

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER CERVICOUTERINO Y  
ACTITUDES HACIA LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA JAVIER HERAUD-2017

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:  
**OBSTETRIZ**

**AUTORA:**

Bach. Cárdenas Urbina, Llilda Michela

**ASESORA:**

Mg. Vargas Gonzales Ruth Araceli

TRUJILLO - PERÚ  
2017

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER CERVICOUTERINO Y  
ACTITUDES HACIA LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA JAVIER HERAUD-2017

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:  
**OBSTETRIZ**

**AUTORA:**

Bach. Cárdenas Urbina, Lilda Michela

**ASESORA:**

Mg. Vargas Gonzales Ruth Araceli

TRUJILLO - PERÚ  
2017

# *Dedicatoria*

Dedico este proyecto de tesis a Dios, a mis padres y maestros.

A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar este largo camino de la vida.

A mis padres **Cirilo Cárdenas Ruiz y Felicita Urbina Zapata**, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar, educación, por su interminable apoyo, por sus enseñanzas y consejos depositando su entera confianza en cada reto, es por ellos que soy lo que soy ahora.

A mis **maestros** que, en este andar por la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como una persona de bien y preparado para los retos que pone la vida, a todos y cada uno les dedico de estas páginas de mi tesis.

A **mi esposo y mis hijos**, las personas que han estado más cerca de, impidiendo que me sienta sola, apoyándome cuando era necesario y por esos momentos inolvidables llenos de alegría y risas.

# *Agradecimiento*

El agradecimiento de mi tesis es principalmente a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza de seguir adelante.

A mi familia por su esfuerzo, cariño, apoyo en cada momento de mi vida porque son mi fortaleza y la razón por ser cada día mejor.

A mi asesora Ruth Vargas Gonzales y a todos mis docentes que fueron parte de mi enseñanza por confiar en mí y haberme enseñado el arte de la Medicina en obstetricia, como una vocación de servicio a la comunidad con valores relacionados a la sencillez, bondad, responsabilidad, disciplina de la mente y el carácter ante hechos dramáticos para trabajar en equipo y resolver problemas.

También expresar mi agradecimiento a la institución educativa Javier Heraud quienes me apoyaron desde el primer momento que solicité sus servicios.

## TABLA DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicat3ria	ii
Agradecimientos	iii
Tabla de contenidos	iv
3ndice de cuadros e ilustraciones	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I.INTRODUCCI3N	1
II.- MATERIAL Y M3TODOS	17
2.1. Dise3o de investigaci3n	17
2.1.1. Dise3o general	17
2.1.2. Dise3o especifco	17
2.2. Poblaci3n	17
2.3. Muestra	18
2.4.Unidad de Analisis	18
2.5. Variables	19
2.6. Instrumentos	21
2.7. Consideraciones 3ticas	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSI3N	31
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
VIII. ANEXOS	42

## ÍNDICE DE CUADROS

III-1 Nivel de conocimiento de las estudiantes sobre el cáncer cervicouterino en la Institución Educativa Javier Heraud-2017.	25
III-2 Nivel de conocimiento de las estudiantes sobre el cáncer cervicouterino en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.	26
III-3 Actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.	27
III-4 Actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.	28
III-5 Nivel de conocimiento global sobre el cáncer cervicouterino y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.	29
III-6 Distribución de estudiantes encuestadas según edad en la Institución Educativa Javier Heraud-2017.	30

## **Resumen**

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino y las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017, la investigación fue de tipo descriptivo simple en 67 estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> de primaria, la técnica empleada para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de preguntas validado por juicio de expertos con una confiabilidad KR-20 de 0.756 y Alfa 0.740. El nivel de conocimiento es bueno en un 28.4%, regular 38.8% y malo en un 32.8% y la actitud fue favorable en un 32.8% y desfavorable en un 67.2%

**PALABRAS CLAVE:** Nivel de Conocimiento, cáncer de cuello uterino, Virus del papiloma humano.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of knowledge about cervical cancer and attitudes toward the vaccine against the human papillomavirus (HPV) in students of the Javier Heraud Educational Institution-2017, the research was of a simple descriptive type in 67 students of 5th and 6th grades of primary school, the technique used to collect the information was the survey and the instrument a questionnaire of questions validated by expert judgment with a reliability KR-20 of 0.756 and Alpha 0.740. The level of knowledge is good in 28.4%, regular 38.8% and bad in 32.8% and the attitude was favorable in 32.8% and unfavorable in 67.2%

**KEY WORDS:** Knowledge level, cancer of the cervix, the Human Papilloma Virus.

## I.-INTRODUCCIÓN

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). El cáncer continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial, es una enfermedad con alta carga de sufrimiento personal y familiar, además del alto costo social y económico para la sociedad: para el 2030 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 21,3 millones de personas desarrollarán la enfermedad y 13,1 millones morirán. Los países en vías de desarrollo aportan las dos terceras partes de los casos que ocurren a nivel mundial<sup>1</sup>.

En el Perú de acuerdo a la Vigilancia Epidemiológica de Cáncer, de 109 914 casos notificados entre el 2006- 2011 los tipos de cáncer más frecuentes fueron los de cuello uterino en 14.9%, estómago en 11.1%, mama en 10.3%, piel en 6.6% y próstata en 5.8%<sup>2</sup>.

En el cáncer de cuello uterino uno de los problemas más álgidos en el diagnóstico tardío de los casos de cáncer como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y los temores de la población. Estas variables llevan a un costo de tratamiento más elevado y a resultados sub óptimos con impacto negativo en la supervivencia de las pacientes <sup>2</sup>.

Dentro de los factores de riesgos relacionados a la aparición del cáncer cervicouterino, tenemos: al inicio temprano de las relaciones sexuales, la coexistencia con otras infecciones de transmisión sexual, la inmunodepresión, los hábitos perjudiciales, la multiparidad y el uso prolongado de anticonceptivos orales, entre otros. Sin embargo, la causa primaria del pre cáncer y del cáncer cervicouterino es la infección persistente o crónica por uno o más de los tipos de virus del Papiloma Humano<sup>3</sup>. (VPH)

La biología molecular nos evidencia que la totalidad de cánceres de cuello uterino se relacionan con una infección previa de uno o más de los subtipos generadores de cáncer (oncogénicos) del Virus del Papiloma Humano<sup>4</sup>.

Un metanálisis estimó que la infección por VPH 16 o 18 en el Perú está presente en el 6.6% de mujeres con citología normal, en el 27.3% de mujeres con lesiones cervicales de bajo grado, en el 53.1% de lesiones de alto grado y en el 65.9% de cáncer de cuello uterino. En pacientes referidas al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en Lima, entre el 2012-2014, los genotipos más frecuentes fueron 16 (23,8%) y 6 (11,9%)<sup>5</sup>.

Se ha comprobado que dos vacunas tienen una eficacia de por lo menos un 90% en la prevención de la infección del virus de papiloma humano (VPH) tipos 16 y 18, que son responsables de casi el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino. Debido a que las vacunas tienen esa eficacia solo en niñas y mujeres sin historial de VPH, y a que la incidencia máxima ocurre poco después del inicio de la actividad sexual, dicha vacuna se debe administrar antes de la iniciación sexual. Por lo tanto, las jóvenes adolescentes son el grupo objetivo apropiado para la vacunación contra el VPH<sup>6</sup>. A nivel mundial 200 millones de dosis de la vacuna contra el VPH ya fueron administradas y 150 países aplican esta vacuna<sup>7</sup>.

Según Fernández, las vacunas profilácticas contra la infección por virus del papiloma humano (VPH) constituyen una tecnología prometedora para el control del cáncer de cuello uterino en el mundo<sup>8</sup>. Desde el punto de vista de salud pública, la población objeto de la vacuna contra el VPH son niñas adolescentes que no han iniciado su vida sexual<sup>9</sup>.

El Ministerio de Salud del Perú, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) ha establecido el inicio de la vacunación a partir del 2011 en el esquema nacional de vacunación, debiendo estar dirigidas a niñas que cursan el 5° grado de primaria y niñas no escolarizadas a partir de los 10 años de edad<sup>10</sup>.

Según Jumaan, la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH está relacionada a la limitada información y comunicación sobre la vacuna, en los padres de familia entre los motivos de rechazo se encuentran la falta de un formulario de consentimiento, la comprensión de por qué la vacuna sólo es para niñas del

quinto grado, temor a los efectos secundarios y creencias que la vacuna, en el futuro, puede ser perjudicial para la salud de la niña<sup>6</sup>.

