

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA
EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS
ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN MARTIN
DE PORRES 4004.LA PERLA- CALLAO.2019”**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

CALLE SORIA, CLAUDIA EMPERATRIZ
LOPEZ ANAYA, CLAUDIA FIORELLA
PALACIOS DOMINGUEZ, TREISY IRENE

Callao, 2020

PERU

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE: Dra Nancy Susana Chalco Castillo

SECRETARIA: Mg. Yrene Zenaida Blas Sancho

MIEMBRO: Mg. José Luis Salazar Huarote

ASESORA: Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía

N° LIBRO

N° ACTA

Fecha de aprobación de tesis:

Resolución de la sustentación de la Sección de Posgrado

DEDICATORIA

A Dios, por guiarnos a lo largo de este camino, y ser apoyo y fortaleza.

A nuestros padres, por su amor y sacrificio, gracias a ellos hemos logrado llegar hasta aquí.

A todas las personas que nos han apoyado, en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos inmensamente a nuestros padres por todo el apoyo brindado a través de estos años para formarnos como profesionales de bien, por la confianza depositada.

A la Dra. Lulilea Ferrer por estar siempre dispuesta y apoyarnos hasta el final, por despejar nuestras dudas en distintas oportunidades.

A las autoridades y padres de familia de la Institución Educativa San Martín de Porres 4004 por habernos brindado las facilidades para desarrollar la presente investigación.

Y por último agradecer a todas aquellas personas que nos apoyaron de distintas maneras a lo largo del camino.

INDICE

	pág.
TABLA DE CONTENIDO	4
GRAFICO DE CONTENIDO	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCION	11
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.2 Formulación del Problema	15
1.2.1 Problema General	15
1.2.2 Problemas Específicos	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo General	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 Limitantes de la investigación	16
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes	17
2.1.1 Antecedentes Internacionales	17
2.1.2 Antecedentes Nacionales	18
2.2 Bases Teóricas	
2.3 Conceptual	23
2.4 Definición de Términos Básicos	38
CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	39
3.2 Definición conceptual de las variables	39
3.3 Operacionalización de variables	40

CAPITULO IV DISEÑO METODOLÓGICO

4.1	Tipo y diseño de la de Investigación	41
4.1.1	Tipo de la Investigación	41
4.1.2	Diseño de la Investigación	41
4.2	Método de investigación	41
4.3	Población y muestra	42
4.3.1	Población	42
4.3.2	Muestra	42
4.3.3	Criterios de Inclusión	42
4.4	Técnicas e instrumentos para la recolección de la Información	42
4.5	Plan de trabajo de campo	43
4.6	Análisis y procesamientos de datos	44

CAPITULO V RESULTADOS

5.1.	Resultados descriptivos	45
5.2.	Resultados inferenciales	48

CAPITULO VI Discusión de resultados

6.1.	Contrastación de hipótesis	51
6.2.	Contrastación de la hipótesis con estudios similares	52
6.3.	Responsabilidad ética	54

CONCLUSIONES

55

RECOMENDACIONES

56

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

57

ANEXOS

62

ANEXO N° 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA 63

ANEXO N° 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 65

ANEXO N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO 69

ANEXO N° 4. VALIDACION DE EXPERTOS	70
ANEXO N° 5. VALIDACIONY CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	71
ANEXO N° 6. PERMISO DE LA INSTITUCION	75
ANEXO N°7. EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTOS	76
ANEXO N°8. CLASIFICACION DE LAS VARIABLES	82
ANEXO N°9. MATRIZ DE DATOS	84
ANEXO N°10: TABLAS ADICIONALES	86

INDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 5.1 Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.	45
Tabla 5.2. Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en las dimensiones generalidades y administración de la vacuna en padres de familia de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla – Callao. 2019.	46
Tabla 5.3 Actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004.La Perla-Callao.2019.	47
Tabla 5.4 Actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus dimensiones componente cognoscitivo, componente afectivo y componente conductal en padres de familia de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	48
Tabla 5.5 Nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	49

Tabla 5.6	Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de familia de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.	51
Tabla 5.7	Correlación entre la dimensiones del nivel de conocimiento y la actitud hacia vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	87
Tabla 5.8	Distribución de frecuencia según edad de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	89
Tabla 5.9	Distribución de frecuencia según sexo de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	90
Tabla 6	Distribución de frecuencia según estado civil de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	91
Tabla 6.1	Distribución de frecuencia según grado de instrucción de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	92
Tabla 6.2	Nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacuna y su relación con la actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to	

	de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	93
Tabla 6.3	Nivel de conocimiento sobre la administración de la vacuna y su relación con la actitud hacia la vacuna del virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martín de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	95

INDICE DE GRAFICOS

	pág.
Gráfico 5.1 Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.	45
Gráfico 5.2 Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en las dimensiones generalidades y administración de la vacuna en padres de familia de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004 .La Perla – Callao. 2019.	46
Gráfico 5.3 Actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004 .La Perla-Callao.2019.	47
Gráfico 5.4 Actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en sus dimensiones componente cognoscitivo, componente afectivo u componente conductual en padres de familia de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E San Martin de Porras 4004. La Perla-Callao. 2019.	48
Gráfico 5.5 Nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	49

Gráfico 5.6	Distribución de frecuencia según edad de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	89
Gráfico 5.7	Distribución de frecuencia según sexo de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	90
Gráfico 5.8	Distribución de frecuencia según estado civil de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	91
Gráfico 5.9	Distribución de frecuencia según grado de instrucción de los padres de familia de las estudiantes del 5to grado de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	92
Gráfico 6	Nivel de conocimiento en su dimensión generalidades de la vacuna y su relación con la actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La perla-Callao. 2019.	93
Gráfico 6.1	Nivel de conocimiento sobre la administración de la vacuna y su relación con la actitud hacia la vacuna del virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E. San Martin de Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.	95

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 45 padres de familia seleccionado por el método aleatorio simple. La técnica usada fue la encuesta, el instrumento constó de dos cuestionarios para medir las variables de estudio, que fueron aplicados previo consentimiento informado.

Los resultados mostraron que el 20%(9) de los padres de las alumnas de 5to Grado de primaria tienen conocimiento alto sobre el Virus del Papiloma Humano, el 40%(20) tiene un conocimiento medio y bajo sobre Virus del Papiloma Humano de esta forma se pudo observar que los padres de familia cuentan con un conocimiento medio y bajo. Mientras que en el nivel de actitud encontramos que se tiene un 15.6%(7) de aceptación, un 57.8%(26) de indiferencia y un 26.7%(12) de rechazo, al aplicar Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% se encontró que el valor de $p=0,086 > 0,05$ se aceptó H_0 y siendo $r=0,256$ se concluye que no existe relación directa significativa entre el nivel de conocimiento y actitud la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Palabras claves: conocimiento, actitudes, vacuna, virus del papiloma humano

ABSTRACT

The objective of the research study was to determine the relationship between knowledge and attitudes towards the Human Papilloma Virus vaccine in parents of the 5th grade students of the I. E San Martin De Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.

The research had a quantitative, descriptive, cross-sectional approach. The sample consisted of 45 parents selected by the simple random method. The technique used was the survey; the instrument consisted of two questionnaires to measure the study variables, which were applied with prior informed consent.

The results showed that 20% (9) of the parents of the 5th grade students have high knowledge about the Human Papilloma Virus, 40% (20) have a medium and low knowledge about the Human Papilloma Virus of this In this way, it could be observed that parents have a medium and low knowledge. While at the attitude level we find that there is 15.6% (7) acceptance, 57.8% (26) indifference and 26.7% (12) rejection, when applying Spearman's Rho with a significance level of 95 % it was found that the value of $p = 0.086 > 0.05$ was accepted H_0 and being $r = 0.256$ it is concluded that there is no significant direct relationship between the level of knowledge and attitude about the vaccine against Human Papilloma Virus.

Keywords: knowledge, attitudes, vaccine, human papillomaviru

INTRODUCCIÓN

La enfermedad del Cáncer del Cuello Uterino es una de las causas más frecuentes de muerte por cáncer en mujeres. En todo el mundo se dan 490,000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino por año, con más de 270,000 muertes en las mujeres que padecen la enfermedad. Aproximadamente el 85% de las mujeres que están muriendo de cáncer de cuello uterino, se encuentran en los países en vías de desarrollo. **(1)**

En el Perú, la enfermedad del cáncer de cuello uterino es una de las causas principales de muerte entre las mujeres, con una incidencia anual de 5,400 casos y 2,663 muertes. **(2)**

Este cáncer de cuello uterino es asociado a una infección con el Virus Papiloma de Humano (VPH). Esta infección se transmite por vía sexual y es bastante común, se estima que más del 80% de mujeres sexualmente activas tendrán una infección en algún momento de su vida y se aliviarán después de un tiempo. Sin embargo, ciertos genotipos de virus tienden a persistir y se asocian con el desarrollo de cáncer.

En la actualidad ya se cuenta con una herramienta adicional para poder combatir el cáncer de cuello uterino, y se realiza en la etapa de prevención primaria; es decir, antes que el virus entre en contacto con el cuello uterino. Se trata de las vacunas contra el VPH que podrían prevenir hasta el 70% de los cánceres del cuello uterino, si son aplicadas antes de que las mujeres estén infectadas; esto implica, realizar la vacunación en niñas a partir de los 9 años. **(3)**

El presente trabajo de investigación titulado “Conocimiento y actitudes hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E San Martín De Porres. La Perla- Callao. 2019”, tiene como objetivo determinar los conocimientos y actitudes de los padres de

Familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, por ser los responsables directos de la autorización de la administración de la vacuna contra dicho virus, en las adolescentes.

El presente estudio de investigación consta de siete apartados; **I**: planteamiento del problema, que incluye la determinación del problema, formulación del problema, objetivos y limitantes de la investigación, **II**: Marco teórico que incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos, **III**: Hipótesis, considera las variables e hipótesis, así como la operacionalización de variables, **IV**: Diseño metodológico; **V**: resultados **VI**: Discusión de resultados , conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Determinación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la situación actual de casi todas las mujeres que padecen de cáncer de cuello uterino se encuentran infectadas por el virus del papiloma humano (VPH). De las 275 000 mujeres que fallecen cada año debido a este virus, el 88% de casos vive en países en desarrollo. **(4)**

La OMS, refiere que el cáncer fue la principal causa de muerte a escala mundial. Se le atribuyen 7,6 millones de defunciones que representa aproximadamente el 13% del total ocurridas en todo el mundo. Se registran 275 000 fallecimientos por cáncer de cuello uterino en donde el VPH. De los cuales representa el 20% de los casos, siendo de mayor incidencia en los países de recursos bajos y medios. Se prevé que las muertes por cáncer de cuello uterino siguen en aumento y alcanzan una cifra aproximada de 13,1 millones para el 2030. Lo cual reconoce actualmente al cáncer de cuello uterino como un problema de salud pública a nivel mundial, siendo el Virus del Papiloma Humano una de las causas principales de muerte que afecta principalmente a la población femenina, lo cual continúa en aumento. **(4)**

El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC), informa que el cáncer de cuello uterino es el tercer tipo más común en las mujeres registrando 538,000 casos a nivel mundial representado por el 85% de los países menos desarrollados tales como África, Asia, Nueva Zelanda, Australia, América Latina, Caribe, América del Norte y América del Sur. **(5)**

La Organización Panamericana de Salud (OPS), revela que la vacuna contra el VPH previene la infección del agente que se asocia a la presencia de Cáncer del Cuello Uterino, verrugas y otros tipos de cáncer frecuentes en regiones genitales de ambos sexos. La aplicación de la vacuna del VPH disminuye el riesgo de desarrollar o padecer cáncer de cuello uterino, ya que ésta fue probada en diversos países

teniendo resultados positivos y alargando así las posibilidades de no contraer esta enfermedad.

En Latinoamérica es parte de los esquemas regulares de vacunación en México, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Chile, Argentina y Uruguay. Se estima que a nivel mundial se han administrado más de 10 millones de dosis de esta vacuna. **(6)**

En el Perú, el Cáncer de Cuello Uterino es la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres, se estima que cada año se presentan alrededor de 5000 nuevos casos. En nuestro país se implementó el programa de tamizaje de Papanicolaou desde 1974, sin embargo, más de 2500 mujeres fallecen anualmente debido a esta enfermedad. **(7)**

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es el principal factor de riesgo para desarrollar el Cáncer de Cuello Uterino, existen más de 100 genotipos, de los cuales el 16,18,31,33,45 y 52 son los más oncogénicos, siendo los más frecuentes en nuestro país el VPH-16, VPH-18, VPH-31 y VPH-52. **(7)**

El Ministerio de Salud aproximadamente desde el año 2011 trató de concientizar a la población con respecto a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, pero tuvo poca aceptación con respecto a la autorización de los padres para que sus hijas sean vacunadas; ya sea por temor, desconocimiento o información errónea sobre la vacuna. El sector salud ha venido luchando contra estas actitudes negativas, para poder cubrir con la mayoría de la cobertura de la población infantil de las mujeres. El Ministerio de Salud (MINSa) afirma que en el año 2014 se inició la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a las niñas del quinto grado de educación primaria, vacunando a 126 mil 608 niñas. Además, se inició el esquema de vacunación a 114 mil 730 niñas entre el 1 de octubre 2014 y el 4 de marzo 2015. Según el Instituto Nacional del Cáncer (NIH) en el año 2015 se vacunaron 6 de cada 10 niñas con la primera dosis de la vacuna. **(8)**

En las rotaciones comunitarias, por el trato directamente con los padres de familia de las alumnas pudimos darnos cuenta que tenían muchas dudas respecto a la vacuna del VPH, por lo cual surgieron preguntas sobre las dosis de la vacuna, los efectos adversos, la importancia y efectividad. Incluso muchos padres tenían información errada al respecto.

Según el registro del padrón del CS “La Perla”. El 30% de los padres no autorizaron la aplicación de la vacuna, el 10% de ellos no manifestaron ni estar de acuerdo o en contra de ello.

Para lo cual nos vimos preocupadas por la falta de información que poseen los padres de familia y una actitud de rechazo o indiferencia sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, por ello decidimos hacer nuestro trabajo de investigación en la Institución Educativa San Martín De Porres 4004. La Perla- Callao.

1.2. Formulación del Problema.

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martín De Porres 4004 La Perla - Callao, 2019?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martín De Porres 4004 La Perla- Callao, 2019?
- ¿Cuál es la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martín De Porres 4004 La Perla- Callao 2019?

1.3. Objetivo

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.
- Identificar las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.

1.4. Limitantes de la investigación

1.4.1. Limitación Teórica

En el proceso de indagación de los antecedentes de investigación, se identificó escasas investigaciones realizadas respecto de las variables de objeto de estudio, lo que no permite visibilizar el abordaje de dichas variables.

1.4.2. Limitación Temporal y Espacial

En el momento de emplear nuestro instrumento de investigación encontramos poca disponibilidad de tiempo de los padres de familia de las alumnas de la IE San Martin de Porres 4004 La Perla-Callao por diversos motivos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.

