

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN
DE LA VACUNA VPH EN LAS NIÑAS DE 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LAS
INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CHORRILLOS - 2017”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

BRIGIETTE DESSIRÉ CÁRDENAS CHUMBIRAY

LISSETT MAKARENA MAGALLÁN HUAMANÍ

SHARON BREGDALLY OBREGÓN ROCA

**BRIGIETTE DESSIRÉ
CÁRDENAS CHUMBIRAY**

Callao, OCTUBRE, 2018

**LISSETT MAKARENA
MAGALLÁN HUAMANÍ**

PERÚ

**Dra. ANGELICA DIAZ TINOCO
ASESORA**

**SHARON BREGDALLY
OBREGÓN ROCA**

INDICE

TABLA DE CONTENIDO.....	4
LISTA DE GRÁFICOS.....	5
DEDICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO.....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 Determinación del problema.....	10
1.2 Formulación del problema.....	14
1.3 Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 Justificación.....	16
II. MARCO TEORICO.....	19
2.1 Antecedentes del estudio.....	19
2.2 Marco conceptual.....	26
2.3 Definiciones de términos	51
III. VARIABLES E HIPÓTESIS.....	52
3.1 Variables de la investigación.....	52
3.2 Operacionalización de variables.....	53
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas.....	55
IV. METODOLOGÍA.....	56
4.1 Tipo de investigación.....	56
4.2 Diseño de la investigación.....	56
4.3 Población y muestra.....	57
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	62
4.5 Plan de análisis estadísticos de datos.....	64

V. RESULTADOS	66
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
6.1 Contrastación de hipótesis con resultados.....	76
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	77
VII. CONCLUSIONES	79
VIII. RECOMENDACIONES	80
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
X. ANEXOS	88
• Matriz de Consistencia	
• Consentimiento informado	
• Solicitud de autorización	
• Cuestionarios	

TABLA DE CONTENIDO

Tabla N° 5.1: Identificación del nivel de conocimiento sobre el VPH.....	66
Tabla N° 5.2: Identificación del nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del V.....	67
Tabla N° 5.3: Determinación del nivel de conocimiento sobre la aplicación de la vacuna contra el VPH.....	68
Tabla N° 5.4: Identificación de la actitud general acerca de la vacuna contra del VPH.....	69
Tabla N° 5.5: Identificación de la actitud según la dimensión cognitiva.....	70
Tabla N° 5.6: Determinación de la actitud según la dimensión afectiva.....	71
Tabla N° 5.7: Identificación de la actitud según la dimensión conductual.....	72
Tabla N° 5.8: Relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la administración de la vacuna contra el VPH.....	73
Tabla 6.1: Relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la administración de la vacuna contra el VPH.....	75

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 5.1: Nivel de conocimiento sobre el PH.....	66
Gráfico N° 5.2: Nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del VPH.....	67
Gráfico N° 5.3: Nivel de conocimiento sobre la aplicación vacuna contra el VPH.....	68
Gráfico N° 5.4: Actitud general acerca de la vacuna contra del VPH.....	69
Gráfico N° 5.5: Actitud según la dimensión cognitiva.....	70
Gráfico N° 5.6: Actitud según la dimensión afectiva.....	71
Gráfico N° 5.7: Actitud según la dimensión conductual.....	72
Gráfico N° 5.8: Relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la administración de la vacuna contra el VPH.....	73

A Dios por entregarnos salud para
cumplir nuestras metas.

A nuestras familias por todo su amor y
apoyo incondicional que siempre nos
demostraron.

A todas las personas que colaboraron
para realizar esta tesis; directivos,
docentes y alumnos de las Instituciones
Educativas.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros padres y familiares por habernos brindado todo su apoyo tanto moral y económico para poder seguir estudiando y lograr nuestros objetivos trazados para tener un futuro mejor y ser orgullo para ellos y toda la familia.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Callao por habernos formado en todos estos años.

De igual manera a nuestra Escuela Profesional de Enfermería y todos nuestros queridos docentes que nos formaron desde un inicio hasta nuestros últimos días como alumnos. Y en especial a aquellos docentes que con mucha paciencia nos han guiado para poder culminar y presentar este trabajo de tesis el cual hará posible nuestra titulación.

A todos aquellos que indirectamente han formado parte de esta investigación, los Directores de los Centros Educativos “José Olaya Balandra”, “Santa Rosa”, “Juan Pablo II” y “Santa Teresa”, ubicados en el distrito de Chorrillos; donde nos brindaron el apoyo necesario para la recopilación de datos y aplicación de nuestros cuestionarios.

RESUMEN

Las infecciones por virus del papiloma humano (VPH) pueden causar cánceres cervicales, vaginales y vulvares que afectan la vida y la salud de las mujeres. Pero hay una vacuna que puede prevenir la infección con los tipos de VPH que más comúnmente causan cáncer. En el Perú, alrededor de 14 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervical cada día, y cerca de 7 mujeres fallecen por falta de detección oportuna. Sin embargo, el éxito de la vacuna depende en gran medida de la tasa de vacunación. Factores como el conocimiento pueden influir en las actitudes de los estudiantes hacia la vacunación contra el VPH. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y actitudes de las estudiantes de escuelas de nivel primaria, puesto que son a quienes el gobierno ha priorizado para ser inmunizadas. Método: El diseño de este estudio es de tipo no experimental, correlacional, de corte transversal cualitativo y descriptivo. Con una población de 120 niñas del 5to grado de primaria, quienes respondieron un cuestionario que se ha utilizado en otra investigación. Estas niñas pertenecen a 4 escuelas públicas en Chorrillos, Lima - PERU. Los resultados mostraron que el 69.2% de estas niñas tienen un alto nivel de conocimiento general sobre el VPH frente a un 30.8% con un nivel bajo; por otro lado, en la actitud nos mostró que el 61.7% de estas niñas aceptan la vacuna contra el VPH frente a 38.3% de rechazo. Por ello, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de dichas Instituciones Educativas.

ABSTRACT

Human papillomavirus (HPV) infections can cause cervical, vaginal, and vulvar cancers that affect the life and health of women. But there is a vaccine that can prevent infection with the types of HPV that most commonly cause cancer. In Peru, nearly 14 women are diagnosed with cervical cancer every day, and about 7 women die from lack of timely detection. However, the success of the vaccine depends to a large extent on the vaccination rate. Factors such as knowledge can influence students' attitudes toward HPV vaccination. The objective was to assess the knowledge and attitude level among the students of primary school that are the ones who the government has prioritized to be immunized. Methods, this study design is correlational, non-experimental, cross-sectional, quantitative and descriptive. 120 girls of 5th grade of primary school were the study population who answered a questionnaire that has been used in other research. These girls belong to 4 public schools in Chorrillos, Lima – PERU. The results showed that 69.2% of these girls have a high knowledge level about the general aspects of HPV, %, while the 30.8% showed low level of knowledge. And on the other hand, the results about the attitude, this research showed that 61.7% of these girls accept the HPV vaccine while the 38.3% have showed an attitude of rejection. Conclusion: In this research we have found that there is not a significant relation between the level of knowledge and the attitude towards the administration of the HPV vaccine on the girls of 5th grade of primary school.

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Determinación del Problema

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) el cáncer de cuello uterino (CCU) es la segunda causa de muerte en el mundo. Por ello ha elaborado una guía sobre cómo prevenir y combatir el cáncer de cuello de útero, que incluye la vacunación y las pruebas de detección. A finales de 2012, 45 países habían implantado la vacunación contra los PVH. La mayoría de ellos son países desarrollados, pero dado que la carga mundial de CCU afecta en mayor grado a los países en desarrollo, sigue siendo indispensable que aumente el número de países que introduzcan la vacunación contra el PVH como parte de una estrategia nacional de salud pública que adopte un enfoque integral de la prevención y el control del CCU. ⁽¹⁾

En Latinoamérica es el más frecuente y en el Perú es la principal causa de muerte femenina por cáncer, por ello la vacuna contra la infección del VPH es de importancia para el control y prevención de cáncer de cuello uterino, verrugas genitales y otros tipos de cánceres frecuentes en regiones genitales; esta medida se ha tomado por la alta incidencia de casos de cáncer de cuello uterino en el mundo y en el Perú. Esta vacuna es utilizada en más de 125 países y más de 60 países la han incorporado en su plan nacional de vacunación. Siendo el método más seguro, efectivo y con mayor protección para prevenir la enfermedad, protegiendo contra las sepas del VPH 16 y 18

causantes del cáncer de cuello uterino, vulvar, vaginal, pene y ano, además de las cepas 6 y 11 causantes de las verrugas genitales. ⁽¹⁾

La mayoría de las personas estamos expuestas a infectarnos y la vacuna puede ser aplicada a todas las mujeres desde los 9 años hasta los 45 años, sin embargo, se considera a las personas con menor edad ya que su sistema inmune dará una mejor respuesta a la vacuna y además esta población aún no ha iniciado su actividad sexual, asegurándose así que no haya habido contacto con este virus. El Perú no está inmerso ante la medida de implementar la vacuna, ya que dicha vacuna del VPH se encuentra implementada desde el año 2011. Esta vacuna se encuentra descrita y normada en la estrategia nacional de inmunizaciones, donde la población objetivo son las niñas entre los 9 a 13 años de edad. Aunque dicha vacuna fue introducida en el esquema nacional de vacunación en el año mencionado, la inadecuada programación por parte del estado y los diversos mitos que la rodean han hecho que la cobertura este por debajo de lo esperado, por lo que pone en riesgo a la población sobre todo a los que menos recurso tienen.

De la misma manera, según MINSA; los procesos de toma de decisiones de los padres de familia y de las niñas concernientes a la vacunación contra el VPH fueron diversos y complejos en los casos estudiados durante la evaluación del programa. Los casos sugieren que la toma de decisiones no es necesariamente un proceso lineal, sino un proceso que varía en respuesta a las inquietudes y dudas acerca de los efectos y objetivos de la vacuna contra el VPH. Sin embargo, los estudios realizados a estos casos resaltaron dos

etapas en la decisión con respecto a la vacunación contra el VPH. La primera, fue la reacción inicial de los padres de familia de rechazar la vacunación contra el VPH debido a las inquietudes concernientes al requisito de un formulario de autorización firmado y a las inseguridades acerca de los efectos adversos en las niñas. La segunda, fueron los esfuerzos educativos de los maestros y personal de salud, y la información recopilada independientemente por los padres de familia y las niñas, lo cual originó que la mayoría de los padres de familia y las niñas aceptasen la vacunación contra el VPH. ⁽²⁾

Desde un punto de vista de salud pública la población son niñas que no hayan iniciado su vida sexual, de ahí es que parte la aceptación de los padres de familia mediante el consentimiento informado, cuando no existe una buena información hacia ellos por medio de charlas educativas previas a la vacunación y al envío de los consentimientos informados, eliminando toda clase de desconocimiento y/o información inconclusa u errónea.

Desde la fecha que se dio inicio a la administración de la vacuna VPH; 2011, esta vacuna ha tenido gran aceptación a nivel nacional, sin embargo las cifras no han ido en aumento, ya han pasado 5 años desde que se inició esta medida preventiva y existe un gran número de niñas que hasta la fecha no han sido vacunadas; y lamentablemente, incluso teniendo en la actualidad más de 13 años de edad y por consiguiente perdiendo la oportunidad de ser

vacunadas debido a que sus padres no otorgaron el permiso solicitado mediante el consentimiento informado en el momento oportuno.

Por otra parte, en prácticas comunitarias realizadas anteriormente en varios centros de salud, como por ejemplo en el CLASS Laura Caller Iberico, en el distrito de Los Olivos; al acudir como parte de apoyo de la campaña de Vacunación contra el VPH en la Institución Educativa Mi Perú, pudimos observar que muchas niñas mostraban una disposición forzada para cuando se les iba a administrar la vacuna contra el virus del VPH. Las actitudes mostradas por parte de las escolares eran de rechazo en algunas, de temor, de duda, y otras solo de aceptación. Muchas de ellas tenían su consentimiento informado y algunas de las que no tenían dicho consentimiento era quienes mostraban una actitud positiva a la vacuna. Al preguntarles el porqué de sus actitudes y reacciones frente a la vacuna, manifestaron que no querían la vacuna porque sabían que les haría daño, o que sí deseaban vacunarse, pero sus padres no querían. Es decir, algunas niñas no son conscientes del beneficio de las vacunas, pues al referir "No quiero ser estéril", "Mi mamá dice que me adelantará el periodo". Al escuchar estos comentarios, nos pudimos dar cuenta que a pesar de estar en una era donde la tecnología es nuestro mejor aliado para mantenernos informados y actualizados, encontramos noticias e información errónea que mal informan y ahuyentan a la comunidad, provocando así que las niñas quienes tienen el derecho de ser inmunizadas lo pierdan por parte de sus padres, y otras sean forzadas. Lo que se quiere en sí es que se muestre una actitud positiva frente a una acción que es favorable

para su salud. Sabemos que este virus cobra vidas año tras año, no solo en nuestro país sino en todo el mundo, y es lamentable que se les niegue o tengan miedo de ser inmunizadas.