En la Región La Libertad la vacunación se focaliza en las instituciones educativas, para lo cual los padres son informados y posteriormente se les solicita autorización para la vacunar a sus hijas contra el VPH; sin embargo, las coberturas no son las más favorables, La factibilidad de lograr una amplia cobertura vacunal sin dudas va a depender de la aceptación cultural de la misma<sup>11</sup> y que la población objetivo sea consciente del riesgo de padecer cáncer de cuello uterino, la cual es una enfermedad que puede prevenirse con la vacunación oportuna.

Esta investigación pretende conocer el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y las actitudes sobre la vacunación contra el VPH en las estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud, uno de los colegios estatales del Distrito de Trujillo, que alberga una población importante de adolescentes procedentes del Distrito de Moche y alrededores de Trujillo, con niveles socio económicos familiares limitados.

El cáncer de cuello uterino es una patología prevalente, con una incidencia muy alta, a pesar de ello, tenemos vacunas que son seguras y eficaces, que pueden disminuir el cáncer cérvicouterino en las mujeres de generaciones futuras en nuestro país y que tienen el beneficio adicional de proteger contra las verrugas genitales, un problema que se invisibiliza por el estigma que genera su forma de contraerlo<sup>12</sup>. En el año 2011 se implementa la vacuna VPH para las niñas de 10 años, la introducción de esta vacuna fue una decisión trascendental, el impacto se verá de aquí en veinte años después de esta incorporación.<sup>13</sup> Por los antecedentes que se tiene frente a las coberturas de vacunación en este grupo etario y el poco contacto con las niñas pre adolescentes, las coberturas de vacunación no son las esperadas, por lo tanto, al implementar la vacuna contra el VPH es fundamental la información y comunicación no solo para los padres si no para la población objetivo, que conozca la protección a la enfermedad que recibe, como es la misma en su historia natural y esto genere actitudes de aceptabilidad, como ocurre con otras enfermedades pertenecientes al calendario de vacunas.<sup>14</sup>

¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER CERVICOUTERINO Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAVIER HERAUD- 2017?

### **JUSTIFICACION**

Este estudio tiene como finalidad y conveniencia analizar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de las estudiantes de los últimos grados de educación básica regular, así como las actitudes sobre la vacuna contra el VPH en la institución educativa Javier Heraud.

El conocimiento de esta realidad tiene relevancia social como principio importante para conocer cuánto saben sobre el cáncer de cuello uterino, que ayuda a la decisión de vacunarse terminando el esquema completo, para buscar a los servicios de salud cuando haya iniciado su edad fértil y mantener cuidados en su salud sexual y reproductiva para la prevención de las enfermedades en la mujer.

Esta investigación tiene utilidad práctica ya que al obtener resultados se espera que se pueda fortalecer las estrategias metodológicas educativas a nivel de salud sexual y reproductiva en el tema de cáncer de cuello uterino, de manera que la población objetivo esté adecuadamente informada acerca de esta enfermedad y como prevenirla; de la misma manera se debe incluir talleres para padres de familia dentro de la institución educativa que mejoren su información y con ello tengan mejor actitud para buscar el cumplimiento de la vacunación contra el VPH para sus hijas. Así mismo fortalecer las capacitaciones a los profesores de educación básica regular como aliados en el tema de la vacunación.

## 1.1. OBJETIVOS:

### 1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino y las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

### 1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Identificar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino según dimensión, en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Identificar las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) según dimensión, en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Identificar las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Identificar la distribución de estudiantes encuestadas según edad en la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

## **1.2. MARCO TEÓRICO:**

### **1. Bases Teóricas:**

El cáncer de cuello uterino se produce cuando las células sanas de la superficie del cuello del útero cambian y proliferan sin control, y forman una masa llamada tumor. Un tumor puede ser benigno o canceroso. Un tumor canceroso, puede diseminarse a otras partes del cuerpo<sup>15</sup>.

Según el MINSA, esta enfermedad es progresiva, comienza como una lesión intraepitelial que progresa a una neoplasia invasora entre 10 y 20 años, salvo excepciones. Estas etapas, intraepitelial e invasora, se diferencian por su morfología, características clínicas, tipo de tratamiento, y fundamentalmente por el pronóstico<sup>16</sup>.

Los tipos de cáncer de cuello uterino son provocados por determinados tipos del virus del papiloma humano, un grupo de virus similar al que produce las verrugas cutáneas o genitales. La infección por el VPH se produce a través de un modo de transmisión directo, la puerta de entrada y de salida es la vía sexual o incluso sólo del contacto con la piel. El VPH es muy frecuente en la población en general, casi todas las mujeres adultas han contraído el VPH en algún momento de la vida, pero, en la mayoría de los casos, la infección desaparece entre los seis meses y los dos años siguientes sin causar ningún signo de enfermedad.<sup>16</sup>

Según Capote, los primeros antecedentes de la relación del cáncer de cuello uterino con los factores de riesgo sexuales y reproductivos datan de las observaciones de Doménico Rigoni-Stern en 1842 quien describió sus hallazgos de una investigación estadística de la mortalidad por cáncer en la población de la región de Verona en Italia, los cuales mostraban la ausencia de cáncer de cuello uterino entre monjas y una mayor incidencia entre mujeres viudas o casadas, que entre las solteras. Fue Harald Zur Hausen quien, en 1983, identificó el ADN del virus papiloma humano (VPH) en las células de cáncer de cérvix y posteriormente con los trabajos epidemiológicos de Nubia Muñoz, Xavier Bosh y Cols, se comprobó la tesis, que la infección persistente con los tipos 16, 18, 58, 31 etc. del virus papiloma humano, constituye el factor necesario, aunque no suficiente para el desarrollo de esta neoplasia.<sup>17</sup>

El reconocimiento del VPH como factor necesario para la aparición del cáncer de cuello uterino, está relacionado con otros factores sexuales que pudieran

tener un rol complementario; dentro de los cuales se señala el inicio precoz de relaciones sexuales, anterior a los 18 años y el comportamiento sexual de riesgo el haber tenido más de dos parejas en el curso de la vida sexual activa con las cuales se haya mantenido una relación por un lapso mínimo de tres meses o un comportamiento sexual similar en su pareja masculina. El aumento del riesgo por el inicio precoz de relaciones sexuales es atribuido a la inmadurez inmunológica del epitelio cervical que facilita la infección viral y no como un factor por sí mismo. El comportamiento sexual de riesgo, está relacionado directamente con la posibilidad de adquirir la infección por alguno o varios de los tipos de alto riesgo del VPH. La distribución particular del cáncer de cuello uterino en ciertas regiones del mundo, que muestran tasas muy bajas de mortalidad asociadas a un comportamiento sexual restrictivo, reafirma consistentemente el paso del factor sexual.<sup>17</sup>

La infección persistente por VPHs oncogénicos es el primer requisito para la carcinogénesis cervical, aunque otros cofactores ambientales o congénitos pueden modular la persistencia y la progresión neoplásica; entre ellos podemos citar a) la edad, a las deficiencias inmunes adquiridas infección VIH, tratamientos inmunosupresores en receptores de trasplantes o congénitas respuestas inmunológicas anormales, tipos HLA, polimorfismos en p53 y otros no documentados. b) factores hormonales endógenos hormonas esteroideas o exógenos anticoncepción oral. c) otras infecciones de transmisión sexual. d) el consumo de tabaco. e) y quizás algunos componentes de la dieta.<sup>18,19</sup>

Según Sánchez, los virus del papiloma humano pertenecen a la familia de los Papilomaviridae que infectan la piel y las mucosas. Hasta la actualidad se han aislado más de 100 genotipos, de los que aproximadamente 53 afectan mucosas y se han localizado en el área genital. Se han agrupado en dos categorías de acuerdo a su capacidad oncogénica: virus de alto riesgo oncogénico (VPH-AR), grupo integrado por unos 15 tipos que se han detectado en carcinomas y virus de bajo riesgo oncogénico (VPH-BR). Tanto los VPH-AR como los VPH-BR pueden detectarse en las lesiones intraepiteliales. La detección de tipos de VPH-AR en una lesión intraepitelial supone un cierto riesgo de desarrollar una neoplasia invasora, riesgo que aumenta con la persistencia viral.<sup>19</sup>

La vacuna contra el VPH es uno de los avances científicos más importante de los últimos 50 años. Existen dos tipos de vacunas: la que protege contra los

serotipos de VPH 16 y 18, y la vacuna contra los serotipos 6, 11, 16, 18, siendo la última la única que se encuentra aprobada por la Food and Drug Administration (FDA). Ambas vacunas en fase de estudio avanzado, han demostrado que reducen la tasa de infección de VPH de alto riesgo 70% y VPH de bajo riesgo que causan las verrugas genitales 90%

