papiloma virus humano, nos interesó conocer que saben los adolescentes mayores de 13 años sobre el virus, su vacuna y que actitud tienen, sobre todos los adolescentes de sexo masculino que no la han recibido, indirectamente se podrá conocer la cobertura de vacunación contra el papiloma virus humano.

2.2 Formulación Del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano, en dos asentamientos humanos de Iquitos? 2023?

2.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y culturales de los adolescentes (edad, sexo, nivel de instrucción, actividad sexual) de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuáles son las características del estado de vacunación contra el papiloma virus humano en los adolescentes (recepción de vacuna, dosis de vacuna) de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos sobre el papiloma virus humano y su vacunación?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y del estado de vacunación con el nivel de conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?

- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y del estado de vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano, en dos asentamientos humanos de Iquitos. 2023.

2.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas y culturales de los adolescentes (edad, sexo, nivel de instrucción, actividad sexual) de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Conocer las características del estado de vacunación contra el papiloma virus humano en los adolescentes (recepción de vacuna, tipo de vacuna, dosis de vacuna) de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos sobre el papiloma virus humano y su vacunación.
- Relacionar las características sociodemográficas y del estado de vacunación con el nivel de conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

- Determinar el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Relacionar las características sociodemográficas y del estado de vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

2.4 Hipótesis

H₁: Existe relación entre el conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación con la actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano.

H₀: No existe relación entre el conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación con la actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano

2.5 Variables, Indicadores e Índices

2.5.1 Identificación de las variables

Variable dependiente

- Actitud sobre la vacuna contra el papiloma virus humano

Variable independiente

- Conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación

Variables intervinientes

- Características sociodemográficas y culturales
 - Edad

- Sexo
- Nivel de instrucción
- Actividad sexual
- Características del estado de vacunación contra el PVH
 - Recepción de la vacuna contra el papiloma virus humano
 - Tipo de vacuna
 - Número de dosis administradas

2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables

Conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación. Conjunto de conceptos, ideas adquiridas en forma empírica y/o científica sobre la etiología, clínica, tratamiento, complicaciones, medidas preventivas sobre la infección con el papiloma virus humano

Actitud hacia la vacuna contra el papiloma virus humano: Es la posición que toma una persona para la aceptación o no de colocarse la vacuna contra el papiloma virus humano, como una medida preventiva a adquirir la infección y padecer una enfermedad.

Edad: Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta un momento indicado.

Sexo: Características biológicas de una persona que la definen como masculino y femenino

Nivel de instrucción: Periodo medido en años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal.

Actividad sexual: Presencia de inicio de relaciones sexuales

Recepción de vacuna: Se considera la aplicación en el hombro de la vacuna contra el papiloma virus humano.

Tipo de vacuna: Vacuna recibida, bivalente, tetravalente o nonavalente

Número de dosis. Dícese al número de aplicaciones que ha recibido la vacuna contra el papiloma virus humano

2.5.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación	<p>Conjunto de conceptos, ideas adquiridas en forma empírica y/o científica sobre la etiología, clínica, tratamiento, complicaciones, medidas preventivas sobre la infección con el PVH</p>	<p>Conjuntos de conceptos sobre la etiología, clínica, complicaciones y medidas preventivas sobre el PVH y su vacunación a través de un cuestionario, la cual obtiene dimensiones.</p> <p>conocimiento Bajo, regular, alto</p>	Cualitativa Ordinal	<p>Cuestionario de 14 preguntas, 7 sobre el papiloma virus humano y 7 sobre la vacuna contra el papiloma virus humano</p>	<p>Conocimiento</p> <p>1. Bajo</p> <p>2. Regula</p> <p>3. Alto</p> <p>PVH</p> <p>1. Bajo</p> <p>2. Regula</p> <p>3. Alto</p> <p>Vacuna</p> <p>1. Bajo</p> <p>2. Regula</p> <p>3. Alto</p>
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Actitud hacia la vacuna contra el papiloma virus humano:	Es la posición que toma una persona para la aceptación o no de colocarse la vacuna contra el PVH, como una medida preventiva a adquirir la infección y padecer una enfermedad.	Posición de una persona a decidir en forma voluntaria la aceptación de colocarse la vacuna contra el papilomavirus humano, evaluado a través de un cuestionario	Cualitativa Ordinal	Cuestionario tipo Likert de 12 premisas sobre la aceptación de colocarse la vacuna	<p>Actitud hacia la vacuna</p> <p>1. Negativa</p> <p>2. Indiferente</p> <p>3. Positiva</p>
Características sociodemográficas	Condiciones sociales y demográficas	Edad: Tiempo desde el nacimiento	Cuantitativo Interválica	Edad: registrado por el adolescente en	<p>Edad</p> <p>1. 14 a 16 años</p>

álicas y culturales	de una persona como edad, sexo, nivel de instrucción	hasta el momento del parto		el instrumento	2. 17 a 19 años
		Sexo: diferenciación biológica a través de las características sexuales del hombre y la mujer	Cualitativo Nominal	Sexo registrado por el adolescente en el instrumento	Sexo 1. Masculino 2. Femenino
		Nivel de instrucción: Mayor grado de estudios cursados	Cualitativo Ordinal	Nivel de instrucción registrado por el adolescente en el instrumento	Instrucción 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
		Actividad sexual: Presencia de relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	Actividad sexual registrado por el adolescente en el instrumento	Actividad sexual: 1. Si 2. No
Características del estado de vacunación contra el PVH	Aspecto del estado de vacunación de las personas, como recepción de la vacuna, tipo de vacuna y dosis administradas	Recepción de vacuna: Se considera la aplicación en el hombro de la vacuna contra el Papiloma virus humano.	Cualitativa Nominal	Recepción de vacuna contra el PVH registrado por el adolescente en el instrumento	Recepción de vacunación: 1. Recibió vacuna contra el PVH 2. No recibió vacuna contra el PVH
		Tipo de Vacuna. Tipo de componentes de	Cualitativa nominal	Número de dosis registrado por el adolescente en el	Tipo de vacuna contra el PVH
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría

<p>Tipo de Vacuna. Tipo de componentes de genotipos que contiene la vacuna que le fue aplicada</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Número de dosis registrado por el adolescente en el instrumento</p>	<p>Tipo de vacuna contra el PVH</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bivalente 2. Tetravalente 3. Nonavalente 4. No sé
<p>Número de dosis. Dícese al número de aplicaciones que ha recibido la vacuna contra el papiloma virus humano</p>	<p>Cuantitativa Discreta</p>	<p>Número de dosis registrado por el adolescente en el instrumento</p>	<p>Número de dosis de la vacuna contra el PVH</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguna 2. Una 3. Dos 4. Tres

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, de diseño observacional, de corte transversal, prospectivo y correlacional.

Cuantitativo, ya que utilizo la estadística para cuantificar el nivel de conocimiento y actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano, además utilizo la estadística inferencial para determinar la relación entre las variables.

Observacional, el investigador no intervino en el control de las variables independientes, dependiente e intervinientes; solo las observa y la describe.

Prospectivo, determino las variables dependientes e independientes durante la realización del estudio.

Correlacional, relaciono las variables independientes con la dependiente; así como identifiqué si las variables intervinientes se relacionan con las variables dependiente e independiente.

3.2 Población y Muestra

La población estuvo constituida por los adolescentes entre los 14 a 19 años de edad, de ambos sexos, de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, los que fueron el AAHH 28 de Julio del distrito de Punchana y el AAHH San Pablo de la Luz del distrito de San Juan Bautista.

Según los centros de atención del Ministerio de Salud de la jurisdicción del AAHH 28 de Julio, la población de adolescentes entre los 14 a 19 años de ambos sexos es de 224 y del AAHH San Pablo de la Luz de 189 adolescentes, en total una población de 413 adolescentes entre los 14 a 19 años de edad.

El tamaño muestral fue calculado a través de la fórmula para poblaciones finitas:

$$\text{Cálculo del tamaño de la muestra} = n / (1 + (n/N))$$

$$n = (Z^2) (p)(q) / e^2$$

Z = 1.96, valor de Z al 95% de confianza

$$p = 0.5$$

$$q = 1 - p = 0.5$$

e = error estándar, que su valor es de 0.05

$$N = 224$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384.16$$

$$TM = 384.16 / (1 + (384.16/413)) = 200$$

La muestra calculada fue de 200 adolescentes entre los 14 a 19 años que se distribuyen proporcionalmente, 108 adolescentes de ambos sexos entre los 14 a 19 años del AAHH 28 de Julio y 92 del AAHH San Pablo de la Luz.