En el distrito de Chorrillos no es distinto el caso, pudimos observar en años pasados que no se cubría la meta deseada en las vacunas contra el VPH, debido a que los padres reciben la información correcta. El nivel de conocimiento presentado influye en las niñas en las cuales vemos una actitud de rechazo y miedo; por otro lado, también hay niñas que se vacunan, pero porque sus papás les obligan a hacerlo, ellas solo aceptan mas no tienen la actitud de querer ponerse la vacuna por prevención y desconocen el beneficio para su salud.

Por todo lo antes mencionado es que nace nuestra interrogante de que querer saber qué tanto saben las niñas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. Queremos evaluar su nivel de conocimiento y su actitud en los Colegios nacionales del distrito de Chorrillos: I.E “José Olaya Balandra”, I.E “Juan Pablo II”, I.E. “Santa Rosa” y la I. E “Santa Teresa”.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos - 2017?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017?
- ¿Cuál es la actitud frente a la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 5° de primaria de las Instituciones Educativas del distrito de Chorrillos – 2017?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017
- Reconocer la actitud frente a la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 5° de primaria de las Instituciones Educativas del distrito de Chorrillos – 2017.

1.4. Justificación

La vacuna para la prevención del VPH Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix, son tres vacunas (las cuales se vacunan en un periodo no mayor de 6 meses) que se están usando a nivel mundial para prevenir que las mujeres a un futuro desarrollen infecciones por VPH , así como también se ha descubierto que éstas vacunas proveen una protección parcial contra otros tipos de VPH que pueden causar cáncer cervico-uterino, a lo que se llama protección cruzada. Estas vacunas no confieren protección contra otras enfermedades de transmisión sexual, ni infecciones por VPH existentes o enfermedades ya existentes causadas por VPH. ⁽³⁾

Es por ello que ésta vacuna se administra en niñas en las que posiblemente no hayan tenido relaciones sexuales. En el Perú se estima que las mujeres inician sus relaciones sexuales a los 14 años. Es así que se ha priorizado en inmunizar a niñas entre los 9 – 13 años. Las cuales se encuentran en el 5to de primaria. ⁽¹⁾ Por todo ello es que en el Perú se ha implementado esta vacuna de manera gratuita para todas las niñas que oscilen dentro de las edades ya mencionadas.

Las vacunas contra el VPH estimulan al organismo para producir anticuerpos, que cuando éstas tengan encuentros futuros con el VPH, impedirán que infecten las células. Las vacunas que actualmente se están utilizando contra el VPH, contienen partículas que son muy parecidas al virus, pero no son infecciosas porque les falta el ADN del virus. Sin embargo, aún con ello se parecen mucho al virus natural, y los anticuerpos contra esas partículas tienen

también actividad contra el virus natural. Se ha descubierto que las partículas son altamente inmunogénicas, lo que significa que causan una alta producción de anticuerpos por el cuerpo. Haciendo esto que las vacunas sean altamente eficaces. ⁽³⁾

Es así que, la vacuna contra el VPH, es el método más seguro, efectivo y con mayor protección para prevenir infecciones por VPH y cáncer cervico-uterino. Países como Argentina, Brasil, Colombia (menos aceptabilidad), Guyana, Paraguay, Uruguay, Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Francia, Italia, Australia, y el nuestro (Perú) entre otros, han implementado la vacuna para prevenir infecciones por VPH y el cáncer de cuello uterino como el mejor método de prevención. Así hasta la fecha la vacuna es utilizada en más de 125 países y más de 60 países la han incluido dentro de su plan nacional de vacunación. Asimismo, este moderno método está respaldado por las principales organizaciones sanitarias del mundo, incluyendo la Organización Mundial de la Salud (OMS). ⁽¹⁾

La presente investigación, permitirá identificar cuál es el nivel de conocimiento y la actitud de las niñas frente a la vacuna, lo cual nos permitirá discernir si existe una relación en dichas variables. Queremos saber que tanto influye el conocimiento de las niñas en su actitud frente a la inmunización. Por consiguiente, este conocimiento nos permitirá trabajar en dichas causas, y realizar programas donde se le brinde la información necesaria, exacta, verídica y así comprendan la importancia de la vacunación que protege la

vacuna contra el VPH; así como también y de esta manera se podrá terminar con todos los mitos creados por la población con respecto a la vacuna. Logrando así en un futuro poder descender las infecciones y casos de cáncer por VPH de los datos estadísticos en nuestro país.

De igual manera, la presente investigación podrá usarse como fuente informativa para enriquecer el conocimiento de lo que compete con la vacuna contra el VPH.

Por los motivos mencionados en los párrafos anteriores, consideramos conveniente llevar a cabo la investigación sobre la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to de primaria de las Instituciones Educativas en el distrito de Chorrillos - 2017.

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

- **VICO CHUNG Lim Chiang y col. (2016) – Actitud, aceptabilidad y conocimiento de la vacunación contra el VPH entre los universitarios locales de Hong Kong. Objetivo:** La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) tiene el gran potencial para prevenir las infecciones relacionadas al VPH en millones de mujeres y hombres en todo el mundo. Sin embargo, el éxito de la vacuna depende en gran medida de la tasa de vacunación. Deben estudiarse los factores que influyen en las actitudes de los estudiantes de pregrado en relación con la vacunación contra el VPH. **Método:** Se trata de una encuesta transversal que se realizó para estimar la tasa de vacunación contra el VPH entre estudiantes de pregrado en Hong Kong, e identificar los predictores de su actitud hacia la vacunación contra el VPH. **Resultados:** los resultados mostraron que la tasa de vacunación contra el VPH fue del 13,3%. Los factores relacionados con el conocimiento de la vacunación fueron los principales predictores de la actitud de los estudiantes hacia la vacunación (hubo siete predictores, con $B = 1,36$ a $2,30$, $p < 0,05$), seguido de género ($B = -1,40$; $p < 0,05$), aceptable Precio máximo ($B = 0,35$; $p < 0,05$), y voluntad de recibir la vacuna contra el VPH si puede proteger contra el cáncer cervical / anal y las verrugas

genitales ($B = -1,90$; $p < 0,001$). El modelo de regresión que se desarrolló en base a los predictores tuvo un tamaño de efecto moderado ($\text{adj-R}^2 = 0,33$). **Conclusión:** Para concluir, la tasa de vacunación contra el VPH entre los estudiantes de pregrado en Hong Kong era baja. Deberían recibir educación y actividades más activas para promover la vacunación contra el VPH a fin de mejorar sus conocimientos sobre el tema. ⁽⁴⁾

- **D HALLIDAY y col. (2013) Conocimientos y Actitudes hacia el VPH y las Vacunas contra VPH en Las Bahamas. Objetivo:** Los tipos de alto riesgo del virus del papiloma humano (VPH) son una medida necesaria, aunque no constituyen causa suficiente para el desarrollo de cáncer cervical. En las Bahamas, el cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de cáncer a pesar de los esfuerzos realizados en términos de pesquisaje y educación. En un momento en que se está considerando la posibilidad de un programa de vacunación, es necesario evaluar el nivel de conciencia con respecto a las condiciones relacionadas con el VPH y su vacuna. **Métodos:** Se trata de un estudio con un diseño transversal, llevado a cabo en tres clínicas y en una comunidad, en Nassau, Bahamas. Todos los participantes eran mayores de 18 años y fueron invitados a responder un cuestionario auto administrado sobre conocimientos y actitudes hacia el VPH y sus vacunas. **Resultados:** De 399 participantes, el 75% eran mujeres y el 23% eran varones. Aproximadamente el 41% tenía educación secundaria y el 55,4% tenía algún nivel de educación terciaria. El

cuarenta y seis por ciento había oído del VPH, y el 35% había oído hablar de la vacuna. El número promedio de respuestas correctas sobre el VPH fue 2.93 ± 3.17 de 10 preguntas, mientras que para la vacuna, fue 1.37 ± 1.58 de cinco preguntas. La regresión logística multivariable indicó cierta asociación de la educación universitaria con más conocimientos sobre el VPH y la vacuna del VPH. Setenta y tres por ciento necesitaban garantías de seguridad y eficacia en relación con la vacuna. El sesenta y cinco por ciento vacunaría a sus hijas, y el 68% vacunaría a sus hijos varones, si la vacuna fuese segura y efectiva.

Conclusión: Se requiere más educación pública para aumentar la conciencia sobre el cáncer de cuello uterino y las enfermedades relacionadas con el VPH. Asimismo, hay que abordar el problema de las garantías respecto a la eficacia y seguridad de la vacuna. Puesto que la mayoría vacunaría a sus hijos e hijas, existe la posibilidad de que un programa nacional de vacunación tenga éxito. ⁽⁵⁾

- **GODOY V. y col. (México. 2013).** En su investigación titulada “Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años”. Tuvo como objetivo determinar la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) de madres de hijas adolescentes. Método: fue un estudio retrospectivo. Su principal resultado: se entrevistaron 250 madres con 281 hijas, 38 hijas ya habían recibido la vacuna contra el VPH. El 89% contestó que si aceptaría la vacuna. Los motivos de ni aceptación fueron no saber

suficiente acerca del papiloma virus humano, es una vacuna nueva o desconocen los efectos secundarios. Se concluye que si bien el porcentaje de aceptación de la vacuna contra el papiloma virus humano fue el 89% es necesario seguir divulgando las ventajas y alcances de la vacuna para que todos los padres se preocupen por proteger a sus hijas e investigar más en este ámbito para que los medios tengan un conocimiento más amplio para transmitir a su paciente. ⁽⁶⁾

- **TAFUR F. y col. (2012). Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria, Lima. Perú. Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de las instituciones educativas que pertenecen al Centro Materno Infantil de Salud Chorrillos; en el periodo de junio a noviembre 2012. **Método:** Cuantitativo, descriptivo. Muestreo de tipo probabilístico aleatorio estratificado en el que participaron 156 adolescentes que cursan el quinto año de primaria, Se aplicó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario. **Resultados:** El nivel de conocimiento de las adolescentes de 5º de primaria de acuerdo a las generalidades del virus del papiloma humano indicaron que no conocen acerca de las formas de transmisión 50% (56) y síntomas 86% (95); mientras que conocen respecto a definición del VPH 86% (96), agente causal 61% (68) y consecuencias 75% (83). **Conclusiones:** El

conocimiento de la mayoría de las mujeres adolescentes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano es medio. (7)

- **GONZALES- ALVIS (2015). Nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano en estudiantes de enfermería técnica del IV- V ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2015, Lima. Perú. Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de enfermería técnica del IV - V ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2015. **Método:** Estudio observacional de corte transversal, se utilizó un cuestionario individual para determinar el nivel de conocimiento sobre el VPH, el cual consta de 20 preguntas y fue llenado en un tiempo de 20 minutos. El cuestionario consta de dos partes: Información sociodemográfica de la población en estudio y contenido de los niveles de conocimiento sobre el VPH. **Población:** Conformada por 102 estudiantes de enfermería. **Resultados:** Se puede determinar que de los 102 estudiantes el 91,18% identifica el VPH, el 90,20% reconoce el significado del VPH, solo un 35,19% conoce los tipos de VPH, un 31,19% identifica su clasificación, el 89,22% conoce las formas de transmisión, el 44,12% identifica los factores que aumentan el riesgo de contraer el VPH, el 59,80% identifica los factores que reducen el riesgo de contraer el VPH, el 62,75%, reconoce a los portadores, el 89,22% reconoce las lesiones y el 71,57% sabe que existe una vacuna contra esta enfermedad de los 102 estudiantes de

enfermería técnica que fueron encuestados. De acuerdo con la clasificación establecida por el estudio, podemos decir que el 34,31% (n=35) tienen un NC “bueno”, el 63,73% (n=65) tiene un NC “regular” y para el 1,96% (n=2) el NC es “deficiente”. **Conclusiones:** Se puede concluir que de los 102 estudiantes de enfermería técnica del IV – V ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho, su nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano es “regular”. (8)