Según la OPS, la vacuna cuadrivalente protege contra cuatro de los 13 genotipos de virus que más frecuentemente producen lesiones: 6, 11, 16, 18 y tienen reacción cruzada con los tipos 31 y 45. Diversos estudios demuestran una eficacia mayor al 95 % en la prevención de lesiones de alto grado por VPH 16 y 18 en poblaciones susceptibles. El número de dosis a aplicar son tres: primera en la fecha elegida, la segunda a los dos meses después de la primera, y la tercera a los seis meses de la primera dosis 0, 2 y 6 meses, su vía de administración es intramuscular. La vacuna bivalente Cervarix ® aún no ha sido aprobada por la FDA y está dirigida a los tipos de VPH 16 y 18, también se administra en tres dosis por un periodo de 6 meses. Los resultados muestran eficacia en la prevención de infección incidente y persistente por VPH 16 y 18 y protección cruzada contra virus oncogénicos el VPH 45 y 31.<sup>20</sup>

Según Bayas, la vacuna contra los serotipos 6, 11, 16, 18 es una vacuna “profiláctica”, no terapéutica. Se vacuna contra la cápsula, no contra las proteínas oncogénicas. No se modifica la inmunidad celular que permite eliminar las células infectadas, tan sólo se producen anticuerpos en la sangre que eliminan el virus por mecanismos que no conocemos<sup>21</sup>

La vacuna del VPH ha despertado dudas de diferente naturaleza entre los padres, seguridad, daños en la fertilidad, e inclusive algunos padres piensan que la vacunación podría favorecer el sexo precoz y no protegido. Los temores de las niñas se enfocan en el acto del pinchazo y en dudas acerca de la técnica de vacunación. Aunque la mayoría está a favor de la vacunación y desean el apoyo de los padres.<sup>21,22</sup> Diversos temas afectan al problema, desde la perspectiva de los padres, la educación y formación religiosa, así como la posibilidad de que los padres piensen que sus hijas son demasiado jóvenes para hablarles de estos temas, y considerar el tema embarazoso tanto por los padres como los adolescentes a lo que hay que sumar que estos últimos no perciben el cáncer como un asunto prioritario dificulta el objetivo de la vacunación. Para solventar estos problemas es necesario disponer de una concisa y precisa información

sobre la infección, conocer los beneficios de la vacunación y facilitar su administración.<sup>22</sup>

Según el estudio de Camaño-Puig, la opinión de los padres era lo que más había influido a la hora de vacunarse. La inclusión en el calendario vacunal de la vacuna frente al VPH, se vio rodeada de polémica y creó un estado de opinión poco favorable a la aceptación <sup>22</sup>

Según Sabino, el conocimiento que posee una persona es la base del éxito, y más cuando la información es confiable y actualizada, pues orienta el actuar y pensar de una persona con su medio exterior; por ello es necesario que tanto las jóvenes, sus familias y la comunidad tengan acceso a todo tipo de orientación e información que les puedan proporcionar las instituciones encargadas de cumplir con este rol, siendo una necesidad fundamental implementar los programas de educación en promoción y prevención de la salud para que de esta forma se pueda lograr una mejor calidad de vida en la sociedad. Se considera de suma importancia que los jóvenes cuenten con acceso a conocimientos actualizados sobre el VPH desde su origen, concepto, diagnóstico, forma de transmisión, factores de riesgo y prevención, lo cual llega a través del conocimiento. <sup>23</sup>

Bunge<sup>24</sup> define al conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos; y el cual a su vez clasifica al primero en conocimiento vulgar; siendo todas las representaciones comunes que los hombres hacen en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales y se materializa mediante el lenguaje simple y natural; y el segundo es el conocimiento científico que es racional, analítico sistemático y verificable a través de la experiencia.

Villapando<sup>25</sup>, al respecto sostiene que el conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio el pensamiento, percepción, inteligencia y razón. Se clasifica como conocimiento sensorial, respecto a la percepción de hechos externos y la captación de estados psíquicos internos. Conocimiento intelectual, que se origina de concepciones aisladas y de

hechos causales de ellas, y conocimientos de la razón, referidos a las causas internas fundamentales, generales, verdaderas de la existencia y modo de ser de las cosas.

Según Abarca, el conocimiento tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie. El conocimiento puede ser Científico y no científico. Científicamente, es estudiado por la epistemología, que se la define como la 'teoría del conocimiento'; etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, pues por extensión se acepta que ella es la base de todo conocimiento. Su definición formal es estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias. Se define también como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico. En cambio, gnoseología deriva del griego gnosis, conocimiento al que también estudia, pero desde un punto de vista general, sin limitarse a lo científico. En la práctica, la gnoseología es considerada como una forma de entender el conocimiento desde la cual el hombre -partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano- establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres y aún con lo trascendente.<sup>26</sup>

El conocimiento común, según R. Rojas, es el de todos los días, es el que utilizamos a diario en nuestras tareas cotidianas, el que nos permite trabajar, estudiar, relacionarnos, pues está presente en la escuela, en el taller, en la oficina; lo adquirimos más o menos al azar y por las más diversas fuentes carece de un orden sistemático preciso y su valor es subjetivo, se basa más en la fe y la confianza que en la demostración y el experimento. Son los conocimientos, aparte de los escolares, que aprendemos un poco por aquí y otro por allá, de lo que leemos, vemos y oímos en los más diversos lugares y situaciones. Su finalidad es guiarnos en el mundo práctico y en las relaciones sociales y económicas. Es la base fundamental, más allá del equipo biológico, para comprender lo que hacemos y por qué<sup>27</sup>.

Según Bueno, en el conocimiento común generalmente no se utilizan medios especiales de conocimiento; los instrumentos de trabajo juegan muchas veces

el rol de medios de conocimiento del mundo circundante, con cuya ayuda el hombre separa los cuerpos de sus relaciones naturales, los somete a transformación y descubre sus múltiples propiedades. En este tipo de conocimiento existen en forma diversas indicaciones y juicios, en los que refleja la experiencia multiseccular acumulada de las generaciones<sup>28</sup>.

González E<sup>29</sup>, en su artículo sobre conocimiento empírico y conocimiento activo transformador; menciona algunas características del conocimiento común o empírico. El modo de obtener el conocimiento es mediante la influencia activa en el objeto de investigación manipulación de las variables de interés, pero no tiene en cuenta las transformaciones internas de este. Describe los modos de influencia que provocaron los efectos deseados. Estas descripciones representan las regularidades empíricas que se emplean para satisfacer las necesidades sociales y la construcción de teorías empíricas. Las teorías empíricas solamente son suficientes para aquellas tareas que se desarrollan en situaciones donde el estado del objeto de influencia permanece suficientemente cercano al estado del momento de la investigación. Los criterios para escoger los ángulos del objeto de investigación son subjetivos. Está muy vinculado a la práctica.

Según el estudio de Alcaraz, 2016 son características del conocimiento; la racionalidad porque la ciencia es un conocimiento superior, que es obtenida por la razón y regido por la lógica; es objetiva porque se apoya a la realidad del objeto explicándolo de forma absoluta y minuciosa; es sistemática debido a que se organiza de lo más fácil a lo más difícil y se expresa de manera coherente; es metódica pues emplea procedimientos, medios e instrumentos para expresar el conocimiento verdadero y es verificable: pues todo conocimiento científico está sujeto a comprobación, para ello se utilizarán métodos especiales como la experimentación y la demostración.<sup>30</sup>

Las personas cimentan su propio conocimiento y entendimiento sobre el mundo, a través de su experimentación y abstracción sobre las mismas, ello es llamado constructivismo, además crear relaciones sustantivas entre los contenidos enseñados y saberes previos. El constructivismo con el aprendizaje significativo guarda relación ya que mencionan que “el ser humano no es un ser que no tiene conocimiento previo, si no que inserta y articula a su conocimiento todo lo que va aprendiendo y por ello consolidando”, en algunos aspectos, el aprendizaje.

Influyendo de tal modo en las decisiones y actitudes ante circunstancias de la vida.<sup>31</sup>

Según Ortega, la actitud es un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones.<sup>26</sup> Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida estas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto, las actitudes facilitan a las estudiantes para aceptar la vacuna del virus del papiloma humano.<sup>32</sup>

Una actitud es una posibilidad de contestación a alguien o a algo aprendida y aunque relativamente permanente, el ser humano es capaz de modificarlas, para cambiar el rumbo de su vida, ya que la actitud, es una característica muy importante del ser, solo hace falta transformar el punto de vista que se tiene de determinadas cosas o acciones. se pueden distinguir tres clases; la actitud positiva, la neutral y la negativa.<sup>33</sup> La actitud es una serie de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales inducen a reaccionar preferentemente de una manera acordada, están relacionadas con el comportamiento que mantienen en torno a los objetos a que hacen referencia. Si la actitud hacia la vacuna del virus del papiloma humano (VPH) es favorable, lo más seguro es que participen en la investigación. Si la actitud es desfavorable hacia la vacuna del virus del papiloma humano (VPH) lo más probable es que no participen en la investigación.<sup>34</sup>

Según Enrique, las actitudes pueden ayudar a pronosticar la conducta<sup>35</sup>; sin embargo, es una expresión parcial, atomizada ante una influencia de su medio social, lo cual permite al hombre tener una sumatoria de respuestas, ante estímulos igualmente parciales, que nunca llegan a integrarse en un sistema explicativo integral ni del hombre, ni del medio<sup>36</sup>.