Los criterios de inclusión:

- Adolescente entre los 14 a 19 años de edad
- Residente del asentamiento humano 28 de julio del distrito de Belén.
- Residente del asentamiento humano San Pablo de la Luz del distrito de San Juan Bautista.
- Consentimiento informado que autoriza su participación.

Los criterios de exclusión:

- Adolescente que, a pesar de haber aceptado su participación, decide retirarse de la entrevista.
- No firma del consentimiento informado

El muestreo fue por conveniencia, ya que se requirió la autorización de los padres para participar en el estudio, el cual se realizó a través del consentimiento informado.

3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos que se usó para el presente estudio de investigación es la de recolección de información de fuente primaria, a través de la entrevista con los adolescentes.

El instrumento de recolección de datos constó de 5 ítems, el primero recoge información sobre su residencia, el segundo las características sociodemográficas del adolescente, en el tercer ítem sobre la recepción y dosis de vacuna contra el papilomavirus humano, en el cuarto ítem un cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación, y en el quinto ítem un cuestionario tipo Likert para determinar la actitud del adolescente hacia la vacunación contra el papiloma virus humano.

Los cuestionarios sobre el nivel de conocimiento y la actitud fueron elaborados de los instrumentos validados en los estudios de Valdivia ⁽¹²⁾, Zamalloa ⁽¹³⁾, Flores ⁽¹⁹⁾, Huicho y col. ⁽²⁰⁾, Fontanil y col. ⁽²³⁾, Mondragón ⁽⁵⁴⁾, y Argiga ⁽²⁵⁾; en presente estudio se validó través de juicio de experto.

El cuestionario de conocimiento consta de 14 preguntas, 7 dirigidas al papiloma virus humano y 7 sobre la vacuna contra el

papiloma virus humano, la calificación del cuestionario de conocimiento será:

Conocimiento sobre el papiloma virus humano y vacuna contra el papiloma virus humano

0 a 6 puntos: Bajo

7 a 10 puntos Regular

11 a 14 puntos Alto

Conocimiento sobre el papiloma virus humano

0 a 3 puntos: Bajo

4 a 5 puntos Regular

6 a 7 puntos Alto

Conocimiento sobre la vacuna contra el papiloma virus humano

0 a 3 puntos: Bajo

4 a 5 puntos Regular

6 a 7 puntos Alto

El cuestionario tipo Likert para evaluar la actitud hacia la vacuna contra el papiloma virus humano, consta de 12 premisas, con respuestas del adolescente que, de acuerdo indiferente y desacuerdo, cada una de ellas adquiere un valor del 1 al 3, dependiente si la posición es positiva, indiferente y negativa, se pondera:

12 a 20 puntos Negativo

21 a 27 puntos Indiferente

28 a 36 puntos Positiva

Aprobado el anteproyecto, nos dirigimos a los dos asentamientos humanos seleccionados y visitamos casa por casa, para encontrar adolescentes entre los 14 a 19 años de edad, se conversó con el padre o madre del adolescente explicándoles los alcances del estudio, y la importancia de la participación de su menor hijo en el estudio, la aceptación lo hizo firmando el consentimiento informado, luego de ellos se procedió a entrevistar al adolescente para aplicar el instrumento.

3.4 Procesamiento y Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos en Excel, y procesados con el software SPSS versión 25.0.

La presentación descriptiva de las variables es a través de tablas de frecuencia y gráficas.

Las relaciones entre las variables se presentan en tablas bivariadas y se utilizó la estadística inferencial con la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado para determinar significancia de la relación entre las variables.

3.5 Consideraciones éticas

El presente estudio, es observacional, donde no se manipula variables independientes, solo es una revisión de información registrada en las historias clínicas, manteniendo la confidencialidad de los datos, no trasgrediendo ninguna norma de la declaración de Helsinki sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

CAPITULO IV RESULTADOS

a) Características sociodemográficas y culturales de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

Tabla 1

Características sociodemográficas y culturales de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

2023

Edad	AAHH 28 de Julio		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
14 a 16 años	41	38.0%	37	40.2%	78	39.0%
17 a 19 años	67	62.0%	55	59.8%	122	61.0%
Sexo	AAHH 28 de Julio		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
Masculino	49	45.4%	44	47.8%	93	46.5%
Femenino	59	54.6%	48	52.2%	107	53.5%
Nivel de Instrucción	AAHH 28 de Julio		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
Primaria	9	8.3%	6	6.5%	15	7.5%
Secundaria	86	79.6%	77	83.7%	163	81.5%
Técnica	9	8.3%	4	4.3%	13	6.5%
Superior	4	3.7%	5	5.4%	9	4.5%
Actividad Sexual	AAHH 28 de Julio		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
SI	79	73.1%	59	64.1%	138	69.0%
NO	29	26.9%	33	35.9%	62	31.0%

No hubo diferencias significativas entre las características sociodemográficas y culturales en ambos asentamientos humanos, los adolescentes fueron más frecuentes entre los 17 a 19 años de edad (61.0%), de sexo femenino (53.5%), con educación secundaria (79.6%), y con actividad sexual (69.0%) (Tabla N° 1)

b) Características del estado de vacunación contra el papiloma virus humano.

Tabla 2

Características del estado de vacunación contra el papiloma virus humano. de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

2023

Recepción de vacunación:	AAHH		AAHH San		Total	
	28 de Julio		Pablo de la Luz			
a) Recibió vacuna contra el PVH	46	42.6%	37	40.2%	83	41.5%
b) No recibió vacuna contra el PVH	62	57.4%	55	59.8%	117	58.5%

Tipo de vacuna	AAHH		AAHH San		Total	
	28 de Julio		Pablo de la Luz			
a) Bivalente	2	1.9%	3	8.1%	5	2.5%
b) Tetravalente	38	35.2%	31	83.8%	69	34.5%
c) Nonavalente	2	1.9%	1	2.7%	3	1.5%
d) No sé	66	61.1%	57	154.1%	123	61.5%

Número de dosis de vacuna	AAHH		AAHH San		Total	
	28 de Julio		Pablo de la Luz			
a) Ninguna	62	57.4%	55	59.8%	117	58.5%

b) Una	12	11.1%	8	8.7%	20	10.0%
c) Dos	34	31.5%	29	31.5%	63	31.5%

No hubo diferencias significativas entre las características del estado de vacunación contra el papiloma virus humano en ambos asentamientos humanos, la mayoría no recibió vacunación (58.5%) influenciada por la población masculina (93); que no recibe vacunación contra el VPH; de las 107 mujeres, 24 (22.4%) no recibieron vacunas; de las que recibieron (83), el 83.1% (69/83) recibieron la vacuna tetravalente; y el 75.9% (63/83) refieren haber recibido 2 dosis (Tabla N° 2)

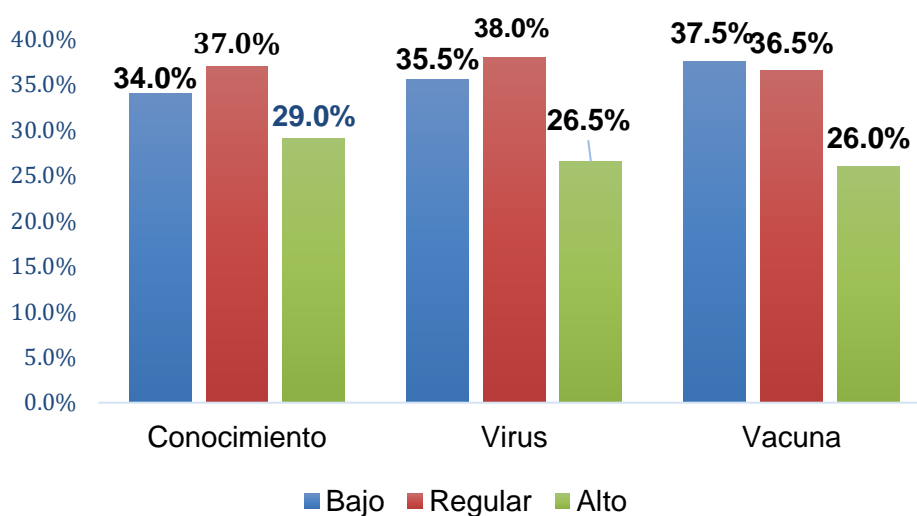
c) Nivel de conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación.