- **LÓPEZ, Pamela y col. (2016) Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 Maria Inmaculada Chorrillos, 2016. Objetivos:** Conocer el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016. **Material y objetivos:** De tipo prospectivo observacional, analítico de corte transversal. En el que se incluyó 198 encuestas de los padres de la I.E María Inmaculada Chorrillos 7052. Que cumplían los criterios de inclusión y exclusión previa a la aplicación de la vacuna, las cuales fueron divididas en dos grupos: padres que tienen conocimiento o actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (n= 99) padres que no tienen conocimiento o actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (n= 99). Para Análisis Inferencial, se utilizó el paquete

estadístico SPSS versión 22. **Resultados:** Se encontró que el 50,0% de los padres de familia presentan un conocimiento regular sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Y un 59,6% presentan una actitud favorable sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano para sus menores hijos de edad. Sobre el medio de contagio del virus del papiloma humano, los padres de familia en un 64,6% saben que la vía correcta de contagio es por vía sexual. Sobre la edad adecuada de colocarse la vacuna, los padres respondieron correctamente con un 66,7% que se coloca a partir de los 10 años de edad. Mientras que en un 39,4% está de acuerdo que en un futuro se le pueda colocar a sus futuros hijos. En el nivel de actitudes podemos observar con el 35,4% los padres están de acuerdo en promover información sobre la vacuna para prevenir el virus del papiloma humano. Por último, se encontró que un 33,3% los padres tienen un nivel de conocimiento regular, con una actitud que están de acuerdo con la vacuna contra el VPH. **Conclusión:** En el estudio se encontró que el 50% de los participantes presentan un nivel de conocimiento regular y en un 59,6% presentan una actitud favorable ante la vacuna contra el VPH, sin embargo, no se evidencia una relación entre el nivel de conocimiento y actitud estadísticamente significativo. (9)

2.2 Marco Conceptual

2.2.1 Conocimiento

Entendemos el conocimiento como el conjunto de información que se ha sido captada y almacenada con el pasar del tiempo, que se va adquiriendo ya sea a través de diversas experiencias, o que se ha transmitido de generación en generación, o a través de un medio de comunicación, permitiéndonos entrar en el mundo tan amplio del saber.

Sin embargo, existen diferentes tipos de conocimientos entre los que se encuentran el vulgar, filosófico y científico; y que van a diferir en la manera como se obtiene la información, por ejemplo, el vulgar que adquiere a través de los sentidos, con los objetos que uno se relaciona o el filosófico a causa de una reflexión yendo más allá de la percepción y finalmente el científico en el que se hace uso del método científico.

Al existir diferentes maneras de cómo obtener información que una vez entendida ésta misma, lo que se obtiene es el mismo producto, el conocimiento. Este conocimiento va ser de suma importancia porque de esta forma salimos de la ignorancia, despejando dudas y prejuicios.

El conocimiento según León y Montero (1997) puede ser definido como el acumulo de información que la especie humana ha ido adquiriendo sobre la naturaleza y sobre sí misma. ⁽¹⁰⁾

Además de ello la especie humana desde el mismo momento en que nacemos comenzamos una aventura basada en el conocimiento. La posibilidad del desarrollo humano se basa en la capacidad de conocer del sujeto. Las teorías psicológicas del desarrollo y del aprendizaje han ofrecido suficiente evidencia acerca de la permanente tarea de exploración y de elaboración de conceptos y teorías que llevan a cabo los niños desde las primeras semanas de vida. ⁽¹¹⁾

Tipos de conocimiento:

- Conocimiento vulgar: El saber vulgar o cotidiano no se ocupa de este o aquel objeto, sino que el hombre va adquiriendo conocimiento sobre los objetos de los que va teniendo contacto. ⁽¹⁰⁾ Wartofsky (1983) nos dice que este conocimiento no es explícitamente sistemático ni crítico y que no existe intento por considerarlo un cuerpo consistente de conocimiento, sin embargo, es un conocimiento completo y se encuentra listo para su utilización inmediata. ⁽¹¹⁾ El conocimiento vulgar no es explicativo.

⁽¹²⁾

Sus características:

- a. Ha permanecido en el tiempo
- b. No tiene orígenes claros.
- c. Corresponde al patrimonio cultural que ha sido heredado y transmitido por la cultura a través de generaciones de personas.

d. También es llamado conocimiento común ordinario o popular

(13)

Por otro lado, el conocimiento empírico nos describe la diferencia entre un conocimiento empírico cotidiano y espontáneo; el conocimiento que obtiene el hombre común en su práctica diaria al exponer sus órganos sensoriales al mundo externo. Este tipo de conocimiento se refiere a los aspectos inmediatos y externos de los fenómenos y sirve para orientar el quehacer cotidiano. A diferencia del conocimiento empírico espontáneo el conocimiento empírico que obtiene el científico se capta a través de un proceso orientado por hipótesis y objetivos debidamente sustentados y atizando técnicas e instrumentos adecuados y precisos. A partir de este conocimiento empírico y con base en la teoría se construye el conocimiento científico o se reformulan los planteamientos teóricos existentes. (10)

-Conocimiento filosófico: El estudio de aquello que trasciende la percepción inmediata lo denominamos conocimiento filosófico. se basa fundamentalmente en la reflexión sistemática para descubrir y explicar fenómenos. Con este conocimiento no podemos percibir a través de los sentidos al objeto de estudio; una característica específica del conocimiento filosófico radica en su objetivo

principal, a saber, descubrir estados de cosas a priori, no empíricos. ⁽¹¹⁾

-Conocimiento Científico: El conocimiento científico es considerado como una construcción conceptual alejada de las formas cotidianas de conocer el mundo y que proporciona una mayor comprensión y control del mismo. Desde esta perspectiva el problema radica, básicamente en las diferencias en las estructuras o esquemas conceptuales antes que en los significados individuales atribuidos a cada uno de los conceptos. ⁽¹³⁾

El conocimiento científico se opone filosóficamente a todo tipo de dogmatismo. Para ello requiere de ciertas condiciones en lo relativo a la validez de sus postulados, los que deben ser obtenidos a través de la reflexión y la contrastación empírica, expresados mediante razonamientos lógicos y estar referidos a objetos que intencionalmente quieren ser conocidos ⁽¹⁴⁾.

Kuhn (1984) nos asevera que el conocimiento debe "...facilitar la comunicabilidad del contenido, favoreciendo así el carácter auto correctivo del proceder científico". Si no existiese una claridad en los términos, se hace difícil una comunicación efectiva, siendo, por lo mismo, imprescindible un lenguaje claro y preciso que permita un intercambio de información efectivo.

Por todo ello se concluye que el conocimiento ha trascendido en la humanidad favoreciendo el desarrollo de esta. Permitiendo la elaboración de conceptos desde los muy básicos hasta los más complejos resolviendo incógnitas y formando nuevas preguntas que necesitan ser respondidas, logrando captar o aprender las características importantes del objeto. Además, existen tipos de conocimiento, algunos captados por los sentidos y otros por la razón, con los cuales el hombre ha establecido una relación importante, con el objeto en sí. De estos diferentes tipos de conocimientos, el vulgar a pesar de ser adquirido por el contacto con el objeto es el conocimiento más importante que tenemos; pero ello se debe ir transformando de un conocimiento ordinario a uno que resuelva mayores conjeturas, uno capaz de poder resolver problemas científicos o que colaboren a la construcción conceptual de teorías o modelos, como los de enfermería. La construcción de conocimiento, en estos tiempos ha ido cambiando, ya no solo tenemos los medios de información cotidianos por medio del conocimiento vulgar, sino también el empírico espontáneo el cual vemos reflejado los sentidos, que en un país globalizado, lo vemos explícito en los medios de comunicación tanto radial, televisivo, periodístico, entre otros como el Internet que se han popularizado en los últimos años; siendo de impacto para cualquier tipo de conocimiento muchas veces favoreciendo y otras perjudicando creando mitos, dudas e información errada, que se puede tergiversar. El conocimiento debería ser universal sin embargo no todos contamos con los medios necesarios para tener un conocimiento de

“calidad “, es decir de una fuente confiable, la cual nos pueda aclarar las dudas y genere constructos o conceptos correctos.

2.2.2 Aspectos generales del VPH

El virus del VPH es altamente contagioso e infeccioso. Es uno de los causantes de cáncer en la población femenina. Aunque los hombres también pueden adquirir este virus, ellos por lo general solo son portadores y muchas veces no lo saben. Se transmite a través de la vía sexual hay o no coito. En su mayoría no aparecen síntomas que indiquen infección por VPH, pero sí se puede evidenciar cuando aparecen los condilomas que son unas verrugas pequeñas que rodean la vagina y el ano. Al invadir el cuello uterino estas alteran las células causando así cáncer. Y como sabemos el cáncer es una de los males que aqueja la población femenina.

- **VPH:** Los Papiloma virus humanos (PVH) son la causa de la infección vírica más común del tracto reproductivo. La mayoría de las mujeres y los hombres sexualmente activos contraerán la infección en algún momento de su vida y algunas personas pueden tener infecciones recurrentes ⁽¹⁵⁾

- **Forma de trasmisión:** Los PVH se transmiten por vía sexual, si bien no es necesario que haya una relación sexual con penetración para

que se produzca la transmisión. El contacto directo con la piel de la zona genital es un modo de transmisión reconocido. ⁽¹⁶⁾

▪ **Signos y síntomas:** La mayoría de las infecciones por PVH son asintomáticas o pasan desapercibidas, y se resuelven de forma espontánea. Sin embargo, las infecciones persistentes provocadas por determinados tipos de PVH (sobre todo el 16 y el 18) pueden dar lugar a lesiones precancerosas, que, si no se tratan, pueden evolucionar hacia un CCU, aunque ese proceso suele durar muchos años.

Los síntomas del CCU suelen aparecer únicamente cuando el cáncer está en una fase avanzada. Algunos de ellos son:

- Sangrado vaginal irregular inter menstrual (entre periodos menstruales) o sangrado vaginal anormal después de haber tenido relaciones sexuales;
- Dolor de espalda, piernas o pélvico;
- Cansancio, pérdida de peso, pérdida de apetito;
- Molestias vaginales o flujo vaginal oloroso.

En fases más avanzadas pueden aparecer síntomas más graves. ⁽¹⁷⁾

Por todo ello, se concluye que los Virus del Papiloma Humano han sido el principal causante de infecciones víricas del aparato reproductor tanto masculino como femenino, pero al género que se ha visto afectado de manera más severa es el femenino que incluso llega a causarles CCU, si no se diagnostica y no se da el tratamiento

oportuno. Un punto que juega en contra de la salud de las mujeres se debe al motivo que los síntomas suelen pasar desapercibidos por la razón que no en todos los casos, al adquirir algunos de los virus estos van a producir que aparezcan los condilomas o más conocidos como verrugas genitales, lo que nos indicaría el contagio; ocasionando que la enfermedad se vaya desarrollando. Es por ello por lo que la mujer debe realizar sus chequeos médicos anualmente cuyo fin primordial es la detección a tiempo y por consiguiente el tratamiento.

Otro punto que mencionar y no menos importante es la manera como se contrae esta enfermedad, principalmente a través de las relaciones sexuales; es por ello que se debe tomar conciencia e incentivar y finalmente poner en práctica el uso de métodos de protección.

2.2.3 Aspectos específicos de la vacuna VPH

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es de importancia mundial, como un método eficaz para la prevención del Cáncer de cuello uterino y otros tipos de cánceres y además de ello de verrugas genitales, siendo como principal transmisor el hombre, provocando en la mujer a desarrollar enfermedades mortales, siendo una de las causas principales de muerte femenina. Aunque en otros países se está utilizando la vacuna en los hombres ya que se han realizado

estudios que comprueban que previene contra cáncer al pene, ano y previene también de verrugas genitales. A pesar de que las vacunas solo son aplicadas a las niñas de 9 a 13 años, en el Perú; esta vacuna puede ser adquirida hasta más de los 40 años, pero sin la gratuidad que se ofrece por el MINSA a las niñas.

- Vacunación contra la VPH: En la actualidad existen dos vacunas que protegen contra los PVH 16 y 18, causantes del 70% de los casos de CCU, como mínimo. Las vacunas pueden conferir cierta protección cruzada frente a otros tipos de PVH menos comunes que también son causa de este cáncer. Una de las vacunas también protege contra los tipos 6 y 11, causantes de verrugas anogenitales.