Según Briñol, las actitudes constan de tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual • El componente cognitivo contiene pensamientos y creencias de la persona acerca del objeto de actitud. • El componente afectivo congrega los sentimientos y emociones asociados al objeto de actitud. • El componente

conductual acumula las intenciones o disposiciones a la acción, así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud.<sup>37</sup>

Existen distintas clasificaciones funcionales de las actitudes; como la función de organización del conocimiento; estructurando la información en términos positivos y negativos. De esta forma, ante situaciones nuevas, nuestras actitudes permiten predecir qué lo que se espera de ellas, aumentando así nuestra sensación de control. Si nuestro conocimiento está organizado en términos evaluativos, afecta a la forma en que procesamos cualquier información. Así, los procesos de exposición y atención a cualquier estímulo, su codificación a través de la percepción y el juicio, así como su recuperación de la memoria, están influenciados por las actitudes.<sup>37</sup>

Según Karen, todas las personas tienen actitudes que dan como resultado tendencias a responder positiva o negativamente ante otra persona, un grupo de personas, objeto y situación que comprende objetos y personas ante una idea.<sup>38</sup>

Las actitudes en los niños, generalmente, se forman por imitación de la conducta de sus padres y de sus pares, así como de personas que son significativas en su vida, adquiriendo actitudes nuevas.<sup>39</sup> Podemos desarrollar actitudes para defendernos ante determinados objetos que percibimos amenazantes.<sup>40</sup>

Según Rosenberg, el individuo obtiene satisfacciones al expresar actitudes adecuadas a sus valores personales y a su concepto de sí mismo, esto se logra con la función expresiva de valores.<sup>41</sup>

Según Alcántara, las actitudes son el sistema fundamental por el cual el ser humano, son disposiciones para actuar de acuerdo o en desacuerdo respecto a un planteamiento, persona, evento o situación específica. Son formas habituales de pensar, sentir y comportarse de acuerdo a un sistema de valores que se va conformando a lo largo de la vida a través de las experiencias y educación recibida, son flexibles y susceptibles a cambio, son impulsoras del comportamiento.<sup>42</sup>

## **2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION**

A nivel internacional Raimundo y cols., en su estudio realizado en Argentina el 2010 acerca de Conocimientos sobre el papiloma Virus Humano mediante encuestas a estudiantes de una escuela pública secundaria de quinto y sexto año de la ciudad de Corrientes en el mes de abril del año 2010, del total de encuestados el 57% respondió que la forma de contagio del HPV es a través de las relaciones sexuales. El 45% desconocían los métodos para prevenir la infección y el 59 % sus consecuencias. Existió escaso conocimiento e ideas erróneas sobre la infección por HPV. Fue bajo el porcentaje que conoció todos los aspectos investigados sobre la infección. El 15% contestó como consecuencia de la infección por HPV al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, lo cual evidencia que confunden y no tienen clara la diferencia entre las distintas Enfermedades de Transmisión Sexual.<sup>43</sup>

El estudio de, Camaño-Puig y col., realizado en España el 2013 sobre la vacuna contra el VPH en adolescentes. Análisis mediante grupos focales. Se han realizado un grupo piloto y cuatro grupos focales en el Instituto Tirant lo Blanc de Gandía con adolescentes pertenecientes a distintas poblaciones del departamento, incluyendo en las mismas vacunadas, no vacunadas y con vacunación incorrecta con respecto a la experiencia, conocimientos y opiniones sobre la vacunación, que pueden sintetizarse en la “existencia de ideas erróneas y una carencia importante de conocimientos”. Concluyeron que “necesario un cambio de dirección basado en el desarrollo de campañas educativas, que sirvan para poder obrar con responsabilidad y poder al mismo tiempo tomar decisiones adecuadas”.<sup>22</sup>

Por otro lado, el estudio de Centeno-Ramírez y cols., realizado en México el 2016 sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana. La población de estudio fueron 86 escolares correspondientes a los grupos de 5to. y 6to. de primaria y un padre o tutor legal para cada alumna. El análisis de los datos permitió establecer que los conocimientos son deficientes. Las prácticas, actitudes y conocimientos de los padres y niñas están determinados por el contexto rural o urbano en el que se vive <sup>44</sup>

El estudio de Jaramillo, realizado en Ecuador el 2017 sobre conocimientos y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudios del colegio Pazmiño , Cantón Machala; en 150 estudiantes tanto hombres como mujeres encontrando un nivel de conocimiento bajo en lo que respecta a la definición, clasificación y lesiones o enfermedades producidas por el virus sin embargo, con relación a la transmisión y los factores de riesgo, el conocimiento es medio; en las prácticas preventivas, más de la mitad conoce que la monogamia, el examen de Papanicolaou y uso del preservativo son acciones que disminuyen el riesgo de contraer el VPH.<sup>45</sup>

A nivel nacional, Villalobos, J en el año 2015 en Arequipa, realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Se encuestaron 106 madres en zona urbana y 108 en zona rural; hubo una mayor proporción de mujeres con educación superior en zona urbana con 34.9% que, en zona rural, con 6.48%; las mujeres empleadas alcanzaron el 21.7% e independientes el 17.92% en zona urbana, y más agricultoras en zona rural (13.89%;  $p < 0.05$ ). En ambos grupos predominaron las mujeres convivientes ,45.28% en zona urbana y 57.41% en zona rural respectivamente, y casadas en 29.25% y 25.93% respectivamente;  $p > 0.05$ . El 17.92% de madres de zona urbana tuvo un solo hijo, y 4.63% de casos en zona rural ( $p < 0.05$ ). En ambos grupos predominó la religión católica. El 73.58% de madres de zona urbana ha recibido información previa, y 60.19% de madres en zona rural ( $p < 0.05$ ). El conocimiento sobre la vacuna contra el VPH fue bajo en 46.23% de mujeres de zona urbana y 67.59% en zona rural, alcanzaron un alto nivel de conocimientos el 18.87% de mujeres de zona urbana, comparado con sólo 5.56% en zona rural ( $p < 0.05$ ); las actitudes en ambos grupos fueron similares, con un 6.60% de casos en zona urbana y 7.41% en zona rural que tuvieron actitudes inadecuadas hacia la vacuna. Se observó una correlación positiva ( $r = 0.38$ ) entre conocimientos y actitudes. El nivel de conocimiento sobre vacuna para VPH es mejor en zona urbana que en rural, aunque en ambos predominan las actitudes adecuadas.<sup>46</sup>

Luján, V realizó en Lima el 2016 un estudio sobre conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el VPH en una institución educativa estatal de Lima, en 50 padres de familia de las adolescentes

del 5° y 6° de primaria Los instrumentos utilizados fueron la escala tipo Likert modificada para la variable actitudes y un cuestionario para la variable conocimientos. El 56% de padres de familia no conocen acerca de la vacuna contra el VPH y el 48% del total tienen una actitud indiferente. La mayoría de los padres de familia de los adolescentes encuestados no conocen acerca de la vacuna contra el VPH, su efectividad, importancia, efectos adversos y las dosis de la vacuna, esto determina la actitud indiferente que presenta la mayoría de padres de familia de encuestados.<sup>14</sup>

A nivel local, en Trujillo, el 2013, Quiroz L. realizó estudio descriptivo, prospectivo donde se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el virus de Papiloma Humano, modos de prevención y consecuencias, en mujeres de 20 a 29 que son 26 atendidas en el Hospital Vista Alegre de Trujillo durante los meses de julio-octubre del 2012, tomando como muestra a 159 mujeres, cuyos resultados son que el 25% de las mujeres en estudio tuvieron un nivel de conocimiento alto en cuanto a modos de prevención y el 35 % un nivel medio, siendo el 40% con conocimiento malo. En cuanto a las consecuencias de contagio del VPH predominó el nivel de conocimiento bueno 69.4%, nivel de conocimiento medio con 26.9% finalmente con conocimiento malo con 3.7%.<sup>47</sup>

### **1.3. HIPÓTESIS**

Por tratarse de un trabajo descriptivo no se formuló hipótesis.