2.1.1. Antecedentes internacionales

VACCARO, Lorena (Argentina 2014) en trabajo de investigación titulada “Conocimientos de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres que vacunaron a sus hijas en el centro de salud N° 27 Ramón Carrillo de la ciudad del Rosario”. Cuyo objetivo fue investigar los conocimientos acerca del virus del papiloma humano de los padres de niñas vacunadas, determinar número de dosis del esquema de vacunación aplicadas a las niñas y observar la relación entre el conocimiento sobre el VPH de los padres. Material y Método: es un tipo de estudio de tipo descriptivo y transversal en base de 100 encuestas a padres de ambos sexos. Resultado revelo que el 88% de los encuestados fueron mujeres y el 12% fueron hombres, según el nivel de instrucción el 38% tenía primaria completa y solo 15% terciaria completa y el 47% estudio superior. Concluye que, la relación existe entre el nivel de instrucción de los padres y el conocimiento del papiloma virus humano. **(9)**

TORRADO ARENAS, Daniel (México 2014) en su investigación titulada “Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia”. Tuvo como objetivo describir los conocimientos frente al virus del papiloma humano y su vacuna. Análisis cuantitativo por medio de la técnica de frecuencias simples. Resultados: el nivel de conocimiento fue bajo (44,35%); el 43,54% identifican al virus del papiloma humano como agente etiológico del cáncer de cuello uterino; sólo el 7,4% considera útil la vacuna como método preventivo y la vacuna fue aceptada por el 87% de los padres. Conclusiones: El conocimiento del virus del papiloma humano y el cáncer de cuello uterino es bajo y se ve afectado por el desconocimiento de las diferentes estrategias preventivas del cáncer de cuello

uterino, así como por la falta de información sobre la acción de la vacuna contra el virus. Sin embargo, la aceptabilidad de la vacuna es alta. **(10)**

SANCHEZ ANGUIANO, Luis (México 2013) en su investigación “Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango”. Tuvo como objetivo evaluar el grado de conocimiento del virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna para prevenirlo en madres de estudiantes de 9 a 15 años del sexo femenino. Material y método: estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo efectuado en 470 madres de adolescentes. Concluye que la mayoría de las madres encuestadas aceptó la aplicación de la vacuna a sus hijas. El grado de conocimiento de la vacuna es un factor importante para su aceptación. El conocimiento de las mujeres del Virus del Papiloma Humano corresponde a un 22% (bueno); 20% (regular); 17.78% (deficiente) y 40% (muy deficiente). En cuanto a la vacuna, 2.2% evidencio excelente conocimiento mientras 53.3% fue muy deficiente. En relación con las conductas de riesgo están en un rango medio y bajo (46.7) y alto (2.2%). **(11)**

2.1.2. Antecedentes nacionales

SEGAMA CHOQUE, Mónica (2017) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años, en centro de salud san Luis”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. Estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal, trabajado en una muestra de 134 madres. Los resultados indican que el 33.58% de las madres encuestadas presentan un nivel alto con respecto a la variable nivel de conocimiento, el 46.27% presentan un nivel medio y un 20.15% un nivel bajo, también se evidencia que el 31.34% presentan un nivel bueno con respecto a la variable actitud, el 42.54% presentan un nivel regular y un 26.12% un nivel malo. **(12)**

LUJÁN IBAÑEZ, Vivian (2016), en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el

virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima.” Su objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes de los padres de familia de los adolescentes hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano. El enfoque fue cuantitativo, de nivel aplicativo, de método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 padres de familia de las adolescentes del 5° y 6° de primaria. Concluye que la mayoría de los padres de familia de los adolescentes encuestados no conocen acerca de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, su efectividad, su importancia, los efectos adversos y las dosis de la vacuna. Finalmente ello podría determinar la actitud indiferente que presenta la mayoría de padres de familia de encuestados. Encuentra que en total de los padres de familia encuestados 50 (100%), 28 (56%) no conocen de la vacuna del Virus del Papiloma Humano y 24 (48%) del total tienen una actitud indiferente. **(13)**

LÓPEZ VÁSQUEZ, Pamela Soledad y TORREJON HERLES, Kelly Fabiola (2016), en su investigación titulada “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”. Su objetivo fue Conocer el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. De tipo prospectivo observacional, analítico de corte transversal. Concluye 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. **(14)**

HUAMANI CORTES, Juana (2016) en su investigación titulada “Conocimiento de la vacuna de Virus de Papiloma Humano en los padres de familia de las I.E. Héroes del Cenepa y María de los Ángeles del plan salud escolar del Agustino”. Su objetivo fue comparar el nivel Conocimiento de la vacuna de Virus de Papiloma Humano en los padres de familia de las instituciones educativas. De tipo descriptivo comparativo y el diseño utilizado es no experimental, de corte transversal. Concluye El nivel de conocimientos, de los padres de familia del colegio Héroes del Cenepa frente a la

vacuna de VPH, la mayoría tiene un conocimiento medio con un 83.3 % a diferencia de los padres de familia del colegio 105 María de los Ángeles que tienen un alto conocimiento con un 66.7 % sobre la vacuna de VPH. **(15)**

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Modelo Protector de Salud Martha E. Rogers

Desarrolló el modelo de "Seres humanos unitarios", que describe el desarrollo vital de los seres humanos.

Rogers da a entender que los seres humanos son campos de energía dinámicos, unidos en los campos del entorno. Ambos tipos de campos, el humano y el del entorno, se someten a un patrón y se discrepan por su posición de sistemas abiertos.

Rogers demandó en su paradigma de 1983 la validez de sus cuatro elementos básicos para la fabricación de su teoría: Campo de energía, Universo de sistemas abiertos, patrón y tetradimensional. En 1983 Rogers implementó un cambio terminológico en su modelo e hizo modificaciones el hombre unitario por ser humano unitario para erradicar toda relación al género.

Rogers forjó los principios de helicidad, resonancia e integridad. El comienzo de helicidad detalla el desarrollo espiral conducido por un modelo continuo, repetido y siempre innovador.

Según la perspectiva de Rogers, se supone que cada individuo tiene la capacidad de crear cambios positivos que pueden afectarle a él y afecta a los demás. **(16)**

Martha Rogers considera los siguientes paradigmas

- Persona: Lo describe como ser humano unitario formado por campos de energía infinitos y pandimensionales que rige un modelo y se revela con manifestaciones de esencia global.
- Salud: Va a depender del punto de vista y nivel cultural de cada persona mediante las circunstancias y experiencias que vinieron adquiriendo a lo

largo de la vida de cada ser humano, la capacidad de este para lidiar y alcanzar la salud según sistemas de valores existentes a considerar.

- Entorno: Lo describe como un campo de energía que no puede reducirse y pandimensional que se establece por un modelo y es notorio con propiedades desiguales de sus partes contribuyentes. Cada campo de entorno es específico de un campo humano concreto, de manera que ambos cambian de forma continua y creativa. **(17)**
- Enfermería: Fomenta el interés por las personas y por el mundo en el que están viviendo. La práctica profesional de enfermería fomenta una interacción armoniosa entre el campo del ser humano y el de su entorno, con el propósito de reforzar la integridad del campo humano, para lograr el potencial mayor de salud. **(16)**
- El ser humano: En su práctica, Martha Rogers crea al individuo como un campo de energía que coexiste dentro del universo. El individuo está en constante integración con el entorno y es un todo unificado, que dispone de una integridad personal y revelan unas características que son más que las sumas de partes. Su modelo teórico se sostenía en el conjunto de suposiciones que describen el proceso vital del hombre, el cual se caracteriza por
 - Ser unitario
 - Ser unidireccional
 - Ser abierto
 - Con sentimientos y pensamientos

Empleamos el Modelo Protector de Salud Martha E. Rogers ya que define a la salud como una experiencia y punto de vista personal dependiendo del entorno en el que se encuentra, conllevando a tomar una decisión que no afecte al entorno donde se desenvuelve.

Define enfermería como la interacción de la población con su campo y entorno para maximizar el potencial de su salud, lo que nosotras queremos mediante esta investigación es concientizar a la población respecto a la importancia y las consecuencias muy favorables que puede traer la aplicación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano a las adolescentes creando así un entorno positivo y saludable logrando potenciar su salud. **(17)**

2.2.2 Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Las necesidades del ser humano se revelan mediante diversas conductas, y estas necesidades se ubican presente durante toda nuestra vida y dirigen hacia las necesidades fisiológicas básicas (para mantener la homeostasis) hasta la autorrealización que personifican las necesidades y deseos más elevados.

El Autocuidado etimológicamente se presenta conformado de dos palabras: Auto del griego auto que significa "propio" o "por uno mismo", y cuidado del latín cogitātus que significa "pensamiento". Por lo tanto tenemos el cuidado propio, cuidado por uno mismo literalmente. Para conservar estas necesidades en equilibrio y poder fomentar el nacimiento del autocuidado. **(18)**

Según Dorothea Orem describió a los seres humanos como seres dinámicos, unitarios, que viven en sus entornos, que están en procesos de cambio y que adquieren libre voluntad, así como, otras cualidades humanas esenciales.

Y por ende es la aportación constante del individuo a su propia existencia. Dorothea Orem por su experiencia describe acerca de la Teoría del Autocuidado cómo y por qué las personas cuidan de sí mismas como un aumento persistente del individuo a su propia existencia. Para Dorothea Orem el Autocuidado quiere decir el ejercicio de actividades que realizan las personas durante determinados periodos de tiempo por sí mismas, con el objetivo de mantener un funcionamiento vivo y sano y que les permita continuar con el desarrollo personal y por ende su bienestar.

Dentro de esta teoría requiere de tres requisitos que son formulados y expresan las acciones que deben llevar a cabo ya que son necesarias para regular los aspectos

del funcionamiento y desarrollo humano y se deben de dar continua o en condiciones específicas.

- ✓ Autocuidado universal es ahí donde encontramos la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- ✓ Autocuidado del desarrollo se encarga de alentar las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- ✓ Autocuidado de desviación de la salud que surgen o están vinculados a los estados de salud. **(19)**.

En la Teoría del Autocuidado refiere que el ser humano puede adoptar conductas favorables para mantener un mejor equilibrio en su salud, pero como se puede lograr eso si no tienen lo necesario para hacerlo, es ahí donde queremos aportar de nuestros conocimientos a la población sobre un problema de salud pública que afecta a las mujeres en nuestro país y del mundo. Poder brindarles las herramientas necesarias para que puedan adoptar una actitud preventiva favorable y poder reducir su nivel de desconocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano.

El autocuidado del desarrollo es donde vamos a abarcar en la población conllevando a la mejora del proceso evolutivo del ser humano

2.3. Conceptual

2.3.1. Conocimiento

A. Definición

Se define al conocimiento como la acción y efecto de conocer por la razón del hombre. Por tanto, el conocimiento es el conjunto de información abstracta que es recaudada a través de la experiencia o el aprendizaje de la persona.

El término conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego el entendimiento y finaliza en la razón, la metodología de generar conocimiento tiene etapas: investigación básica, etapa donde se observa la teoría y, la investigación aplicada, etapa donde se aplica la información.

El conocimiento puede ser “**A priori**” cuando no necesita de la experticia solo le basta la razón para llegar a un conocimiento y “**A posteori**” cuando necesita de la experiencia para llegar a un conocimiento valido. **(20)**

B. Clasificación

Científico: Es un conjunto de información que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. Nuestro trabajo de investigación se emplea un conocimiento científico ya que empleamos un tipo de metodología veraz, consistente y nos trazamos objetivos generales y específicos para llegar a una conclusión. **(20)**

Conocimiento empírico: se da por casualidades de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos se desenvuelvan en su vida y las diferentes actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina. Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y respuestas casi instintivas, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos. **(20)**

C. Características

- Es factico señala que la peculiaridad del conocimiento científico es la experiencia y su base empírica
- Es racional ya que es utilizada de vía fundamental para llegar a los fundamentos

- Es contrastable porque es comprobado en circunstancias variadas y por distintas personas.
- Es sistemático porque es ordenado, consistente y coherente
- Es metódico porque es fruto de una metodología rigurosa, obteniéndose mediante la elaboración de planes rigurosos y su aplicación, con el fin de dar respuesta a preguntas o problemas de investigación
- Es comunicable porque utiliza un lenguaje propio, que debe ser preciso y claro. **(20)**

2.3.2. Actitudes

A. Definición

Una actitud es una forma de respuesta a alguien o a algo aprendido y relativamente permanente. El término “actitud” ha sido definido como “reacción positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracta o concreto denotado” **(21)**

Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, sed, etc., que no son aprendidas, las actitudes tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular.

La actitud según Allport es “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones” **(22)**

B. Componentes

El psicólogo Aroldo Rodríguez distingue en 3 componentes:

Componente cognoscitivo: Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por

las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.

Componente afectivo: Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el ser humano, es el sentimiento a favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El sujeto puede experimentar diversas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos

Componente conductual: Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud conducta, y las variables que están interviniendo, girará nuestra investigación. **(24)**

C. Características

De forma general se pueden caracterizar a través de rasgos distintos:

- ✓ **Dirección:** Refleja el signo de la actitud que puede ser positivo o negativo
- ✓ **Magnitud:** Es el grado que evalúa si el objeto de la actitud es o no favorable.
- ✓ **Intensidad:** Es la fuerza del sentimiento asociado con la actitud.
- ✓ **Centralidad:** Se refiere a la preponderancia de la actitud como guía del comportamiento del sujeto.

D. Escala de Actitud de Likert

Su origen de la Escala de Likert es debido al psicólogo Rensis Likert. Creo una escala de medición psicométrica su utilización es para la comprensión de las opiniones y las actitudes de la persona hacia un determinado tema.

Con ello podemos medir y conocer el grado de conformidad, se da por ciertos números de ítems de forma lineal de un tema específico.

- ✓ **Positivos:** totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni acuerdo ni desacuerdo
- ✓ **Negativos:** totalmente desacuerdo, desacuerdo

Las ventajas de la Escala de Likert es medir el sentido e intensidad de las actitudes y es fácil de administrar Y la desventaja es que tenemos que darles ponderación a las respuestas.

Pasos:

- ✓ Definición nominal de la actitud o variable que se va a medir
- ✓ Recopilación de preguntas (ítems) en forma de proposición.
- ✓ Determinación de las puntuaciones dadas a las categorías de los ítems
- ✓ Aplicación de la escala provisoria.
- ✓ Análisis de ítems, eliminado los inadecuados
- ✓ Categorización jerárquica de la escala.
- ✓ Calculo de la confiabilidad y validez de la escala.

El entrevistado expresa su nivel de aceptación o de rechazo refiriéndose a una escala que suele contar con 5 valores numéricos

PUNTAJES		
<i>Aceptación</i>	Totalmente de acuerdo	5
	De acuerdo	4
<i>Indiferencia</i>	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
<i>Rechazo</i>	En desacuerdo	2
	Totalmente en desacuerdo	1

Los puntos se obtienen sumando los valores positivos o negativos obtenidos.

La escala de Likert es desde un punto de vista aritmético, una escala sumatoria ya que el valor que tiene cada persona en la actitud medida se obtiene mediante la suma de sus respuestas a diversas preguntas o proposiciones que actúan como estímulos.

La actitud de una persona puede ser determinada por la suma de sus respuestas a todas las declaraciones de la escala. **(25)**

2.3.3. Prevención

A. Definición

Se define como la prevención de enfermedades al conjunto de medidas que se toman para la protección de la salud de un individuo, comunidad o población. Comprende una serie de políticas que busca vigilar la salud de la población, reducir la probabilidad de aparición de enfermedades, e impedir o controlar su evolución, entre otras cosas. Actúa a distintos niveles.

