



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES
SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO, EN ALUMNOS DE 5to. Y 6to. GRADO DE PRIMARIA
EN LA I.E 7052 MARIA INMACULADA CHORRILLOS, 2016.

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA

Presentado por:

AUTORES: LÓPEZ VÁSQUEZ, PAMELA SOLEDAD
TORREJON HERLES, KELLY FABIOLA

ASESORA: Dra. ROGRIGUEZ HUAMAN, YDA RAFAELA

LIMA – PERU

2017

DEDICATORIA:

Agradecer primeramente a nuestro DIOS todo poderoso. Porque por él todo esto es posible, por iluminarnos en todo este proceso y llenarnos de sabiduría.

Agradecer a nuestros padres por su inmenso amor y sobre todo por ser nuestras guías y apoyo en todo tiempo. Que esta meta no solo es de nosotras, sino también la suya.

Agradecer infinitamente a nuestra querida tutora Yda Rafaela Rodríguez Huamán. Por su tiempo y apoyo, por ser nuestra guía en este proceso que hoy culmina y nos llena de mucha felicidad por el logro obtenido.

AGRADECIMIENTO

Infinitamente agradecida con DIOS por las fuerzas que me das en todo momento para alcanzar mis metas. Madre mía agradecerte todo lo que has hecho por mí, por todo el esfuerzo que has hecho para verme hoy profesional, te amo infinitamente este logro es tuyo. Agradecer a mi hermano compañero de vida, por estar en todo momento conmigo y a ti padre desde acá en la tierra solo deseo que estés orgulloso de mi en el cielo, agradezco a mi familia y amistades por creer en mí y hacerme sentir muy querida con su amor.

Pamela Soledad, López Vásquez.

Quiero agradecer a Dios, por darme fuerzas para seguir adelante con mis sueños, pese a todas las circunstancias, por poner siempre buenas personas en mi camino y por los padres que me toco, que sin ellos nada de esto seria posible gracias por su compresion, sacrificio, esfuerzo, este logro es para ustedes. Tambien agradecer a mi esposo por la comprension, ayuda y paciencia en todo este proceso, por ayudarme tanto con la hija hermosa que tenemos, finalmente agradezco a todos mis familiares por su apoyo, entusiasmo, por las fuerzas que me dan dia a dia.

Kelly Fabiola, Torrejón Herles.

ASESORA DE TESIS:

Dra. Rodriguez Huaman, Yda Rafaela.

JURADO:

Mag. Marin Guevara, Gloria Leticia.
Mag. Arbildo Rodriguez, Carola Claudia.
Lic. Yace Martinez, Jessica Maryluz.

ÍNDICE

CAPITULO I: EL PROBLEMA	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema	12
1.3 Justificación	12
1.4 Objetivos	13
1.4.1. Objetivos Generales	13
1.4.2. Objetivos Específicos	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes	14
2.2 Base Teórica	18
2.3 Terminología Básica	27
2.3 Hipótesis	28
2.4 Variables	30
CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	30
3.1 Tipo y nivel de investigación	30
3.2 Población y muestra	30
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.4 Procesamiento de datos y análisis estadístico	32
3.5 Aspectos éticos	32
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES	33
4.1 RESULTADOS	33
4.2 Discusión	50
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1 Conclusiones	52
5.2 Recomendaciones	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
ANEXOS	61
• Instrumentos	62
• Otros	67

RESUMEN

OBJETIVOS: Conocer el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016.

MATERIAL Y OBJETIVOS: De tipo prospectivo observacional, analítico de corte transversal. En el que se incluyó 198 encuestas de los padres de la I.E María Inmaculada Chorrillos 7052. Que cumplían los criterios de inclusión y exclusión previa a la aplicación de la vacuna, las cuales fueron divididas en dos grupos: padres que tienen conocimiento o actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (n= 99) padres que no tienen conocimiento o actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (n= 99). Para Análisis Inferencial, se utilizó el paquete estadísticos SPSS versión 22.

RESULTADOS: Se encontró que el 50,0% de los padres de familia presentan un conocimiento regular sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Y un 59,6% presentan una actitud favorable sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano para sus menores hijos de edad. Sobre el medio de contagio del virus del papiloma humano, los padres de familia en un 64,6% saben que la vía correcta de contagio es por vía sexual. Sobre la edad adecuada de colocarse la vacuna, los padres respondieron correctamente con un 66,7% que se coloca a partir de los 10 años de edad. Mientras que en un 39,4% está de acuerdo que en un futuro se le pueda colocar a sus futuros hijos. En el nivel de actitudes podemos observar con el 35,4% los padres están de acuerdo en promover información sobre la vacuna para prevenir el virus del papiloma humano. Por último se encontró que un 33,3% los padres tienen un nivel de conocimiento regular, con una actitud que están de acuerdo con la vacuna contra el VPH.

CONCLUSIÓN: En el estudio se encontró que el 50% de los participantes presentan un nivel de conocimiento regular y en un 59,6% presentan una actitud favorable ante la vacuna contra el VPH, sin embargo no se evidencia una relación entre el nivel de conocimiento y actitud estadísticamente significativo.

PALABRAS CLAVES:

Virus del Papiloma Humano.

Conocimiento.

Actitudes.

SUMMARY

OBJECTIVE: To know the level of knowledge and its relation with attitudes of parents about the vaccine against the human papilloma virus. Students of 5th and 6th grade elementary I.E 7052 Mary Immaculate Chorrillos, 2016.

MATERIAL AND METHODS: Descriptive of cross section. In which Mary Immaculate Chorrillos 7052. Included 198 survey of parents of the I.E that met the criteria for inclusion and exclusion which were divided into two groups: parents and guardians who have knowledge and attitudes towards the vaccine against the human papillomavirus (n: 99) parents who do not have knowledge and attitudes towards the vaccine against the human papillomavirus (n: 99). For analysis inferential, it used the package statistical SPSS version 22.