## II. MATERIAL Y METODOS

### 2.1. DISEÑO DE INVESTIGACION

#### 2.1.1. Diseño general:

No experimental – Prospectivo

#### 2.1.2. Diseño específico:

Descriptivo simple

### 2.2. POBLACIÓN

La población total de mujeres fueron 106 estudiantes mujeres de 5<sup>to</sup> grado, secciones: a, b, c, d, e y 6<sup>to</sup> grado, secciones: a, b, c, d, e de la institución educativa Javier Heraud.

Sección	Muestra total	Mujeres	Muestra Mujeres
5 a	14		13
5 b	10		10
5 c	6		4
5 d	10		7
5 e	8		5
total	48		39
6a	12		4
6b	15		9
6c	10		6
6d	12		7
6e	9		3
total	58		28
total	106		67

### **2.3. MUESTRA**

Estuvo constituida por el 100% de estudiantes que estuvieron presentes en el momento de la encuesta que fueron 67 de quinto y sexto grado de la institución educativa Javier Heraud, y que cumplen con los criterios de inclusión.

Selección de la muestra, aleatoria simple.

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Estudiantes mujeres con matrícula vigente del quinto y sexto grado de educación primaria.
- Estudiantes mujeres del quinto y sexto grado de educación primaria en la capacidad de brindar datos para el estudio.
- Estudiantes cuyos padres firmaron el permiso para participar en el estudio.
- Estudiantes que estuvieron presentes en el momento de la encuesta.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Estudiantes mujeres con capacidades diferentes que no proporcionaron datos para este estudio.

### **2.4. UNIDAD DE ANÁLISIS:**

Estudiantes mujeres de quinto y sexto grado de la institución educativa Javier Heraud

## **2.5. DEFINICIONES Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

### **Nivel de Conocimiento**

-Definición conceptual: Es una formulación de los hechos, caracteres y propiedades de los objetos.<sup>48</sup>

-Definición operacional: Es la información precedente que posee el estudiante acerca del cáncer cervicouterino y la vacuna del VPH, determinado por encuesta donde bueno es 9-10 puntos, regular:6-8 puntos y Malo es menor a cinco puntos.

### **Actitudes**

-Definición conceptual: Son las inclinaciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo.<sup>49</sup>

-Definición operacional: La disposición adquirida que tiene el estudiante acerca de la vacunación contra el VPH, determinado por encuesta donde favorable es de 16 a 20 puntos y desfavorable menor a 16 puntos.

### **Edad:**

Corresponde a la edad cronológica en años cumplidos de la estudiante encuestada.

### **Grado de instrucción:**

Es el grado de instrucción académica de la estudiante encuestada.

### **Sección:**

Es el aula destinada según la clasificación de edad para el grado de instrucción según el IE Javier Heraud.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensión	Tipo	Escala	Indicadores	Índice	
Nivel de conocimiento	Definición y transmisión de la enfermedad	Cualitativa	Ordinal	Conocimiento según encuesta	Bueno:9-10 Regular:6-8 Malo:< 5	
	consecuencias y prevención de la enfermedad			Conocimiento según encuesta	Bueno:9-10 Regular:6-8 Malo:<5	
Actitud	Componente afectivo	Cualitativa	Ordinal	Disposición según encuesta	Favorable:16-20 Desfavorable:<16	
	Componente conductual			Interacción según encuesta	Desfavorable:16-20 Favorable:<16	
Conocimiento Global		Cualitativa	Discreta	Ponderación del conocimiento general por encuesta	Bueno:18-20 Regular:13-17 Malo: <12	
<b>Edad</b>	Variable Interviniente		Cuantitativa	Nominal	Encuesta	10 años 11 años 12 años 13 años

## **2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

### **2.6.1 TÉCNICA:**

Se empleó dos encuestas para nivel de conocimiento y actitudes.

### **2.6.2 INSTRUMENTO:**

#### **2.6.2.1. Nivel de Conocimiento**

Se utilizó una encuesta diseñada por Tafur F<sup>31</sup> modificada a nuestra población, la cual estuvo conformada por un total de 10 ítems, (anexo N°01) la cual identificó el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

Dicho instrumento se encontró dividido en 2 partes:

- I. PARTE: Características Generales
- II. PARTE: Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Características Generales, contuvo datos de edad, grado y sección

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, estuvo formulado con diez preguntas cerradas, con tres alternativas para elección.

El valor de cada pregunta correcta es de dos puntos, teniendo la encuesta una puntuación máxima de 20 puntos y la mínima cero.

El nivel de conocimiento de definición y transmisión de la enfermedad estuvo definido por los ítems 10, 1, 7,4, 9

El nivel de conocimiento de, consecuencias y prevención de la enfermedad estuvo definido por los ítems 2, 3, 5, 6, 8

### **Validación y Confiabilidad:**

#### **Validación**

La validación del instrumento se realizó a través de juicio por expertos, para lo cual se solicitó a tres obstetras, de especialidad en salud pública, validen el instrumento. (Ver anexo 5)

#### **Confiabilidad**

La confiabilidad del método fue realizada mediante el análisis de fiabilidad a los 15 ítems de la encuesta empleada para determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino y actitudes sobre la vacuna del VPH en las estudiantes de quinto y sexto grado de la institución educativa Javier Heraud. Se

aplicó el cuestionario a 10 estudiantes (prueba piloto), se empleó el estadístico Kuder–Richardson Fórmula 20 en lo concerniente al nivel de conocimiento del ítem 1 al 10. (ver anexo 1)

### **2.6.2.2. Nivel de Actitudes**

Se diseñó una encuesta estructurada, la cual está conformada por un total de 5 ítems, (anexo N°01) con alternativas según la escala de Likert.

-Totalmente de acuerdo	5
-De acuerdo	4
-Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
-En desacuerdo	2
-Totalmente en desacuerdo	1

El valor de cada pregunta es de cinco puntos, teniendo una puntuación máxima de 25 y la mínima 5.

La actitud del componente afectivo está definida por los ítems 2, 4, 5.

La actitud del componente conductual está definida por los ítems 1, 3.

## **Validación y Confiabilidad**

### **Validación**

La validación del instrumento se realizó a través de juicio por expertos, para lo cual se solicitó a tres obstetras, de especialidad en salud pública, validen el instrumento. (ver anexo 5)

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del método fue realizada mediante el análisis de fiabilidad a los 15 ítems de la encuesta empleada para determinar el nivel de actitudes papiloma humano en las estudiantes de quinto y sexto grado de la institución educativa Javier Heraud. Se empleó, el estadístico Alfa de Cronbach para el nivel de actitudes en la vacunación del ítem 11 al 15, encontrando confiabilidades significativas, de KR-20 igual a 0.756 y Alfa 0.740. (ver anexo 2)

### **2.6.3. PROCEDIMIENTO:**

- Se cursó una solicitud a la directora de escuela de Obstetricia para que nos extienda un oficio para la autorización del desarrollo de la investigación dirigida al director de la Institución Educativa Javier Heraud (Anexo 2).
- Se presentó a las docentes de 5to y 6to de primaria para explicar el desarrollo de la investigación.
- Se acudió a la Institución Educativa de lunes a viernes quince minutos antes del recreo del turno tarde.
- Se realizó dos reuniones con los padres de familia del 5to y 6to de primaria para explicar el desarrollo de la investigación y solicitar la participación de su menor autorizando a través del permiso informado.
- Se recolectó la información en el aula, para lo cual se repartió a las estudiantes las encuestas para que sean llenadas (auto aplicado)
- Se entregó las encuestas a las alumnas que estuvieron presentes en el aula.
- Se ingresaron los datos obtenidos y se tabularon para organizarlos y analizarlos.
- Se redactó el informe de investigación y se presentó a la Dirección de la Institución Educativa.

### **2.6.4. ANÁLISIS DE DATOS:**

La base de datos se analizó utilizando Excel 2010 y el software estadístico llamado SPSS v 21. Se realizó un análisis descriptivo, respondiendo a los objetivos en cuestión. Se presentó tablas y gráficos de las variables en estudio. En frecuencia simple y relativa.

## **2.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS:**

La información recolectada solo se utilizó para fines de investigación, resguardando el anonimato de los participantes.

Se respetó en todo momento los principios éticos de beneficencia, justicia, fidelidad y veracidad, considerando también la autorización (para los padres) y el asentimiento informado (en las adolescentes) y por tanto se salvaguardó el principio de autonomía. (Ver anexo 3 y 4)

Antes de entregar el cuestionario se les explicó de manera pausada y clara a las adolescentes para que ellas puedan entender y contribuir eficazmente con la investigación.