Los resultados de los ensayos clínicos muestran que ambas vacunas son seguras y muy eficaces en la prevención de la infección provocada por PVH 16 y 18.

Las dos vacunas funcionan mejor si se administran antes de la exposición a los PVH. Por tanto, es preferible administrarlas antes del inicio de la vida sexual.

Las vacunas no sirven para tratar las infecciones por PVH ni las enfermedades asociadas, como el cáncer.

Algunos países han empezado a vacunar a los niños, dado que la vacuna previene distintos tipos de cáncer genital tanto en hombres como en mujeres; además, una de las dos vacunas disponibles

también previene las verrugas genitales en ambos sexos. La OMS recomienda que se vacune a las niñas de edades comprendidas entre los 9 y los 13 años, ya que esta es la medida de salud pública más costo eficaz contra el CCU.

La vacunación contra los PVH no sustituye a las pruebas de detección del CCU. En los países donde se introduzca la vacuna, podría seguir siendo necesario crear programas de detección o afianzarlos. ⁽¹⁾

- La primera dosis en los colegios nacionales y particulares del país al inicio del año escolar, previa orientación e información a los padres, profesores y alumnos. El personal de salud brindará un formato de disentimiento informado a los padres previa información.
- La 2° dosis a los 6 meses de administrada la primera dosis. ⁽¹⁸⁾

- Accesibilidad

Las niñas responden mejor a la vacunación. En las edades más jóvenes prácticamente en todos los casos hay protección. Cuanto más mayor sea la mujer al ser vacunada más probabilidad tiene de haber tenido relaciones sexuales y de estar ya infectada. Cabe recordar que la vacuna no cura la infección. ⁽¹⁸⁾

- Protección

Como otras vacunaciones para proteger contra infecciones virales, las vacunas contra VPH estimulan al cuerpo para que produzca anticuerpos que, en encuentros futuros con VPH, se unirán al virus y le impedirán que infecte células. Las vacunas actuales contra VPH se basan en partículas que semejan virus (VLP) y que son formadas por componentes de la superficie de los VPH. Las partículas que semejan virus no son infecciosas porque les falta el ADN del virus. Sin embargo, se parecen mucho al virus natural, y los anticuerpos contra esas partículas tienen también actividad contra el virus natural. Se ha descubierto que las partículas son muy inmunogénicas, lo que significa que ellas causan una gran producción de anticuerpos por el cuerpo. Esto hace que las vacunas sean altamente eficaces. ⁽¹⁹⁾

- Eficacia

Las vacunas contra VPH son altamente eficaces para prevenir la infección por los tipos de VPH a los que atacan cuando se administran antes de la exposición inicial al virus — es decir, antes de que el individuo tenga actividad sexual. En los estudios que llevaron a la aprobación de Gardasil y de Cervarix, se encontró que estas vacunas proveen casi 100 % de protección contra infecciones persistentes del cuello uterino por los tipos 16 y 18 de VPH y contra los cambios celulares del cuello uterino que pueden causar estas infecciones persistentes. Gardasil 9 es tan eficaz

como Gardasil para la prevención de las enfermedades causadas por los cuatro tipos de VPH (6, 11, 16 y 18), según reacciones similares de anticuerpos en participantes de estudios clínicos. Los estudios que llevaron a la aprobación de Gardasil 9 encontraron que es 97 % eficaz en la prevención de enfermedades cervicales (de cuello uterino), de vulva y de vagina causadas por los otros cinco tipos de VPH (31, 33, 45, 52 y 58) a los que está dirigida. ⁽¹⁾

- **Importancia**

La amplia distribución de la vacunación con Cervarix o con Gardasil tiene la posibilidad de reducir la incidencia de cáncer cervical en el mundo tanto como en dos tercios, mientras que Gardasil 9 podría prevenir una proporción todavía mayor. Además, las vacunas pueden reducir la necesidad de atención médica, de biopsias y de procedimientos invasivos relacionados con el seguimiento de exámenes de detección de cuello uterino anormales, lo cual ayudará a reducir los costos de atención médica y las ansiedades relacionadas con procedimientos de seguimiento. ⁽¹⁷⁾

- No deben vacunarse

No tienen que vacunarse las personas alérgicas a los componentes de la vacuna contra el papiloma. Las personas que sufren enfermedades febriles no deben vacunarse hasta que el profesional sanitario se lo indique.

Si se tiene alguna alergia o enfermedad debe comunicarse antes de vacunarse al personal sanitario, que dará las indicaciones más adecuadas para el caso concreto. Las mujeres embarazadas, por principio de precaución, no deberían vacunarse. No obstante, mujeres vacunadas antes de saber que estaban embarazadas no han presentado más problemas que las no embarazadas y tampoco se han observado anomalías en sus hijos.

(20)

Se concluye que hasta el momento la vacuna contra el VPH es el medio por el cual se puede prevenir infecciones por este virus. Es así como es de suma importancia que tanto mujeres y hombres se puedan inmunizar. Lamentablemente en el Perú solo tienen acceso a esta vacuna las niñas entre los 9-13 años ya que se presume que no han contacto sexual, y por ende la protección será más eficiente. Probablemente en un futuro los niños también acceder a esta vacuna, pero no podemos dejar de reconocer que es un gran paso para que las niñas que en futuro serán adultas estarán libres de adquirir un tipo de infección por VPH. Siendo así una contribución a nivel nacional y mundial en menos casos de cáncer por VPH.

2.2.4 Modelo de promoción de la salud – Nola Pender.

Existen diferentes teorías que hacen enfoque hacia el bienestar de la persona, familia y comunidad, tanto en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación; es así como los profesionales de la salud por medio de las intervenciones educativas de enfermería, damos a conocer información necesaria a la población enriqueciendo y/o ampliando sus conocimientos en beneficio de su autocuidado.

Es por ello que, de las tantas teorías que existen, este proyecto se apoya en la teórica Nola Pender, con su modelo de Promoción de la salud, ya que hace enfoque al cuidado de la persona por medio de la educación. ⁽²¹⁾

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. ⁽²¹⁾

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. ⁽²¹⁾

Los Metaparadigmas son:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. ⁽²¹⁾

Por todo ello, se tiene que promover los estilos de vida saludable, que son esenciales para el autocuidado ya que de ese modo evitamos que las personas enfermen y así tomen consciencia de sus actitudes y con mejoras cada día. Es así que la enfermera cumple un rol importante en la educación de las personas, fortaleciendo su conocimiento.

2.2.5 Actitud

La actitud entendida como aquella postura, tendencia que va a tomar cada persona frente a situación o aspecto que se presenta, va a tomar un papel importante en la toma de decisiones, ésta a su vez puede estar influenciada por las experiencias previas, costumbres, mitos o información errónea que hoy en día circulan por los medios de comunicación, siendo más específico el internet; pero también del estado de ánimo en la que se presenta dicha situación.

Esta actitud a su vez engloba aspectos cognitivos, que hace referencia los conceptos que uno tiene de ciertos objetos; afectiva, aspectos afectivos tales como emociones y/o sentimientos; y por último conductual.

Los orígenes de la mayor parte de nuestras actitudes son bastante obvios: las aprendemos directamente de nuestras experiencias o de otros (Olson y Zanna, 1993). ⁽²²⁾

"El concepto de actitud denota la suma total de inclinaciones y sentimientos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de un individuo acerca de cualquier asunto específico" (Thurstone en Summers, 1976:158)

La actitud es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o a un aspecto particular de esta. Los seres humanos experimentan en su vida diversas emociones que distan de ser motivadas por su libre elección; en cambio, la actitud engloba aquellos fenómenos

psíquicos sobre los que el hombre tiene uso de libertad y que le sirven para afrontar los diversos desafíos que se le presentan de un modo o de otro. (23)

Las actitudes no están cinceladas en granito, pueden cambiar después de que se han formado. De hecho, los primeros escritos conocidos sobre psicología social eran sobre el cambio de actitudes de la gente mediante la persuasión. (22)

La actitud se manifiesta a través de una serie de respuestas observables, que se han agrupado en tres grandes categorías: cognitivas, afectivas y conativo-conductuales. (24)

2.2.5.1. ACTITUDES COGNITIVAS

La cognición se puede definir como los procesos intelectuales (como la percepción, la memoria, el pensamiento y el lenguaje) por medio de los cuales se obtiene, se transforma, se almacena, se recupera y se utiliza la información. (25)

El componente cognitivo implica opinión, creencia, idea, conocimiento o pensamiento sobre un objeto de actitud. (25)

Los Componentes Cognitivos incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.

Las respuestas cognitivas

- **La evaluación positiva o negativa de un objeto se produce a través de pensamientos e ideas**, designados en los estudios sobre actitudes como "creencias" (incluyen tanto los pensamientos y las ideas, como su expresión o manifestación externa).

La evaluación por medio de las respuestas cognitivas ocurre en una doble secuencia:

- Inicialmente se establece una asociación de naturaleza probabilística entre un objeto y alguno de sus atributos o notas ("Las centrales nucleares tienen alta/media/baja probabilidad de riesgo de contaminación del medio ambiente").
- El segundo paso, ya es la evaluación propiamente dicha deriva de la connotación positiva o negativa del atributo. ⁽²⁶⁾

Desde la perspectiva de Rosemberg y Hovland (1960), propuso un modelo jerárquico sobre las actitudes donde lo cognitivo se basa en respuestas verbales y afirmaciones verbales de creencias. ⁽²⁷⁾

2.2.5.2. ACTITUDES AFECTIVAS

Es la capacidad de experimentar sentimientos y emociones. Está relacionada con la motivación y el aprendizaje. Según Schachter (Rosenzweig, 2005), es el estado emocional resultante de la interacción entre la actividad fisiológica y actividad congénita que

ocurre como resultado de una descarga ascendente hacia la corteza cerebral. (28)

Los Componentes Afectivos son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...)

Las repuestas afectivas

Son los sentimientos, los estados de ánimo y las emociones asociadas con el objeto de la actitud.

Para algunos autores, estas respuestas son el único componente de la actitud. Para Eagly y Chaiken, esta postura se basa en un supuesto erróneo en la identificación de afecto y evaluación. La evaluación se puede expresar no sólo a través del afecto, sino también a través de las cogniciones y de las conductas. (26)

Los sentimientos: Es la respuesta de una persona frente a la experiencia determinada; es el resultado de la emoción, a través de la cual la persona, que es consiente, tiene acceso a un estado anímico propio. El sentimiento constituye la experiencia subjetiva de la emoción (Lazarus, 1991) y hace referencia a la evaluación que la persona realiza cada vez que se enfrenta a una determinada situación. (27)

Las emociones: Son experiencias complejas que han tomado real importancia a partir de estudios de inteligencia emocional, dado que determinan el éxito de las personas (Goleman, 1997). La emoción es un estado que se caracteriza por una activación fisiológica cambios en la expresión facial gestos, postura y sentimientos subjetivos. Un análisis transcultural permitió a Paul Ekman y colaboradores, sustentar la universalidad de al menos seis emociones: felicidad, sorpresa, tristeza, temor, repugnancia y enojo.

(27)

Desde la perspectiva de Rosemberg y Hovland (1960), propuso un modelo jerárquico sobre las actitudes donde lo afectivo se basa en respuestas de personas simpáticas y afirmaciones verbales de afecto. (27)

2.2.5.3. ACTITUDES COMPORTAMENTALES O CONDUCTUALES

Cuando hablamos de la relación entre actitud y conducta, entramos en uno de los problemas que continúan sin resolver por completo. Lo que afirma el principio de compatibilidad (Morales et al., 1994), es que solo aparecen relaciones entre actitudes y conductas cuando los dos están planteados en el mismo nivel de generalidad. Se refiere a la expresión verbal de un posible comportamiento respecto a un objeto de actitud dado. (27)

Los Componentes Conativos, muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén de la ambigüedad de la relación "conducta-actitud". Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas.

Las respuestas conativo-conductuales

Las conductas son también susceptibles de ubicación sobre el continuo actitudinal. También se tienen en cuenta las intenciones de conducta.