B. Niveles de prevención:

Primaria

Esta prevención puede alcanzarse no solo mediante la protección específica ante diversos patógenos, sino además con medidas de promoción de salud, un término que se confunde frecuentemente con el de prevención de enfermedades.

Secundaria

Corresponde a las acciones que se encuentran destinadas a la detección precoz de la enfermedad y su tratamiento oportuno. Incluye acciones de recuperación de la salud.

Terciaria

Se refiere a las acciones de rehabilitación brindadas a las personas a fin de que puedan utilizar sus capacidades y de esta manera, reintegrarse a la sociedad. **(26)**

2.3.4. Virus del Papiloma Humano

A. Definición

Los Virus del Papiloma Humanos (VPH) son virus que causan enfermedades proliferativas en el epitelio de piel y mucosas. Su relación con el Cáncer de Cuello de Útero se conoce desde la década de los 70 y actualmente está ampliamente aceptado que los Papiloma Virus Humanos son el único agente etiológico causante del Cáncer de Cuello Uterino. Constituyen un grupo de virus muy heterogéneo, dentro del cual destacan por cuestiones de tipo clínico algunos genotipos que presentan un alto potencial oncogénico y que son los causantes de la mayoría de los carcinomas invasores de cérvix. Se han desarrollado vacunas contra algunos de estos genotipos, y actualmente se están incluyendo en los programas nacionales de vacunación de un gran número de países, no sin cierta controversia tanto de ámbito clínico como socioeconómico. **(27)**

Actualmente, se han identificado alrededor de 200 genotipos del Virus del Papiloma Humano, de los cuales 30 tipos son causantes especialmente de infecciones anogenitales. **(28)**

B. Modos de transmisión

El Virus del Papiloma Humano (VPH) se transmite de una persona a otra a través del contacto genital, típicamente pero no siempre, durante las relaciones sexuales, ya que el modo de contagio es a través de la piel. La mejor manera de evitar las infecciones es abstenerse de toda actividad sexual; también puede disminuir su posibilidad de contraer el virus al mantener relaciones sexuales con solo una persona que no esté infectada con el Virus del Papiloma Humano. Sin embargo, la mayoría de las personas no saben que tienen esta enfermedad. Si bien se recomienda el uso de preservativo como una manera de disminuir las infecciones de transmisión sexual, pero estos no ofrecen una protección completa contra el Virus del Papiloma Humano. **(29)**

Las infecciones genitales por VPH no promueven una respuesta inmunológica vigorosa debido a que no son virus citolíticos y no inducen inflamación local. Solamente del 50% al 60% de las mujeres infectadas desarrollan anticuerpos séricos después de la infección natural, pero se desconoce el grado y la duración de la inmunidad inducida por la infección natural, por lo que es posible la reinfección por los mismos genotipos. **(30)**.

C. Enfermedad que produce

La infección persistente por ciertos genotipos del Virus del Papiloma Humano está asociada con el desarrollo del Cáncer de Cuello Uterino y de la fracción de otros cánceres anogenitales y la cavidad oral y orofaringe.

- **Cancer de Cuello Uterino**

Amell (2011) define en su libro que el cáncer es un crecimiento desordenado y sin control de las células del cuerpo, puede propagarse y formar metástasis. Si ese crecimiento empieza en el cuello del útero se le denomina Cáncer de Cuello Uterino, el cuello del útero es la parte más inferior del mismo, que comunica con la vagina, de allí que reciba el nombre de cuello uterino y es la zona más sensible al crecimiento de células cancerígenas y que está predispuesta a esta enfermedad.

Enfermedad maligna producida por la división y crecimiento descontrolado de las células que forman alguna de sus estructuras, con capacidad para invadir los tejidos y estructuras sanas de alrededor y otros órganos a distancia. **(31)**

Los signos y síntomas del cáncer de cuello uterinos son: en etapa temprana usualmente no presentan síntomas.

- ✓ Sangrado vaginal anormal: Se puede dar un sangrado después de sostener relaciones sexuales (coito vaginal), sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos y periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual.

- ✓ Mayor secreción vaginal: La secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia
- ✓ Dolor durante las relaciones sexuales (coito vaginal). **(32)**

Estadios del Cancer

El estadio o etapa se determina según el lugar en donde se localice el cáncer.

- ✓ Estadio I, las células cancerosas solo se ubican en el cérvix.
- ✓ Estadio II, El tumor se desarrolla através del cérvix e invade la zona alta de la vagina.
- ✓ Estadio III, El tumor se ubica en la zona pélvica o la parte baja de la vagina.
- ✓ El estadio o etapa se determina según el lugar en donde se localice el cáncer. Estadio I, las células cancerosas solo se ubican en el cérvix. Estadio II, El tumor se desarrolla através del cérvix e invade la zona alta de la vagina. Estadio III, El tumor se ubica en la zona pélvica o la parte baja de la vagina.**(15)**

Factores de riesgo del cancer de cuello uterino

- ✓ **Números de parejas sexuales (Promiscuidad)**

En la actualidad hay un aumento de promiscuidad en los jóvenes ya sea con penetración vaginal, anal y bucogenital lo que aumenta el riesgo a la contaminación por VPH. **(33)**

- ✓ **Inicio temprano de las relaciones sexuales**

Por medio de redes de comunicación inapropiadas o el hecho de pertenecer a un grupo social empieza tempranamente la vida sexual activa en los adolescentes y es por eso que puede generar a la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo dado por estas. Se ha demostrado también que en la adolescencia los tejidos cervicouterinos son más susceptibles a la acción de los

carcinógenos, y, de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años. **(33)**

✓ **Falta o uso inadecuado del preservativo**

El incorrecto uso del preservativo o la ausencia de este en todas las relaciones sexuales predisponen al contagio del Virus del Papiloma Humano y a otras Infecciones de Transmisión Sexual. Una de las medidas de prevención que puede disminuir este fenómeno es promoviendo un mayor conocimiento de los beneficios que proporciona la correcta utilización.

Por otra parte, el condón femenino no se ha tomado en cuenta dentro del cuadro básico de métodos anticonceptivos por ser más costoso. Lo que conlleva a que las adolescentes no lo utilicen por estar fuera de su alcance, aunque éste permita aminorar los riesgos de contraer Virus del Papiloma Humano porque cubre más área genital y puede brindar una mejor protección que el condón masculino, sin impedir al 100% el contagio del virus en áreas sin protección y laceradas. **(34)**

✓ **La falta de higiene**

La falta de higiene es otro factor de riesgo para la prevalencia de toda clase de infecciones a causa de la retención de esmegma y fimosis, generando el acúmulo de bacterias y virus en condiciones de irritación crónica, que fácilmente puede albergar a un agente patógeno e incrustarse por medio de la lesión.

La higiene en general y de los genitales en particular ayuda a aminorar la proliferación de bacterias y virus en el área genital, que son algunas de las zonas por las cuales nuestro cuerpo libera los desechos, como el conducto uretral que en el hombre desemboca por el glande y en la mujer muy cerca de la vagina, por lo tanto, las bacterias siempre están presentes, por ello es necesario tener adecuados hábitos de higiene que disminuyan la probabilidad de infecciones genitales. Se

sugiere que los hombres tengan el hábito de retirar el prepucio para lavar bien la zona del glande y que las mujeres abran los labios mayores para lavar entre ellos.

Una circuncisión en hombres y una adecuada higiene pueden ayudar a disminuir el riesgo de un contagio. La excesiva higiene no garantiza ni impide el contagio del VPH, pero sí disminuye las infecciones en un porcentaje considerable. **(34)**

✓ **Alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y abuso de medicamentos**

Es difícil para la mayoría de las personas pensar que el alcoholismo y tabaquismo tienen alguna relación con el contagio del Virus del Papiloma Humano, pero en el ámbito científico está comprobado que el hábito de fumar o tomar bebidas alcohólicas, tienen un efecto que favorece la infección de Virus del Papiloma Humano. Ejemplo de ello es el efecto nocivo del excesivo abuso en el consumo de alcohol que produce determinadas sustancias que actúan como oxidantes, elementos cuya acción constituye un mecanismo importante en la inducción de transformaciones malignas celulares.

El hábito de fumar tiene un efecto nocivo en las secreciones vaginales, sobre todo en el epitelio del canal endocervical en donde es el reservorio del Virus del Papiloma, generando la inoculación con mayor facilidad en un ambiente óptimo para su propagación.

También el uso de medicamentos o consumo de drogas que provocan la depresión del sistema inmunológico predisponen al desarrollo del cáncer anogenital y del cuello uterino, otros factores que juegan un papel en la progresión de la infección es la susceptibilidad individual. **(34)**

✓ **Inmunidad**

Existen factores genéticos o efectos colaterales de coinfecciones simultáneas como de otras enfermedades de transmisión sexual, que sirven de agentes aceleradores de los efectos del Virus del Papiloma Humano tales como el Virus de

Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus del Herpes Simple tipo 2 y Chlamydia Trachomatis entre otros.

Por otro lado, en la mayoría de las personas , el resultado es una respuesta inmune deficiente, generalmente en lugares de pobreza donde existe desnutrición o mala alimentación, las adolescentes con inmunosupresión corren un riesgo especial de adquirir el Virus del Papiloma Humano. Sus efectos en el sistema inmunitario aceleran la infección en el huésped y las lesiones causadas en estas pacientes son frecuentemente más difíciles de tratar, porque la persistencia y progresión son muy altas. **(34)**

✓ **Alimentación**

Hoy en día es difícil mantener una alimentación adecuada y balanceada, debido a múltiples factores, lo que genera una baja de nutrientes indispensables para la protección de nuestro cuerpo, quedando vulnerable ante las enfermedades. Una dieta baja en antioxidantes, ácido fólico y vitamina C, favorece la persistencia de la infección y la evolución de las lesiones intraepiteliales cervicales de primero, segundo y tercer grado, incluso del cáncer cervicouterino. Una buena alimentación ayuda a mantener las células en condiciones óptimas, de modo que no permita el acceso de ningún microorganismo patógeno, se recomienda una alimentación más rica en frutas y verduras que en carnes, la nutrición equilibrada en antioxidantes ayuda a reducir la probabilidad de infectarse. **(34)**

✓ **Pobreza y educación**

La existencia de la pobreza constituye uno de los principales obstáculos para que los adolescentes puedan desarrollar sus capacidades humanas básicas, lo que pone a estos en condiciones de mayor vulnerabilidad en su vida reproductiva. Se considera que una baja economía impide la asistencia de las jóvenes a los centros de salud para una orientación sexual, una consulta en la utilización de métodos anticonceptivos y para realizarse un estudio preventivo como el Papanicolaou, lo

que provoca la existencia de una brecha entre las campañas de prevención y la sensibilización de las jóvenes que aun cuando quisieran actuar en beneficio a su propia salud, no cuentan o no tienen el acceso a los servicios de salud adecuados.

(34)

✓ **Prueba del virus del papiloma humano (VPH):**

En la prueba se analiza el Ácido Desoxirribonucleico (ADN) o el Ácido Ribonucleico (ARN) para determinar si existen ciertos tipos de infección por el Virus del Papiloma Humano. Se extrae células del cuello uterino para revisar si la causa de la infección se da por algún tipo de Virus del Papiloma Humano que es un determinante de contagio para el Cáncer de Cuello Uterino. Se puede llevar a cabo esta prueba con el uso de la citología cervical a esto se le conoce como prueba conjunta. **(35)**

La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda que las mujeres entre los 21 y los 29 años deban hacerse la prueba de Papanicolaou periódicamente para detectar Cáncer de Cuello Uterino. **(36)**

Medidas de prevención

✓ **Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano**

Norma Técnica: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización

Según la Norma Técnica del Ministerio de Salud del Perú Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA Vistos, los Expedientes N° 18-068128-001 y N° 18-068128-002, que contienen la Nota Informativa N° 1254-2018-DGIESP/MINSA, y el Informe N° 074-2018-DMUNI-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

Considerando que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

Aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA; se resuelve: Aprobar la NTS N° 141 -MINS/2018/DGIESP: “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Donde se menciona que es una vacuna líquida recombinante de virus inactivados, que ofrece protección contra los principales genotipos oncogénicos de VPH.

Dosis: la inicial al primer contacto con el centro educativo o el establecimiento de salud, la segunda dosis a los 6 meses después de la primera. Se vacuna al 100% de las niñas y adolescente del 5° grado de las instituciones públicas y privadas. Niñas de 9 años hasta los 13 años 11 meses 29 días.

Con dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la región deltoides con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1.

La vacuna es de presentación monodosis. 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 consentimiento informado a los padres previa información.

En la actualidad disponemos de dos vacunas profilácticas frente al Virus del Papiloma Humano. Estas vacunas están compuestas por partículas semejantes a los virus nativos (VLPs). Se trata de estructuras esféricas conformadas a partir de la propiedad de auto ensamblaje de la proteína L1 gen estructural inmunógeno mayor de la cápside viral obtenida por recombinación génica en el laboratorio. Los virus nativos (VLPs) son morfológicas e inmunogénicamente similares a los viriones nativos, pero carecen de capacidad infectiva, replicativa y oncogénica al no poseer Acido Desoxirribonucleico (ADN) viral. Cada virus nativo está constituido por 72 pentámeros de L1.

Las dos vacunas profilácticas contra el Virus del Papiloma Humano ampliamente comercializadas son la vacuna Cervarix y Gardasil.

Al vacunar a un adolescente se debería tener en cuenta el riesgo de exposición previa al VPH y el beneficio potencial de la vacunación. Estas vacunas están

indicadas únicamente para uso profiláctico y no tienen efecto sobre las infecciones por Virus del Papiloma Humano activas o sobre la enfermedad clínica ya existente, no han demostrado tener un efecto terapéutico.

Marcas de la vacuna contra el virus Papiloma Humano

- ✓ **Gardasil** es una vacuna indicada a partir de los 9 años de edad para la prevención de lesiones genitales precancerosas (cervicales, bulbares y vaginales) y cáncer cervical relacionado causalmente con ciertos tipos oncogénicos del Virus del Papiloma Humano, verrugas genitales relacionadas con tipos específicos del Virus del Papiloma Humano. Gardasil protege frente a las enfermedades causadas por los tipos 6, 11, 16 y 18 del Virus del Papiloma Humano y hasta cierto grado frente a las enfermedades causadas por ciertos tipos del Virus del Papiloma Humano relacionados.
- ✓ **Cervarix** es una vacuna indicada a partir de los 9 años de edad para la prevención de lesiones cervicales premalignas y cáncer de cérvix causados por determinados tipos oncogénicos del Virus del Papiloma Humano. Cervarix protegerá frente a las enfermedades causadas por los tipos 16 y 18 de Virus del Papiloma Humano y, en cierta medida, frente a enfermedades causadas por otros tipos oncogénicos de Virus del Papiloma Humano relacionados. (37).

Efectos adversos

Según el MINSA del 85 - 90% de la población vacunada tienen reacciones locales como: induración, dolor local, reducción en el uso del brazo en el que se administró y su duración es de 5 días.