### III.-RESULTADOS

**Tabla 1**

Nivel de conocimiento de las estudiantes sobre el cáncer cervicouterino en la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Conocimiento	Nº	%
Malo	22	32,8
Regular	26	38,8
Bueno	19	28,4
Total	67	100

*Fuente: cuestionario sobre nivel de conocimiento de las estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grado.*

El nivel de conocimiento de las estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> de primaria es regular en 38,8%.

**Tabla 2**

Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino según dimensión, en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017

Dimensiones del conocimiento	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Conocimiento de definición y transmisión de la enfermedad	17	25.4	37	55.2	13	19.4	67
Conocimiento de consecuencias y prevención de enfermedad	12	17.9	46	68.7	9	13.4	67

*Fuente: cuestionario de las dimensiones sobre nivel de conocimiento en estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grado*

El nivel de conocimiento de definición y transmisión de la enfermedad en estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grado de primaria es regular en 55.2%.

El nivel de conocimiento de consecuencias y prevención de la enfermedad en estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grado de primaria es regular en 68.7%

**Tabla 3**

Actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en  
estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Actitud	N	%
Desfavorable	45	67,2
Favorable	22	32,8
Total	67	100,0

*Fuente: cuestionario sobre nivel de actitud de las estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grado.*

La actitud de las adolescentes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> de primaria hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano es de desfavorable 67,2% equivalente a 45 casos.

**Tabla 4**

Actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) según dimensión, en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Dimensiones de la actitud	Nivel de Actitud				Total N.º
	Favorable		Desfavorable		
	N.º	%	N.º	%	
Componente afectivo	19	28.4	48	71.6	67
Componente conductual	10	14.9	57	85.1	67

*Fuente: cuestionario de las dimensiones sobre nivel de actitud de las estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grado.*

La actitud de las estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> de primaria en el componente afectivo hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano es de desfavorable en 71.6%

La actitud de las estudiantes de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> de primaria en el componente conductual hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano es de Desfavorable en 85.1%

**Tabla 5**

Nivel de conocimiento global sobre el cáncer cervicouterino y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Actitud	Nivel de conocimiento global						TOTAL	
	Malo		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Desfavorable	18	81,8	16	61,5	11	57,9	45	67,2
Favorable	4	18,2	10	38,5	8	42,1	22	32,8
<b>TOTAL</b>	22	100.0	26	100.0	19	100.0	67	100.0

*Fuente: cuestionario sobre nivel de conocimiento global y actitud.*

Se aprecia que, en el grupo de estudiantes con un nivel de conocimiento malo, la actitud desfavorable representa un 81.8% y solo el 18.2% representa a la actitud favorable. En el grupo con nivel de conocimiento regular, la actitud desfavorable representa un 61.5% y la actitud favorable representa el 38.5%. En el grupo con nivel de conocimiento bueno, la actitud desfavorable representa un 57.9% y la actitud desfavorable representa el 42.1%.

**Tabla 6**

Distribución de Estudiantes encuestadas según edad en la Institución Educativa Javier Heraud-2017.

Edad	N	%
10 años	13	19.4%
11 años	28	41.8%
12 años	20	29.9%
13 años	6	9.0%
Total	67	100.0%

  

Media	11.28
Mediana	11.00
Moda	11.00
Varianza	0.78

*Fuente: distribución de las estudiantes encuestadas de 5<sup>o</sup> y 6<sup>o</sup> grado.*

De las 67 entrevistas realizadas a las estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud, el promedio de la edad fue 11.28 años con una desviación estándar de 0.78, valor mínimo 10 años y máximo 13 años. El 58.2% pertenece al 5to grado de primaria y el 41.8% pertenece al sexto grado de primaria.

#### IV.-DISCUSIÓN

En la presente investigación se evaluó el nivel de conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud, del quinto y sexto grado de primaria; las estudiantes fueron asignadas a sus secciones de acuerdo a la fecha de su nacimiento ( edad) , se encontró que el promedio de la edad es 11.29 años con un valor mínimo diez años y máximo 13 años, según los años lectivos de educación básica regular las estudiantes que cursan el quinto grado deben tener diez años , en este grupo encontramos estudiantes de hasta de 13 años de edad. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, el porcentaje de mujeres adolescentes que inició sus relaciones sexuales antes de los 15 años se incrementó en la década del 2000, de 5.1% a 6.2% en el 2009.<sup>50</sup> El Ministerio de Salud del Perú, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) ha establecido la introducción de la vacuna debiendo ser dirigidas en niñas que cursan el 5° grado de primaria y niñas no escolarizadas a partir de los 10 años de edad<sup>10</sup>

El nivel de conocimiento de los estudiantes es regular en un 38.8% y malo un 32.8% , diversas investigaciones sobre este tema encuentran niveles de conocimientos de regular a malo en edades tempranas, mejorando el nivel de conocimiento en poblaciones de mujeres adultas; un estudio realizado por Ventura-Morales y cols<sup>51</sup> en el 2015, en adolescentes de secundaria encontró un bajo nivel de conocimiento entre las entrevistadas, con una media de calificación de  $4.5 \pm 1.81$  de un total de 10 puntos; así mismo el estudio realizado por Quispe<sup>30</sup> en el año 2017 en 42 niñas de una institución educativa, encontró que el nivel de conocimiento era medio en el 61.9% y bajo en un 9.5% de las entrevistadas; Tafur F, Perú –Lima, 2014 registra un nivel de conocimiento medio (60%) en su estudio realizado en 111 preadolescentes.<sup>31</sup>

Centeno Ramírez y Cols en su estudio del año 2016 en México registró conocimientos deficientes en escolares de una zona rural y otra urbana del municipio de Guadalupe, Zacatecas, De acuerdo con el análisis del grado de conocimientos del VPH y la vacuna se observó que apenas el 3.4 por ciento de

las escolares alcanzaron buenos conocimientos en la escuela urbana y 11.1 por ciento en la rural.<sup>44</sup>

El mayor desconocimiento de las estudiantes es sobre el cáncer de cuello uterino en las formas de contagio de la enfermedad y de prevención; la presente investigación es en el grupo poblacional de la etapa primera de la adolescencia, “cuyos cambios físicos y psicológicos y la manera como lo afronten tendrán resultados positivos o negativos en su vida, debido a esto la adolescente debe recibir suficiente y adecuada información sobre la prevención y protección para la salud. Cabe recordar que los conocimientos son determinantes en el desarrollo de las actitudes, pues estas emanan de la experiencia de todo lo conocido por la persona. Es decir, que no puede generar actitud aquello que no está en la memoria, sea a través del aprendizaje formal o informal cotidiano, creencias, costumbres.<sup>31</sup>

Según Briñol y col “las actitudes son evaluaciones globales y relativamente estables que las personas conciben sobre algo personas, ideas o cosas”, lo cual se constituye en objeto de la actitud y, en este caso, la vacuna.<sup>52</sup>

Un estudio realizado por Jumaan y col en el año 2009 realizado en el Perú, en alumnas del quinto grado de primaria en las regiones de Piura, Ayacucho y Ucayali, sugiere que la toma de decisiones no es necesariamente un proceso lineal, sino un proceso que varía en respuesta a las inquietudes y dudas acerca de los efectos y objetivos de la vacuna contra el VPH. En general rechazar la vacunación contra el VPH en los padres es debido a las inquietudes concernientes al requisito de un formulario de autorización firmado y a las inseguridades acerca de los efectos adversos en las niñas.<sup>6</sup>, en nuestro trabajo se encontró que la actitud hacia la vacuna fue desfavorable 67.2% (Ver tabla 5), siendo el componente conductual el más desfavorable 81.8% lo que perjudicaría completar el esquema de vacunación.

El componente de información que aborde las dudas, inquietudes con respecto a la vacuna y al proceso de vacunación, es importante para alcanzar la aceptación de la vacuna; según diversos estudios una forma de sensibilizar,

informar y capacitar es usando una metodología participativa lúdica, y usando materiales gráficos con fotografías reales sobre el proceso de avance del cáncer del cuello uterino. <sup>6</sup>

Tafur, en Lima-Perú, 2014, registra que el 60% de las preadolescentes presentan una actitud indiferente frente a la vacunación, al igual que por dimensiones: cognitiva 68% afectiva 69% y conductual 70%.<sup>31</sup>

Castro Reyes y cols, mencionan sobre la necesidad de aplicar la vacuna a más temprana edad, lo que significa una mayor conciencia y preocupación por la protección de sí misma. En tanto, esta información debe llegar oportunamente a la población interesada un espacio son las escuelas, donde junto con padres e hijas, docentes y profesionales de la salud pueden fortalecer lazos de trabajo comunitario, con acciones de salud preventivo promocional, es necesario desarrollar estas actividades, para poder obtener un estado de salud óptimo; según Brown y cols citados por Tafur F <sup>31</sup> en su investigación, la teoría de acción razonada, considera a la intención de una conducta como el mejor indicador o predictor del comportamiento, el cual es alimentado con las creencias y las normas que se crean en el entorno, es así que sensibilizar a las preadolescentes sobre la vacuna contra el VPH y otras medidas de protección de riesgo es importante, acciones que deben ser consecuentes en el proceso de la vida y no solo cuando se enfrenta un problema.<sup>31</sup>

La información de la presente investigación presenta la necesidad de organización de mejores actividades en un trabajo conjunto de escuelas y entidades prestadoras de salud, así como de padres de familia, para mejorar las coberturas de vacunación para VPH.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES**

- El nivel de conocimiento es regular en un 38.8% y las actitudes son desfavorable en un 67.2% sobre cáncer cervicouterino hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud.
  