RESULTS: It found that 50.0% of the parents have a regular knowledge about the vaccine against the human papilloma virus. Where can we also observe that 75, 76% level attitudes parents is favourable in favor of the vaccine against the human papilloma virus for their minor children? On the means of transmission of human papilloma virus parents with 64,65% know that the correct way of contagion is sexually about the suitable age placed the vaccine, parents responded correctly 66,67% that is placed from 10 years of age. While 39,39% this agreement in the future may be to their future children. At the level of attitudes we can observe with 35,35% parents agree to promote information about the vaccine to prevent information about the vaccine to prevent human papilloma virus. Finally found that 33,3% parents have a regular level, with an attitude that are in accordance with the VPH vaccine.

CONCLUSIONS: the study found that 50% of the participants have a regular knowledge level and by 59,6% have a favourable attitude to the VPH vaccine, however is not evidence of a relationship between the level of knowledge and attitude, statistically significant.

KEY WORDS:

Human papilloma virus.

Knowledge.

Attitud

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.

A nivel mundial el Papiloma virus humano, es la infección de transmisión sexual más común en todo el mundo, también es la Infección de transmisión sexual más común en adolescentes. Los padres están normalmente implicados en el proceso de toma de decisiones clínicas de administración de vacunas a niños y adolescentes.²⁹

En Europa dado que los padres suelen buscar a las obstetras en todo el mundo como recursos sanitarios en el proceso de toma de decisiones clínicas, comprender las actitudes, creencias y obstáculos que los padres tienen hacia la vacuna contra el papiloma virus humano es de suma importancia.²⁹

En América del Norte En cuanto a la decisión de vacunarse está claro que los padres toman la decisión en la mayoría de los casos, sobre todo cuando no se vacunan. La no aceptación de la vacuna depende fundamentalmente de la información que tengan acerca de ella.³⁰

En América Latina existen una gran aceptación por parte de los padres de familia, pese a no tener información suficiente sobre la vacuna; sin embargo, la vacuna para prevenir la infección ocasionada por el virus del papiloma humano cuenta con la aceptabilidad necesaria; pero, depende de las autoridades de salud evitar las tasas de abandono.³³

En América del Sur la vacuna contra el virus del papiloma humano es una nueva tecnología disponible para el control del cáncer de cuello uterino. La aceptabilidad a la vacuna varía en relación con el contexto sociocultural y educativo. Promover la vacuna para prevenir una infección de transmisión sexual en adolescentes³⁴.

El cáncer de cuello uterino continúa siendo un problema de salud pública en la región. En vista de que el tamizaje con citología no ha tenido impacto en las tasas de incidencia y mortalidad, se hace inminente la adopción de nuevas estrategias de tamizaje y la incorporación de programas de

vacunación contra la infección de VPH en niñas adolescentes. La potencial reducción del precio tanto de las vacunas disponibles actualmente como de las pruebas del ADN del VPH, especialmente si se utilizan en forma masiva y ofrece una nueva perspectiva para la prevención.¹

Cada país deberá hacer un análisis situacional de su población identificando escenarios con distintos niveles de recursos y accesibilidad para formular (o mejorar) programas de prevención que hagan uso óptimo de la capacidad instalada y los recursos humanos disponibles.¹

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) ha sido reconocida como un factor etiológico para el desarrollo del Cáncer de Cuello uterino. Se han descrito más de 120 tipos de VPH y aproximadamente una tercera parte de ellos son capaces de infectar el epitelio del tracto genital. Otros tumores relacionados con el VPH son del canal anal, vagina, vulva, pene y oral, de tal manera que se ha estimado que es responsable del 5,2% de todos los cánceres en el mundo.²

El Perú tiene una de las tasas más altas de incidencia de cáncer de cuello uterino y de mortalidad a causa de éste en la región de América Latina y el Caribe: cada año, aproximadamente 35 mujeres por cada 100,000 desarrollan nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 16 por cada 100,000 fallecen debido a ello. En el Perú, este mal es la primera causa de muerte en las mujeres. Mil 700 muertes se producirían este año, según estimaciones. Cerca de 4 mil 500 casos de cáncer de cuello uterino y hasta mil 700 muertes generadas por dicha enfermedad se podrían registrar este 2014, aseguró el director ejecutivo de la Liga Contra el Cáncer.³

La percepción de que el cáncer es prevenible se presenta en mayor porcentaje entre los residentes de la Costa sin Lima Metropolitana (91,8%) y Lima Metropolitana (90,0%); y, el menor porcentaje en la Sierra (84,3%).⁷

En el Perú las actitudes de los padres de las adolescente hacia la prevención del cáncer cervical mediante el uso de la vacuna contra el virus de papiloma humano, la gran mayoría desconoce cómo se previene pero si

tiene una gran aceptación se puede observar que existe una mayor necesidad de aplicarse la vacuna conforme crecen las adolescentes lo cual significa una mayor conciencia y preocupación por la protección de sí mismas. En tanto esta información debe llegar a la población interesada; un espacio son las escuelas donde junto padres e hijas adolescentes y profesionales de salud pueden fortalecer lazos de trabajo comunitario, con acción de salud preventiva promocionales.³⁵

Según el Ministerio de Salud debido a que el cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas, el Estado busca protegerlas vacunándolas contra el Virus del Papiloma Humano DE FORMA GRATUITA. Esta estrategia es usada a nivel mundial.⁴

Según la Revista Perú Med. En el 2009, ambas vacunas fueron recomendadas por la OMS para su uso generalizado en niñas adolescentes y ya se comercializan en más de cien países, incluyendo el Perú. El 28 de enero de 2011 se publica el nuevo esquema de vacunación peruano, donde se incluye la vacuna contra el VPH a niñas de 10 años.⁵⁰

Por lo expuesto anteriormente consideramos importante realizar la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre a vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to.y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016”.

1.2 Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to.y 6to.grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016?