El 70 – 90% de la población vacuna tienen reacciones sistemáticas como: fiebre, decaimiento, problemas para dormir, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, mialgias, artralgias, rash generalizado y urticaria que puede durar 2 a 4 días.

Son pocos frecuentes del 0.3 a 0.5 casos por cada millón de dosis se presenta síncope y suele verse a los 15 y 30 minutos después de aplicarse. Y entre 1 – 1.7

casos por cada millón de dosis presenta anafilaxia que suele verse a los 15 y 30 minutos después de aplicarse. **(37)**

Efectividad de la vacuna

Castellsagué, Bosch, y San José (2007) indicaron que vacunar a las adolescentes jóvenes antes de que inicien su actividad sexual, mejoraran los beneficios, aunque produce el mayor impacto a largo plazo.

El Instituto Nacional del Cáncer refiere que las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano son muy eficaces para la prevención de los tipos de Virus del Papiloma Humano, siempre y cuando las personas no hayan tenido relaciones sexuales o que se coloque antes de tener actividad sexual (NIH, 2016).

En el Perú el ginecólogo Flint (2017) de la clínica San Felipe hace referencia que la vacuna del Virus del Papiloma Humano se administra a niñas porque tiene el sistema inmunológico más fuerte y no ha tenido relaciones sexuales, sin riesgo de estar infectadas. **(37)**

2.4. Definición de términos básicos

- **Actitudes:** Es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona.
- **Cáncer:** Es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del derredor.
- **Conocimiento:** Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas
- **Vacuna:** Sustancia compuesta por una suspensión de microorganismos atenuados o muertos que se introduce en el organismo para prevenir y tratar determinadas enfermedades infecciosas.
- **Virus:** Es un agente infeccioso microscópico acelular que solo puede multiplicarse dentro de las células de otros organismos.

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

1

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

- H₁: La relación entre el nivel de conocimiento y actitud es directa y significativa hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano.
- H₀: La relación entre el nivel de conocimiento y actitud no es directa y significativa hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano.

3.1.2. Hipótesis específicas

- La relación entre el nivel de conocimiento y actitud cognoscitiva es directa y significativa hacia la vacuna del virus del papiloma humana.
- La relación entre el nivel de conocimiento y actitud afectiva es directa y significativa hacia la vacuna del virus del papiloma humana.
- La relación entre el nivel de conocimiento y actitud conductual es directa y significativa hacia la vacuna del virus del papiloma humana.

3.2. Definición conceptual de las variables

3.2.1. Variable N^o 1: Conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano

El conocimiento es la acción y efecto de saber sobre un determinado objetivo, se recauda la información mediante el aprendizaje y la experiencia. Es el grado más elevado de estudios.

3.2.2. Variable N^o 2: Actitud hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano

Manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado, respondiendo de forma favorable o desfavorable.

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano	El conocimiento es la acción y efecto de saber sobre un determinado objetivo, se recauda la información mediante el aprendizaje y la experiencia. Es el grado más elevado de estudios.	Conocimiento sobre generalidades de la vacuna Virus del Papiloma Humano.	Definición Modo de Transmisión Consecuencias Síntomas Factores de Riesgo	Ordinal Alto: 10-12 Medio: 7-9 Bajo: 4-6
Actitud hacia la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano	Manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado, respondiendo de forma favorable o desfavorable.	Conocimiento sobre la administración de la vacuna del Virus del Papiloma Humano Componente Cognoscitivo Componente Afectivo Componente Conductual	Edad Dosis Lugar Efectos Adversos Eficacia Aceptación Informada Actitud preventiva Necesidad de la Vacuna Responsabilidad Temor o miedo	Nominal Escala Likert Rechazo: 38-45 Indiferencia: 46-55 Aceptación: 56-60

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO

4.1. Tipo y diseño de la investigación

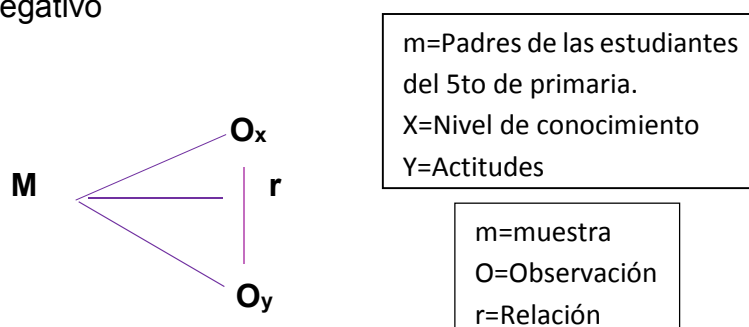
4.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que permite medir, cuantificar y realizar un análisis estadístico de las variables en estudio, proporcionando una visión general y completa de los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de familia de las adolescentes sujeto de estudio.

De nivel descriptivo, porque nos permite mostrar y describir la información obtenida tal y como se encuentre en la realidad. En un tiempo prospectivo ya que es una investigación que nos permitirá realizar un análisis en diversas áreas y determinar o tener una idea sobre lo que sucederá en el futuro. Y es de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un determinado tiempo.

4.1.2. Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación es no experimental ya que sus variables no llegan a modificarse en ningún momento. Y correlacional ya que se estableció una relación entre el nivel de conocimiento de los padres de familia de las alumnas y las actitudes de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, determinando el grado positivo o negativo



4.2. Método de Investigación

El trabajo de investigación es de método inductivo ya que a partir de la poca aceptación de la vacuna contra el Papiloma Humano quisimos saber los motivos

de los padres de las alumnas al rechazo ya sea por poca información o factores socioculturales, lo que posibilita desempeñar un papel fundamental en la formulación de hipótesis.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población:

La población de estudio estuvo constituida por los padres de las estudiantes de 5to de primaria del I.E San Martín de Porres, La Perla-Callao; cuenta con 3 secciones cada una haciendo un total de 48 padres de familia de las alumnas.

SECCION	Nº ALUMNAS
A	18
B	17
C	13
Total	48

Para el presente estudio no se requirió una muestra ya que se tomó el total de la población.

4.3.2. Criterio de inclusión

Padres de familia de las estudiantes matriculadas de las secciones A, B y C pertenecientes al 5to grado del I. E San Martín de Porres 4004 -2019.

4.3.3. Criterios de exclusión

- ✓ Padres de familia de las estudiantes que no asistan regularmente a clases
- ✓ Padres de familia de las estudiantes que no deseen participar en el estudio

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El trabajo de investigación se realizó en el IE San Martín de Porres 4004 La Perla-Callao con la colaboración de los padres de familia de las alumnas del 5to de primaria turno mañana y tarde.

El periodo de desarrollo se inició con la solicitud del director del plantel para trabajar con los padres de familia y a comienzos de mayo. El instrumento aplicado se realizó a fines de mayo del 2019.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

La técnica que se optó en el presente trabajo de investigación es la encuesta, y los instrumentos donde se recolectó toda la información fueron un cuestionario elaborado por nosotras, que tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martín De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.

El cuestionario consta de 12 preguntas sobre el nivel de conocimiento y por parte de las actitudes consta de 12 preguntas

Parte I: Nivel de conocimiento

- ✓ Alto de 10-12
- ✓ Medio de 7-9
- ✓ Bajo de 4-6

Parte II: Nivel de actitud

- ✓ Aceptación de 56-60
- ✓ Indiferencia de 46-55
- ✓ Rechazo de 38-45

El instrumento paso por un juicio de experto que lo conformaron 07 especialistas: 01 licenciado en psicología, 02 licenciadas de enfermería en el área de investigación y 04 licenciadas de enfermería en el área de salud comunitaria. Se sometido a una prueba Binomial, cuyo puntaje del Valor p es igual a 0.0362, logrando una validez del instrumento ya que p es menor a 0.05. (Anexo N°4).

La confiabilidad del instrumento de acuerdo a la primera variable con 12 elementos se realizó con el alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.833 y de la segunda variables con 12 elementos resulto con un alfa de Cronbach a 0.835. Ambos resultados están cerca de 1, y cuan más cercanos a 1 existe mayor fiabilidad en el instrumento.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se realizó un análisis estadístico descriptivo para describir los resultados de cada una de las variables, para lo cual se elaboraron tablas de frecuencia y gráficos de barras.

Asimismo, se utilizó la estadística inferencial a través del software estadístico Excel y SPP 25.0, desarrollando una matriz de datos y determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano a través de la prueba estadística de Rho de Spearman, respectivamente.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

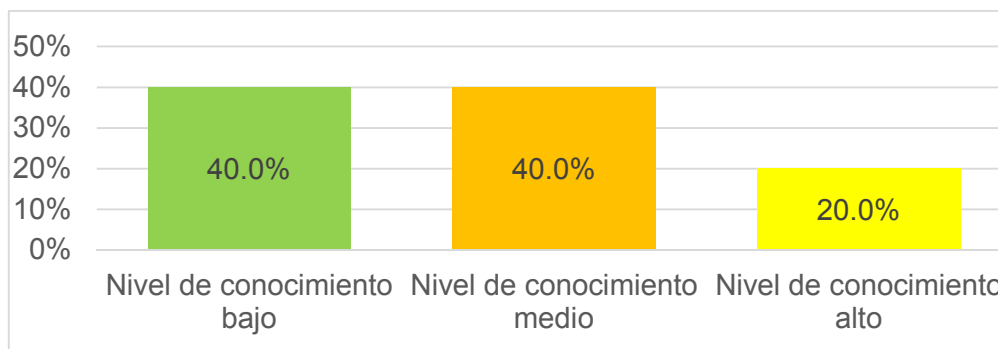
VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

TABLA 5.1
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I. E SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA- CALLAO. 2019

NIVEL CONOCIMIENTO	DE N	%
Bajo	18	40
Medio	18	40
Alto	9	20
Total	45	100

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 5.1
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I. E SAN MARTIN DE PORRES 4004 LA PERLA- CALLAO. 2019.



Fuente: Datos propios del autor.

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla y el gráfico 5.1 que el 40%(18) de los padres presentan un nivel de conocimiento bajo y medio sobre el Virus del Papiloma Humano respectivamente, mientras el 20%(9) presenta un nivel de conocimiento alto.

TABLA 5.2

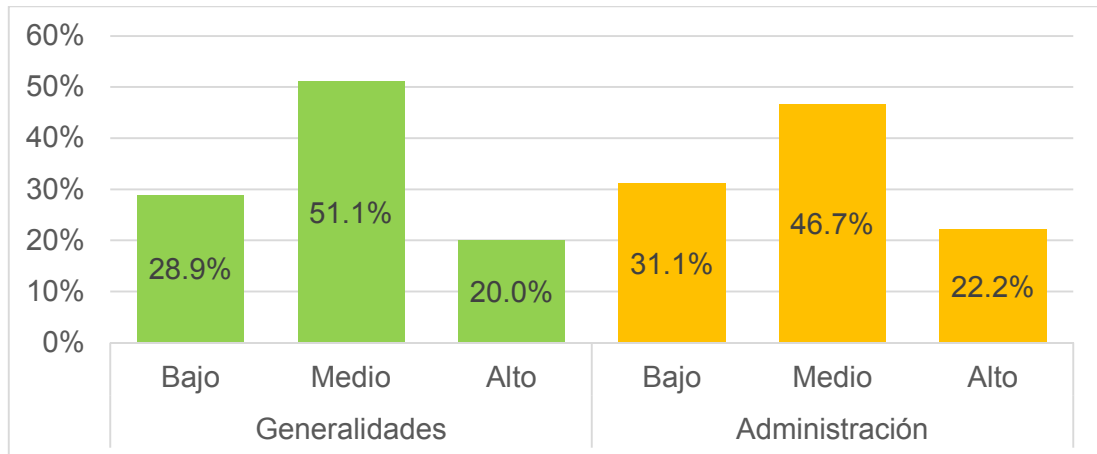
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LAS DIMENSIONES GENERALIDADES Y ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA EN PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA – CALLAO. 2019.

NIVELES DE CONOCIMIENTO	DE GENERALIDADES		ADMINISTRACIÓN	
	N	%	N	%
Bajo	13	28.9	14	31.1
Medio	23	51.1	21	46.7
Alto	9	20.0	10	22.2
Total	45	100	45	100

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 5.2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LAS DIMENSIONES GENERALIDADES Y ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA EN PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA –CALLAO. 2019.



Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla y el gráfico 5.2 que el 20%(9) de los padres presenta un nivel de conocimiento alto sobre las generalidades del virus del papiloma humano, mientras el 51.1%(23) presenta un nivel medio y el 28.9%(13) un nivel bajo.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la administración de la vacuna del virus del papiloma humano el 22.2%(10) presenta un nivel de conocimiento alto, mientras el 46.7%(21) presenta un nivel medio y el 31.1%(14) presenta un nivel bajo.

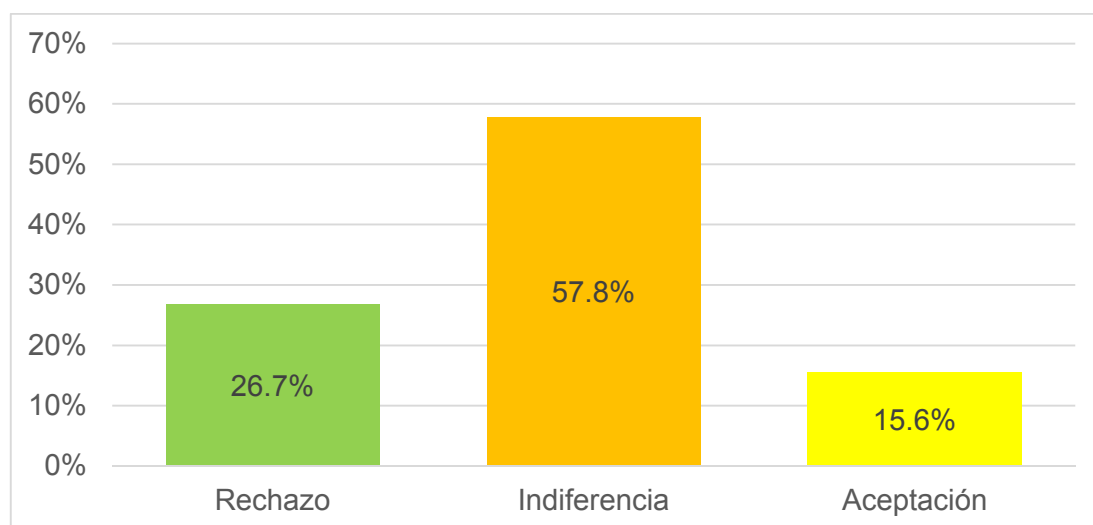
VARIABLE ACTITUDES

TABLA 5.3
ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004 .LA PERLA –CALLAO. 2019.

ACTITUD	N	%
Rechazo	12	26.7
Indiferencia	26	57.8
Aceptación	7	15.6
Total	45	100.0

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 5.3
ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA –CALLAO. 2019.



Fuente: Datos propios del autor.

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla y el gráfico 5.3 que el 15.6%(7) de los padres presenta una actitud de aceptación respecto a la vacuna del virus del papiloma humano mientras que el 57.8%(26) presenta una actitud de indiferencia y el 26.7%(12) presenta una actitud de rechazo.