- El nivel de conocimiento de las estudiantes sobre el cáncer cervicouterino de la institución educativa Javier Heraud de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> de primaria es regular en 38,8%, malo en 32,8% y Bueno en 28,4% respectivamente.
  
- Las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la institución educativa Javier Heraud de 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grado de primaria hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano es desfavorable en 67,2% y favorable en 32,8%.

## **VI. –RECOMENDACIONES**

- Al Ministerio de Salud, que brindan atención primaria, fortalezcan los programas de prevención dirigidos a los jóvenes y el trabajo en conjunto con las instituciones como el Ministerio de Educación para reducir el número de infecciones por virus de papiloma humano (VPH).
- Al profesional de obstetricia que realice campañas educativas en los colegios acerca de los riesgos del virus del papiloma humano, formas de transmisión, signos, síntomas y prevención y así aumentar sus conocimientos y mejorar la actitud de las estudiantes.
- A los padres de familia explicarles la importancia de la vacuna para que así puedan vacunar a sus hijas.
- A la institución educativa Javier Heraud, se interese más en la salud de las estudiantes, capacitando a sus docentes para que puedan brindar información correcta acerca del virus del papiloma humano.
- A las estudiantes brindarles información acerca del virus del papiloma humano, sus consecuencias para que así puedan cambiar de actitud y vacunarse.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEN Registro de cáncer de Lima Metropolitana Incidencia y Mortalidad 2010-2012. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer: INEN VOL 5. 2016.
2. MINSA Análisis de la situación Del cáncer en el Perú. Dirección general de epidemiología. Primera edición, noviembre 2013.
3. Lujan Ibáñez V. Estudio cuantitativo de conocimientos y actitudes de los padres de familia de los adolescentes hacia la vacuna del papiloma humano en una institución educativa estatal. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
4. Ministerio de salud pública, Ovalle L, Componente cervicouterino del programa nacional de salud reproductiva. Ministerio de salud pública y asistencia social. Protocolo de atención, enero 2010.
5. MINSA Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Primera edición, junio 2017.
6. Jumaan A, LaMontagne D, Winkler J, et al. Resumen de la experiencia y evaluación del proyecto piloto de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Perú. Lima, Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2009.
7. Ministerio de Salud del Perú. Yo me vacune contra el VPH vacúnate tú también. [Internet] 2015. [citado el 25 de oct del 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/vph/inicio.asp?op=6>.
8. Braaten k, MD, MPH, Laufer M. Virus del papiloma humano (VPH), enfermedad relacionada con el VPH y la vacuna contra el VPH. Rev. Obstet. Ginecol, 2008; 1(1): 2-10.

9. Fernández M, et al. Integrando perspectivas clínicas, comunitarias y de políticas sobre la vacunación contra el VPH. Rev. Public. Healh.2010; 31: 235-252
10. Gutiérrez W. La vacuna contra el virus del papiloma humano algunas precisiones. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2011;28(4):688-99.
11. Piñeros M, Wiesner C, Cortés C, Trujillo L. HPV vaccine introduction at the local level in a developing country: attitudes and criteria among key actors. Cad Saude Publica. 2010;26(5):900-8.
12. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH: Hoja informativa. [Citado el 15 de diciembre del 2017] Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-vaccine-young-women-s.htm>.
13. Voces ciudadanas. Cobertura Histórica Vacunación contra el VPH según Región de Salud PERÚ 2011-2015. [Citado el 15 diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.vocesciudadanas.pe/imagenes/COBERTURA%20HISTO%CC%81RICA%20VACUNACIO%CC%81N%20CONTRA%20EL%20VPH%202011-2016.pdf>.
14. Lujan, V. Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada Chorrillos 2016. [Tesis de pregrado] Lima-Perú. 2017.
15. Cancer.net. [actualizado Jul 2017; citado 4 enero 2018]. [Internet]. EEUU:American Society of Clinical Oncology; 2005.Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/introducci%C3%B3n>
16. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la Prevención y el control del Cáncer de Cuello Uterino. Paraguay, 2010.

17. Capote L, Epidemiología del cáncer de cuello uterino de América Latina. Programa de oncología. Ministerio PP Salud. [Internet] [Citado el 15 diciembre 2017] Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/manuscript.pdf
18. Bosch J, Díaz M, Llongueras S, Font R, Castellsague X, Gíñas A. Epidemiología de las infecciones por virus del papiloma humano (VPH). Barcelona, Servicio de Epidemiología y registro del Cáncer. 2006.
19. Sánchez M, et al. Protocolo de detección precoz de cáncer de cérvix. 2 ed. Actualizado junio 2015. España.
20. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Manual nacional de normas y procedimientos para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. Asunción, 2010.
21. Bayas JM. Vacunación frente al VPH y adolescencia. *Pediatría Integral*. 2011; 15(10): 941-944.
22. Camaño-Puig R, Sanchis-Martínez M. Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. *Rev. Salud Pública*. 2014; 16(5): 647-659.
23. Sabino C. El proceso de investigación. Ed. Panapo, Caracas, 2000.
24. Bunge M. La Investigación Científica: Su estrategia y su filosofía. México: Siglo XXI; 2000.
25. Villapando J. Ciencia y Conducta Humana. 3º Ed. Barcelona: Orbis; 2008.
26. Abarca R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 1991 [citado el 30 de nov de 2017]. Disponible en <http://www.ucsm.edu.pe/raba;rcaf/procon00.htm>

27. Rojas R. Guía para realizar investigaciones sociales. 18ªed. Mexico DF: Plaza y Valdés; 1996
28. Bueno E. La investigación científica: teoría y metodología 1ªed. Mexico: Universidad Autónoma de Zacatecas; 2003
29. González Suárez, E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de ACIMED. 2011;22(2): 110-120.
30. Quispe Y. Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas de 5to grado de la institución educativa N°-70548 [tesis de pregrado] Juliaca- Perú. 2017.
31. Tafur Cerna. Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria [tesis de pregrado] Lima- Perú. 2013.
32. Ortega M, Santiago G, Álvarez M. Las Actitudes. Ciencias Psicosociales I. Universidad Cantabria. España.
33. Enciclopedia de Clasificaciones. "Tipos de actitudes". Recuperado de: <http://www.tiposde.org/ser-humano/790-tipos-de-actitudes/> 2017. Disponible en: <http://www.tiposde.org/ser-humano/790-tipos-de-actitudes/#ixzz55mMFT6s3>
34. Rokeach, M. A theory of Organization and Change within Value-Attitudes systems. Journal Sociology Issues, 1968. 24, 13-33.
35. Enrique B, Psicología Social. Actitudes cap. 4. 1998. Disponible en: <http://daliacubas.blogspot.pe/2012/09/actitudes-y-mas.html>
36. Fernando G, La categoría actitud en la psicología. Revista cubana. Facultad de psicología. 4, 39. 1987.

37. Briñol P, Falces C, Becerra A. Psicología Social. Actitudes. 459-460 2001.  
Disponible en:  
<https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>

38. Karen N, psicología de la comunicación, las actitudes. Mc Graw-Hill El Salvador. 2011.

39. Ortega N, Et al. Actitudes de los niños de entre 9 y 12 años de edad, ante problemas familiares. Revista Científica Electrónica de Psicología. [Internet] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México. [citado el 01 de feb de 2018]. Disponible en:  
[https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI\\_ProcCogn/Norma\\_Orte/2.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_ProcCogn/Norma_Orte/2.pdf)

40. Grupo de Investigación Edufísica. Las Actitudes. Editorial Paidós S.A. 1992.

41. ROSENBERG, M.J. A Structural Study of Attitudes Dynamics. Public Opinion Quarterly, 1960. 24, 319-340.

42. Alcántara J, Actitudes y formación de actitudes. Instituto Tecnológico de Sonora. Editores Cárdenas 2da ed. 1992.

43. Raimundo M, Verdura M, Geómetra R, Marskowky C. Conocimiento sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina, 2010; 204(1):5-8

44. Centeno-Ramírez A, Ruiz de Chávez D, Y García- Zamora P, Conocimientos, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana. Revista de Educación y Desarrollo, 2016; 39(1):45-51

45. Jaramillo Moreno J, estudio descriptivo de Conocimientos y Practicas de Prevención Sobre el virus del Papiloma Humano en estudiantes del colegio

Ismael Pérez Pazmiño. [Tesis de pregrado]. Ecuador. Universidad Nacional de Loja. 2017.