Se basan en una dimensión más fisiológica, es decir en el comportamiento que tenemos cuando estamos dentro de una situación. ⁽²⁸⁾

De esta manera, podemos decir que las actitudes que traducen nuestros valores a la acción están enmarcadas en el contexto de las normas morales y normas jurídicas que conducen nuestra vida en sociedad. ⁽²⁸⁾

Se concluye que existen varios tipos de actitudes que estudia la psicología, la cual nos permite estudiar de manera más específica el porqué de ciertos compartimientos, y así poder trabajar en ellos de forma directa. Logrando así cambios en beneficio de la propia persona. Es de suma importancia saber y conocer como reconocer las actitudes,

ya que nos abrirán paso para un trabajo más objetivo y de mejor entendimiento.

Desde la perspectiva de Rosemberg y Hovland (1960), propuso un modelo jerárquico sobre las actitudes donde lo comportamental se basa en acciones manifiestas y afirmaciones verbales relativas a la conducta. (27)

Todos los componentes de las actitudes llevan implícito el carácter de acción evaluativa hacia el objeto de la actitud. De allí que una actitud determinada predispone a una respuesta en particular (abierta o encubierta) con una carga afectiva que la caracteriza. Frecuentemente estos componentes son congruentes entre sí y están íntimamente relacionados; "... la interrelación entre estas dimensiones: los componentes cognitivos, afectivos y conductuales pueden ser antecedentes de las actitudes; pero recíprocamente, estos mismos componentes pueden tomarse como consecuencias. Las actitudes preceden a la acción, pero la acción genera/refuerza la actitud correspondiente" (Bolívar, 1995: 74)

TEORÍA CLASICA DE ACTITUD

- **Definición y concepto**

Se caracterizan por originarse en una definición que es atribuida a Gordon Allport, el cual conceptualiza las actitudes como sigue:

“Actitudes son predisposiciones para reaccionar favorable o desfavorablemente frente a un objeto organizadas a través de la experiencia y que ejercen influencia directa o dinámica sobre el comportamiento”.

Se señala también, que las actitudes se organizan a través de la experiencia. Esto implica que las actitudes se tienen que aprender a través de la experiencia que se denomina aprendizaje social, socialización, endoculturización. Las actitudes se aprenden en la familia nuclear o substituta, generalmente compuesta por padres y hermanos, mediante las opiniones aisladas que el niño escucha de sus padres, respecto a diferentes sucesos o temas, lo cual va configurando una manera de opinar del niño, conforme a este aprendizaje. Al decir que las actitudes ejercen influencias directas y/o dinámicas sobre el comportamiento, permite explicar que, por un lado, la actitud de una persona, sumamente positiva hacia un objeto de actitud cualquiera permite suponer que las conductas resultantes sean coherentes con esa actitud, si por el contrario, estamos al frente de una persona con una actitud notablemente contraria a un objeto de actitud, permite entender que la persona va a tener conductas negativas hacia ese objeto de actitud. Esto explica el porqué las actitudes ejercen una influencia directa sobre la conducta. Por otro lado, al decir que una actitud puede ejercer una influencia dinámica, significa que puede darse el caso en que las actitudes no se relacionen con la voluntad o que las actitudes se relacionen contra actitudinalmente, es decir, que una persona pueda actuar en contra de sus actitudes.

En consecuencia, si tenemos infinitas posibilidades de desarrollar actitudes, para algo servirán, algunas funcionalidades psicosociales tendrán. ⁽²⁹⁾

- **Funciones**

Las investigaciones han podido determinar al menos cuatro funciones de las actitudes:

Función adaptativa utilitaria o instrumental.

En todas las culturas los seres humanos desarrollamos algunas actitudes positivas hacia aquellos objetos que son recompensantes y desarrollamos actitudes negativas frente a objetos castigadores, de modo que es difícil encontrar a un sujeto que tenga una actitud negativa frente a los padres, al contrario, tendrá una actitud positiva (puesto que ellos son un objeto recompensante, por el apoyo, la comprensión y el afecto que nos brindan). Obviamente la mayoría de los seres humanos desarrolla actitudes negativas frente a aquellos objetos de actitud que son castigadores (tal es el caso de la violación, el robo, el asesinato, etc.). De modo que muchas de nuestras actitudes nos sirven para adaptarnos al sistema de reforzamiento evitativo que impera en nuestra sociedad, es decir, vamos a desarrollar simpatía por aquellos objetos aprobados por la cultura o subcultura y antipatía por objetos rechazados por la cultura o subcultura. Esto explica cómo las actitudes se desarrollan a partir del cumplimiento de una función adaptativa. ⁽²⁹⁾

Económica:

Un segundo grupo de actitudes se desarrolla a partir de una función económica. Es decir, a partir de una escasa información nos formamos una impresión respecto de un objeto de actitud, y en consecuencia, emitimos una actitud favorable o desfavorable. Este fenómeno es denominado “déficit cognoscitivo”, que se suple con la función económica, es decir, contando con escasa información logramos adoptar una actitud determinada que predispone una conducta. En consecuencia, a través de esta función somos capaces de desarrollar prejuicios y estereotipos. (29)

Expresiva:

Esta función nos permite desarrollar actitudes como una forma de expresión de nuestros valores. De modo que muchas de nuestras actitudes se desarrollan a partir de valores irrenunciables o trascendentales para nuestras vidas. (29)

Defensiva:

Esta función nos permite entender por qué razón a veces las personas se comportan anti actitudinalmente o contra actitudinalmente. Esta función tiene una fuerte influencia de las investigaciones psicoanalíticas. Lo que se ha descubierto en estas investigaciones es que cuando se observan expresión de actitudes extremas o exageradas, no tenemos en psicología otro paradigma para explicarlas sino es a través de las posturas

psicoanalíticas, es decir, a través de un contenido manifiesto diametralmente opuesto al contenido latente. (29)

Esta información es importante puesto que, si una actitud se aprende a través de cualquiera de estas funciones, la manera de cambiarlas es “desaprendiéndolas” a través de la misma función (utilizando las técnicas de aprendizaje pavloviano, instrumental o vicario). (29)

2.2.6 Definición de Términos

Nivel de Conocimiento: Acumulo de información que la persona ha ido adquiriendo durante su etapa de vida acerca de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Actitud: Es en referencia a sus creencias y percepciones que tiene cada uno de ellos sobre la enfermedad y la vacunación.

VPH: Virus del Papiloma Humano.

CCU: Cáncer de Cuello Uterino.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Variables de la investigación

V1: Nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano.

Acúmulo de información que la persona ha ido adquiriendo durante su etapa de vida acerca del Virus del Papiloma Humano

V2: Actitud frente a la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)

Es en referencia a actitudes, creencias y percepciones que tiene cada persona sobre la vacunación contra el VPH.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE LAS VARIABLES
NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VPH	Acumulo de información que la persona ha ido adquiriendo durante su etapa de vida acerca del Virus del Papiloma Humano	Conocimientos generales del VPH	Agente causal Enfermedad Formas de transmisión Zonas de afección Síntomas Consecuencias Prevención	Escala ordinal Correcto: 1 Incorrecto: 0
		Conocimiento específico sobre la vacuna de VPH	Accesibilidad Edad de aplicación Dosis Efectos Adversos	Escala Ordinal Correcto: 1 Incorrecto: 0

ACTITUD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA VPH	Es en referencia a actitudes, creencias y percepciones que tiene cada persona sobre la vacunación contra el VPH.	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Creencias - opiniones - información 	Escala Ordinal De acuerdo: 1 En desacuerdo: 0
		Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Gusto / disgusto - a favor / en contra - atracción / rechazo 	Escala Ordinal De acuerdo: 1 En desacuerdo: 0
		Comportamental	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones o tendencia de actuación a favor o en contra de... 	Escala Ordinal De acuerdo: 1 En desacuerdo: 0

Fuente: Elaboración propia

3.3 Hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

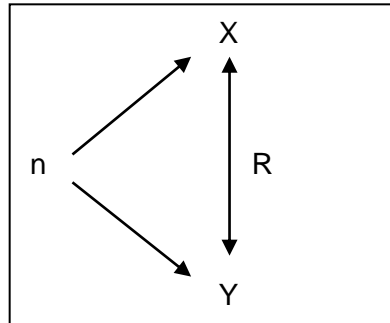
El tipo de investigación es Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional y de corte Transversal.

- Cuantitativo: Los datos son susceptibles a cuantificación y permitirán establecer datos estadísticos
- Descriptivo: Porque se describe las variables que intervienen en la investigación; el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH.
- Correlacional: Porque se busca determinar si hay relación entre las dos variables; el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH.
- Transversal: Porque se estudia las variables en un determinado momento.

4.2 Diseño de la investigación

Investigación no experimental, descriptivo e tipo correlacional.

El esquema es:



Dónde:

X: Nivel de conocimiento de la vacuna VPH

Y: Actitud frente a la administración de la vacuna VPH

R: Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH

n: tamaño de la muestra

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 350 niñas de 5° grado de educación primaria de los Centros Educativos en el distrito de Chorrillos, constan de 4 Centros Educativos, que proceden de diferentes sectores de dicho distrito ya mencionado. Se ha considerado tanto a las niñas del turno mañana como el turno tarde, para evaluar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la

administración de la vacuna VPH, que se realizan en dichos establecimientos educativos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Niñas de 5° de primaria que oscilen entre los rangos de edad de 9 – 13 años de edad.
- Niñas que residan dentro de la jurisdicción perteneciente o cercana al Centro Educativo.
- Niñas de 5° de primaria que acepten participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Niñas que no oscilen entre los grados ya descritos anteriormente.
- Niñas que oscilen fuera del rango de edades ya mencionadas anteriormente.
- Niñas que rechacen su participación en el estudio.

4.3.2 MUESTRA

La muestra se hallará por muestreo probabilístico aleatorio simple, donde la muestra se determinará de acuerdo con la siguiente fórmula.

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 PQN}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

Dónde:

N: Es el tamaño de la muestra.

Z: Es el nivel de confianza.

P: Probabilidad de que si exista relación entre variables

Q: Probabilidad de que no exista relación entre variables.

N: Es el tamaño de la población.

E: Es la precisión o el error.

Hallar la muestra:

Z: 1.96 (Seguridad al 95%)

P: 0.5

Q: 0.5

N: 350

E: 5%

$$n = \frac{(350) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(350 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{336.14}{0.8752 + 0.9604}$$

$$n = \frac{336.14}{1.8329}$$

$$n = 183.39243$$

$$n = 183$$

- **Factor de corrección de muestra:**

$$n1 = \frac{n}{1 + \frac{n - 1}{N}}$$

$$n1 = \frac{183}{1 + \frac{183 - 1}{350}}$$

$$n1 = 120$$

Muestra total = 120 estudiantes

Cuadro N°1: Detalle de población y muestra por instituciones educativas

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	POBLACIÓN (5° GRADO)	CONSTANTE	MUESTRA
"José Olaya Balandra"	86	0.34	29
"Santa Rosa"	83	0.34	28
"Juan Pablo II"	93	0.34	32
"Santa Teresa"	88	0.34	31
TOTAL	350	0.34	120

Elaboración propia.

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1 TÉCNICA

La técnica que se utilizó es la ENCUESTA, porque nos va a permitir la recolección de datos, importante para nuestra investigación.

Y a su vez, la OBSERVACIÓN; para lo cual nos permite reconocer las actitudes de las participantes.

4.4.2 INSTRUMENTO

El instrumento es un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos de las niñas de 5° de primaria, la cual constará de: presentación de los investigadores, y se enfatizará la confidencialidad del estudio, agradecimiento, instrucciones, datos generales tanto de la madre como de la menor hija y preguntas relacionadas con la vacuna del VPH. El instrumento ya se encuentra validado y aplicado en el trabajo de investigación de Taffur F y col. ⁽⁵⁾

Se constará con 15 preguntas de tipo cerradas, con alternativas múltiples, que permitirá recoger la información, a las cuales se les asignará un valor de acuerdo si es correcta o incorrecta.

Se realizó la prueba piloto en el 17% de la población (20 estudiantes), los cuales no están incluidos en la muestra del estudio; para determinar

la validez y la confiabilidad estadística del instrumento y se realizaron las pruebas de correlación Chi cuadrado. (Véase Anexo 6)

4.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de información se desarrolló entre el mes de marzo y abril del presente año. Para conformar el grupo de niñas de quinto grado de primaria, se solicitó a las tres (4) Direcciones de las Instituciones Educativas del distrito de Chorrillos.