TABLA 5.4

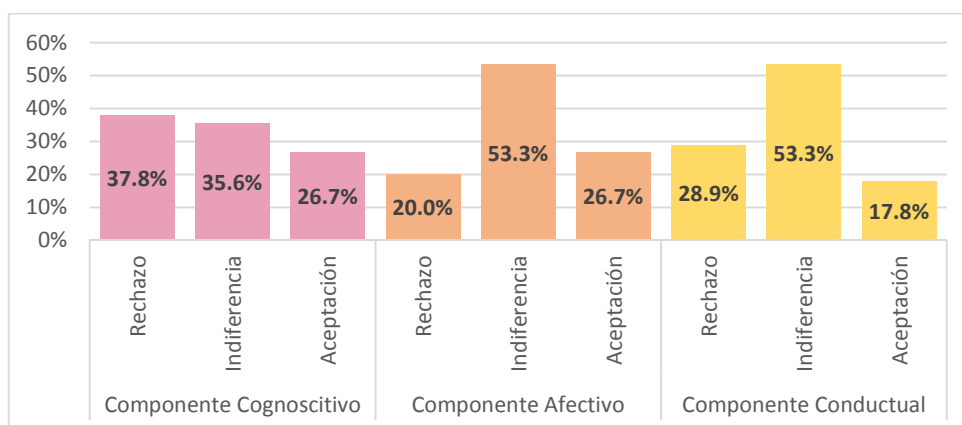
ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN SUS DIMENSIONES COMPONENTE COGNOSCITIVO, COMPONENTE AFECTIVO Y COMPONENTE CONDUCTUAL EN PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Dimensión Actitud	Rechazo		Indiferencia		Aceptación		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cognitivo	17	37.8	9	20	13	28.9	45	100
Afectivo	16	35.6	24	53.3	24	53.3	45	100
Conductual	12	26.7	12	26.7	8	17.8	45	100

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 5.4

ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN SUS DIMENSIONES COMPONENTE COGNOSCITIVO, COMPONENTE AFECTIVO Y COMPONENTE CONDUCTUAL EN PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.



Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACIÓN: En referencia a la tabla y el gráfico 5.4, se visualiza que con respecto a las dimensiones de la actitud de los padres de familia hacia la vacuna del VPH en las alumnas de 5to grado con una muestra de 45, dividido en tres componentes, donde observamos que, en referente al componente cognoscitivo, el 37.8% de padres de familia muestra una actitud de rechazo, el 35.6% muestra una actitud de indiferencia y el 26.7% tiene una actitud de aceptación. Si hablamos del componente afectivo, el 20% de padres de familia muestra una actitud de rechazo, el 53.3% muestra una actitud de indiferencia, y el 26.7% muestra una actitud de aceptación. Por último, sobre el componente conductual, el 28.9% de padres de familia muestra una actitud de rechazo, el 53.3% muestra una actitud de indiferencia, y el 17.8% muestra una actitud de aceptación.

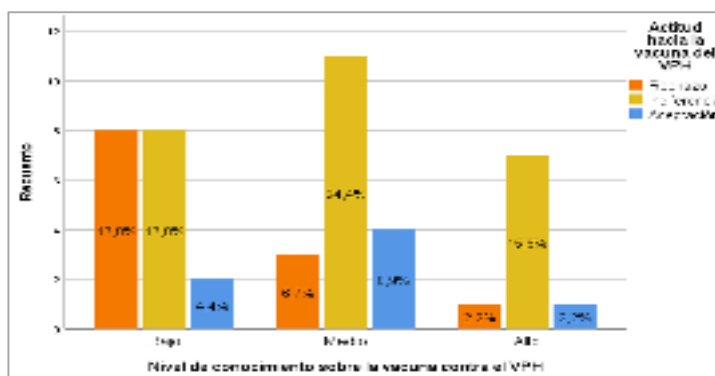
5.2 RESULTADOS INFERENCIALES

TABLA 5.5
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LA ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH	Actitud hacia la vacuna contra el VPH					
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	8	17.8	8	17.8	2	4.4
Medio	3	6.7	11	24.4	4	8.9
Alto	1	2.2	7	15.6	1	2.2
Total	12	26.7	26	57.8	7	15.6

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 5.5
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LA ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004 .LA PERLA-CALLAO. 2019.



Datos autor.

Fuente: propios del

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla y el gráfico 5.5, que en referencia al Nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia la vacuna con una muestra de 45 padres de familia, se describe que la población que muestra el

nivel de conocimiento bajo del VPH el 4.4% (2) acepta la vacuna del VPH, mientras que el 17,8% (8) de padres de familia se muestran indiferentes hacia la vacuna del VPH, y el 17,8 %(8) muestra una actitud de rechazo. Asimismo, la población con nivel de conocimiento medio posee un porcentaje de 8.9% (4) acepta la vacuna del VPH, mientras que el 24.4% (11) de padres de familia se muestran indiferentes hacia la vacuna del VPH, y el 6,7%(3) muestra una actitud de rechazo.

Por último los padres de familia que pertenecen a la población con nivel de conocimiento alto posee un porcentaje de 2.2%(1) acepta la vacuna del VPH, mientras que el 15,8%(7) se muestra indiferente hacia la vacuna, y el 2.2%(1) muestra una actitud de rechazo.

TABLA 5.6
CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ALUMNAS DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH	Coeficiente de correlación	de	1,000	,256
	Sig. (bilateral)		.	,086
	N		45	45
Actitud hacia la vacuna contra el VPH	Coeficiente de correlación	de	,256	1,000
	Sig. (bilateral)		,086	.
	N		45	45

Fuente: Datos propios del autor.

INTERPRETACIÓN: Al realizar la prueba de hipótesis con un nivel de significancia del 95%, se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,256 y un valor de $p = 0,086 > 0,05$. Debido a estos resultados se toma la decisión de aceptar H_0 , por lo tanto, se establece que: La relación no es significativa entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.

CAPITULO VI

DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis

Hipótesis General

1º Planteamiento de hipótesis:

H⁰: La relación no significativa entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019

H¹: La relación significativa entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019

Regla teórica para la decisión

Si el valor $p < 0,05$ se rechaza H_0

Si el valor $p > 0,05$ se acepta H_0

Realizando un análisis se evidencia que se obtuvo un porcentaje de 20% de padres de familia con un nivel alto de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y tienen una actitud de rechazo del 2,2% e indiferencia del 15.6% hacia la vacuna. Es decir que no es necesario que los padres conozcan sobre la enfermedad para presentar una actitud positiva hacia la vacunación por la cual asumimos la Teoría de Martha Rogers ya que según su perspectiva supone que cada individuo tiene la capacidad de crear cambios positivos que pueden afectarle a él y a los demás. Y la Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem que refiere que las personas adoptara conductas ya sea en beneficio positivo o negativo para mantener en equilibrio su

salud.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

El virus del Papiloma Humano (VPH) es uno de los virus más comunes que se transmiten por vía sexual y es muy contagiosa.

Existen más de 100 variedades del virus del papiloma humano. Algunos de ellos causan verrugas y otros pueden causar distintos tipos de cáncer. Siendo el más frecuente el cáncer de Cuello Uterino, una neoplasia con altos porcentajes de mortalidad en la población femenina en todo el mundo.

Debido a que el cáncer de cuello uterino en estadio temprano no causa síntomas, es vital que todas las mujeres tomen medidas preventivas. Empezando con la autorización de los padres de familia para la aplicación de la vacuna para las niñas que están entre los 9 a 13 años de edad, teniendo en cuenta que a esa edad tiene mayor efectividad ya que aún no han tenido contacto sexual, y cuando empiezan la edad adulta, se recomienda realizarse la prueba de Papanicolaou.

La vacunación del VPH es sumamente importante, ya que estamos garantizando una vida sana y estamos promoviendo el bienestar de las niñas para un futuro con menos riesgos de padecer Cáncer de cuello uterino, cumpliendo así con uno de los objetivos de desarrollo del milenio.

Los resultados obtenidos en nuestro trabajo hacia los 45 padres de familia fueron que el 20%(9) tiene un nivel de conocimiento alto sobre el Virus del Papiloma Humano y la vacuna, un 40%(18) tienen un medio y bajo conocimiento.

Y con respecto a la primera dimensión: Nivel de conocimiento sobre generalidades del VPH obtuvo un 20%(9) alto, 51.1%(23) medio y 28.9%(13) fue bajo.

En la segunda dimensión: Nivel de conocimiento hacia la vacuna el 22.2% (10) es alto, el 46.7%(21) es regular y el 31.1%(14) es bajo.

Los padres encuestados manifestaron una actitud de aceptación del 15.6%(7), una actitud de indiferencia del 57.8%(26) y una actitud de rechazo del 26.7%(12).

Comparando estos resultados, podemos ver que mediante el trabajo de **LÓPEZ VÁSQUEZ, Pamela** y **TORREJON HERLES, Kelly (2016)**, en su trabajo “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”, concluye 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.(14)

Para **LUJÁN IBAÑEZ, Vivian (2016)**, en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima.”, concluye que la mayoría de los padres de familia de los adolescentes encuestados no conocen acerca de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, su efectividad, su importancia, los efectos adversos y las dosis de la vacuna. Finalmente ello podría determinar la actitud indiferente que presenta la mayoría de padres de familia de encuestados. Encuentra que en total de los padres de familia encuestados 50 (100%), 28 (56%) no conocen de la vacuna del Virus del Papiloma Humano y 24 (48%) del total tienen una actitud indiferente. (13)

Dichos resultados difieren a los obtenidos por **TORRADO ARENAS, Daniel (2014)** quien en su trabajo obtuvo un 44.35% en conocimiento bajo sobre el Virus del Papiloma Humano y la vacuna. Y con respecto a que la vacuna sea una medida preventiva el 7%, pero la aceptación de la vacuna obtuvo un 87%. Se puede reflejar que la intervención del equipo de salud no ha sabido llegar a ellos manifestando en el bajo conocimiento del Virus del Papiloma Humano y la vacuna, pero en este caso eso no influye en la actitud de aceptación de la vacuna. (10)

A través de los resultados de nuestro trabajo podemos concluir que a pesar de que los padres de familia tengan conocimiento sobre el tema del Virus del Papiloma Humano o sobre la vacuna, igualmente presentan una actitud indiferente representando el 57.8%(26) de la población, haciendo notar que no contamos con una medida preventiva consciente, no solo se ve en este grupo de padres sino en

la gran mayoría de personas. Buscamos muchas veces acudir a un centro de salud u hospital cuando vemos afectada nuestra salud, pero no para hacernos chequeos preventivos.

Por lo tanto, debido a la importancia de conocer sobre la enfermedad del Virus del Papiloma Humano (VPH) y la vacunación, es necesario que se difunda una información clara y precisa mediante la promoción, siendo los padres de familia nuestro público más importante.

Lo recomendable es que se aplique la vacuna dando antes una adecuada información, despejando todas las dudas que puedan presentar los padres de familia, asimismo brindando charlas educativas a las niñas, con el consentimiento de los padres, para así juntos poder reducir las altas tasas de mortalidad de Cáncer de Cuello Uterino que existen a nivel mundial.

6.3 Responsabilidad ética

El reglamento de instrucción fue concedido por una comisión institucional de ética de la Universidad y la entidad educativa; y por un comité especial de la misma Universidad.

La Dirección General de la Universidad, autorizó la realización del estudio en la I.E San Martín De Porres 4004. La Perla- Callao, y el director de la institución. La población para el estudio tuvo un rango de 30 a 55 años.

Los colaboradores incluidos en el trabajo de campo fueron informados sobre los objetivos del trabajo y el beneficio que obtendremos al recolectar los datos, asimismo darles a conocer que autorizarán voluntariamente su participación y que la información brindada se dará mediante una encuesta llenada de forma anónima dentro de la Institución Educativa.

Para proteger el secreto profesional de la población participante el instrumento aplicado será de forma personal. Y con los datos estadísticos se analizaron los resultados del trabajo de campo.

CONCLUSIONES

- a) Con relación al nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de las alumnas del 5to grado de primaria que acuden a la Institución Educativa “San Martín de Porres 4004”, se concluye que la relación es indirecta, y no es significativa. Asimismo, se observa que a pesar de que los padres conozcan sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano no necesariamente presentan una actitud positiva hacia la vacunación.
- b) Se evidencia que la mayoría de padres de las alumnas del 5to grado de primaria que acuden a la Institución Educativa “San Martín de Porres 4004” tienen conocimiento de nivel medio sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano.
Se observa que aún hay padres que tienen conocimiento de nivel bajo sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, ya que aún existe desconocimiento a pesar de ser un tema bastante hablado hoy en día.
- c) Con respecto a la actitud hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano de los padres de las alumnas del 5to grado de primaria que acuden a la Institución Educativa “San Martín de Porres 4004”, se evidencia que en el componente afectivo el 20% muestra rechazo, el 53.3% muestra indiferencia y el 26.7% muestra una aceptación.
Por lo cual pasa a formar parte de un problema de Salud Pública, ya que es bastante preocupante como las actitudes de rechazo e indiferencia pueden traer consecuencias a largo plazo, porque estas niñas pueden representar a aquellas mujeres que contraen el virus del Papiloma Humano y terminan desarrollando cáncer de cuello uterino.