1.3 Justificación.

A pesar de las diversas campañas de prevención que se llevan a cabo, la incidencia de personas infectadas o contagiadas con el virus del papiloma humano (VPH) ha aumentado en los últimos tiempos, por lo tanto es importante dar a conocer este virus y las consecuencias que traen consigo a todas las personas de ambos sexos que tengan una vida sexual activa y en

especial a los adolescentes que inician su actividad sexual a una edad temprana sin ninguna información.³

Por tal motivo es necesario que los profesionales de la salud utilicen estrategias docentes para suministrar la información consiente al significado de este virus, en especial su forma de transmisión y sus medidas preventivas para asegurarse un bienestar físico y social de las usuarias y su pareja y a la vez reducir la propagación de esta infección y las complicaciones que pueda generar.³

La resistencia inicial a la vacunación que puede superarse dando a madres y padres un tiempo para recabar información y brindándoles educación y asistencia basadas en pruebas a fin de que puedan tomar decisiones beneficiosas para sus hijas(os) y así abordar el deseo de prevenir o evitar el cáncer y tener un futuro saludable, así como reforzar actitudes positivas hacia la vacunación, son buenas bases para elaborar mensajes clave sobre la importancia de vacunarse.³

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General.

Conocer el nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to.y 6to.grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016

1.4.2 Objetivos específicos.

- Conocer las variables sociodemográficas de la población de estudio.
- Conocer el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre la vacuna contra el VPH.
- Conocer el nivel de las actitudes que tienen los padres sobre la vacuna contra el VPH.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional encontramos los siguientes antecedentes:

Vaccaro L. (Argentina 2014) en su 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”, Argentina en el año 2014. Tuvo como objetivo 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% estudios superior. Concluye que, la relación existe entre el nivel de instrucción de los padres y el conocimiento del papiloma virus humano.⁴⁶

Sánchez L. y etal. (México 2013) en su investigación titulada “conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres estudiantes de la ciudad de Durango, México”, tuvo como objetivo evaluar el grado de conocimiento del virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna para prevenir en madres de estudiantes de 9 a 15 años de edad, del sexo femenino. Material y método: fue un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo efectuado en 470 madres de adolescentes. Resultados: 94% de las mujeres encuestadas tenía conocimiento de la vacuna, el 89% acepto que se les aplicara a sus hijas si fuera sin costo, y el 40% estarían dispuestas a comprarla. El 88% considero importante que, a partir de los nueve años de edad, sus hijas recibieran información amplia acerca de la vacuna. Se concluye que la mayoría de las madres encuestadas acepto la aplicación de la vacuna a sus hijas. El grado de conocimiento de la vacuna es un factor importante para su aceptación.²⁰

Godoy V. y etal. (México. 2013) en su investigación titulada “aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años”. Tuvo como objetivo determinar la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) de madres de hijas adolescentes. Método: fue un estudio retrospectivo. Su principal resultado: se entrevistaron 250 madres con 281 hijas, 38 hijas ya habían recibido la vacuna contra el VPH. El 89% contestó que si aceptaría la vacuna. Los motivos de ni aceptación fueron no saber suficiente acerca del papiloma virus humano, es una vacuna nueva o desconocen los efectos secundarios. Se concluye que si bien el porcentaje de aceptación de la vacuna contra el papiloma virus humano fue el 89% es necesario seguir divulgando las ventajas y alcances de la vacuna para que todos los padres se preocupen por proteger a sus hijas e investigar más en este ámbito para que los medios tengan un conocimiento más amplio para transmitir a su paciente.³¹

Wiesner C. y etal. (Colombia 2010) en su investigación titulada “Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia”, tuvo como objetivo que este artículo que presenta la aceptabilidad que tiene los padres de adolescentes en Colombia hacia la vacuna contra el papiloma virus humano y hace una aproximación a sus determinantes. Método y material: fue de estudio cualitativo, en cuatro regiones en Colombia. Se realizaron 17 grupos focales con padres de niñas entre 11 a 14 años estudiantes de colegios públicos y privado. Los resultados fueron, El 85 % de los convocados participaron. Los padres de colegios oficiales, estaban dispuestos a vacunar a su hija y Los padres de colegios privados fueron más críticos y expresaron una menor aceptabilidad. En dos regiones consideran que vacunar tiene el riesgo de promover la promiscuidad. Se concluyó que La aceptabilidad a la vacuna varía en relación con el contexto sociocultural y educativo. Promover la vacuna para prevenir una infección de transmisión sexual en niñas muy jóvenes (≤ 12 años) puede generar obstáculos para su aceptabilidad; se recomienda promoverla para la prevención de cáncer de cuello uterino.³²

A nivel nacional encontramos los siguientes antecedentes

Isla C. y etal. (Perú 2015) en su investigación titulada: “Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino” tuvo como objetivo, Determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes para la prevención de cáncer de cuello uterino de una Institución Educativa de Villa El Salvador, 2014. Materiales y Métodos: Estudio de tipo cuantitativo, diseño pre-experimental con pre y pos test, se encontró que las escolares antes de la realización del programa educativo alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de cáncer de cuello uterino en un 79% y luego de la intervención el 96% alcanzó un nivel alto; asimismo el 67% mostró una actitud de indiferencia y después de la intervención el 100% de la población mostró una actitud de aceptación hacia la prevención del cáncer de cuello uterino.²⁶

Tafur F. (Perú 2013) en su investigación titulada “conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria” tuvo como objetivo, Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de las instituciones 28 educativas que pertenecen al Centro Materno Infantil de Salud Chorrillos; en el periodo de Junio a Noviembre 2012. Materiales y Método: estudio de naturaleza cuantitativa, de diseño descriptivo y cohorte transversal. Se encontró que el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH es medio 60%, así como en sus dimensiones en generalidades del virus del papiloma humano 68% y respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano 59%; además no conocen acerca de las formas de transmisión 50% y síntomas 86%; mientras que conocen respecto a definición del VPH 86%, agente causal 61% y consecuencias 75%. No conocen acerca de la importancia 74% y reacciones adversas 65%; mientras que conocen respecto a edad de inicio de vacunación 86%, dosis 86% y lugar de aplicación 78%. La actitud frente a la vacuna contra el VPH es de indiferencia 60%, también de acuerdo a sus dimensiones cognitiva 68%, afectiva 69% y conductual 70%.²⁹