Se procedió a la ejecución del proyecto de investigación realizando lo siguiente:

- Se presentó una solicitud a los Directores de las Instituciones Educativas: “José Olaya Balandra”, “Santa Rosa”, “Juan Pablo II” y “Santa Teresa”, para que nos concedieran el permiso de proceder con la investigación.
- Después de la aceptación de la solicitud, se procedió a aplicar el cuestionario que midió el nivel de conocimiento sobre el Papiloma Humano, también se aplicó un cuestionario para medir el nivel de actitud frente a la vacunación, la misma que duró aproximadamente 20 minutos por aula, ingresando aula por aula de cada centro educativo.
- Posteriormente se tabularon los datos obtenidos y análisis de resultados con el apoyo de paquetes estadísticos mediante el

procesamiento de datos que se realizó de manera computarizada, utilizando el siguiente software: SPSS 21 y Microsoft Excel.

4.6 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento estadístico, se utilizó la estadística inferencial haciendo uso del software estadístico del SPSS versión 21 y también el Excel para la representación de los datos.

Con los resultados obtenidos en los instrumentos para cada una de las variables se utilizó el programa SPSS por medio de histogramas (desviación estándar).

Lo cual permitió categorizar el nivel de conocimiento:

- Nivel de conocimiento Alto: ≤ 6 puntos.
- Nivel de conocimiento Bajo: ≥ 7 puntos.

También permitió categorizar la actitud frente a la vacuna:

- Aceptación: ≤ 12 puntos.
- Rechazo: ≥ 13 puntos.

Posteriormente se realizaron los cuadros estadísticos y los gráficos pertinentes los cuales sirvieron para la realización del análisis e interpretación de los datos obtenidos.

Los aspectos de análisis se analizaron a través del estadístico Chi cuadrado (χ^2) a fin de hallar la relación existente entre ambas variables en estudio.

CAPITULO V
RESULTADOS

Tabla N° 5.1

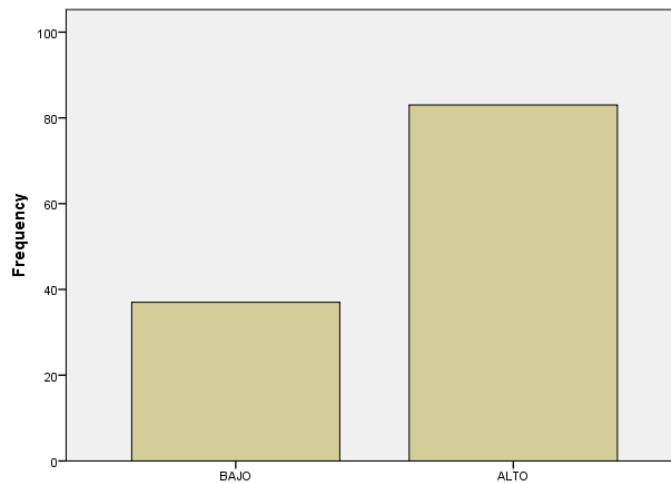
Identificación del nivel de conocimiento sobre el Papiloma Humano en las niñas de 5° grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Valido	BAJO	37	30,6	30,8
	ALTO	83	68,6	69,2
	Total	120	99,2	100,0
Error	Sistema	1	,8	
Total		121	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.1

Nivel de conocimiento sobre el Papiloma Humano en las niñas de 5° grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017



Se encontró que el nivel de conocimiento sobre el papiloma humano de las niñas de 5° grado de primaria de un total de 120 estudiantes de las cuales el 69.2% (83) tienen un conocimiento alto y un 30.8% (37) tienen un conocimiento bajo.

Tabla N° 5.2

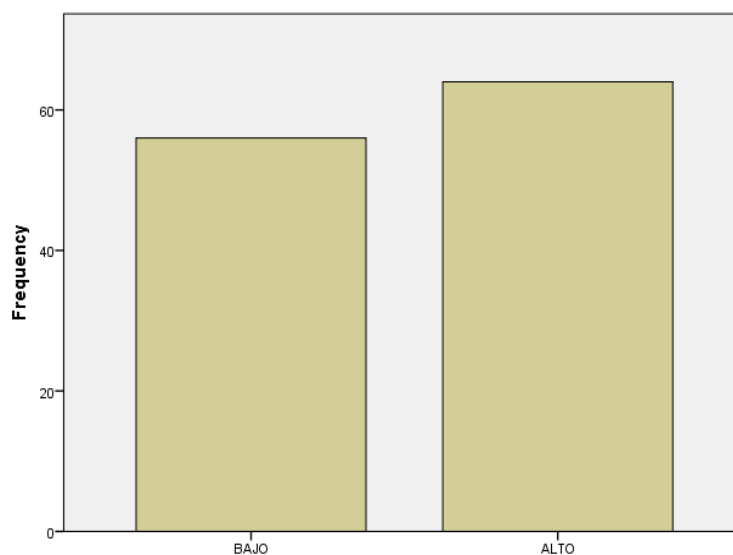
Identificación del nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del VPH en las niñas del 5° grado de primaria Chorrillos – 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Valido	BAJO	56	46,3	46,7
	ALTO	64	52,9	53,3
	Total	120	99,2	100,0
Error	Sistema	1	,8	
Total		121	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.2

Nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del VPH en las niñas del 5° grado de primaria Chorrillos – 2017



Se encontró que el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del papiloma humano de las niñas de 5° grado de primaria de un total de 120 estudiantes, el 53.3% (64) tiene el conocimiento alto, mientras que el 46,7% (56) tienen un conocimiento deficiente o bajo.

Tabla N° 5.3

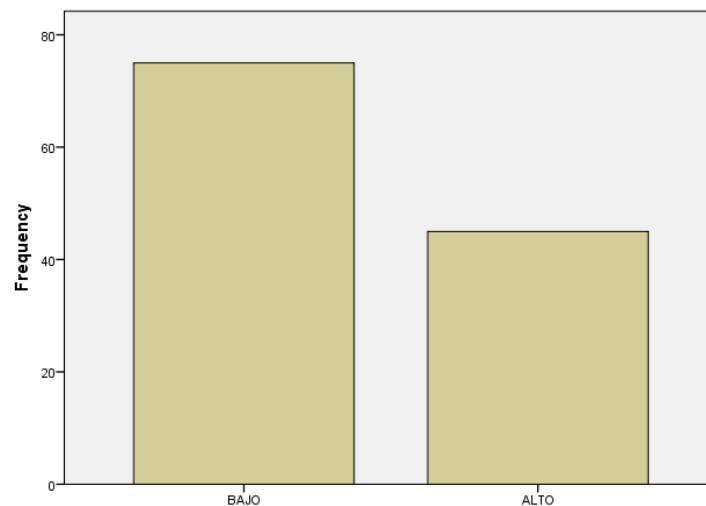
Determinación del nivel de conocimiento sobre la aplicación vacuna contra el Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Valido	BAJO	75	62,0	62,5
	ALTO	45	37,2	37,5
	Total	120	99,2	100,0
Error	Sistema	1	,8	
Total		121	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.3

Nivel de conocimiento sobre la aplicación vacuna contra el Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.



El nivel de conocimiento sobre la aplicación de la vacuna contra el papiloma humano de las niñas de 5° grado de primaria de un total de 120 estudiantes, las cuales el 62,5% (75) tienen un conocimiento bajo mientras que el 37,5% (45) tienen un conocimiento alto.

Tabla N° 5.4

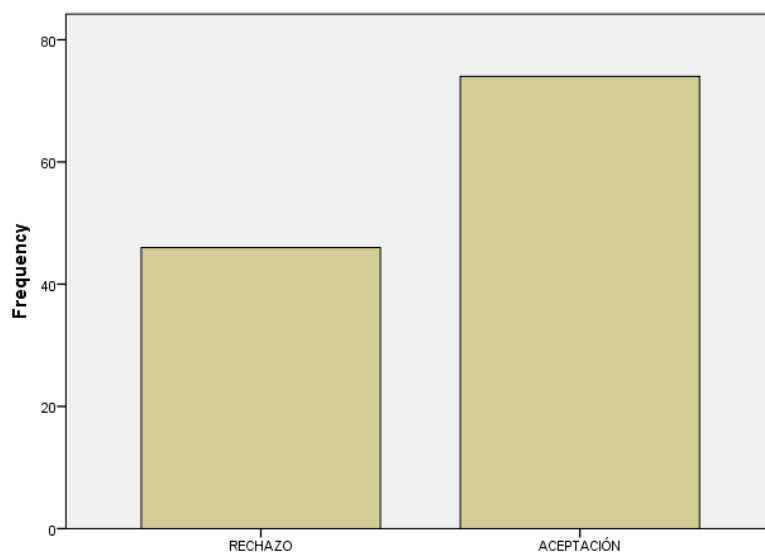
Identificación de la actitud general acerca de la vacuna contra del virus del papiloma humano en niñas de 5° de primaria – Chorrillos 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Valido	RECHAZO	46	38,0	38,3
	ACEPTACIÓN	74	61,2	61,7
	Total	120	99,2	100,0
Error	Sistema	1	,8	
	Total	121	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.4

Actitud general acerca de la vacuna contra del virus del papiloma humano en niñas de 5° de primaria – Chorrillos 2017



La actitud de las niñas de 5° de primaria frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en un total de 120 estudiantes, donde la aceptación tiene un porcentaje del 61.7% (74) mientras que un 38.3% (46) una actitud de rechazo.

Tabla N° 5.5

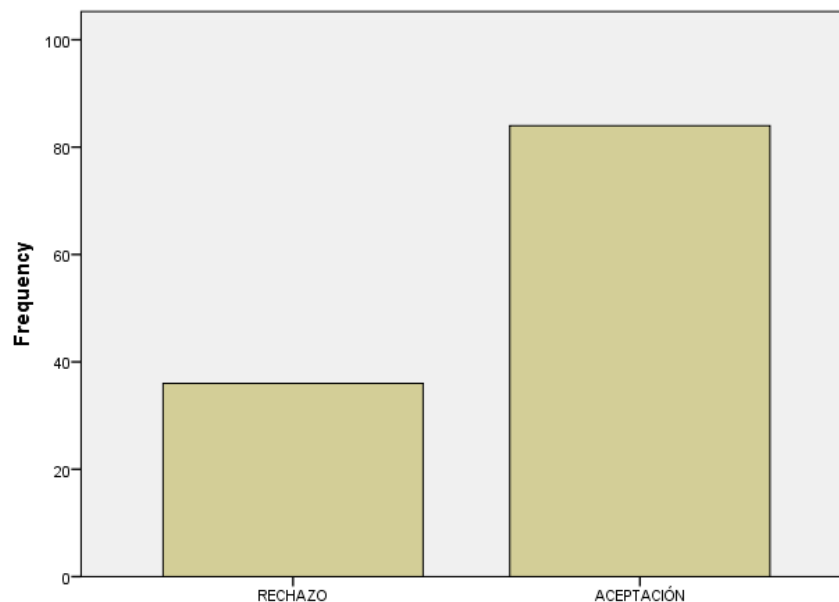
Identificación de la actitud según la dimensión cognitiva en las niñas de 5° de primaria – Chorrillos- 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido
Valido	RECHAZO	36	29,8	30,0
	ACEPTACIÓN	84	69,4	70,0
	Total	120	99,2	100,0
Error	Sistema	1	,8	
Total		121	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.5

Actitud según la dimensión cognitiva en las niñas de 5° de primaria – Chorrillos- 2017.



La actitud de las niñas de 5° de primaria en la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano con una población de 120 estudiantes es de 70% (84) con una actitud de aceptación mientras que el 30% (36) es de rechazo.