Figura 1

Nivel de Conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación de los adolescentes de dos asentamientos humanos

de la ciudad de Iquitos

2023



El 29.0% de los adolescentes de ambos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre el VPH y su vacunación; el 37.0% conocimiento regular y el 34.0% bajo conocimiento (Figura 1)

El 26.5% de los adolescentes de ambos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre el VPH; el 38.0% conocimiento regular y el 35.5% bajo conocimiento (Figura 1)

El 26.0% de los adolescentes de ambos AAHH presentan un buen nivel de conocimiento sobre la vacunación del VPH; el 36.5% conocimiento regular y el 37.5% bajo conocimiento (Figura 1)

d) Relación entre las características sociodemográficas, culturales y del estado de vacunación con el nivel de conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación.

Tabla 3

Relación entre las Características sociodemográficas y culturales con el nivel de conocimiento sobre el papilomavirus y su vacunación, de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

2023

Edad	Bueno		Regular		Malo		Total
14 a 16 años	19	24.4%	21	26.9%	38	48.7%	78
17 a 19 años	39	32.0%	53	43.4%	30	24.6%	122
p = 0.001							
Sexo	Bueno		Regular		Malo		Total
Masculino	21	22.6%	34	36.6%	38	40.9%	93
Femenino	37	34.6%	40	37.4%	30	28.0%	107
p = 0.037							
Instrucción	Bueno		Regular		Malo		Total
Primaria	1	6.7%	5	33.3%	9	60.0%	15
Secundaria	46	28.2%	62	38.0%	55	33.7%	163
Técnica	6	46.2%	4	30.8%	3	23.1%	13
Superior	5	55.6%	3	33.3%	1	11.1%	9
p = 0.081							
Actividad sexual	Bueno		Regular		Malo		Total
SI	44	31.9%	49	35.5%	45	32.6%	138
NO	14	22.6%	25	40.3%	23	37.1%	62
P= 0.000							

El nivel de conocimiento se asoció significativamente con adolescentes en edad entre los 17 a 19 años de edad (32.0%, $p=0.001$). Sexo femenino (34.6%, $p = 0.037$), con actividad sexual (31.9%, $p = 0.000$), no hubo relación con el nivel de instrucción ($p = 0.081$) (Tabla 3)

Tabla 4

Relación entre las Características del estado de vacunación con el nivel de conocimiento sobre el papilomavirus y su vacunación, de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

2023

Recepción de vacunación:	Bueno		Regular		Malo		Total
a) Recibió vacuna contra el PVH	28	33.7%	35	42.2%	20	24.1%	83
b) No recibió vacuna contra el PVH	30	25.6%	39	33.3%	48	41.0%	117
$p = 0.032$							
Tipo de vacuna	Bueno		Regular		Malo		Total
a) Bivalente	2	40.0%	2	40.0%	1	20.0%	5
b) Tetravalente	20	29.0%	30	43.5%	19	27.5%	69
c) Nonavalente	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%	3
d) No sé	34	27.6%	41	33.3%	48	39.0%	123
$p = 0.416$							
Número de dosis de vacuna	Bueno		Regular		Malo		Total
a) Ninguna	30	25.6%	39	33.3%	48	41.0%	117
b) Una	5	25.0%	6	30.0%	9	45.0%	20
c) Dos	25	39.7%	29	46.0%	11	17.5%	63
$p = 0.015$							

El nivel de conocimiento se asoció significativamente con adolescentes que recibieron vacunación contra el PVH (33.7%, $p=0.032$). y con los que recibieron dos dosis de vacuna (39.7%, $p = 0.015$), no hubo relación con el tipo de vacuna que recibieron ($p = 0.416$) (Tabla 4)

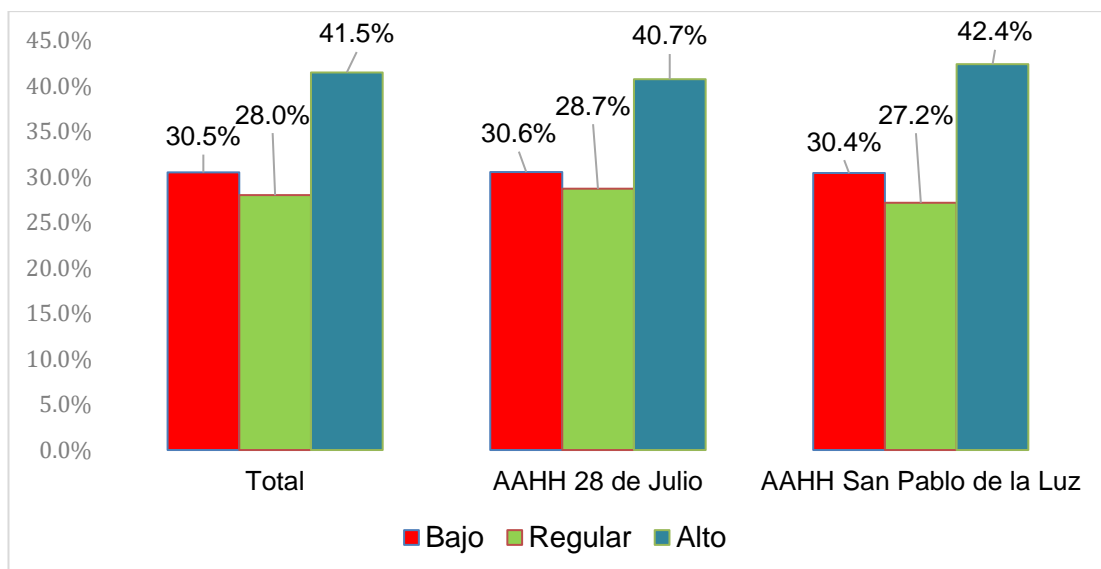
e) Nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano.

Figura 2

Nivel de Actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos asentamientos humanos

de la ciudad de Iquitos

2023



El 41.5% de los adolescentes de ambos AAHH tuvieron un nivel alto de actitud sobre la vacuna contra el PVH; el 30.5% una baja actitud sobre la vacunación (Figura 2)

Los adolescentes del AAHH San Pablo de la Luz tuvieron un ligera mayor frecuencia (42.4%) de un nivel alto de actitud, que los adolescentes del AAHH 28 de Julio (40.7%) (Figura 2)

Relación entre las características sociodemográficas, culturales y del estado de vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano

Tabla 5

Relación entre las Características sociodemográficas y culturales con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papilomavirus, de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

2023

Edad	Alto		Regular		Bajo		Total
14 a 16 años	22	28.2%	23	29.5%	33	42.3%	78
17 a 19 años	61	50.0%	33	27.0%	28	23.0%	122
p=0.003							
Sexo	Alto		Regular		Bajo		Total
Masculino	29	31.2%	30	32.3%	34	36.6%	93
Femenino	54	50.5%	44	41.1%	29	27.1%	107
p=0.002							
Instrucción	Alto		Regular		Bajo		Total
Primaria	3	20.0%	5	33.3%	7	46.7%	15
Secundaria	66	40.5%	45	27.6%	52	31.9%	163
Técnica	7	53.8%	4	30.8%	2	15.4%	13
Superior	7	77.8%	2	22.2%	0	0.0%	9
p=0.106							
Actividad sexual	Alto		Regular		Bajo		Total
SI	68	49.3%	32	23.2%	38	27.5%	138
NO	15	24.2%	24	38.7%	23	37.1%	62
p=0.003							

El nivel de actitud sobre la vacunación contra el VPH se asoció significativamente con los adolescentes en edad entre los 17 a 19 años de edad (50.0%, $p=0.003$). Sexo femenino (50.5%, $p = 0.002$), y con actividad sexual (49.3%, $p = 0.003$), pero no con el nivel de instrucción ($p=0.106$) (Tabla 5)

Tabla 6

Relación entre el estado de la vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papilomavirus, de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