Morales M. y etal. (Perú 2013) en su investigación “Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de familia de escolares de I.E Héroes de San Juan de Miraflores”. Tuvo como objetivo, identificar los factores psicológicos relacionados con la percepción de la susceptibilidad, percepción de la severidad, barreras y beneficios para la vacunación. Materiales y Método: el presente estudio es de tipo cuantitativo, porque se miden variables y pertenece al nivel aplicativo. Se encontró que la mayoría 79% si percibe que la edad escolar puede infectarse con el VPH de este de este grupo y el 63% también acepta la vacunación, asimismo este grupo considera que la vida sexual activa sin protección y múltiples parejas sexuales son más relevantes en cuanto la susceptibilidad de la infección por virus del papiloma humano, concluye que el factor psicológico es predictivos para la aceptación de la vacuna contra el VPH en especial la percepción de la severidad, percepción de la susceptibilidad y el beneficio de la vacunación ya que los padres de familia asocian a cáncer de cuello uterino, enfermedad grave y mortal.⁵

Gutiérrez A. (Perú 2011) en su investigación titulada “Costo efectividad de la vacuna contra el papiloma virus humano en mujeres peruanas” tuvo como objetivo, Estimar el costo efectividad de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en las mujeres peruanas de 10 años de edad. Materiales y Métodos: Se ha realizado un análisis de costo efectividad empleando el modelo oculto de Markov, basado en la información de parámetros epidemiológicos, costos asociados al Cáncer de cuello uterino (CCU) y la eficacia y los costos de la vacunación contra el VPH. Los costos de la vacunación se estimaron desde la perspectiva del Ministerio de Salud de Perú y se compararon con los años de vida ajustados por calidad (AVAC) utilizando una tasa de descuento del 5 %, la vacunación contra el virus papiloma humano puede resultar costo efectivo comparado con el no vacunar.³⁵

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Virus del papiloma humano

El papiloma virus humano (VPH) es el principal agente etiológico infeccioso asociado con la patogénesis del cáncer de cuello uterino. La infección por virus papiloma humano es inicialmente asintomática y la transmisión puede ocurrir antes de que la expresión del virus se manifieste.¹¹

Los VPH son virus epiteliotropos que infectan las células basales del epitelio y aprovechan su capacidad de proliferación para replicarse. Los VPH son virus de pequeño tamaño de la familia papavaviridae, formados por una doble cadena de ADN que contiene unos 8.000 pares de bases y recubiertos por una capsida proteica. Actualmente se ha encontrado más de 150 tipos diferentes de VPH, que se agrupan como VPH de bajo y alto riesgo oncogénico.¹³

Los VPH de bajo riesgo (VPH-BR) causan condilomas acuminados y lesiones escamosas, excepcionalmente se identifican en los carcinomas invasores y lesiones escamosas de alto grado. El VPH 6 y 11 son los tipos más representativos de este grupo, ya que son responsables de aproximadamente del 90% de los condilomas genitales. Los VPH de alto riesgo (VPH-AR) se asocian frecuentemente a los cánceres invasores del tracto genital inferior y de las lesiones escamosas de alto riesgo, los tipos más representativos son el 16 y 18 ya que solo estos dos virus provocan el 70% de los cánceres de cérvix en todo el mundo (el VPH 16 causa el 55 – 60%; el VPH 18 el 10 – 15%).¹³

2.2.2 Evolución Natural/Prevalencia de las infecciones por VPH

Según la Guía de prácticas esenciales sobre Control Integral del cáncer cervicouterino; nos dice que la causa primaria del pre cáncer y del cáncer cervicouterino escamoso es la infección asintomática persistente o crónica por uno o más tipos de VPH de alto riesgo (carcinogénicos u oncogénicos). El VPH es la infección de transmisión sexual más fuerte. El 90% de los cánceres cervicouterinos son cánceres de células escamosas y se inician en la zona de transformación del exocérvix, el 10% restante son

adenocarcinomas que surgen en la capa cilíndrica glandular de la endocervix

39

2.2.3 Importancia clínica sobre el virus del papiloma humano

- Este mal no produce síntomas, no hay ninguna señal que advierta sobre la infección.
- Existen más de 100 tipos de virus papiloma humano y hay unos 40 que afectan la zona genital tanto en hombres como en mujeres.
- Se estima que 18 son los que están relacionados con cáncer del cuello del útero.
- Este problema generalmente afecta a mujeres entre 30 y 55 años.

2.2.4 Capacidades de cuidado de las madres sobre el virus del papiloma humano en niñas

Los niveles de prevención y/o vacunación contra el VPH a nivel de población se determinarán en gran parte por la aceptación de los padres. Particularmente, las madres son importantes para la investigación contra el VPH porque ellas tienen la responsabilidad principal de su cuidado de la salud de las niñas y tienen más probabilidades de conocer la historia de prevención de sus hijas que los padres.⁴⁸

2.2.5 Vías de infección por virus papiloma humano

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. Ha sido asociada con patologías maligna como neoplásicas intraepiteliales (NIC) cáncer anogenital (cérvix, vagina, vulva, pene y ano).¹⁸ Por otro lado podemos observar la presencia del papiloma humano en la cavidad bucal ha sido clasificada en dos grandes grupos en lesiones benignas y lesiones premalignas o malignas. Entre las lesiones bucales benignas se incluyen el papiloma bucal,

verruca vulgar bucal, condiloma acuminado bucal e hiperplasia epitelial focal, las lesiones premalignas o malignas incluyen la leucoplasia y carcinoma escamocelular.⁴⁰

2.2.6 Sintomatología del Virus del Papiloma Humano

Según la Organización Mundial de la Salud. La mayor parte de las infecciones por VPH no provocan síntomas, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello uterino en las mujeres. Prácticamente todos los casos de cáncer de cuello de útero (el 99%) están vinculados con la infección genital por el VPH, es una infección vírica más común del aparato reproductor.¹⁹

La mayoría de los VPH son asintomáticas o pasan desapercibidas, y se resuelven de forma espontánea. Sin embargo, las infecciones persistentes provocadas por determinados tipos de VPH (sobre todo el 16 y 18) pueden dar lugar a lesiones precancerosas, que si no se tratan, pueden evolucionar hacia un CaCu. Aunque ese proceso suele durar muchos años.⁴¹