46. Villalobos Guillermo J. Comparación del nivel conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de una zona rural y urbana de Arequipa, 2015. [Tesis de pregrado] Perú. Universidad nacional San Agustín de Arequipa, Facultad de Medicina. 2015.

47. Quiroz Leyva J. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, modos de prevención y consecuencias, en mujeres de 20 a 29 años que son atendidas en el hospital de vista alegre de Trujillo, 2012 [Tesis de pregrado] Perú. Universidad de Huánuco, 2016.

48. Salazar Augusto B, Introducción a la filosofía. Edición Navarro. Libro. Pág. 33. Buenos Aires. 1971.

49. Papalia D, Wendkos S, Duskin R. Psicología del Desarrollo. 1°ed. McGraw-hill / Editores Interamericana 1998, México.

50. INEI Las adolescentes y su comportamiento reproductivo 2013. Biblioteca Nacional del Perú. VOL. 1 2015.

51. B. Ventura-Morales, M. Castellanos-Rojas, V. Chávez Montes de Oca y E. Sánchez-Valdivieso. Estrategia educativa breve para mantenimiento del conocimiento sobre virus del papiloma humano y prevención del cáncer en adolescentes. Departamento de investigación en Ciencias de la Salud. Mexico. 2015.

52. Briñol P, falces C, Becerra A. Actitudes. In: Morales J. Psicología. México, 3° ed. Mc Graw-Hill/ Internacional, 2007. P457-490. México

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### ENCUESTA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CANCER CERVICOUTERINO Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO

#### I. CARACTERISTICAS GENERALES

Edad: ... años

Grado: ...

Sección: ...

#### **I.NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CANCER CERVICOUTERINO Y VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO**

##### **INSTRUCTIVO:**

Estimada estudiante a continuación se presentan una serie de preguntas que usted debe responder, para lo cual marque con una (x) la respuesta que considere correcta entre paréntesis

##### **1. El Virus del Papiloma Humano (VPH) se transmite por:**

- a) Besos y caricias..... ( )
- b) Toallas..... ( )
- c) Relaciones Sexuales..... ( )

##### **2. Debo ponerme la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)**

- a) A los 16 años..... ( )
- b) A los 13 años..... ( )
- c) A los 10 años..... ( )

##### **3. La vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH) qué tipo de cáncer previene**

- a) Cáncer de estómago.... ( )
- b) Cáncer de mama..... ( )
- c) Cáncer de cuello uterino ( )

##### **4. Las consecuencias que me produciría si me contagio del Virus del Papiloma Humano (VPH)**

- a) Imposibilidad de tener hijos... ( )
- b) Cáncer de cuello uterino..... ( )
- c) Abortos frecuentes..... ( )

**5. La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) es gratuita**

- a) Si..... ( )
- b) No..... ( )
- c) No sé.... ( )

**6. El cáncer del cuello uterino se previene con:**

- a) Tomando pastillas..... ( )
- b) Colocándome la vacuna del VPH..... ( )
- c) Bebiendo infusiones (te, manzanilla, anís, etc.) .... ( )

**7. A qué zona del cuerpo afecta el cáncer de cuello uterino**

- a) Al corazón ..... ( )
- b) Al hígado ..... ( )
- c) Al útero ..... ( )

**8. Las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) son:**

- a) 1..... ( )
- b) 3..... ( )
- c) 2..... ( )

**9. La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) al aplicarse puede producir en algunas chicas reacciones**

- a) Si..... ( )
- b) No..... ( )
- c) No se..... ( )

**10. El cáncer de cuello uterino**

- a) Es una enfermedad por la que se forman células malignas..... ( )
- b) Es un tumor..... ( )
- c) Es un sangrado ..... ( )

## II. NIVEL DE ACTITUDES PARA LA VACUNACION

### INSTRUCTIVO:

Estimada estudiante a continuación se presentan una serie de enunciados, usted debe marcar (x) según la alternativa con la que sienta mejor identificado

Totalmente de acuerdo	5
De acuerdo	4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
En desacuerdo	2
Totalmente en desacuerdo	1

Enunciados Alternativas	Alternativas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Debo <b>colocarme la vacuna</b>					
Para mi es importante colocarme <b>todas las dosis</b> de la vacuna					
Prefiero <b>colocarme la vacuna</b> para evitar problemas con mi mama o profesora					
<b>Colocarme la vacuna</b> es como si estuvieran haciendo un experimento					
<b>Al ponerme la vacuna</b> siento inseguridad ya que puede ser peligrosa					

## **Anexo 02**

### **SOLICITO CARTA DE PRESENTACION**

DRA: BETHY GOYCOCHEA LECCA

DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla y a la vez comunicarle que me encuentro realizando el PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO DE TESIS (PADT) EN CIENCIAS DE LA SALUD.

En la fase de la ejecución del proyecto de investigación el cual se titula: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCION EDUCATIVA JAVIER HERAUD-2017.

Para lo cual solicito me extienda una carta de presentación para el DIRECTOR PEDRO ZAVALETA CHAVEZ DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JAVIER HERAUD para poder realizar adecuadamente la ejecución de dicha investigación.

Es justicia que espero alcanzar sin otro particular. Me despido de usted no sin antes mencionarle mis sentimientos de real consideración y estima.

Atentamente:

---

Llilda Michela Cárdenas Urbina

Con DNI: 18210626

**ANEXO 03**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**AUTORIZACION PARA EL FAMILIAR O APODERADO DE LOS PARTICIPANTES DE LA  
INVESTIGACION**

El propósito de esta ficha es proveer a los padres o apoderados de los participantes de esta investigación, una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la estudiante Llilda Michela Cárdenas Urbina de la Universidad Privada Antenor Orrego que tiene como objetivo determinar el conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de quinto y sexto de primaria.

Si Ud. Autoriza la participación de su hija en este estudio, su menor hija responderá preguntas en una encuesta.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tienen dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas a la señorita encargada de este proyecto.

Desde ya le agradecemos su aceptación.

Autorización padre, madre o tutor:

Autorizo la participación de mi hija menor-----

Voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de estudio es-----  
-----

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados cuando este haya concluido.

-----

Nombre del participante

-----

Firma del familiar del participante

(En letra imprenta)

## ANEXO 04

### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

#### CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES

El propósito de esta ficha de autorización es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por la alumna Llilda Michela Cárdenas Urbina de la Universidad Privada Antenor Orrego. La meta de este estudio es medir el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes.

Si accedes a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de tu tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Tus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tienes alguna duda sobre este proyecto, podrás hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por

---

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----  
Nombre del Participante  
(en letras de imprenta)

-----  
Firma del Participante  
Fecha

**Anexo 05**  
**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Encuesta de Conocimientos Sobre Cáncer de Cuello Uterino y Actitudes hacia la vacuna del VPH en Institución Educativa  
Javier Heraud

**OBJETIVO:**

Validar el contenido (constructo) de las encuestas de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y actitudes hacia la vacuna del VPH

**DIRIGIDO A:**

Alumnas de 5to y 6to grado de educación primaria

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

**FIRMA DEL EVALUADOR**

Objetivo	Dimensión	Ítems	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y las preguntas asignadas		Relación entre el ítem y la opción de respuesta	
			Si	No	Si	No	Si	No
Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino y las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017.	Nivel de Conocimiento	1. El Virus del Papiloma Humano (VPH) se transmite por:						
		2. Debo ponerme la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)						
		3. La vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH) qué tipo de cáncer previene						
		4. Las consecuencias que me produciría si me contagio del Virus del Papiloma Humano (VPH)						
		5. La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) es gratuita						
		6. El cáncer del cuello uterino se previene con:						
		7. A qué zona del cuerpo afecta el cáncer de cuello uterino						
		8. Las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) son:						
		9. La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) al aplicarse puede producir en algunas chicas reacciones						
		10. El cáncer de cuello uterino						
	Actitud	Debo colocarme la vacuna						
		Para mi es importante colocarme todas las dosis de la vacuna						
		Prefiero colocarme la vacuna para evitar problemas con mi mama o profesora						
		Colocarme la vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento						
		Al ponerme la vacuna siento inseguridad ya que puede ser peligrosa						