2023

Recepción de vacunación:	Alto		Regular		Bajo		Total
Recibió vacuna contra el PVH	45	54.2%	26	31.3%	12	14.5%	83
No recibió vacuna contra el PVH	38	32.5%	30	25.6%	49	41.9%	117
$p=0.000$							
Tipo de vacuna	Alto		Regular		Bajo		Total
Bivalente	1	20.0%	1	20.0%	3	60.0%	5
Tetravalente	22	31.9%	19	27.5%	28	40.6%	69
Nonavalente	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	3
No sé	59	48.0%	35	28.5%	29	23.6%	123
$p=0.162$							
Número de dosis de vacuna	Alto		Regular		Bajo		Total
a) Ninguna	36	30.8%	32	27.4%	49	41.9%	117
b) Una	9	45.0%	4	20.0%	7	35.0%	20
c) Dos	38	60.3%	20	31.7%	5	7.9%	63
$p=0.000$							

El nivel de actitud sobre la vacunación contra el VPH se asoció significativamente con los adolescentes que recibieron la vacuna (54.2%, $p=0.000$) y con el número de dosis (60.3%, $p= 0.000$), más no con el tipo de vacuna que recibieron ($p=0.162$) (Tabla 6)

f) Relación entre el nivel de conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano

Tabla 7

Relación entre el nivel de conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano, en los adolescentes de dos

AAHH de la ciudad de Iquitos

2023

Nivel de Conocimiento	Actitud sobre la vacunación del VPH						Total
	Alto	Regular	Bajo				
Bueno	33	56.9%	17	29.3%	8	13.8%	58
Regular	32	43.2%	22	29.7%	20	27.0%	74
Malo	18	26.5%	17	25.0%	33	48.5%	68
Total	83	41.5%	56	28.0%	61	30.5%	200

$p=0.000$

El nivel de conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación con la actitud de los adolescentes hacia la vacunación contra el papiloma virus humano, un buen nivel de conocimiento genera un alto nivel de actitud hacia la vacunación contra el papiloma virus humano (56.9%, $p=0.000$) (Tabla 7)

CAPÍTULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Discusión

De cada 10 adolescentes de ambos asentamientos humanos, casi 7 presentan actividad sexual, mostrando que es una población de riesgo para infecciones de transmisión sexual y embarazo precoz. UNICEF ⁽⁵⁴⁾ en su estudio realizado en población de Loreto, encuentra que entre el 40% al 50% de los adolescentes inició su vida sexual entre los 12 y los 14 años, siendo mayor la proporción de varones que mujeres.

El estudio nos muestra que son las mujeres adolescentes que refieren haber recibido la vacuna del papilomavirus humano; pero la cobertura fue del 77.6%, que presentan diferentes motivos por no recibir la vacuna; en su mayoría recibieron la vacuna tetravalente, que está indicada en niñas de 9 a 13 años de edad; y cerca del 76% recibieron 2 dosis; es bueno anotar que recién en el 2013, MINSA inicio la vacunación a hombres entres los 9 a 13 años y por eso actualmente 1 de cada 8 niños de esas edades se encuentran vacunados ⁽⁵⁵⁾

Tito ⁽¹⁵⁾ en su estudio encontró que el 40.7% de las entrevistadas tenían vacuna contra el virus del papiloma humano.

Menos del 30% de los adolescentes tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre el VPH y su vacunación; en relación al VPH el 38% presentaron un nivel regular de conocimiento y el 35.5% de un nivel malo; en relación a la vacunación del VPH el 37.5% tuvieron un mal nivel de conocimiento y el 36.5% de un regular nivel; en ambos AAHH predomino el regular nivel de conocimiento, estudio como el de Damiano y col. ⁽⁷⁾, Cargo y col. ⁽⁹⁾, Becerra ⁽¹⁰⁾, Cerquin ⁽¹¹⁾, Mariño ⁽¹⁴⁾, Huicho y col. ⁽²⁰⁾, Sarmiento ⁽²¹⁾ presentaron un nivel regular de conocimiento sobre el VPH y su vacunación.

Otros estudios predominó el alto nivel de conocimiento sobre el VPH y su vacunación como lo refleja Collantes ⁽⁴⁾, Adrianzén y col. ⁽⁵⁾, Del río y col. ⁽⁶⁾, Tito ⁽¹⁵⁾, Flores ⁽¹⁹⁾

De los estudios realizados en la ciudad de Iquitos, Fontanil ⁽²³⁾ encuentra un nivel regular de conocimiento, pero los estudios de Torres ⁽²²⁾ y Cordova ⁽²⁴⁾ encontraron un nivel deficiente de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano

Entre el 40% a 50% de los adolescentes reconocer cual es la zona anatómica que afecta el VPH, su etiología, forma de transmisión, que es el PAP, pero menos del 40% de los adolescentes saben las consecuencias de la infección, lo que produce y que es la infección del PPV, mostrando las deficiencias que tienen los adolescentes para ser fortalecidos cognitivamente y por ende actitudinal,

Mientras en relación a la vacunación, entre el 40 al 50% los síntomas post vacuna del VPH y en que zona de la anatomía humana se debe aplicar, entre el 30 al 40% saben que las mujeres deben recibir las mujeres, pero solo el 27.5% consideran que hombre y mujeres deben recibirlo; y cuando se debe aplicar la segunda dosis de la vacuna VPH; y menos del 30% cuando tiene la mayor eficacia la vacuna VPH y cuantas dosis se requiere.

El estudio muestra que la tendencia del mejor conocimiento lo poseen las mujeres, porque ellas son las que recibieron la vacuna para el PVH, más del 70% y fueron sensibilizadas cognitivamente para aceptar la vacunación, a diferencia de los hombres que recién están en inicio de esta vacunación a nivel nacional y están siendo sensibilizados; pero la actividad sexual implica nuevos retos en los adolescentes, se enfrentan a infecciones de transmisión sexual, una de ellas es el VPH, de las cuales reciben conocimiento a través de amigos, profesores, internet y a veces de sus padres, logrando tener un regular nivel de conocimiento.

Torres ⁽²²⁾ encuentra relación con la edad y haber recibido la vacuna del PVH.

El 41.5% de los adolescentes de ambos AAHH tuvieron una actitud positiva de actitud hacia la vacunación contra el VPH; el 30.5% una actitud más negativa; esta actitud positiva encontrado coincidencia, aunque no en frecuencia, pero si en la tendencia, con los estudios de Collantes ⁽⁴⁾, Adrianzén y col. ⁽⁵⁾, Del río y col. ⁽⁶⁾, Cerquin ⁽¹¹⁾, Valdivia ⁽¹²⁾, Zamalloa ⁽¹³⁾, Huicho y col. ⁽²⁰⁾, Sarmiento ⁽²¹⁾; los estudios realizados en nuestra ciudad no establecieron actitud hacia la vacunación

Similar a los de nivel de conocimiento, la actitud positiva hacia la vacunación sobre el VPH se asoció significativamente con el sexo femenino, mayor edad del adolescente, presencia de actividad sexual y con las que recibieron vacunación.

El buen nivel de conocimiento sobre el VPH se asoció significativamente con la actitud hacia la vacunación contra el VPH; lo que resalta que el buen nivel conocimiento sobre el tema conlleva a que los adolescentes tomen una actitud positiva hacia la vacunación contra el VPH; estudios que demostraron esta asociación fueron los de Collantes ⁽⁴⁾, Adrianzén y col. ⁽⁵⁾, Cerquin ⁽¹¹⁾, Zamalloa ⁽¹³⁾, Flores ⁽¹⁹⁾, Huicho y col. ⁽²⁰⁾, Sarmiento ⁽²¹⁾

Los estudios de Becerra ⁽¹⁰⁾, Valdivia ⁽¹²⁾ y Fontanil; ⁽²³⁾ no encontraron relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacunación del VPH

Conclusiones

- La tendencia de los adolescente que ingresaron al estudio fueron entre los 17 a 19 años de edad (61.0%), de sexo femenino (53.5%), con educación secundaria (79.6%), y con actividad sexual (69.0%)
- Sobre la vacunación contra el VPH, fue recepcionada solo por mujeres, el 77.6% de las encuestadas recibieron vacuna contra el VPH, el 83.1% vacuna tetravalente y el 75.9% recibieron 2 dosis
- El 29.0% de los adolescentes de ambos AAHH presentan un alto nivel de conocimiento sobre el VPH y su vacunación; el 26.5% sobre el VPH y el 26.0% sobre su vacunación
- El nivel de conocimiento se asoció significativamente con adolescentes en edad entre los 17 a 19 años de edad (32.0%, $p=0.001$). sexo femenino (34.6%, $p = 0.037$), con la presencia de actividad sexual (31.9%, $p = 0.000$), con la recepción de vacunación contra el VPH (33.7%, $p=0.032$). y con los que recibieron dos dosis de vacuna (39.7%, $p = 0.015$).
- El 41.5% de los adolescentes de ambos AAHH tuvieron un nivel alto de actitud sobre la vacuna contra el VPH; la que se asoció significativamente con los adolescentes entre los 17 a 19 años (50.0%, $p=0.003$). sexo femenino (50.5%, $p = 0.002$), actividad sexual (49.3%, $p = 0.003$), recibieron vacuna (54.2%, $p=0.000$) y con el número de dosis (60.3%, $p= 0.000$).
- El buen nivel de conocimiento sobre el VPH se asoció significativamente con la actitud hacia la vacunación contra el VPH ($p=0.000$).