2.2.7 Factores de riesgo del Virus Papiloma Humano

El VPH es más común de lo que se cree y de no intervenir con fuerza, podría aumentar sustancialmente el número de muertes por cáncer cervical. Vale la pena destacar que el cáncer cervical se encuentra asociado a la pobreza uno de los principales problemas de Latinoamérica, entre ello también se encuentra el número de parejas sexuales, promiscuidad, inicio de relación sexual, mal uso del preservativo, de donde proviene el 80% de las mujeres que mueren de cáncer cervical; donde además existe poco acceso a los servicios de detección y tratamiento de calidad que son necesarios para evitar que las lesiones precancerosas causadas por el VPH terminen en cáncer de cuello uterino.⁴²

2.2.8 Número de compañeros sexuales

Según el instituto Nacional de Estadística (INE), se puede observar una marcada diferencia por sexo en el número de parejas sexuales que han tenido en diferentes periodos de tiempo, siempre mucho más elevado en los hombres. El 4,1% de las mujeres dice haber tenido 10 o más parejas

sexuales en su vida. En el caso de los hombres, este porcentaje es de un 21,6%. El número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al papiloma virus humano y demás agentes infecciosos, así la vida sexual incrementa la frecuencia del padecimiento de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que la inician antes de los 16 años de edad.⁴⁴

2.2.9 Inicio de una vida sexual a edades tempranas

Para la organización Panamericana de la Salud existe una relación entre la madurez cognoscitiva y la madurez sexual, según la cual quienes tienen un grado mayor de madurez son menos activos sexualmente, esto indicaría que un bajo rendimiento escolar ocasionaría en los adolescentes el riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual. Los estudios para el desarrollo humano han demostrado que la formación de actitudes se inicia en los primeros años de vida de la persona. El 56% de los adolescentes menores de 16 años son sexualmente activos (muchachas a los 10 años y en los muchachos los 12 años aproximadamente) y antes de llegar a los 20 años ya han tenido varias parejas sexuales.²¹

2.2.9.1 Promiscuidad

Promiscuidad para la organización mundial de la Salud, tiene lugar cuando un sujeto tiene más de 2 parejas sexuales en menos de 6 meses.⁴⁷ A ello se le suma la falta de información suficiente y adecuada a ser propensos de contagiarse del VPH.²¹

2.2.9.2 Falta o uso inadecuado del preservativo

Según la encuesta demográfica y salud familiar (ENDES 2015), solo el 9.7% de adolescentes entre los 15 y 19 años utilizó condón masculino en su primera relación sexual. En el Perú, la adolescencia es una etapa muy importante en el desarrollo a la sexualidad como una dimensión importante. Por ello, los especialistas destacan la importancia de trabajar con adolescentes para que logren una educada madurez biológica. El Ministerio de Salud (Minsa) advierte a los jóvenes, en especial a los adolescentes, que iniciar las relaciones sexuales a una edad temprana incrementa el riesgo de

adquirir una infección de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados.⁴³

2.2.10 Última evidencia sobre la seguridad de las vacunas frente al VPH

Laboratorios precalificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), son licenciadas con un control de calidad de esa entidad, cuya eficacia y seguridad han sido probadas previamente a su uso. El sistema de vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) implementando en el país desde el 2001, responsable de la notificación e investigación de casos graves y severos relacionados con esta vacuna. En total, 60 países ya aplican la vacuna contra el VPH y en el mundo se ha logrado aplicar 180 millones de dosis. Es una vacuna segura y eficaz para prevenir el 70% de casos de cáncer de cuello uterino, según la OPS. Diversos especialistas, también han respaldado la eficacia de dicha vacuna.¹²

2.2.11 Norma técnica: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización Según la Norma Técnica del Ministerio de Salud del Perú en el 2016

Según la norma técnica de Salud; establece el esquema Nacional de vacunación, Menciona que es una vacuna líquida recombinante de virus inactivados, que ofrece protección contra los principales genotipos oncogénicos de VPH. Su administración es de dos a tres con dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la región deltoidea con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1". La vacuna es de presentación mono dosis. 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. La segunda dosis a los dos meses de administrada la primera dosis. La tercera dosis a los seis meses de administrada la segunda dosis, debiéndose culminar antes del año escolar. La Vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en las niñas de 10 años, se administran 03 dosis de 0.5

cc, la primera dosis al primer contacto con el establecimiento de salud, la segunda dosis a los dos meses de la primera dosis y la tercera dosis a los cuatro meses de la segunda dosis, por vía intramuscular con jeringa de 1 cc y aguja 25 G x 1. Para los VPH 6, 11, 16 y 18 (tetavalente Gardasil) y para los VPH 16 y 18 (bivalente Cervarix).²²

2.2.12 Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre

El VPH afecta a hombres y mujeres por igual; sin embargo, en hombres principalmente se ha asociado a lesiones como verrugas ano-genitales y a neoplasias intraepiteliales de pene y ano. La infección por VPH en el hombre ha sido considerada como un problema menor y de escasa relevancia. En general se ha catalogado al hombre como vector silencioso de este microorganismo, ya que a pesar de jugar un papel importante en la transmisión del virus, sólo 1% de ellos experimenta algún signo o síntoma clínico.²³

2.2.13 Factores que influyen en la aceptación de la vacuna del papiloma virus humano

a) Factor social

A nivel mundial, el CaCu es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer. En los países desarrollados, se han puesto en marcha programas que permiten que las mujeres se sometan a pruebas de detección de la mayor parte de lesiones precancerosas en fases en que todavía se puedan tratarse fácilmente. Algunos países han empezado a vacunar a los niños, dado que la vacuna previene distintos tipos de cáncer genital tanto en hombres como en mujeres; además, una de las dos vacunas disponibles también previene las verrugas genitales en ambos sexos. La OMS recomienda que se vacune a las niñas de las edades comprendidas entre los 9 y 13 años, ya que esta es la medida de salud pública más costo eficaz contra el CaCu.²⁸

b) Conocimientos de los padres sobre la infección del papiloma virus humano

Algunos padres reconocen que existe desconocimiento en cuanto a la efectividad de las vacunas y la existencia de efectos secundarios indeseados, lo que genera en ellos algo de desconfianza. Consideran que ni existen los estudios suficientes que sean concluyentes con respecto a información sobre este virus.¹⁶ Por otro lado en diferentes estudios se halla que a mayor conocimiento sobre el papiloma virus humano aumentaría la aceptabilidad de los padres a la vacunación contra papiloma virus humano en sus hijas adolescentes, ya que permitirá tomar decisiones informadas.²⁴