RECOMENDACIONES

- a) Se sugiere realizar actividades preventivas y promocionales mediante charlas educativas y talleres con la participación de los padres e hijas con el objetivo de fomentar e incrementar el conocimiento sobre la importancia de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, con el fin de generar una actitud más favorable.
- b) Se aconseja la constante capacitación a los docentes a través de programas educativos con el objetivo de que transmitan dicha información de forma clara y entendible, y esto les pueda servir como un nexo de comunicación para los padres, y esto conlleve a una difusión continua de la promoción de la salud para el beneficio de sus hijas.
- c) Se recomienda fortalecer el lazo entre los padres de familia con el centro de salud de su jurisdicción para que las intervenciones sean más prosperas y de mejor acceso para generar una actitud positiva cuando se realice intervenciones educativas.
- d) Incentivar la elaboración de estudios de investigación sobre factores que limitan la vacunación contra el virus del papiloma humano y factores determinantes que puedan tener aquellos padres de familia que conocen respecto al virus del papiloma humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chirenje, C. (2011). *El impacto global del cáncer de cuello uterino*. Recuperado el 16 de octubre del 2018 de [http://www.rho.org/aps/media/01 Mike Global Impact.pdf](http://www.rho.org/aps/media/01_Mike_Global_Impact.pdf)
2. Jumaan, A. (2009). *Vacuna contra el VPH en el Perú*. Recuperado el 15 de octubre del 2018 en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1454.pdf>
3. Penny, M.(2007). *Estrategias para la introducción de la vacuna contra el virus papiloma humano (VPH) para prevenir cáncer del cuello uterino*. Recuperado el 15 de octubre del 2018 de <http://www.iin.sld.pe/proyecto/estrategias-para-la-introduccion-de-la-vacuna-contra-el-virus-papiloma-humano-vph-para-prevenir-cancer-del-cuello-uterino-4>
4. Organización Mundial De Salud. (2018). *Nota de prensa sobre el cáncer*. Recuperado el 14 de octubre del 2018 de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
5. International Agency For Research on Cancer.(2015). *La incidencia del cáncer cervicouterino y la mortalidad en todo el mundo en el 2008*. Recuperado el 14 de octubre del 2018 de <http://globocan.iarc.fr/factsheets/cancers/cervix.asp>
6. Organización Panamericana de la Salud – Paraguay .(2015). *Posición de la O.P.S sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano*. Recuperado el 15 de octubre del 2018 de http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=91
7. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. (2011). *Costo-efectividad de la vacuna contra el virus de papiloma humano en mujeres peruanas*. Recuperado el 17 de octubre el 2018 de

<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/518/2639>

8. Instituto de Investigación Nutricional. (2010). *Vacunación contra el virus del papiloma humano en América Latina*. Recuperado el 16 de octubre de **https://path.azureedge.net/media/documents/RH_hpv_lessons_learned_peru_sp.pdf**

9. López, P., Torrejon, k., (2017). *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*. Recuperado el 16 de octubre del 2018 de

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/576/TITULO%20%20LOPEZ%20VASQUEZ%20PAMELA%20SOLEIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Torrado, A, Daniel (México 2014). *Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia...* Recuperado el 16 de octubre del 2018 de

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/6303>

11. Sánchez, L. , Lechuga ,A., Milla, R., Lares, E., (2013). *Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México*. Recuperado el 16 de octubre del 2018 de

http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=92699&id_seccion=407&id_ejemplar=9093&id_revista=40

12. Segama, M. (2017). *Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años, en centro de salud san Luis*. Recuperado el 16 de octubre del 2018 de

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2463/TESI_S_M%C3%93NICA%20CHOQUE%20SEGAMA.pdf?sequence=2

13. Lujan, V. (2016). *Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima*. Recuperado el 16 de octubre del 2018 de
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5889/Lujan_iv.pdf?sequence=1
14. López, P., Torrejon, K. (2016). *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*. Recuperado el 16 de octubre del 2018 de
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/576/TITULO%20%20LOPEZ%20VASQUEZ%20PAMELA%20SOLEIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Huamani, J. (2016). *Conocimiento de la vacuna de Virus de Papiloma Humano en los padres de familia de las I.E. Héroes del Cenepa y María de los Ángeles del plan salud escolar del Agustino*. Recuperado el 16 de octubre del 2018 de
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14390/Huamani_CJR.pdf?sequence=1
16. Marriner A, Raile M. *Modelo y Teoría en Enfermería* 20. In Integrales DS, editor.. España: 4ta; 1999. p. 207-217.
17. Anne G, Potter P. *Fundamentos de Enfermería*. In Integrales DS, editor.. Barcelona: 5ta; 1999. p. 98.
18. Tobon O.(2002). *Promoción de la salud*. Recuperado el 17 de octubre del 2018 de
http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf.
19. Fernandez M.(2010) *Open course ware*. Recuperado el 17 de octubre del 2018 de

<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11%28III%29.pdf>

20. Abarca, R. (2017). *El Conocimiento*. Recuperado el 17 de octubre del 2018 de

<http://ecaths1.s3.amazonaws.com/seminariodeintegracion/Tipos%20y%20caracteristicas%20de%20conocimiento.pdf>

21. Villalobos V. (2013) Concepto de Actitud. Recuperado el 2 de diciembre del 2018.

<https://prezi.com/xrzcas0ra6ea/concepto-de-actitud/>

22. Ubillus S, Mayordomo S, Paez D. (1995) Actitudes: Definición y medición. Recuperado el 2 de diciembre del 2018.

<https://studylib.es/doc/5267107/actitud--cognici%C3%B3n-y-conducta>

23. Fundación para el desarrollo del potencial (2016) Concepto de Actitud. Recuperado el 2 de diciembre del 2018

<http://www.sonria.com/glossary/actitud/>

24. Briñol P, Falces C, Becerra A. (2000) *Psicología Social*. Recuperado el 17 de octubre del 2018

<https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>

25. Ortega M, Lopez S, Alvarez M. (200) .Ciencias Psicosociales I. Recuperado el 17 de octubre del 2018 de **http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/pdf-reunidos/tema_04.pdf**.

26. Universidad Internacional De Valencia (2018). *Los niveles de Prevención*. Recuperado el 17 de octubre del 2018 de

<https://www.universidadviu.com/niveles-prevencion-enfermedades/>

27. Arroyo D. Papilomavirus humanos, Cáncer cervical y vacunación. *Progenie Molecular*. 2010 Noviembre; 13(31).

28. Alfaro Castro A, Fournier Pérez M. Virus del Papiloma Humano. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 2013; 70(7).

29. Children's Hospital of Philadelphia.(2016) *Centro de educación de vacunas*. Recuperado el 17 de octubre del 2018 <http://www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center>.
30. Sociedad Colombiana de Pediatría. Vacuna contra el VPH, por el futuro de la salud femenina. *Pediavoz*. 2012 Julio; 84(14).
31. Alonso, P. , Lazcano, E., Hernández, M. *Cáncer Cervico Uterino: c⁴⁹o, prevención y control*. 02nd ed. Gráficos LOR SdC, editor. Mexico: Medica Panamericana; 2005.
32. Kaufman ,A., Adler, k. (2014) *American Cancer Society*. Recuperado el 17 de octubre del 2018 de
33. <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf>.
34. Centro de Prevencion del Cancer de Harvard.(2015). *Cuidar de tu salud*. Recuperado el 18 de octubre del 2018 de http://www.diseaseriskindex.harvard.edu/update/hccpquiz.pl?lang=spanish&func=show&quiz=cervical&page=risk_list.
35. Hernández, L., Padilla, S, Quintero, M. (2012). Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. *Digital Universitaria*,13(09).
36. GeoSalud.(2012). *Cancer – Papanicolaou* .Recuperado el 18 de octubre del 2018 <http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/papanicolao.htm>.
37. American Cancer Society.(2014). *Causas del cancer*. Recuperado el 19 de octubre del 2018 de <http://www.cancer.org/espanol/cancer/quesloquecausaelcancer/infeccionesycancer/fragmentado/el-vph-y-las-pruebas-para-el-vph-hpv-testing>.
38. Resolucion Ministerial (2018). *Norma tecnica: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizacion* .Recuperado el 19 de octubre del 2018 de

[https://gobpeproduction.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/177030/Resolucion Ministerial 719-2018-MINSA.PDF](https://gobpeproduction.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/177030/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA.PDF)

ANEXOS



ANEXO 1

Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN MARTIN DE PORRES 4004.LA PERLA- CALLAO.2019”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004 La Perla- Callao, 2019?</p> <p>Problemas específicos:</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019?</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>Hipótesis General Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano.</p> <p>Hipótesis Nula</p>	<p>Conocimiento sobre la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano</p> <p>Actitud hacia la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano</p>	<p>Conocimiento sobre generalidades de la vacuna Virus del Papiloma Humano.</p> <p>Conocimiento sobre la administración de la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano</p> <p>Componente</p>	<p>Definición de Modo de transmisión.</p> <p>Consecuencias Síntomas Factores de riesgo</p> <p>Edad Dosis Lugar Efectos Adversos Eficacia</p>	<p>1. TIPO DE INVESTIGACION El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, tiempo prospectivo y corte transversal.</p> <p>.1.1 Diseño de la investigación Es no experimental y correlacional</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> $N \begin{cases} \nearrow O_{x1} \\ r \\ \searrow O_{x2} \end{cases}$ </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>m=muestra O=Observación X=Variable r=Relación</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-top: 5px;"> <p>m=Padres de las estudiantes del 5to de primaria X1=Nivel de conocimiento</p> </div> <p>2. Método de Investigación Nuestro trabajo de investigación es de método inductivo</p> <p>3. Población y muestra</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004 La Perla- Callao, 2019?</p> <p>¿Cuál es la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004 La Perla- Callao 2019?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.</p> <p>Identificar las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.</p>	<p>No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano.</p>		<p>Cognoscitivo</p> <p>Componente Afectivo</p> <p>Componente conductual</p>	<p>Aceptación Informada</p> <p>Actitud preventiva</p> <p>Necesidad de la Vacuna</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Temor o miedo</p>	<p>3.1. Población La población de estudio estará constituida por los padres de las estudiantes de 5to de primaria del I.E San Martin de Porres, La Perla-Callao; cuenta con 3 secciones que consta de 48 alumnas.</p> <table border="1" data-bbox="1604 396 2007 500"> <thead> <tr> <th>SECCION</th> <th>Nº ALUMNAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información La técnica que se optó en el presente trabajo de investigación es la encuesta, y los instrumentos donde se recolectó toda la información fueron un cuestionario elaborado por nosotras.</p> <p>5. Análisis y procesamiento de datos Se realizará un análisis estadístico descriptivo para describir los resultados y para la elaboración de las tablas de frecuencia, gráficos o tortas y barras. Asimismo, se utilizará la estadística inferencial a través del software estadístico Excel y SPP 22.0 para determinar el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Para el análisis de los datos se aplicará :Estadística descriptiva</p>	SECCION	Nº ALUMNAS	A	18	B	17	C	13
SECCION	Nº ALUMNAS													
A	18													
B	17													
C	13													

ANEXO N°2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Cuestionario

I. INTRODUCCION:

Estimado padre de familia a continuación se le presenta una serie de preguntas que han sido elaborados con el objetivo de determinar los conocimientos que tienen sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Esta encuesta es ANÓNIMA, es decir no es necesario que anote su nombre. Anticipadamente les agradezco su colaboración.

II. INSTRUCTIVO

A continuación se presentara una serie de preguntas relacionadas con la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual Ud. debe marcar con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!

III. DATOS GENERALES DEL PADRE DE FAMILIA

- Edad: _____ años
- Sexo: F o M
- Estado civil

Soltera/o Casada/o Conviviente Viuda/o Divorciada/o

- Grado de instrucción

Sin instrucción Primaria incompleta Primaria completa
 Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico Universitario

CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

1. ¿Qué es el virus del papiloma humano (VPH)?
 - A. Microorganismo que causa el cáncer de cuello uterino.
 - B. Agente infeccioso que causa lesiones en la piel.
 - C. Microorganismo que causa el cáncer de próstata.

2. ¿Cuál es la forma de contagio del virus del papiloma humano (VPH)?
 - A. Vía oral. (Ejm. Uso de cubiertos, por medio de besos)
 - B. Vía sanguínea. (Ejm. Por transfusión sanguínea)
 - C. Vía sexual. (Ejm. Relaciones sexuales)

3. ¿Cuál es la consecuencia más frecuente que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?
 - A. Cáncer de Cuello Uterino.
 - B. Imposibilidad para tener hijos.
 - C. Abortos frecuentes.

4. ¿Cómo se manifiesta el Cáncer de Cuello Uterino?
 - A. Sangrado vaginal, mayor secreción vaginal y dolor durante las relaciones sexuales.
 - B. Sangrado vaginal, dolor abdominal, náuseas.
 - C. Dolor abdominal, dolor durante las relaciones sexuales, escozor vaginal.

5. ¿Cuáles son los factores de riesgo para contraer Cáncer de Cuello Uterino?
 - A. Iniciación sexual temprana, muchas parejas sexuales, mal uso del preservativo.
 - B. Muchas parejas sexuales, obesidad, uso prolongado de anticonceptivos orales.
 - C. Uso prolongado de anticonceptivos, iniciación sexual temprana, uso de preservativo.

CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

6. La edad de aplicación de la vacuna contra el Papiloma Humano en las niñas es:
 - A. Desde los 12 hasta los 19 años.
 - B. A partir de los 18 años a más.
 - C. Desde los 9 hasta los 13 años

7. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el Papiloma Humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?
 - A. 1 dosis.
 - B. 2 dosis.
 - C. 1 dosis por año.

8. Luego de colocar la primera dosis, ¿Cuándo se debe completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - A. Solo una dosis es suficiente.
 - B. Se coloca una dosis por año durante 2 años.
 - C. La 2da dosis se coloca 6 meses después de la primera.

9. La vacuna del Papiloma Humano en las niñas es colocada en:
 - A. El abdomen.
 - B. La nalga.
 - C. El hombro.

10. ¿Cuáles son los efectos adversos más comunes después de la aplicación de la vacuna contra el Papiloma Humano?
 - A. Dolor y enrojecimiento en la zona de colocación, fiebre.
 - B. Convulsiones.
 - C. Daño cerebral

11. ¿Cuándo se debe aplicar la vacuna del Papiloma Humano en las niñas?
 - A. Antes del inicio de la actividad sexual.
 - B. Una vez iniciada la actividad sexual.
 - C. Cuando se infectan con el virus del papiloma humano.

12. Vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) es importante porque:
 - A. Protege de todas las enfermedades de transmisión sexual.
 - B. Es la forma más eficaz de prevenir el Cáncer de Cuello Uterino.
 - C. El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios.

ESCALA TIPO LICKERT

I. PRESENTACION:

Estimado padre de familia a continuación le presento una serie de enunciados que han sido elaborados con el objetivo de conocer las actitudes que ustedes tienen hacia la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las adolescentes y en base a ello que el personal de salud pueda desarrollar orientaciones dirigidas a los padres de familia para la prevención del cáncer de cuello uterino.

Esta encuesta es **ANÓNIMA**, es decir no es necesario que anote su nombre.

Anticipadamente les agradezco su colaboración.

II. INSTRUCTIVO:

A continuación, se presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual Ud. debe colocar un aspa (X) según corresponda su respuesta:

- Totalmente de acuerdo: (T.A.)
- De acuerdo: (A)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: (A/D)
- En desacuerdo: (D)
- Totalmente en desacuerdo: (T.D.)

¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!

N	ENUNCIADO	T.A.	A	A/D	D	T.D.
1.	Es necesario que los padres reciban información completa sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH).					
2.	Es importante que las niñas estén informadas de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).					
3.	Motivaría a otros padres de familia a que reciban la información de la vacuna del VPH					
4.	Para vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) no es necesario recibir información.					
5.	Es necesario que los padres autoricen la vacunación del VPH de sus menores hijas					
6.	Para prevenir el Cáncer de Cuello Uterino es necesario cumplir con ponerle todas las dosis a su menor hija.					
7.	La vacunación a las niñas es para disminuir la posibilidad de contraer cáncer de cuello uterino en el futuro.					
8.	A pesar que la vacuna del VPH puede generar efectos mínimos en las niñas los beneficios de la vacuna son mayores para ellas.					
9.	Es una responsabilidad de los padres asistir con su niña a charlas o consejerías donde le brindan información para evitar el contagio del virus del papiloma humano.					
10.	Los padres deben verificar que sus hijas cumplan con las dosis de la vacuna del VPH.					
11.	Vacunar contra el virus del papiloma adelanta el inicio de la actividad sexual.					
12.	Vacunar a las niñas es un riesgo de esterilidad en un futuro.					

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Consentimiento Informado

Estimado padre de familia:

Las Bach. de la Carrera de Enfermería: Claudia Calle Soria, Claudia López Anaya y Treisy Palacios Dominguez, solicitan mi participación en su estudio **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN MARTIN DE PORRES 4004.LA PERLA- CALLAO.2019”**

Sé que me harán preguntas sobre mis conocimientos y actitudes, aplicando encuestas. Las bachilleras me han explicado que mi participación es voluntaria, que mis datos no podrán ser identificados ya que se dará a conocer la información en forma general con el fin de obtener su grado de licenciada. Me han informado que me puedo retirar en el momento que yo lo desee, que el cuestionario es anónimo, además que no existe riesgo alguno para mi persona, así como la información que se obtenga será confidencial.