Recomendaciones

Los resultados nos permiten recomendar

- Campañas educativas sobre la infección del VPH y su impacto en la presencia del cáncer uterino priorizado la población adolescente de ambos sexos entre los 9 a 13 años de edad
- Sensibilizar a la población de adolescentes de ambos sexo, entre los 9 a 13 años a aplicarse la vacuna con dosis completas contra el VPH.
- Acceso en todos los centros de salud, al anticonceptivo de barrera para en los adolescentes con actividad sexual.

Referencias Bibliográficas

1. Lacerda Pinheiro P.; Miranda Cadete M. El conocimiento de los adolescentes escolarizados sobre el virus del papiloma humano: revisión integrativa. *Enferm. glob.*2019;18(56):603-663.
2. Jaramillo Moreno J. Conocimientos y prácticas de prevención sobre el virus de papiloma humano en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Loja. 2017.
3. Ayora Apolo D., Guzmán Cruz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturnos. *Revista Enfermería Investiga.* 2019.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/440>
4. Collantes Gamboa B. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en madres del Centro de Salud Lince – 2021. [Tesis de pregrado de Obstetricia] Universidad Nacional Federico Villarreal. 2022
5. Adrianzén Peralta AL, Villalobos Popuche VA, Lloclla Gonzales H. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. *Horiz Med* 2022. 22(4):e1983.
6. Del Rio Lazaro M., Rojas Zare A. Conocimiento y actitud hacia el virus del papiloma humano en adolescentes, distrito de moro, 2020. [Tesis de pregrado de Enfermería] Universidad Nacional del Santa. 2021
7. Damiano Olarte B.; Garrido Rodriguez E. Conocimiento y actitudes preventivas sobre la infección por virus del Papiloma Humano en estudiantes de Enfermería del 8vo ciclo de la Universidad Roosevelt,

2021. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Roosevelt. 2021
8. Vino Chávez G. Nivel de conocimiento y actitudes de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes en instituciones educativas urbana y rural, Huaraz, 2019. [Tesis de pregrado de Obstetricia]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2021”
 9. Cango Carrillo J.; Céspedes Chuquicusma J. Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes – 2019. [Tesis de pregrado de Obstetricia] Universidad Nacional de
 10. Becerra Llontop K. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de la institución educativa Augusto Zalazar Bondy-Jaén, 2019. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Nacional de Cajamarca. 2019.
 11. Cerquin Alcántara L. Conocimiento y actitudes frente a la prevención de la infección por virus del papiloma humano. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2019. [Tesis de pregrado de Obstetricia]. Universidad Nacional de Cajamarca. 2019
 12. Valdivia Calle E. Nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de la comunidad de Huamanguilla. Ayacucho, 2017. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Alas Peruanas. 2019
 13. Zamalloa C. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. [Tesis de pregrado de Obstetricia]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019.

14. Mariño, Dayanna. Conocimientos y actitudes sobre el Virus de Papiloma Humano en Adolescentes de Secundaria de una Institución Educativa de Puente Piedra. 2018. [Tesis de pregrado de Obstetra]. Universidad Privada del Norte; 2019.
15. Tito K. Relación entre la aceptabilidad de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y los conocimientos que poseen Estudiantes Adolescentes Tempranas del Colegio Particular María Auxiliado a Distrito de Breña [Tesis de pregrado de Obstetricia]. Universidad San Martín de Porres; 2018.
16. Lizarbe Pujaco G. Conocimientos que tienen los estudiantes sobre el virus de papiloma humano en una institución educativa pública, 2017. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2018.
17. Paredes Rivera K. Conocimiento y Actitud frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del colegio Miguel de Cervantes, 2018. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Cesar Vallejos. 2018.
18. Caja Quispe C. Conocimiento sobre el Papiloma Humano y comportamiento sexual de los Estudiantes del 5to de Secundaria de la I.E 7035 Leoncio Prado San Juan de Miraflores – Lima-Perú 2016. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Alas Peruanas; 2018.
19. Flores Mamani Z. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la vacuna del virus del papiloma humano en alumnas del colegio Jorge Basadre Grohmann, Arequipa – 2018. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad Alas Peruanas 2018
20. Huicho Miguel Y., Quispe oré J. Conocimiento y actitud hacia la vacuna del virus Papiloma Humano en escolares de la Institución Educativa Melitón Carbajal – Ayacucho, 2016. [Tesis de pregrado de

Enfermería]. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Tesis de pregrado de Enfermería. 2017

21. Sarmiento Mamani L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 15 a 25 años atendidas en el Centro de Salud "Ciudad Nueva" de marzo a junio del 2017. [Tesis de pregrado de Obstetricia]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2017
22. Torres del Aguila P. Conocimiento sobre la vacuna del papilomavirus en las adolescentes del AA.HH. Primavera Iquitos -2020. [Trabajo de suficiencia profesional]. Universidad Científica del Perú. 2021."
23. Fontanil Barrera C.; Pinedo Alarcón M.; Zevallos Álvarez A. Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en estudiantes de la institución educativa Petronila Perea de Ferrando, Punchana 2018. [Tesis de pregrado de Enfermería]. Universidad de la Amazonía Peruana. 2019
24. Cordova Samplini T. Nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud i-2 Santo Tomas. julio-agosto 2016 [Trabajo de suficiencia profesional]. Universidad Científica del Perú. 2017
25. Arciga Alejos Y. Nivel de conocimientos y actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021. [Tesis de especialidad de Enfermería] Universidad Nohbert Wiener. 2019
26. Actitudes y formación de actitudes. Instituto tecnológico de Sonora. http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes_y_formation_de_actitudes/a2.htm
27. Ramos de la Cruz R. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del

quinto grado de primaria de la institución educativa 20165. Cañete [Tesis de pregrado de enfermería] Universidad Nacional del Callao. 2021

28. Tucto Marchan D.; Salazar Martínez C., Pérez Landázuri T., Vizueta Bustamante M. Algunas consideraciones relacionadas con las infecciones por el virus papiloma humano. RECIAMUC. 2022. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/944>
29. Domínguez Bauta SR, Trujillo Perdomo T, Aguilar Fabré K, Hernández Menéndez M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cuba Obstet y Ginecol. 2018;44(1):1–13.
30. International Human Papillomavirus Reference Center. Human papillomavirus reference clones. [Sitio de internet]. URL disponible en: <http://www.hpvcenter.se/html/refclones.html>, consultado en octubre de 2019.
31. Alfaro López DP, Canales Ramos LM, Domínguez Monterrubio GE, Ruvalcaba Ledezma JC, Cortés Ascencio SY, Solano Pérez CT, et al. Virus del Papiloma Humano: conocimiento en alumnas de Secundaria en Pachuca, Hidalgo y su impacto en la prevención. Journal Negat No Posit Results. 2020;5(10):1134–44
32. Vázquez-Vega S. Prevalencia del virus del papiloma humano oncogénico en pacientes con lesión cervical. Rev Médica del Inst Mex del Seguro Soc [Internet]. 2021 Aug 5;58(3
33. Carrión Ordóñez JI, Soto Brito Y, Pupo Antúnez M. Infección por virus del papiloma humano en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2020;72(1):1–20.
34. Bustamante Ramos GM, Martínez-Sánchez A, Tenahua-Quitl I, Jiménez C, López Mendoza Y. Conocimiento y prácticas de

- prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. *An la Fac Med* [Internet]. 2016 Jan 9;76(4):369.
35. Martínez-Martínez L, Cuesta Cambra U. Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en una población de universitarios españoles. *Rev ESPAÑOLA Comun EN SALUD* [Internet]. 2018 Jun 29;9(1):14.
 36. Organización Mundial de la Salud. Control Integral del cáncer cervicouterino. Guía de Prácticas Esenciales. URL disponible en <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>
 37. World Health Organization. Guide to Introducing HPV Vaccine Into National Immunization Programmes [Internet]. World Health Organization. Geneva; 2016.<http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/scaling-up-intro/en/>
 38. Torres Poveda KJ, Madrid-Marina V. Understanding the development of cervical cancer - Joint efforts to improve HPV and cervical cancer diagnosis. *Impact* [Internet]. 2018 Jun 15;2018(3):58–9.
 39. Actualización de esquema de vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas/adolescentes femeninas y en la población de mujeres cis y trans que viven con VIH . Programa de Vacunación Universal. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Noviembre 2022
 40. Venegas Rodríguez G, Jorges Nimer A, Galdos Kajatt O. Vacuna del papiloma virus en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2020;66(4). DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2286>

41. Giglio N, Bakir J. Eficacia, efectividad e impacto en vacunas: ¿es lo mismo? *Rev Hosp Niños (B. Aires)*. 2018; 60(268):34-41
42. Wang R, Pan W, Jin L, Huang W, Li Y, Wu D, et al. Human papillomavirus vaccine against cervical cancer: Opportunity and challenge. *Cancer Lett*. 2020 Feb 28;471:88-102.
43. Medina-Fernández IA, Gallegos-Torres RM, Cervera-Baas ME, Cob-Tejeda RA, Jiménez-Laces J, Ibarra-Escobedo O. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. *REVENF* 2017; 18(32).
44. Contreras-González R, Magaly-Santana A, Jiménez-Torres E, Gallegos-Torres R, Xequé-Morales Á, Palomé-Vega G, et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería*. <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/39>
45. Xocoloctzi-Morales D, Marín-Laredo MM, Gómez-Alonso C, Valenzuela-Gandarilla J. Conocimiento de los adolescentes de Guanajuato sobre prevención de la infección del virus del papiloma humano. *Rev Análisis Cuantitativo y Estadístico*. 2016 3(8).
46. Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer. Temas de salud. 2021 https://www.who.int/topics/womens_health/es
47. Gallagher KE, Kadokura E, Eckert LO, Miyake S, Mounier- Jack S, Aldea M, et al. Factors influencing completion of multi-dose vaccine schedules in adolescents: A systematic review. *BMC Public Health*. 2016 Feb 19;16:172.
48. Fernández-Feito A, Lana A, Parás Bravo P, Pellico López A, Paz-Zulueta M. Knowledge of the Human Papillomavirus by Social Stratification Factors. *Nurs Res*. 2020;69(3):E18-E25.

49. Moura LL, Codeço CT, Luz PM. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. Rev Bras Epidemiol. 2021;24. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210001>
50. RM N° 510-2013/MINSA. Norma Legal Diario Oficial El Peruano. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268957/240060_RM510_2013_MINSA_EP.pdf20190110-18386-lcw53f.pdf
51. RM N° 255-2015/MINSA – Norma Legal Diario Oficial El Peruano <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-sanitaria-n-064-minsadgspv01-dir-resolucion-ministerial-n-255-2015minsa-1229072-1/>
52. World Health Organization. Developing together the vision and strategy for immunization – 2021-2030. Immunization Agenda 2030: a global strategy to leave no one behind Geneva: WHO; 2019 <https://www.who.int/publications/m/item/immunization-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind>
53. Perú no recupera el nivel de vacunación contra el VPH que tenía antes de la pandemia. <https://saludconlupa.com/noticias/peru-no-recupera-el-nivel-de-vacunacion-contra-el-vph-que-tenia-antes-de-la-pandemia/>
54. Normas sociales en relación con la violencia y el embarazo adolescente. Hallazgos de los distritos de Nauta, Mazán y San Juan Bautista (Loreto). UNICEF. [https://www.unicef.org/peru/publicacione;UNICEF,](https://www.unicef.org/peru/publicacione;UNICEF)
55. Solo 1 de cada 8 niños varones en el Perú es vacunado contra el VPH. 2023. <https://gestion.pe/peru/minsa-solo-1-de-cada-8-ninos-varones-en-el-peru-es-vacunado-contra-el-vph-noticia/>

ANEXOS

Anexo N.º 1

Consentimiento informado

Buenas, Sr Padre/Madre de familia:

Somos bachilleres de la carrera profesional de Obstétrica de la Universidad Científica del Perú, que nos encontramos realizando nuestra tesis que lleva como título “Conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos”, para obtener nuestro título de obstetra.

Propósito: Es determinar el nivel de conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación, así como la actitud de los adolescente hacia la vacunación contra el papiloma virus humano, la información se obtiene a través de la entrevista con su menor hijo la que dura en promedio 20 minutos.

Beneficios: Los resultados permitirán conocer las dimensiones del conocimiento que requieren ser fortalecidos para una los adolescentes tengan una actitud positiva para preservar su salud.

Confidencialidad: Toda la información recolectada será anónima, una vez culminada la investigación serán eliminadas.

Derechos del participante: La participación de los adolescentes es voluntaria, a pesar de haber aceptado su participación puede retirarse en cualquier momento sin que esto le ocasione algún tipo de sanción.

Declaración de consentimiento informado:

Yo.....declar
o

Conocer el objetivo, tiempo, riesgos y beneficios del estudio, por lo tanto,
acepto que mi menor hijo participe en el estudio.

Paso a firmar el documento respectivo.

Lugar:

Fecha:

Hora:

Anexo N.º 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA
VACUNACIÓN CONTRA EL PAPILOMA VIRUS HUMANO**

EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS

2023

1. Residencia

- a) AAHH 28 de Julio
- b) AAHH San Pablo de la Luz

2. Características sociodemográficas de los adolescentes

1. Edad:

- a) 14 a 16 años
- b) 17 a 19 años

2. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Nivel de instrucción

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnica
- e) Superior

4. Actividad sexual

a) Si

b) No

3. Características del estado de vacunación contra el PVH

1. Recepción de vacunación:

a) Recibió vacuna contra el PVH

b) No recibió vacuna contra el PVH

2. Tipo de vacuna

a) Bivalente

b) Tetravalente

c) Nonavalente

d) No sé

3. Número de dosis de la vacuna contra el PVH

a) Ninguna

b) Una

c) Dos

d) Tres

4. Cuestionario de conocimiento

Conocimiento sobre el PVH

1. ¿Quién produce la infección del Papiloma Humano?

a. Una bacteria.

b. Un virus.

c. Un hongo.

d. No sé.

2. ¿La infección por Papiloma Humano es?

a. Una enfermedad pasajera.

b. Enfermedad de transmisión sexual.

c. No es una enfermedad.

d. No sé.

3. ¿A qué zona del cuerpo afecta?

a. Al corazón.

b. Al hígado.

c. Al riñón.

d. Al útero.

4. ¿Cómo se trasmite el Papiloma Humano?

a. Besos y caricias.

b. Toallas, papel higiénico, jabón.

c. Relaciones sexuales.

d. No sé.

5. ¿Que produce el papiloma humano?

a. Todos producen cáncer

b. Algunos desarrolla verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer

c. Ninguno produce cáncer

d. No sé.

6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?

a. Cáncer de cuello uterino

b. Imposibilidad para tener hijos.

c. Abortos frecuentes.

d. No sé.

7. ¿Qué es el Papanicolaou?

a. Prueba que detecta el virus del Herpes

b. Prueba que detecta el papiloma virus humano

c. Prueba que determina al virus del VIH

d. No se

Conocimiento sobre la vacuna contra el PVH

8. La vacuna contra el papiloma virus humano tiene mayor eficacia cuando se aplica:

a. Antes del inicio de la actividad sexual

b. Cuando ya se inició la actividad sexual

c. Cuando demuestren la infección por papiloma virus humano

d. Cuando aparecen las verrugas anogenitales

e. No se

9. La vacuna contra el PVH se debe aplicar:

a. de los 12 a 19 años de edad

b. a partir de los 18 años de edad

c. Desde los 9 a 13 años de edad

d. No se

10. ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?

a. 2 dosis.

b. 3 dosis.

c. 4 dosis.

d. No sé.

11. ¿Quiénes deben recibir la vacuna contra el papiloma humano?

a. Solo mujeres.

b. Solo hombres

c. Ambos.

d. No sé.

12. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?

a. En el hombro.

b. En la nalga.

c. En el abdomen.

d. No sé.