c) 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.³⁴

d) Factor psicosocial

d.1) Percepción de la susceptibilidad a la infección por Papiloma Virus Humano

En diversos estudios cualitativos afirman que hay una mayor aceptabilidad hacia la vacuna cuando la madre percibe un alto riesgo de infección por papiloma virus humano ya que es un factor causal de cáncer de cuello uterino. Respecto a los padres acerca de la probabilidad de que su hijo llegaría a ser infectado de virus papiloma humano y en el futuro padezcan de cáncer de cuello uterino es un factor muy importante para la aceptación de la vacuna contra el VPH.⁵

d.2) Percepción de severidad de la infección por Papiloma Virus Humano

En diversos estudios de tipo cualitativo confirman que las personas aceptan la vacunación contra el papiloma virus humano ya que es un factor del

cáncer de cuello uterino dicha enfermedad es mortal, degenerativa y genera un alto costo al estado y a la familia el tratamiento sobre algunos factores de aceptación describen a la vacuna contra el papiloma virus humano puede prevenir el cáncer de cuello uterino, una grave enfermedad. Los padres que aceptaron la vacuna contra el papiloma virus humano también acordaron que el cáncer cervical es una enfermedad frecuente, grave y mortal, y que causa mucho sufrimiento a las mujeres que la desarrollan.⁵

2.2.14 CONCEPTOS BASICOS DE LA VACUNA SOBRE EL VPH

a) Funciones específicas de la vacuna:

Debido a que la infección por VPH es un factor necesario en el desarrollo de la neoplasia cervical, el paso importante de la prevención primaria ha sido la creación de la vacuna profiláctica para protegerse de esta infección. Esta vacuna fue posible gracias a la creación de una proteína imitadora que simula la proteína externa de la capsida vírica. La vacuna tetravalente contiene estas partículas para VPH 6, 11,16 Y 18 y la vacuna bivalente contiene partículas similares al virus para los tipos 16 y 18. Estudios clínicos demostraron que ambas vacunas son muy eficaces para prevenir el CaCu.⁴⁵

b) Barreras percibidas para la vacunación

En diferentes estudios refieren la percepción que presentan las madres de incomodidad y peligro asociado con la recepción de las vacunas papiloma virus humano esto se evidencia En el proyecto Perú “Vacunas contra el papiloma virus humano: Evidencias para impactos” refieren: “los padres de familia desconfían de la vacuna piensan que le están poniendo vacuna a su hijas para que no tengan hijos, para que les malogren el útero”, “A los padres de la familia les preocupa que la vacuna les cause fiebre, dolores, cambios de sexo, cólicos, inflamaciones, dolores de cabeza o incluso hasta la muerte”. Algunos padres de familia, tanto en zonas urbanas y rurales áreas que se cree que una enfermedad tan grave como cáncer cervical requiere una vacuna igualmente fuerte, y se preocupa de que una vacuna de esta fuerza podría dañar a sus hijas.⁵

c) Funciones específicas de la vacuna

- Las vacunas actuales actúan contra dos tipos de papiloma virus humano de los aproximadamente veinte tipos que pueden producir cáncer.
- Estos dos tipos de papiloma virus humano 16 y 18 prevenidos por las vacunas son responsables de no más del 60% de los cánceres de cuello de útero. Esto quiere decir que los otros tipos de papiloma virus humano que producen cáncer no se evitan con las vacunas. A pesar de estar vacunadas, estas personas pueden infectarse del otro 40% de virus responsables de cáncer.
- La citología es más eficaz que la vacuna frente al cáncer de útero.
- Estar vacunada no significa que se pueda prescindir de la citología. Al contrario, la vacuna no debe sustituir NUNCA a la citología por las razones expuestas antes. Por lo tanto, la vacuna dispara los costes sanitarios.

d) Efectos adversos menores comunes de la vacuna

- Dolor.
- Hinchazón.
- Enrojecimiento en el lugar de la inyección.
- También son comunes la fiebre y náuseas.
- Estos efectos adversos suelen desaparecer en uno o dos días.⁸

e) Seguridad de las vacunas contra el virus papiloma humano

Según el Ministerio de Salud para que un menor sea vacunada, los padres o responsables deben dar la autorización. “Son los padres de familia quienes a través de un consentimiento informado autorizan la vacunación de sus hijas y por ello deben tener una información veraz y oportuna acerca de la seguridad de la vacuna y de sus beneficios”, dijo Toledo. Cabe destacar que el Minsa vacunará contra el VPH desde este viernes 15 de abril a más de 400,000 niñas a nivel nacional. Las menores recibirán su primera dosis

mientras que la vacuna se brindará igualmente a las niñas del 6to grado que no completaron el esquema de las tres dosis.¹⁴

e.1) Percepciones de adolescentes embarazadas sobre el virus del papiloma humano

El efecto más peligroso del VPH en el embarazo es el desarrollo de condilomatosis en las cuerdas vocales del recién nacido. Es una rara condición denominada papilomatosis laríngea o papilomatosis respiratoria recurrente. Las complicaciones van desde defectos en la voz hay dificultad respiratoria; frecuentemente es incurable. Es recomendable aplicarle a la embarazada una operación cesárea para evitar el paso del producto por el canal vaginal; sin embargo esto no garantiza que el recién nacido no est infectado- los VPH 6 y 18 los más seguros es que el recién nacido no presente papilomatosis laríngea.¹⁷

e.2) Mujeres seropositivas al virus inmune deficiente humano

Como las vacunas contra el papiloma virus humano no son vacunas vivas, pueden administrarse con seguridad a las personas seropositivas al virus inmune deficiente humano. Sin embargo, no está claro como de eficaces pueden vacunas generar una respuesta inmunitaria en personas infectadas por el virus inmune deficiente humano o inmunocomprometidas por alguna otra razón.¹⁵

e.3) Aceptación de la vacuna contra el papiloma virus humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años de edad