El tiempo aproximado para contestar a sus cuestionarios es de 30 minutos.

Nombre del Participante

ANEXO 4

VALIDACION DE EXPERTOS

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	Juez7	p valor
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
6	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
7	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
8	0	0	0	0	0	1	1	0.1641
9	1	0	1	0	1	1	1	0.1641
10	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
11	1	1	1	1	1	1	1	0.0078

P VALOR 0.0362

PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES

$$b = \left(\frac{Ta}{Ta+Td} \right) \times 100$$

Reemplazando por los valores obtenidos

$$Ta = 70$$

$$Td = 7$$

$$b = 91\%$$

El resultado indica que el **91%** de las respuestas de los jueces concuerdan.

ANEXO 5

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Cuestionario de Conocimiento sobre la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano

El cuestionario fue aplicado a 25 padres de los cuales tienen menores hijas entre los 10 y 11 años de edad, el cuestionario en mención consta de 12 ítems, se analizó los datos en el software estadístico SPSS, los resultados se muestran a continuación:

Alfa de cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,833	,843	12

Cuando se analizaron los datos, el resultado a nivel global de Alfa de Cronbach, cuyo valor es de 0.833 indica que el instrumento tiene una confiabilidad alta, por lo que se puede aplicar.

Confiabilidad de instrumento

Estadísticos de total de elemento del Cuestionario de Conocimiento sobre la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano

	Media de escalas si elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregidos	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Conocimiento de VPH	16.90	11.472	.711		.803
Contagio de VPH	16.40	9.283	.623		.820
Consecuencia del contagio VPH	16.77	12.530	.406		.828
Manifestación del Cáncer de cuello uterino	16.93	11.444	.722		.802
Factores de riesgo	16.77	12.116	.534		.818
Edad de aplicación de la vacuna	16.23	10.392	.671		.801
Dosis de la vacuna	16.77	12.530	.406		.828
Tiempo de aplicación para la 2da dosis de la vacuna	16.00	12.138	.516		.819
Vacuna en niñas	16.07	12.409	.456		.824
Efectos adversos	16.77	12.668	.364		.831
Aplicación en tiempo	16.40	9.283	.623		.820
Importancia de la vacuna	16.77	12.530	.406		.828

En la presente tablas se muestra los valores de Alfa de Cronbach de cada uno de los ítems, los valores encontrados son superiores a 0.8 en todos los ítems. Con los valores que se observa, se asegura que el Cuestionario tiene una alta fiabilidad interna, en todos sus ítems, por lo cual se considera un instrumento confiable.

Validación de instrumento

Actitud hacia la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano

El cuestionario fue aplicado a 25 padres de los cuales tienen menores hijas entre los 10 y 11 años de edad, el cuestionario en mención consta de 12 ítems, se analizó los datos en el software estadístico SPSS, los resultados se muestran a continuación:-

Alfa de cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,835	,845	12

Cuando se analizaron los datos, el resultado a nivel global de Alfa de Cronbach, cuyo valor es de 0.845 indica que el instrumento tiene una confiabilidad alta, por lo que se puede aplicar.

Confiabilidad de instrumento

Actitud hacia la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano

	Media de escalas si elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregidos	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Información sobre la vacuna por parte de los padres	16.07	12.409	.456		.824
Información sobre la vacuna por parte de los niños	16.77	12.668	.364		.831
Información para los padres	16.90	11.472	.711		.803
Es necesaria la información para el uso de vacunas	16.40	9.283	.623		.820
Autorización de los padres para la vacuna	16.77	12.116	.534		.818
Prevención del cáncer ante las dosis de la vacuna	16.23	10.392	.671		.801
Dismunucacion del cancer de cuello uterino	16.77	12.116	.534		.818
Beneficios mayores ante uso de la vacuna	16.77	12.668	.364		.831
Charlas o consejerías para evitar el contagio del VPH	16.40	9.283	.623		.820
Verificación de dosis por parte de los padres	16.07	12.409	.456		.824
Vacunación del papiloma inicia la actividad sexual	16.77	12.668	.364		.831
Riesgo de esterilidad	16.40	9.283	.623		.820

En la presente tablas se muestra los valores de Alfa de Cronbach de cada uno de los ítems, los valores encontrados son superiores a 0.8 en todos los ítems. Con los valores que se observa, se asegura que el Cuestionario tiene una alta fiabilidad interna, en todos sus ítems, por lo cual se considera un instrumento confiable.

ANEXO 6
PERMISO DE LA INSTITUCION

06 MAYO 19

Anexo 5

"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR MI
TRABAJO DE INVESTIGACION

SEÑOR LORENZO MEJIA REYES
DIRECTOR I.E 4004 "SAN MARTIN DE PORRES"

Nosotras, CALLE SORIA EMPERATRIZ
identificada con DNI 47628980 PALACIOS
DOMINGUEZ TREISY IRENE identificada con DNI
48285689 y LOPEZ ANAYA CLAUDIA FIORELLA
identificada con DNI 4711780. Ante usted
respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que habiendo culminado la carrea profesional de Enfermeria en la **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**, solicito a usted permiso para realizar nuestro trabajo de investigación sobre "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL VPH**", para obtener el grado de licenciadas-

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a nuestra solicitud.

Firma
Palacios D. Treisy

Firma
Lopez Anaya Claudia

Firma

ANEXO 7

EVALUACION DE JUICIOS DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

- I. INFORMACION GENERAL**
- 1.1 **Nombres y Apellidos:** Yara Carrasco Alvar
- 1.2 **Lugar de Centro laboral:** C.S. La Rosa
- 1.3 **Cargo que desempeña:** IPS de Enfermería
- 1.4 **Instrumento a validar:**
- 1.5 **Autores:** Dr. José Chávez
Dr. Hugo Chávez
Dr. Robinson Torres

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
 Si (X) No ()

Fecha: 1.03.19

Firma y sello
 N° D.N.I. _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

- I. INFORMACION GENERAL**
- 1.1 **Nombre y Apellidos:** Vicente Nolberto Huayra Aguilar
- 1.2 **Lugar de Centro laboral:** C.S. La Piedad
- 1.3 **Cargo que desempeña:** Int. Enfermero
- 1.4 **Instrumento a validar:** Prueba de Copia
- 1.5 **Autores:** Prueba de Copia
Prueba de Copia
Prueba de Copia

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:

Si (X) No ()

Fecha: 17/03/17

Firma y sello
 N° D.M.



VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 NOMBRES Y APELLIDOS: Martín Ángel González
 1.2 LUGAR DE CENTRO LABORAL: C.I. San Antonio
 1.3 CARGO QUE DESEMPEÑA: Gerente
 1.4 INSTRUMENTO A VALIDAR: Guionario y protocolo para la recolección de datos
 1.5 AUTORES: Dr. Carlos Chávez
Dr. Jorge Chávez
Analisis Comp. T. S. J.

ITEM	PREGUNTA	AFIRMACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	¿En el instrumento de recolección de datos se agrupa las variables de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de items correctos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted elimina algún ítem?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

II. Aportes y / o sugerencias para mejorar el instrumento

ninguno

III. Procede su ejecución:

SI NO ()

Fecha: 10/03/2014

Firma y sello
 N.º D. N.º 3003193



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: NOBUKI IZUMI ALEXIS
- 1.2 Lugar de Centro laboral: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
- 1.3 Cargo que desempeña: PROFESOR
- 1.4 Instrumento a validar: ENCUESTA DE LA SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE UNH
- 1.5 Aportes: Alta calidad, Claridad
Redacción sencilla y precisa
Logros de esta prueba

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	✓		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

✓

III. Procede su ejecución:

SI () No ()

Fecha: 15/03/2019

[Firma]
 Firmó y selló
 N° D.N.I. 167443



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE NEFERMERIA

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO DE EXPERTOS

- I. INFORMACION GENERAL
- 1.1 NOMBRES Y APELLIDOS: *Jaime Ricardo Flores Diaz*
- 1.2 LUGAR DE CENTRO LABORAL: *Hospital Asistencia*
- 1.3 CARGO QUE DESEMPEÑA: *Psicólogo*
- 1.4 INSTRUMENTO A VALIDAR:
- 1.5 AUTORES:

ITEM	PREGUNTA	ABREVIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos este orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se agrega las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems conexos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted elimina algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agrega algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y / o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

III. Procede su ejecución:

SI () NO ()

[Firma]
 Jaime R. Flores Diaz
 Lic. En Psicología
 C.Ps. 25143
 Fecha: *20/07/2014*

Firma y sello
 N°D.N. *46698355*



VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO DE EXPERTOS

- I. INFORMACION GENERAL
- 1.1 NOMBRES Y APELLIDOS: GINNA Calderon Evarolista
- 1.2 LUGAR DE CENTRO LABORAL: _____
- 1.3 CARGO QUE DESEMPEÑA: Enfermera
- 1.4 INSTRUMENTO A VALIDAR: _____
- 1.5 AUTORES: Cefe de la Clinica
Luz Araya Clavero
Carlyne y Patricia Tenorio

ITEM	PREGUNTA	APROBACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y / o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:
 SI (X) NO ()

Fecha: 10/15/2019

 N° D.N. _____

ANEXO 8

CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

$$Estaninos = \bar{x} \pm 0.75 \times \sigma$$

Categorías de la Variable 1: Nivel de conocimientos

		Dimensión 1 Generalidades	Dimensión 2 Administración	VARIABLE 1 CONOCIMIENTO
N	Válido	45	45	45
Media		3.29	4.18	7.47
Desv. Desviación		1.141	1.512	2.212
Mínimo		1	1	4
Máximo		5	7	12

Categorías Dimensión 1:

Puntos de corte: $A = 3.29 - 0.75 \times 1.141 = 2.4$
 $B = 3.29 + 0.75 \times 1.141 = 4.1$

- Nivel de conocimiento Bajo :1 a 2 pts.
- Nivel de conocimiento Medio :3 a 4 pts.
- Nivel de conocimiento Alto : 5 pts.

Categorías Dimensión 2:

Puntos de corte: $A = 4.18 - 0.75 \times 1.512 = 3$
 $B = 4.18 + 0.75 \times 1.512 = 5.3$

- Nivel de conocimiento Bajo :1 a 3 pts.
- Nivel de conocimiento Medio :4 a 5 pts.
- Nivel de conocimiento Alto :6 a 7 pts.

Categorías Variable 1:

Puntos de corte: $A = 7.47 - 0.75 \times 2.212 = 5.8$
 $B = 7.47 + 0.75 \times 2.212 = 9.1$

- Nivel de conocimiento Bajo :4 a 6 pts.
- Nivel de conocimiento Medio :7 a 9 pts.
- Nivel de conocimiento Alto :10 a 12 pts.

Categorías de la Variable 2: Nivel de conocimientos

		VARIABLE 2 ACTITUD
N	Válido	45
Media		50.00
Desv. Desviación		6.190
Mínimo		38
Máximo		60

Categorías Variable 2:

Puntos de corte: $A = 50 - 0.75 \times 6.190 = 45.4$
 $B = 50 + 0.75 \times 6.190 = 54.6$

- Actitud de Rechazo :38 a 45 pts.
- Actitud de Indiferencia :46 a 55 pts.
- Actitud de Aceptación :56 a 60 pts.

ANEXO 9

Matriz de datos de la primera variable

Encuestado	NIVEL DE CONOCIMIENTO												Puntaje		
	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	D1	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11		ITEM12	D2
1	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	1	0	4	9
2	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	1	5	9
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12
4	1	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	1	4	9
5	1	1	1	1	1	5	0	0	0	0	1	1	1	3	8
6	1	0	1	1	0	3	1	0	0	0	1	1	1	4	7
7	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	7	11
8	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	0	4	6
9	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	1	1	5	10
10	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	0	1	4	9
11	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	0	3	5
12	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	1	0	0	3	5
13	0	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	1	1	4	7
14	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	1	6	10
15	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	1	0	5	7
16	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	5	7
17	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	6	11
18	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	4	5
19	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	0	1	6	9
20	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	11
21	1	1	1	0	1	4	1	0	0	1	1	0	1	4	8
22	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	1	1	0	4	6
23	0	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	1	1	4	7
24	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	6	8
25	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	0	6	11
26	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	1	1	5	9
27	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	1	1	5	9
28	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	1	1	1	6	9
29	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	1	0	5	10
30	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1	2	5
31	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	2	4
32	1	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	4
33	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	3	5
34	1	1	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	2	5
35	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	1	4	6
36	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1	2	5
37	1	1	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	2	5
38	1	1	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1	3	6
39	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	0	1	1	4	7
40	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	1	1	6	10
41	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	1	1	0	2	5
42	1	1	1	0	1	4	1	1	0	0	0	1	1	4	8
43	1	0	0	1	1	3	1	0	0	0	1	1	0	3	6
44	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	3	5
45	1	0	0	0	1	2	1	0	0	1	1	1	0	4	6

Matriz de datos de la segunda variable

Encuestado	ACTITUD															Puntaje
	ITEM01	ITEM02	ITEM03	D1	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	D2	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	D3	
1	4	4	4	12	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	48
2	5	5	5	15	4	4	4	4	16	3	5	5	4	4	21	52
3	5	5	5	15	5	5	5	5	20	4	5	5	5	5	24	59
4	4	3	4	11	3	4	4	4	15	4	4	4	3	3	18	44
5	5	5	4	14	4	5	4	4	17	4	5	5	5	4	23	54
6	5	5	5	15	4	5	5	5	19	5	5	5	5	5	25	59
7	4	4	4	12	5	4	4	4	17	4	4	4	5	5	22	51
8	4	4	4	12	4	4	4	4	16	5	5	5	4	4	23	51
9	5	4	3	12	5	4	3	4	16	2	4	2	2	3	13	41
10	5	4	2	11	2	3	5	3	13	5	4	3	1	2	15	39
11	4	3	4	11	4	4	3	5	16	3	4	3	1	3	14	41
12	5	4	3	12	2	2	4	2	10	5	3	4	1	3	16	38
13	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	4	4	4	4	21	56
14	5	5	4	14	5	5	4	4	18	4	4	5	4	5	22	54
15	5	4	4	13	4	5	4	5	18	5	4	4	4	5	22	53
16	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	60
17	5	4	5	14	4	5	4	5	18	4	5	5	5	4	23	55
18	5	4	5	14	4	5	4	5	18	5	5	5	5	5	25	57
19	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	60
20	5	5	4	14	5	5	5	4	19	4	5	4	4	5	22	55
21	5	4	5	14	5	5	4	5	19	5	4	4	4	4	21	54
22	4	4	5	13	5	5	4	5	19	5	4	5	4	5	23	55
23	5	4	5	14	4	5	5	5	19	5	4	5	4	4	22	55
24	4	4	3	11	4	2	2	3	11	3	4	4	3	3	17	39
25	5	5	5	15	4	4	5	5	18	5	4	5	4	3	21	54
26	5	4	4	13	4	5	5	5	19	5	4	5	5	4	23	55
27	5	4	2	11	4	5	5	2	16	4	5	5	5	5	24	51
28	4	4	4	12	5	5	5	4	19	4	5	5	4	4	22	53
29	5	4	4	13	3	5	5	4	17	4	5	4	2	2	17	47
30	5	4	4	13	4	5	4	4	17	4	5	5	5	5	24	54
31	4	5	4	13	5	4	4	2	15	4	2	5	2	2	15	43
32	5	3	4	12	4	4	4	4	16	3	4	5	3	4	19	47
33	4	3	4	11	3	4	4	4	15	3	4	4	2	2	15	41
34	4	4	4	12	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	48
35	5	5	5	15	4	4	4	4	16	3	5	5	1	4	18	49
36	5	5	5	15	5	5	5	5	20	4	5	5	5	5	24	59
37	5	3	4	12	3	4	4	4	15	4	4	4	3	3	18	45
38	5	5	5	15	4	5	4	4	17	4	5	5	1	4	19	51
39	5	5	5	15	5	5	1	1	12	5	4	4	4	4	21	48
40	5	5	3	13	5	5	1	3	14	5	4	4	3	4	20	47
41	4	5	4	13	4	3	2	3	12	4	4	5	4	3	20	45
42	5	5	5	15	4	5	1	4	14	5	4	5	4	4	22	51
43	4	5	5	14	4	1	1	4	10	5	5	4	4	4	22	46
44	4	4	3	11	3	2	4	3	12	3	4	4	3	4	18	41
45	4	4	3	11	5	4	4	5	18	4	4	3	3	2	16	45

ANEXO 10
TABLAS ADICIONALES
TABLA 5.7

CORRELACIÓN ENTRE LA DIMENSIONES DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD HACIA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH	Coeficiente de correlación	1,000	,256
	Sig. (bilateral)	.	,086
	N	45	45
Actitud hacia la vacuna contra el VPH	Coeficiente de correlación	,256	1,000
	Sig. (bilateral)	,086	.
	N	45	45

Fuente: Datos propios del autor.