13. ¿Qué síntomas se puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Papiloma Humano?

a. Dolor, zona enrojecida y fiebre.

b. Náuseas, vómitos, malestar general.

c. No produce ninguna reacción.

d. No sé.

14. La segunda dosis de la vacuna debe aplicarse:

a. A los 6 meses de la primera dosis

b. A los 3 meses de la primera dosis

c. A los 2 meses antes de la tercera dosis

5. Cuestionario de actitud

Premisa	De acuerdo	Indiferente	Desacuerdo
1. Si tengo relaciones sin protección estoy en riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano	3	2	1
2. Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme	3	2	1
3. Me pongo la vacuna por obligación	1	2	3
4. El hombre es el portador del VPH y contagia a la mujer en las relaciones coitales.	3	2	1
5. Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo	1	2	3
6. La mujer debe vacunarse contra el PVH antes de iniciar sus relaciones sexuales	3	2	1
7. El hombre debe vacunarse contra el PVH antes de iniciar sus relaciones sexuales	3	2	1

8. Es suficiente una dosis de vacuna contra el PVH para estar protegido o protegida contar el PVH	1	2	3
9. Me vacuno porque estoy convencido(a) que me protegerá contra el cáncer.	3	2	1
10. Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna	3	2	1
11. Solo me debo vacunar si presento verrugas anogenitales	1	2	3
12. La vacuna es segura, no produce efectos adversos al colocarse	3	2	1

Anexo N° 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
<p>conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano en dos asentamientos humanos de Iquitos 2023</p>	<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano, en dos asentamientos humanos de Iquitos?</p> <p>7</p> <p>Problemas</p>	<p>Objetivo General</p> <p>¿Determinar la relación entre el conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el PVH, en dos AAHH de Iquitos?</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las característica</p>	<p>H₁: Existe relación entre el conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación con la actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Actitud sobre la vacuna contra el papiloma virus humano</p> <p>Variable independiente</p> <p>Conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación</p>	<p>Tipo cuantitativo</p> <p>Diseño Observacional Transversal Prospectivo Correlacional</p>	<p>Descriptivo</p> <p>Técnica entrevista de fuente primaria</p>	<p>Población 413 adolescentes entre los 14 a 19 años de ambos sexo del AAHH 28 de Julio del distrito de Punchana (224) Y DEL AAHH San Pablo de la Luz del distrito de San Juan Bautista (189)</p> <p>La muestra es del 200 adolescentes entre los 14 a 19 años de edad de ambos sexo</p> <p>108 del AAHH 28 de Julio y 92 del AAHH San Pablo de la luz</p>

	<p>Específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes (edad, sexo, nivel de instrucción, actividad sexual) de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuáles son las características del estado de vacunación contra el papiloma virus humano en los adolescentes (recepción de vacuna, dosis de vacuna) de dos asentamientos</p>	<p>s sociodemográficas de los adolescentes (edad, sexo, nivel de instrucción, actividad sexual) de dos AAHH de la ciudad de Iquitos</p> <p>Conocer las características del estado de vacunación contra el PVH en los adolescentes (recepción de vacuna, dosis de vacuna) de dos</p>	<p>H₀: No existe relación entre el conocimiento sobre el papiloma virus humano y su vacunación con la actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano</p>	<p>Variables intervinientes</p> <p>Características sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Nivel de instrucción <p>Características del estado de vacunación contra el PVH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepción de la vacuna contra el PVH 			
--	--	--	--	---	--	--	--

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
<p>conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano en dos asentamientos humanos de Iquitos 2023</p>	<p>humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos sobre el papiloma virus humano y su vacunación?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas</p>	<p>AAHH de la ciudad de Iquitos.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos sobre el papiloma virus humano y su vacunación.</p> <p>Relacionar las características sociodemográficas</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo de vacuna recibida ● Número de dosis administradas 			

	<p>icas, culturales y del estado de vacunación con el nivel de conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?</p>	<p>culturales y del estado de vacunación con el nivel de conocimientos sobre el PVH y su vacunación de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.</p> <p>Determinar el nivel de actitud sobre la vacunación contra el PVH de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
<p>conocimiento y actitud de los adolescentes sobre la vacunación contra el papiloma virus humano en dos asentamientos humanos de Iquitos 2023</p>	<p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, culturales y del estado de vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p>	<p>Relacionar las características sociodemográficas culturales y del estado de vacunación con el nivel de actitud sobre la vacunación contra el papiloma virus humano de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos</p>					

Anexo N.º 4

RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE EL VPH Y SU VACUNACION SEGÚN ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS

2023

Conocimiento sobre el PVH	AAHH 28 de Julio		AAHH San Pablo de la Luz		Total	
1. ¿Quién produce la infección del Papiloma Humano?						
a. Una bacteria.	21	19.4%	27	29.3%	48	24.0%
b. Un virus.	45	41.7%	39	42.4%	84	42.0%
c. Un hongo.	14	13.0%	10	10.9%	24	12.0%
d. No sé.	28	25.9%	16	17.4%	44	22.0%
2. ¿La infección por Papiloma Humano es?						
a. Una enfermedad pasajera.	15	13.9%	20	21.7%	35	17.5%
b. Enfermedad de transmisión sexual.	37	34.3%	29	31.5%	66	33.0%
c. No es una enfermedad.	29	26.9%	17	18.5%	46	23.0%
d. No sé.	27	25.0%	26	28.3%	53	26.5%
3. ¿A qué zona del cuerpo afecta?						
a. Al corazón.	4	3.7%	9	9.8%	13	6.5%
b. Al hígado.	36	33.3%	28	30.4%	64	32.0%
c. Al riñón.	16	14.8%	10	10.9%	26	13.0%
d. Al útero.	52	48.1%	45	48.9%	97	48.5%
4. ¿Cómo se trasmite el Papiloma Humano?						
a. Besos y caricias.	9	8.3%	20	21.7%	29	14.5%
b. Toallas, papel higiénico,	19	17.6%	19	20.7%	38	19.0%

jabón.

c. Relaciones sexuales.	51	47.2%	33	35.9%	84	42.0%
d. No sé.	29	26.9%	20	21.7%	49	24.5%

5. ¿Que produce el papiloma humano?

a. Todos producen cáncer	24	22.2%	22	23.9%	46	23.0%
b. Algunos desarrolla verrugas y otros lesiones que pueden causar cáncer	39	36.1%	30	32.6%	69	34.5%
c. Ninguno produce cáncer	12	11.1%	12	13.0%	24	12.0%
d. No sé.	33	30.6%	28	30.4%	61	30.5%

6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?

a. Cáncer de cuello uterino	44	40.7%	34	37.0%	78	39.0%
b. Imposibilidad para tener hijos.	31	28.7%	26	28.3%	57	28.5%
c. Abortos frecuentes.	10	9.3%	15	16.3%	25	12.5%
d. No sé.	23	21.3%	17	18.5%	40	20.0%

Conocimiento sobre la vacuna contra el PVH	AAHH 28 de Julio	AAHH San Pablo de la Luz	Total
--	------------------	--------------------------	-------

7. ¿Qué es el Papanicolaou?

a. Prueba que detecta el virus del Herpes	18	16.7%	11	12.0%	29	14.5%
b. Prueba que detecta el papiloma virus humano	44	40.7%	36	39.1%	80	40.0%
c. Prueba que determina al virus del VIH	15	13.9%	15	16.3%	30	15.0%
d. No se	31	28.7%	30	32.6%	61	30.5%

8. La vacuna contra el papiloma virus humano tiene mayor eficacia cuando se aplica:

a. Antes del inicio de la actividad sexual	33	30.6%	24	26.1%	57	28.5%
--	----	-------	----	-------	----	-------

b. Cuando ya se inició la actividad sexual	20	18.5%	17	18.5%	37	18.5%
c. Cuando demuestren la infección por papiloma virus humano	21	19.4%	21	22.8%	42	21.0%
d. Cuando aparecen las verrugas anogenitales	10	9.3%	11	12.0%	21	10.5%
e. No se	24	22.2%	19	20.7%	43	21.5%

9. La vacuna contra el PVH se debe aplicar:

a. de los 12 a 19 años de edad	20	18.5%	18	19.6%	38	19.0%
b. a partir de los 18 años de edad	26	24.1%	19	20.7%	45	22.5%
c. Desde los 9 a 13 años de edad	35	32.4%	28	30.4%	63	31.5%
d. No se	27	25.0%	27	29.3%	54	27.0%

10. ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?

a. 2 dosis.	21	19.4%	19	20.7%	40	20.0%
b. 3 dosis.	29	26.9%	26	28.3%	55	27.5%
c. 4 dosis.	30	27.8%	24	26.1%	54	27.0%
d. No sé.	28	25.9%	23	25.0%	51	25.5%

11. ¿Quiénes deben recibir la vacuna contra el papiloma humano?

a. Solo mujeres.	45	41.7%	34	37.0%	79	39.5%
b. Solo hombres	12	11.1%	12	13.0%	24	12.0%
c. Ambos.	32	29.6%	23	25.0%	55	27.5%
d. No sé.	19	17.6%	23	25.0%	42	21.0%

12. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?

a. En el hombro.	49	45.4%	37	40.2%	86	43.0%
b. En la nalga.	32	29.6%	28	30.4%	60	30.0%
c. En el abdomen.	9	8.3%	9	9.8%	18	9.0%

d. No sé.	18	16.7%	18	19.6%	36	18.0%
-----------	----	-------	----	-------	----	-------

Conocimiento sobre la vacuna contra el PVH	AAHH 28 de Julio	AAHH San Pablo de la Luz	Total
--	------------------	--------------------------	-------

13. ¿Qué síntomas se puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Papiloma Humano?

a. Dolor, zona enrojecida y fiebre.	52	48.1%	42	45.7%	94	47.0%
b. Náuseas, vómitos, malestar general.	17	15.7%	16	17.4%	33	16.5%
c. No produce ninguna reacción.	13	12.0%	13	14.1%	26	13.0%
d. No sé.	26	24.1%	21	22.8%	47	23.5%

14. La segunda dosis de la vacuna debe aplicarse:

a. A los 6 meses de la primera dosis	34	31.5%	28	30.4%	62	31.0%
b. A los 3 meses de la primera dosis	35	32.4%	25	27.2%	60	30.0%
c. A los 2 meses antes de la tercera dosis	17	15.7%	18	19.6%	35	17.5%
d. No sé.	22	20.4%	21	22.8%	43	21.5%

Anexo N.º 5

RESPUESTAS DE LA ENCUESTA SOBRE LA ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA VACUNACION CONTRA EL PAPILOMA VIRUS HUMANO SEGUN ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS

2023

Premisa	AAHH 28 de Julio						AAHH San Pablo de la Luz					
	De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo	
1. Si tengo relaciones sin protección estoy en riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano	52	48.1%	27	25.0%	29	26.9%	46	50.0%	26	28.3%	20	21.7%
2.Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme	52	48.1%	35	32.4%	21	19.4%	39	42.4%	28	30.4%	25	27.2%
3. Me pongo la vacuna por obligación	39	36.1%	34	31.5%	35	32.4%	27	29.3%	28	30.4%	37	40.2%
4. El hombre es el portador del VPH y contagia a la mujer en las relaciones coitales.	52	48.1%	25	23.1%	31	28.7%	53	57.6%	17	18.5%	22	23.9%
5. Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo	36	33.3%	28	25.9%	44	40.7%	29	31.5%	38	41.3%	25	27.2%

6. La mujer debe vacunarse contra el PVH antes de iniciar sus relaciones sexuales	56	51.9%	22	20.4%	30	27.8%	41	44.6%	27	29.3%	24	26.1%
7. El hombre debe vacunarse contra el PVH antes de iniciar sus relaciones sexuales	34	31.5%	41	38.0%	33	30.6%	37	40.2%	34	37.0%	21	22.8%
8. Es suficiente una dosis de vacuna contra el PVH para estar protegido o protegida contar el PVH	48	44.4%	33	30.6%	27	25.0%	36	39.1%	30	32.6%	26	28.3%
9. Me vacuno porque estoy convencido(a) que me protegerá contra el cáncer.	42	38.9%	38	35.2%	28	25.9%	39	42.4%	24	26.1%	29	31.5%

Premisa	AAHH 28 de Julio						AAHH San Pablo de la Luz					
	De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo	
10 Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna	45	41.7%	25	23.1%	38	35.2%	44	47.8%	28	30.4%	20	21.7%
11. Solo me debo vacunar si presento verrugas anogenitales	43	39.8%	26	24.1%	39	36.1%	30	32.6%	26	28.3%	36	39.1%
12. La vacuna es segura, no produce efectos adversos al colocarse	35	32.4%	35	32.4%	38	35.2%	49	53.3%	29	31.5%	14	15.2%

Anexo N.º 6

RESPUESTAS DE LA ENCUESTA SOBRE LA ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA VACUNACION CONTRA EL PAPILOMA VIRUS HUMANO

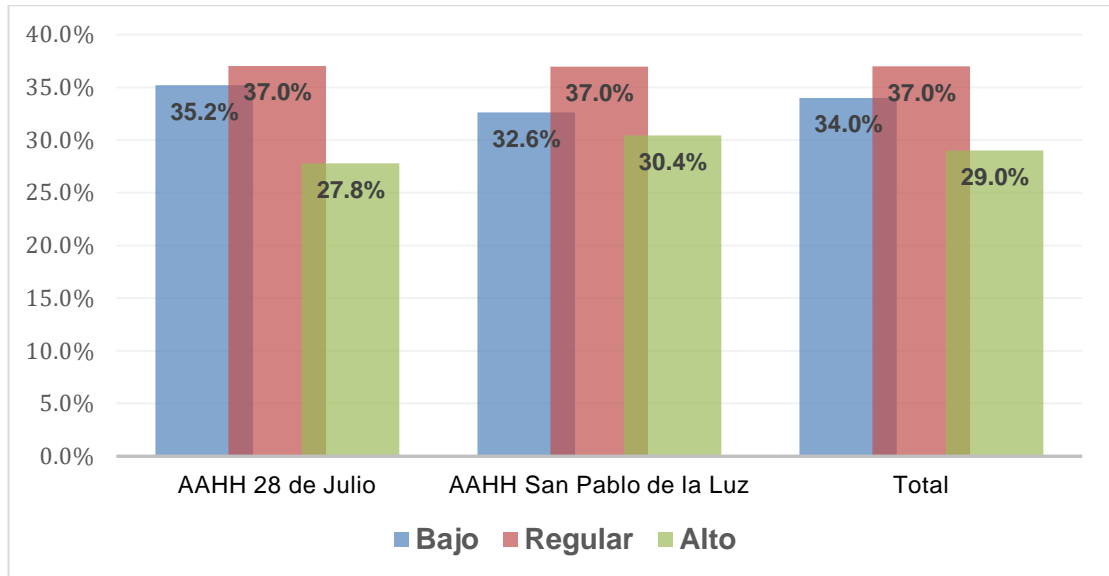
Premisa	De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo	
1. Si tengo relaciones sin protección estoy en riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano	98	49.0%	125	62.5%	49	24.5%
2. Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme	91	45.5%	126	63.0%	46	23.0%
3. Me pongo la vacuna por obligación	66	33.0%	100	50.0%	72	36.0%
4. El hombre es el portador del VPH y contagia a la mujer en las relaciones coitales.	105	52.5%	130	65.0%	53	26.5%
5. Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo	65	32.5%	93	46.5%	69	34.5%
6. La mujer debe vacunarse contra el PVH antes de iniciar sus relaciones sexuales	97	48.5%	119	59.5%	54	27.0%
7. El hombre debe vacunarse contra el PVH antes de iniciar sus relaciones sexuales	71	35.5%	112	56.0%	54	27.0%
8. Es suficiente una dosis de vacuna contra el PVH para estar protegido o protegida contra el PVH	84	42.0%	117	58.5%	53	26.5%
9. Me vacuno porque estoy convencido(a) que me protegerá contra el cáncer.	81	40.5%	119	59.5%	57	28.5%
10. Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna	89	44.5%	114	57.0%	58	29.0%
11. Solo me debo vacunar si presento verrugas anogenitales	73	36.5%	99	49.5%	75	37.5%
12. La vacuna es segura, no produce efectos adversos al colocarse	84	42.0%	119	59.5%	52	26.0%

Anexo N.º 7

Nivel de Conocimientos sobre el papiloma virus humano y su vacunación de los adolescentes según el asentamiento humano

de la ciudad de Iquitos

2023



Anexo N.º 8

IMÁGENES DE LAS ENTREVISTAS