Si bien el porcentaje de aceptación de la vacuna contra el papiloma virus humano fue de 89% es necesario seguir divulgando las ventajas y alcances de la vacuna para que todos los padres se preocupen por proteger a sus hijas e investigar más en este ámbito para que los médicos tengan un conocimiento más amplio para trasmitirlo a sus pacientes.³⁵

2.3 Terminología básica

a) Conocimiento: La captación que el entendimiento humano efectúa de los fenómenos que lo circundan.³⁶

b) Actitud: Las personas utilizan constantemente el término “actitud” para referirse a cosas como el estado de ánimo que una persona suele manifestar o como su manera de tomarse las cosas.³⁷

c) Virus de Papiloma Humano: Son virus comunes que pueden causar verrugas. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con un mayor riesgo de tener cáncer son el virus 16 y 18.³⁸

d) Vacuna contra el VPH: Las vacunas son una de las estrategias más seguras y eficaces de prevención primaria de padecimientos sin embargo, no siempre se aplican a toda la población en riesgo. En la actualidad la vacuna está disponible gratuitamente en las instituciones públicas de salud.³⁸

2.4 Hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada chorrillos, 2016.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada chorrillos, 2016.

2.5 Variables

a) Variables Sociodemográficas.

- Edad.
- Sexo de los padres.
- Estado civil
- Ocupación
- Grado de instrucción.
- Religión.

b) Nivel de conocimiento sobre la vacuna VPH:

- Bueno.
- Regular.
- Malo.

c) Nivel Actitud frente a la vacuna VPH:

- De acuerdo.
- Indiferente.
- Desacuerdo.

CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO

3.1 Tipo y nivel de investigación

La investigación que se realizó es de tipo prospectivo observacional, analítico de corte transversal.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por el total de los padres de familia de las secciones 5° y 6° grado de primaria de la I.E 7052 María Inmaculada, Chorrillos que se encuentra ubicada en Av. José Olaya #176. Durante el periodo de 01 al 31 de octubre del 2016.

El área de estudio que se consideró fueron las reuniones mensuales de asamblea general de los padres en dicho colegio, siendo una población total de 198.

3.2.1 Muestra: Se trabajó con el total de la población por lo cual la muestra es no probabilística intencionada.

3.2.2 Criterios de Selección:

a) Criterios de inclusión

- Padres de adolescente matriculados en el 5to.y 6to.grado de primaria.
- Padres de adolescente que acuda a las reuniones generales de la institución educativa.
- Padres de adolescente que acepte participar del estudio.
- Padres de adolescente que no se haya vacunado.

b) Criterios de exclusión

- Padres de adolescentes matriculados del 1ro. al 4to. grado de primaria.
- Padres de adolescente que no acudan a las asambleas generales del colegio.
- Padres de adolescente que no acepten participar del estudio.
- Padres de adolescente que recibieron la vacuna.
- Analfabeta/o.
-

3.2.3 Unidad de Análisis:

Padre de adolescente que acude a las asambleas generales del colegio I.E. 7052 María Inmaculada.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas:

La presente investigación utiliza como técnica la encuesta:

- Primero, se solicitó permiso al Director Díaz Mayo, Víctor Antonio de la I.E. 7052 María Inmaculada
- Segundo, se coordinó con el Director(a) o sub Director(a) de dicha I.E.
- Tercero, se aplicó la encuesta a los padres de adolescentes que se encontraron en las reuniones generales del colegio, según los criterios de inclusión.

3.3.2 Instrumentos:

El instrumento a utilizar fue un cuestionario auto desarrollado creado por las investigadoras para la presente investigación (Anexo 1), que consta de 3 partes:

- **Parte I: Variables Sociodemográficas**, que consta de 6 ítems (edad, sexo, estado civil, ocupación, grado de instrucción y religión).
- **Parte II: Nivel de conocimiento**, que consta de 10 ítems. Se El nivel de conocimientos tiene la siguiente escala:
 - Bueno, de 10 a 8.
 - Regular, de 7 a 4.
 - Malo, de 3 a 0.
- **Parte III: Nivel de actitud**, que consta de 10 ítems. La puntuación es de la siguiente manera:
 - De acuerdo, de 11 a 20.
 - Desacuerdo, de 1 a 10.

3.4 Procesamiento de datos y análisis estadístico

Para el procesamiento de los datos se utilizó Excel y el paquete estadísticos SPSS versión 22. Para determinar la relación se utilizó el Ji – cuadrado, según el autor Daniel en su libro titulado “Bioestadística Bases para el análisis de las ciencias de la salud”. Para la presentación de los datos se utilizó gráficos, barras, frecuencia y porcentaje.⁴⁹

3.5 Aspectos éticos

La información y datos recolectados se utilizó con fines de investigación, por lo cual se garantiza no divulgar o exponer dichos datos para otros fines. La base de datos no se incluirá nombres de los participantes, solo número de encuestas, la que se realizara en dicho colegio.

3.5.1 Confidencialidad:

Se respetó el carácter confidencial del padre, evitando solicitar información muy personal y asegurando la información para evitar perjudicar a alguien.

3.5.2 veracidad:

Se garantizó la veracidad de la información, respetando los datos obtenidos durante la investigación.

3.5.3 consentimiento informado:

Se brindó un consentimiento informado escrito, para respetar la autonomía de los padres.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Resultados

En el estudio se evidencio que hay 176 (88,9%) padres de familia que oscilan entre las edades de 25 a 45 años, 171 (86,4%) son del sexo femenino, en el estado civil más predominante fue el conviviente con 75 (37,9%); en la ocupación con un 85 (42,9%) encontramos que son independientes; y en la mayoría son de religión católica 132 (66,7).