INTERPRETACIÓN: Para la primera dimensión “Generalidades de la vacuna contra el VPH” se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,151 y un valor de $p=0,402 >0,05$, con un nivel de significancia del 95%. Debido a estos resultados, se toma la decisión de aceptar H_0 , y se establece que: La relación no es significativa entre el conocimiento sobre las generalidades de la vacuna contra el VPH y las actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martin De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019.

Para la primera dimensión “Administración de la vacuna contra el VPH” se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,322 y un valor de $p=0,029 <0,05$, con un nivel de significancia del 95%. Debido a estos resultados, se toma la decisión de rechazar el H_0 y aceptar la H_a , estableciendo que: La relación es

significativa entre el conocimiento sobre la administración de la vacuna contra el VPH y las actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martín De Porres 4004. La Perla-Callao. 2019.

TABLA 5.8

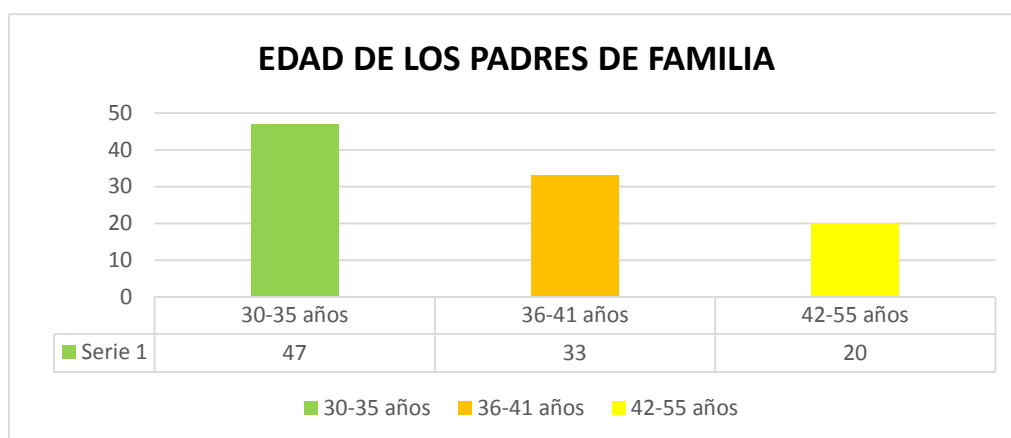
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN EDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTE DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Edad	N	%
30 a 45 años	21	47%
36 a 41 años	15	33%
42 a 55 años	9	20%
Total	45	100%

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 5.6

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN EDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTE DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.



Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla 5.8 y el gráfico 5.6 que el 47% de padres de familia encuestados bordean los 30-35 años de edad, mientras que el 33% está entre los 36-41 años y el 20 % entre los 42-55 años.

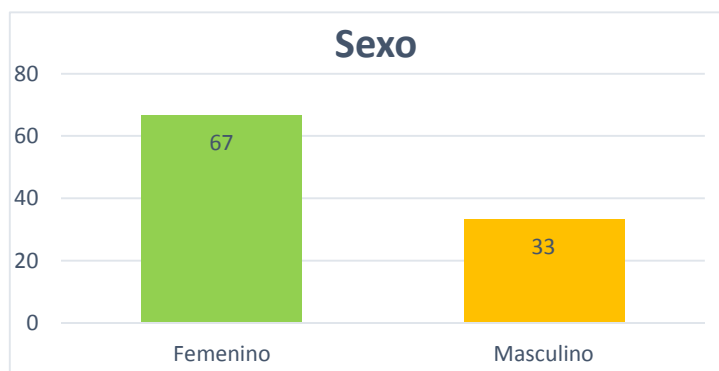
TABLA 5.9
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN SEXO DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTE DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Sexo	N	%
Femenino	30	67%
Masculino	15	33%
Total	45	100%

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 5.7

**DE
 SEGÚN
 PADRES
 LAS
 DEL 5TO
 PRIMARIA
 MARTIN
 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.**



**DISTRIBUCIÓN
 FRECUENCIA
 SEXO DE LOS
 DE FAMILIA DE
 ESTUDIANTE
 GRADO DE
 DE LA I.E. SAN
 DE PORRES**

Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla 5.9 y el gráfico 5.7 que el 67% de padres de familia encuestados representan el sexo femenino, y el 33% representa el sexo Masculino.

TABLA 6
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTE DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

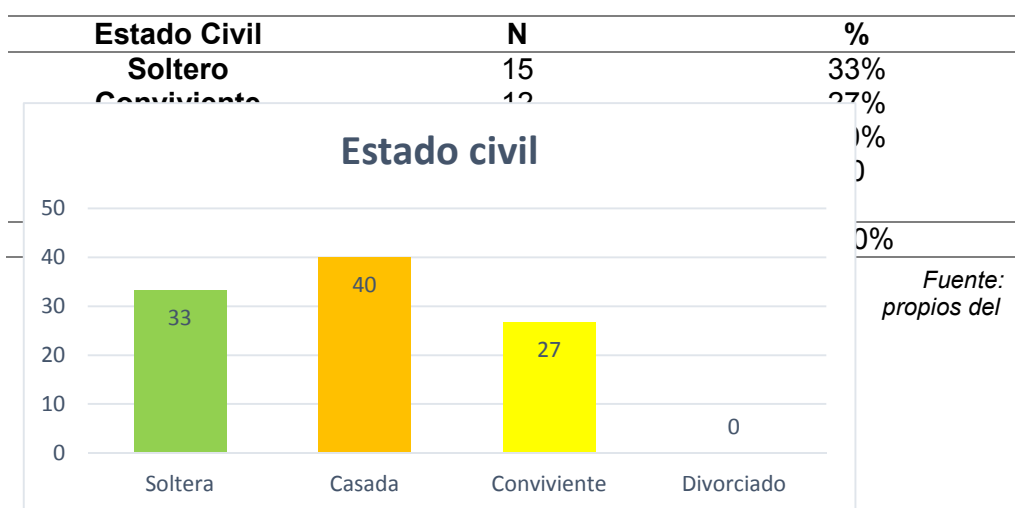


GRÁFICO 5.8
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTE DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Fuente: Datos propios del autor

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla 6 y el gráfico 5.9 que el 33% de padres de familia encuestadas tienen estado civil soltero, el 40% son casadas, el 27% convivientes.

TABLA 6.1
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTE DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Grado de Instrucción	N	%
Sin instrucción	0	0
Primaria incompleta	2	4%
Primaria completa	11	27%
Secundaria	0	0
Incompleta	25	56%
Técnico	6	13%
Universitario		
Total	45	100%

Fuente: Datos propios del autor

GRÁFICO 5.9

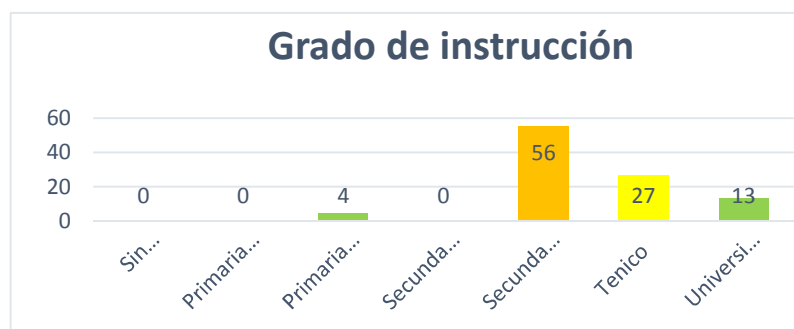
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ESTUDIANTE DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

Fuente: Datos propios del autor.

INTERPRETACIÓN: Se visualiza en la tabla 6.1 y el gráfico 5.9 que el 4% de padres de familia encuestados tienen grado de instrucción primaria completa, el 56% secundaria completa, el 27% técnico y el 13% nivel universitario.

TABLA 6.2

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN GENERALIDADES DE LA VACUNA Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

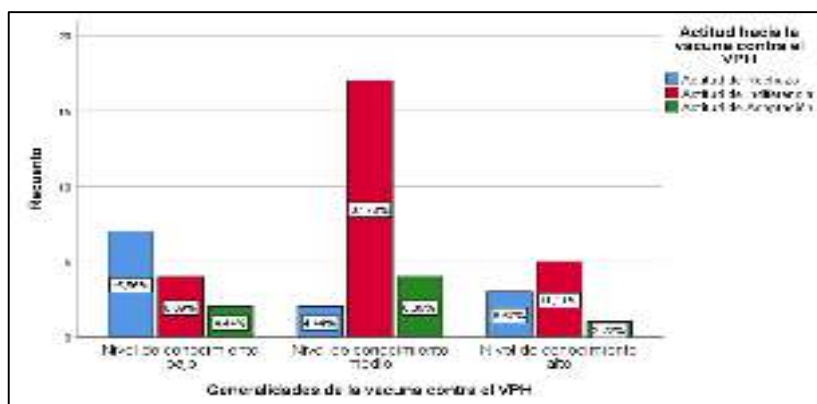


	Rechazo		Indiferencia		Aceptación	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	7	15.6%	4	8.9%	2	4.4%
Medio	2	4.4%	17	37.8%	4	8.9%
Alto	3	6.7%	5	11.1%	1	2.2%
	12	26.7%	26	57.8%	7	15.6%

Fuente: Datos propios del autor.

GRÁFICO 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SU DIMENSIÓN GENERALIDADES DE LA VACUNA Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019



Fuente: Datos propios del autor..

INTERPRETACIÓN: En referencia a la tabla 6.2 y el gráfico 6, se visualiza que con respecto el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la vacuna y las

actitudes de los padres de familia hacia la vacuna del VPH en las alumnas de 5to grado con una muestra de 45 se describe que de la población que muestra el nivel de conocimiento bajo del VPH: El 4,4% (2) acepta la vacuna del VPH, mientras que el 8,9% (4) de padres de familia se muestran indiferentes hacia la vacuna del VPH, y el 15,6 %(7) muestra una actitud de rechazo. Asimismo, la población con nivel de conocimiento medio posee un porcentaje de 8,9% (4) acepta la vacuna del VPH, mientras que el 37,8% (17) de padres de familia se muestra indiferente a la vacuna del VPH, y el 4,4%(2) muestra una actitud de rechazo. Por último, los padres de familia que pertenecen a la población con nivel de conocimiento alto: El 15,6%(7) acepta la vacuna del VPH, mientras que el 57,8%(26) se muestra indiferente hacia la vacuna, y el 26,7%(12) muestra una actitud de rechazo

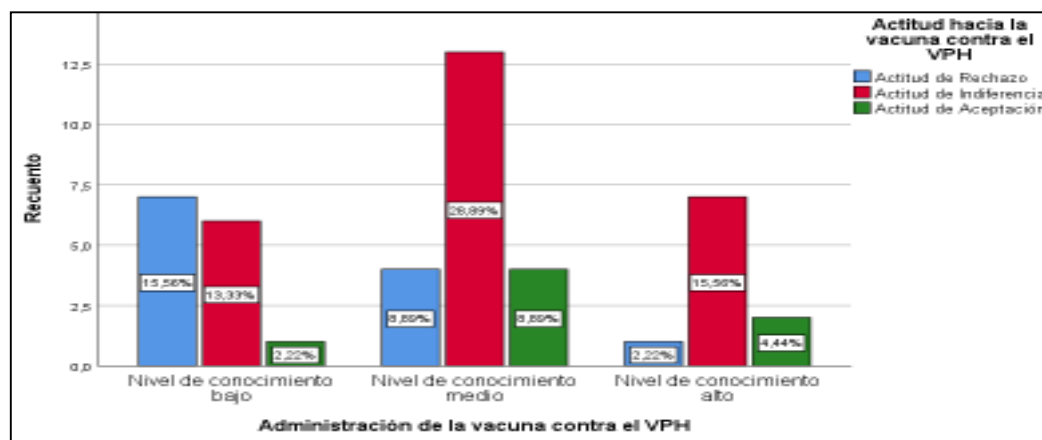
TABLA 6.3
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD HACIA LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.

	Rechazo		Indiferencia		Aceptación	
	N	%	N	%	N	%
	Bajo	7	15.6%	6	13.3%	1
Medio	4	8.9%	13	28.9%	4	8.9%
Alto	1	2.2%	7	15.6%	2	4.4%
	12	26.7%	26	57.8%	7	15.6%

Fuente: Datos propios del autor

GRÁFICO 6.1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD HACIA LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I.E. SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA-CALLAO. 2019.



Fuente: Datos propios del autor.

INTERPRETACIÓN: En referencia a la tabla 6.3 y el gráfico 6.1, se visualiza que con respecto al nivel de conocimiento sobre la administración de la vacuna y las

actitudes de los padres de familia hacia la vacuna del VPH en las alumnas de 5to grado con una muestra de 45 se describe que de la población que muestra el nivel de conocimiento bajo del VPH: El 2,2% (1) acepta la administración de la vacuna del VPH, mientras que el 13,3% (6) de padres de familia se muestran indiferentes hacia la administración de la vacuna del VPH, y el 15,6 % (7) muestra una actitud de rechazo. Asimismo, la población con nivel de conocimiento medio posee un porcentaje de 8,9% (4) acepta la administración de la vacuna del VPH, mientras que el 28,9% (13) de padres de familia se muestra indiferente, y el 8,9%(4) muestra una actitud de rechazo. Por último, los padres de familia que pertenecen a la población con nivel de conocimiento alto: El 4,4%(2) acepta la administración de la vacuna del VPH, mientras que el 15,6%(7) se muestra indiferente, y el 2,2%(1) muestra una actitud de rechazo.