Tabla N° 5.6

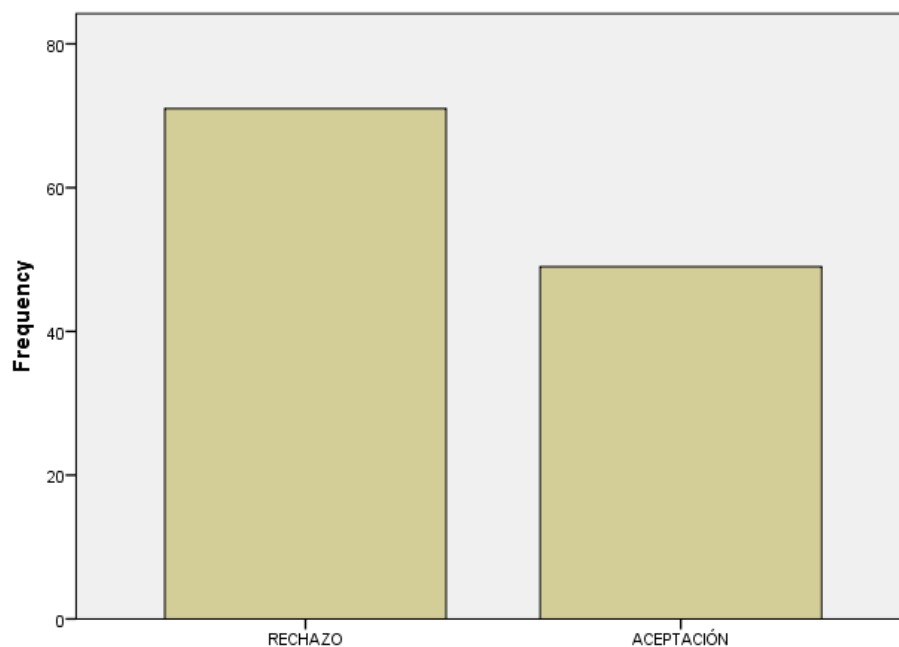
Determinación de la actitud según la dimensión afectiva frente en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido
Valido	RECHAZO	71	58,7	59,2
	ACEPTACIÓN	49	40,5	40,8
	Total	120	99,2	100,0
Error	Sistema	1	,8	
Total		121	121	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.6

Actitud según la dimensión afectiva frente en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017



La actitud de las niñas de 5° de primaria en la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano es una población de 120 estudiantes es de 59.2% (71) de rechazo, mientras que el 40.8% (49) de aceptación.

Tabla N° 5.7

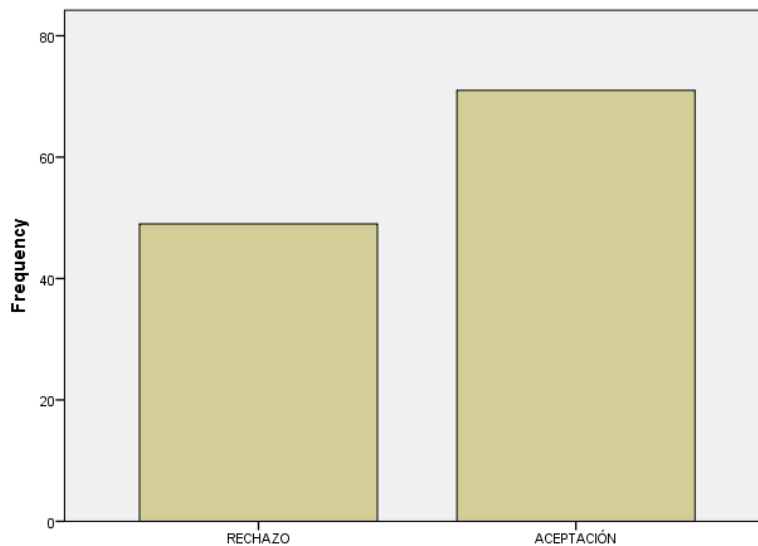
Identificación de la actitud según la dimensión conductual en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido
Valido	RECHAZO	49	40,5	40,8
	ACEPTACIÓN	71	58,7	59,2
	Total	120	99,2	100,0
Error	Sistema	1	,8	
Total		121	121	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.7

Actitud según la dimensión conductual en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.



La actitud de las niñas de 5° de primaria en la dimensión conductual frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en una población de 120 estudiantes, presenta el 59.2% (71) es de aceptación mientras que el 40.8% (49) presenta una actitud de rechazo.

Tabla N° 5.8

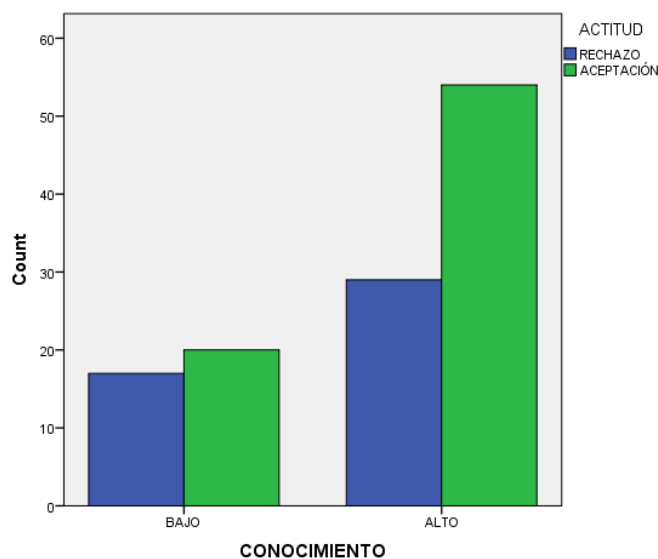
Relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD				TOTAL	
	RECHAZO		ACEPTACIÓN			
	N	%	N	%	N	%
BAJO	17	14.16%	20	16.67%	37	30.83%
ALTO	29	24.17%	54	45%	83	69.17%
TOTAL	46	38.33%	74	61.67%	120	100%

Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Gráfico N° 5.8

Relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017



En la relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la administración de la vacuna contra el VPH en las niñas de 5° con una población de 120 estudiantes se evidencia que 24.17% (29) presentan un nivel de conocimiento alto y una actitud de rechazo a la vacuna mientras que el 45% (54) tienen un nivel de conocimiento alto y con una actitud de aceptación mientras que el 16.67% (20) tiene un conocimiento bajo y una actitud de aceptación.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

Observando los resultados de la tabla 6.1, podemos decir que no existe evidencia para afirmar que a un nivel de significancia <0.05 no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna, aceptando la hipótesis nula. Siendo así que las actitudes nos son la base de conocimiento en cuestión de promoción y prevención de la salud para este tema de investigación.

Tabla 6.1

Relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,311 ^a	1	,252		
Continuity Correction ^b	,887	1	,346		
Likelihood Ratio	1,298	1	,255		
Fisher's Exact Test				,310	,173
Linear-by-Linear Association	1,301	1	,254		
N of Valid Cases	120				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.18.

b. Computed only for a 2x2 table

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

El VPH es un virus que puede transmitirse de manera muy fácil por contacto sexual, piel o mucosas infectadas. Una vía muy común de contraer este virus de persona a persona es por sexo vaginal, oral y anal.

La mayor parte de las infecciones por VPH de tipo grave no manifiestan síntomas. Las verrugas o también llamados condilomas, pueden o no aparecer y la persona puede vivir con el virus por muchos años sin llegarse a enterar que ha contraído esta infección. El VPH durante su estadía en el organismo, puede ocasionar cambios celulares conllevando así al cáncer de cérvix o útero que son unas de las tantas neoplasias que aqueja la población femenina a nivel mundial.

La vacunación contra el VPH puede reducir considerablemente el riesgo a contraer infecciones por VPH. Es así que es de suma importancia cumplir con la vacunación. Desde el 2013 el MINSA ha incorporado en su Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones la vacunación obligatoria y necesaria a niñas que oscilen entre los 9 – 13 años de edad. Es así que desde ese entonces se viene haciendo una concientización a la población para prevenir las infecciones por VPH. Se ha hecho un hincapié en inmunizar a estas niñas, pues la probabilidad de que hayan tenido contacto sexual, es mínima y por ende la vacuna cumpliría con su acción protectora.

Las vacunas han sido y siguen siendo responsables de un incremento significativo de la esperanza de vida y de la calidad de vida.

Esta vacuna, en estos tiempos representa una nueva esperanza para reducir la incidencia y mortalidad por papiloma humano. Es así que se debe seguir trabajando y captando a la población vulnerable pues es para su propio beneficio y esto ayuda al desarrollo del país.

En los resultados de la presente investigación realizada a las niñas de las Instituciones Educativas “José Olaya”, “Santa Rosa”, “Juan Pablo II” y “Santa Teresa” del distrito de Chorrillos, se encuentra que el 69.2% de las niñas de 5° de primaria tienen un nivel de conocimiento alto, el 30.8% tienen un nivel bajo. Por otra parte, D Halliday, R Butler, D Francis, J Thompson, M Joseph, CC Ragin (2013) Conocimientos y Actitudes hacia el VPH y las vacunas contra VPH en Las Bahamas. Concluye que de los 399 participantes encuestados sobre conocimientos acerca del VPH, el 48% de los participantes no habían oído hablar, es decir no tenían conocimiento, el 46% habían oído hablar del VPH, por lo cual deducimos que tienen conocimiento y el 6% no respondieron a la pregunta.

Por otro lado, el nivel de conocimientos sobre la aplicación de la vacuna contra el papiloma humano en la investigación realizada a las niñas del 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas “José Olaya”, “Santa Rosa”, “Juan Pablo II” y “Santa Teresa” del distrito de Chorrillos, se encuentra que 62,5% tienen un conocimiento bajo y el 37.5% tienen un conocimiento alto. Mientras que Tafur- Cerna. (2012) Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5° año de primaria, Lima-Perú. Concluye que el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH de las adolescentes de 5° grado de primaria es 60% medio, 21% bajo y el 19% alto.

Con respecto a la actitud que muestran las niñas del 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas “José Olaya”, “Santa Rosa”, “Juan Pablo II” y “Santa Teresa” del distrito de Chorrillos, se encuentra que 61.7% tiene una actitud de aceptación y el 38,3 una actitud de rechazo. Por otro lado, Tafur- Cerna (2012) Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5° año de primaria, Lima-Perú. Mientras que el 67% de los participantes muestra una actitud de indiferencia, el 22% una actitud de aceptación y el 18% de rechazo.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

1. De acuerdo a la utilización del programa SPSS y al análisis estadístico Chi 2 llegamos a la conclusión que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017, ya que el nivel de significancia es < 0.05 .
2. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre el papiloma humano de las niñas de 5° grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017, en un total de 120 estudiantes de las cuales el 69.2% (83) tienen un conocimiento alto y un 30.8% (37) tienen un conocimiento bajo.
3. Se identificó que la actitud de las niñas de 5° de primaria de las Instituciones Educativas del distrito de Chorrillos – 2017, frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en un total de 120 estudiantes, donde la aceptación tiene un porcentaje del 61.7% (74) mientras que un 38% (46) una actitud de rechazo.

RECOMENDACIONES

1. Incentivar a realizar estudios enfocados al criterio, opinión, conocimiento de los niños, ya que en su mayoría se basan en las opiniones de los padres o apoderados por ser ellos quienes tienen el poder de decisión sobre los menores; lo cual difiere a que por ser pequeños e inexpertos carezcan o ignoren del tema de investigación.
2. Realizar mayores sesiones educativas, no solo hacia los padres sino también a las niñas que son quienes reciben la vacuna, promoviendo así el compromiso y responsabilidad en las niñas por su propia protección. Además de ello, estas sesiones deben ser continuas, enriquecedoras y participativas dando a conocer a la enfermedad, así como también a la vacuna contra el VPH.
3. Incorporar estrategias que mejoren la comunicación y confianza para la aplicación de una vacuna, crear responsabilidad tanto en los padres como en las niñas en la prevención y promoción de la salud.
4. Los profesionales de enfermería por un medio coordinado deben favorecer la comunicación y los medios informativos a las niñas y a los docentes, ya que ellos son el mejor canal de comunicación entre el alumno y el profesional de la salud.

5. Incentivar a otros investigadores realicen estudios de tipo cualitativo, y así puedan analizar con profundidad las actitudes de las niñas en la administración de cualquier vacuna, ya sea VPH, SR, HVB, INFLUENZA y/o DT, con instrumentos más profundos pero prácticos de analizar.

CAPITULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. España: Fs380; 2015.
Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. (Internet)
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>.
(Consultado el 10 de Abril del 2017).
- 2) MINISTERIO DE SALUD. Perú: 2016 **Sala de Prensa.** (Internet)
Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18410>.
(Consultado el 26 de Abril del 2017).
- 3) INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER (NIH) (Internet). USA: 2016.
Vacunas Contra el Virus del Papiloma Humano. (Consultado el 25 de Abril del 2017) Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>

- 4) VICO CHUNG LIM CHIANG, * HO TING WONG, PUI CHUN AU YEUNG, YUK KI CHOI, MICHELLE SUM YUE FOK, OI IN MAK, HING YU WONG, KIM HO WONG, SHUI YAN WONG, YEE SHAN WONG, AND EUGENE YING YEUNG WONG; **Actitud, aceptabilidad y conocimiento de la vacunación contra el VPH entre los universitarios locales de Hong Kong.** (Internet). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4881111/>. (Consultado el 07 de Mayo del 2017).
- 5) D HALLIDAY, R BUTLER, D FRANCIS, J THOMPSON, M JOSEPH, CC RAGIN; **Conocimientos y Actitudes hacia el VPH y las Vacunas contra VPH en Las Bahamas.** (Internet). Disponible en: <http://caribbean.scielo.org/pdf/wimj/v62n8/a11v62n8.pdf>. (Consultado el 07 de Mayo del 2017).
- 6) Godoy-Verdugo MK, Zonana-Nacach A, Anzaldo-Campos MC; **Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años.** (Internet). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24483053> (Consultado el 15 de Mayo del 2017)

- 7) TAFUR CERNA FIORELLA; **Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria.** (Internet). Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/373/1/Tafur_fm.pdf
(Consultado el 15 de Abril del 2017).
- 8) GONZALES ALVIS, KARINA JESÚ; **Nivel de Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de Enfermería Técnica del IV- V ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2015.** (Internet). Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/26>. (Consultado el 15 de Abril del 2017).
- 9) López, Pamela y col. (2016) **Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016.** (Internet). Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/576/TITULO%20%20LOPEZ%20VASQUEZ%20PAMELA%20SOLEDAD.pds?sequence=1&isAllowed=y> (Consultado el 15 de Diciembre del 2017).
- 10) RUIZ MELY; **El conocimiento, Fundamentos de Investigación**
(Internet). Disponible en:

<file:///C:/Users/Nicolas/Downloads/1.EL%20CONOCIMIENTO%20primera%20clase.pdf>. (Consultado el 08 de Mayo del 2017).

- 11) JOSÉ, Elena Teresa (2006). Conocimiento, Pensamiento y Lenguaje, pp. 24. Buenos Aires: Biblios.
- 12) YUNI, José A. y URBANO, Claudio A. (2005). Investigación Etnográfica e Investigación – Acción (3° ed). Córdoba - Argentina: Brujas.
- 13) ROJAS, Raúl (2002). Investigación Social - Teoría y praxis. México DF: Plaza y Valdéz S.A.
- 14) HILDEBRAND, Dietrich (2000). ¿Qué es filosofía?. Madrid: Encuentro S.A.
- 15) Blog: **PAPILOMA VIRUS HUMANO**. (Internet). Disponible en: <https://prezi.com/kgezg4fewwla/papiloma-himano/>(Consultado el 28 de Mayo del 2017).
- 16) DIARIO LA VOZ DEL CHACO: **Vacunarse contra el HPV**. (Internet). Disponible en: <http://www.diariolavozdelchaco.com/notix/imprimir.php?id=52250&seccion=Desplegada> (Conusltado el 28 de Mayo del 2017).

- 17) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (Internet). España: Fs380; 2015. **Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino.** (Internet). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/> (Consultado el 28 de Mayo del 2017).
- 18) MINISTERIO DE SALUD (Internet). Perú: 510; 2015. **Resolución Ministerial** Disponible en: http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/rm510_2013_minsa.pdf. (Consultado el 23 de Mayo del 2017).
- 19) INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER (NIH) (Internet). USA: 2016. **Vacunas Contra el Virus del Papiloma Humano.** Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph> (Consultado el 25 de Mayo del 2017)
- 20) VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (Internet). España. Disponible en: <http://www.doctorvargas.com/category/uncategorized/feed/> (Consultado el 26 de Mayo del 2017)
- 21) BLOG FUNDAMENTOS UNS. **El cuidado Nola Pender.** (Internet). Disponible en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>.

(Consultado el 26 de Mayo del 2017).

22) ACTITUDES Y CAMBIOS DE ACTITUDES (Internet). Canadá.

Disponible en:

[https://tropicalialasurrealista.files.wordpress.com/2014/12/1-olson-](https://tropicalialasurrealista.files.wordpress.com/2014/12/1-olson-zanna-1993-actitudes-y-cambio-de-actitudes.pdf)

[zanna-1993-actitudes-y-cambio-de-actitudes.pdf](https://tropicalialasurrealista.files.wordpress.com/2014/12/1-olson-zanna-1993-actitudes-y-cambio-de-actitudes.pdf) (Consultado el 13 de Junio del 2017).

23) DEFINICIÓN ABC - **Tu diccionario hecho fácil.** 2007 – 2017

(Internet). Disponible en:

<http://www.definicionabc.com/general/actitud.php>. (Consultado el 7 de

mayo de 2017).

24) PAPALIA, D. y WENDKOS, S. (1992). Psicología. México: Mc Graw-Hill Interamericana.

25) LAHEY, Benjamin B. (2007). Introducción a la Psicología. Mexico DF:

Mc Graw-Hill Interamericana.

26) PSICOLOGÍA ONLINE. **Formación, autoayuda y consejo online.**

(Internet). **España 2016. La actitud y sus respuestas.** Disponible

en: [http://cambioenlasactitudes.blogspot.pe/2011/12/respuestas-](http://cambioenlasactitudes.blogspot.pe/2011/12/respuestas-afectivas-y-cognitivas.html)

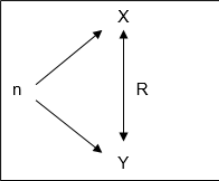
[afectivas-y-cognitivas.html](http://cambioenlasactitudes.blogspot.pe/2011/12/respuestas-afectivas-y-cognitivas.html). (Consultado el 7 de mayo de 2017).

- 27) LATORRE POSTIGO, Jose Miguel (2006). Ciencias Psicosociales Aplicadas. Madrid: Síntesis S.A.
- 28) BLOG: PSICOLOGÍA DE LA COMUNICACIÓN. **Respuestas afectivas y cognitivas.** (Internet). Disponible en: <http://cambioenlasactitudes.blogspot.pe/2011/12/respuestas-afectivas-y-cognitivas.html> (Consultado el 7 de mayo de 2017).
- 29) PSICOLOGÍA SOCIAL, VÍCTOR CABRERA VISTOSO. **Teorías, medición y cambio de actitudes.** (Internet). Disponible en : <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:IKHdjIMd8WAJ:https://tuvntana.files.wordpress.com/2009/03/unidad-iv-teoria-y-medicion-de-actitudes.doc+&cd=6&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe> (Consultado el 22 de diciembre 2017)

ANEXOS

ANEXO N°1

7.1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General		VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	Tipo de investigación: El tipo de investigación es Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional y de corte Transversal. Diseño de investigación: 
-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos 2017	-Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos 2017	Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos	Variable independiente: Nivel de conocimiento	Conocimientos generales del VPH.	Agente causal Enfermedad Formas de trasmisión Zonas de afección Síntomas Consecuencias Prevención	

<p>Chorrillos-2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos – 2017?</p>	<p>2017.</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del Distrito Chorrillos –</p>		<p>Conocimiento específico sobre la vacuna de VPH.</p>	<p>Accesibilidad</p> <p>Edad de aplicación.</p> <p>Dosis.</p> <p>Zona de administración</p> <p>Efectos Adversos</p> <p>Tiempo de protección</p> <p>Contenido de la vacuna</p>	<p>Dónde:</p> <p>X: Nivel de conocimiento de la vacuna VPH</p> <p>Y: Actitud frente a la administración de la vacuna VPH</p> <p>R: Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH</p> <p>n: tamaño de la muestra.</p>
---	--	---	--	--	---	--

<p>-¿Cuál es la actitud frente a la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 5° de primaria de las Instituciones Educativas del distrito de Chorrillos – 2017</p>	<p>-Reconocer la actitud frente a la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 5° de primaria de las Instituciones Educativas del distrito de Chorrillos – 2017</p>	<p>2017.</p>	<p>Variable dependiente: Actitud frente a la administración de la vacuna VPH</p>	<p>Cognitiva</p> <p>Afectiva</p> <p>Comportamental</p>	<p>Costo</p> <p>Contraindicaciones.</p> <p>Creencias</p> <p>Opiniones</p> <p>Información</p> <p>Gusto / disgusto</p> <p>A favor / en contra</p> <p>Atracción / rechazo</p>	
--	---	--------------	---	--	--	--

					Acciones o tendencia de actuar a favor o en contra de...	
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ madre de la alumna
_____, acepto participar en la realización de la tesis “Nivel
de Conocimiento y aceptación de los padres de familia en la administración de la
vacuna VPH en las niñas de 5° grado de educación primaria de la institución
Educativa _____, Chorrillos 2017”. Que será realizado por las
estudiantes de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO de la Escuela
profesional de Enfermería para su proyecto de investigación, 2017.

ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



CUESTONARIO

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA VPH EN LAS NIÑAS DE 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CHORRILLOS - 2017”

OBJETIVO: Recoger información acerca del “Nivel de conocimiento y la actitud frente a la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5to grado de primaria de las Instituciones Educativas del distrito CHORRILLOS - 2017”

Instrucciones: Lea con detenimiento y marque con un X la respuesta que usted considere correcta.

¡Agradecemos su participación!

I.- CONOCIMIENTOS SOBRE EL PAPILOMA HUMANO

1. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?

- a. Una bacteria
- b. Un virus
- c. Un hongo
- d. No sé

2. ¿La infección por papiloma humano es?

- a. Una enfermedad pasajera
- b. Enfermedad de transmisión sexual
- c. No es una enfermedad
- d. No sé

3. ¿A qué zona del cuerpo afecta?

- a. Al corazón
- b. Al hígado
- c. Al riñón
- d. Al útero

4. ¿Cómo se transmite el papiloma humano?

- a. Besos y carias
- b. Toallas, papel higiénico, jabón
- c. Relaciones sexuales
- d. No sé

5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?

- a. No tiene síntomas
- b. Dolor de estómago
- c. Dolor de cabeza
- d. No sé

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

- a. Cáncer de cuello uterino
- b. Imposibilidad para tener hijos
- c. Abortos frecuentes
- d. No sé

II.- CONOCIMIENTOS SOBRE LAS VACUNAS CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

1. ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el papiloma humano?

- a. A los 15 años
- b. A los 20 años
- c. A los 10 años
- d. No sé

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

- a. 2 dosis
- b. 3 dosis
- c. 4 dosis
- d. No sé

3. ¿La vacuna contra el papiloma humano la protege?

- a. Sí

b. No

SI SU RESPUESTA FUE SÍ, RESPONDA LO SIGUIENTE.

¿De qué te protege al colocarte la vacuna contra el papiloma humano?

- a. Previene de osteoporosis
- b. Previene el cáncer de mamas
- c. Previene del cáncer de cuello uterino
- d. No sé

4. ¿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

5. ¿Qué puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a. Dolor, zona enrojecida y fiebre
- b. Nauseas, vómitos, malestar general
- c. No produce ninguna reacción
- d. No sé

III. ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

Las respuestas que marques no son incorrectas ni correctas.

Marque de la siguiente manera:

De acuerdo: 1

En desacuerdo: 0

ALTERNATIVAS ITEMS	0	1
Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme.		
Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.		
Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.		
Me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me protegerá contra el cáncer de cuello uterino.		

<p>Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.</p>		
---	--	--

Marque de la siguiente manera: (Observe que el orden es diferente)

De acuerdo: 0

En desacuerdo: 1

<p>ALTERNATIVAS</p> <p>ITEMS</p>	<p>0</p>	<p>1</p>
<p>Aceptaría ponerme la vacuna por obligación</p>		
<p>Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.</p>		
<p>Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.</p>		
<p>Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.</p>		

Podría sentir inseguridad al ponérmela vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa		
--	--	--

Nombre y Apellido: _____
Edad: _____
Grado y sección: _____

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN....

ANEXO N° 4

SOLICITUD PARA AUTORIZACION

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DEL PROYECTO
DE INVESTIGACION**

DIRECTORA DEL CENTRO EDUCATIVO “ _____ ”

Directora. _____

Es grato dirigirnos a usted para saludarla cordialmente, y manifestarle:

Que encontrándonos en la realización de nuestro proyecto de tesis titulado “Relación entre el nivel de Conocimiento y aceptación de los padres de familia en la administración de la vacuna VPH en las niñas de 5° grado de educación primaria de las instituciones educativas en Chorrillos 2017”, solicitamos su colaboración y permiso para realizar encuestas, para la adquisición de datos.

POR TANTO:

Agradecemos su participación.

Adjunto la copia de nuestro DNI.

Atentamente,

- CÁRDENAS CHUMBIRAY DESSIRE
- MAGALLÁN HUAMANI LISSETT
- OBREGÓN ROCA SHARON