Tabla 1. Variables sociodemográficas de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

		n = 198	%
Edad	De 25 a 45 años	176	88,9%
	De 46 a 65 años	22	11%
Sexo			
Sexo	Femenino	171	86,4%
	Masculino	27	13,6
Estado Civil			
Estado Civil	Soltera/o	46	23,2%
	Casada/o	72	36,4%
	Conviviente	75	37,9%
	Viuda/o	1	0,5%
	Separada/o	4	2,0%
Ocupación			
Ocupación	Dependiente	66	33,3%
	Independiente	85	42,9%
	Otras	47	23,7%
Grado de Instrucción			
Grado de Instrucción	Analfabeta/o	0	0%
	Primaria incompleta	4	2,0%
	Primaria completa	9	4,5%
	Secundaria incompleta	35	17,7%
	Secundaria completa	85	42,9%
	Técnico incompleta	20	10,1%
	Técnico completa	34	17,2%
	Universitario incompleto	5	2,5%

	Universitario completo	8	3,0%
Religión			
	Católica	132	66,7%
	Evangélica	49	24,7%
	Otras	17	8,6%

Fuente: propia de las investigadoras.

Tabla 2. Nivel de Conocimiento de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

Con respecto en el nivel de conocimiento de los padres, podemos observar con un mayor porcentaje de 50,0% tienen un nivel de conocimiento regular, siguiendo con 27,8% el nivel de conocimiento es malo y en su menor porcentaje observamos con un 22,2% que el nivel de conocimiento es bueno sobre la vacuna contra el VPH.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
Bueno	44	22,2
Regular	99	50,0
Malo	55	27,8
Total	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

2.1 tablas cruzadas del Nivel de Conocimiento:

Respecto a la tabla cruzada entre la edad y el nivel de conocimiento de los padres, podemos observar que en su mayoría de encuestados fluctúan entre las edades de 25 a 45 años 176 (88,9%) y respecto a su conocimiento en su mayoría de 88 (44,4%) es de nivel regular.

Tabla cruzada EDAD*NIVEL DE CONOCIMIENTO								
NIVEL DE CONOCIMIENTO								
EDAD	Malo		Regular		Bueno		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
De 25 a 45 años	50	25,3	88	44,4	38	19,2	176	88,9
De 46 a 65 años	5	2,5	11	5,6	6	3,0	22	11,1
TOTAL	55	27,8	99	50,0	44	22,2	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada entre el sexo y el nivel de conocimiento de los padres, podemos observar que en su mayoría son del sexo femenino 171 (86,4%) teniendo un nivel de conocimiento regular son de 87 (43,9%).

Tabla cruzada SEXO*NIVEL DE CONOCIMIENTO								
NIVEL DE CONOCIMIENTO								
SEXO	Malo		Regular		Bueno		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Femenino	46	23,2	87	43,9	38	19,2	171	86,4
Masculino	9	4,5	12	6,1	6	3,0	27	13,6
TOTAL							198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada sobre la ocupación y el nivel de conocimientos de los padres, podemos observar que en su mayoría son independientes 85 (42,9%); teniendo un nivel de conocimiento regular de 37 (18,7%).

Tabla cruzada OCUPACION*NIVEL DE CONOCIMIENTO								
NIVEL DE CONOCIMIENTO								
OCUPACION	Malo		Regular		Bueno		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Dependiente	17	8,6	37	18,7	12	6,1	66	33,3
Independiente	25	12,6	37	18,7	23	11,6	85	42,9
Otros	13	6,6	25	12,6	9	4,5	47	23,7
Total	55	27,8	99	50,0	44	22,2	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada sobre el estado civil y el nivel de conocimiento de los padres, podemos observar que en su mayoría son convivientes 75 (37,9%); teniendo un nivel de conocimiento regular de 40 (20,2%).

Tabla cruzada ESTADO CIVIL*NIVEL DE CONOCIMIENTO								
NIVEL DE CONOCIMIENTO								
ESTADO CIVIL	Malo		Regular		Bueno		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Soltero(a)	10	5,1	28	14,1	8	4,0	46	23,2
Casado(a)	18	9,1	28	14,1	26	13,1	72	36,4
Conviviente	25	12,6	40	20,2	10	5,1	75	37,9
Viudo(a)	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5
Divorciado(a)	2	1,0	2	1,0	0	0,0	4	2,0
TOTAL	55	27,8	99	50,0	44	22,2	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada del Grado de Instrucción y el nivel de conocimiento, de los padres podemos observar que en su mayoría tienen instrucción de secundaria es de 120 (60,6%); y presenta un nivel de conocimiento regular de 60 (30,3%).

Tabla cruzada GRADO DE INSTRUCCION*NIVEL DE CONOCIMIENTO								
NIVEL DE CONOCIMIENTO								
GRADO DE INSTRUCCION	Malo		Regular		Bueno		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Primaria	3	1,5	9	4,5	1	0,5	13	6,6
Secundaria	42	21,2	60	30,3	18	9,1	120	60,6
Superior	10	5,1	30	15,2	25	12,6	65	32,8
Total	55	27,8	99	50,0	44	22,2	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada sobre la religión y el nivel de conocimiento de los padres, en su mayoría son de religión católica 132 (66,7%), presentando un nivel de conocimiento regular de 72 (36,4%).

Tabla cruzada RELIGION*NIVEL DE CONOCIMIENTO								
NIVEL DE CONOCIMIENTO								
RELIGION	Malo		Regular		Bueno		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Católica	29	14,6	72	36,4	31	15,7	132	66,7
Evangélica	16	8,1	21	10,6	12	6,1	49	24,7
Otros	10	5,1	6	3,0	1	0,5	17	8,6
Total	55	27,8	99	50,0	44	22,2	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Tabla 2.2 Nivel de Conocimiento y su ítems en los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre que el VPH podemos observar que en su mayor mayoría con un 45,96% asociaron que es un virus. Mientras sobre qué tipo de virus provoca el VPH encontramos que un 35,71 respondieron que era el virus 16 y 18. Respecto a qué edad se debe vacunar para prevenir el VPH. En su mayor porcentaje con un 66,67% respondieron que la edad para vacunarse es de 10 años. En cuanto al nivel de conocimiento, con un 59,6% afirmaron que si creen que pueda afectar a ambos sexos el VPH. Sobre los beneficios de la vacuna. Podemos observar que en su porcentaje mayor es de 61,11% respondieron que era para prevenir el contagio del VPH. En cuanto, cuantas dosis se debe administrar la vacuna contra el VPH. Podemos observar que en su mayor porcentaje de 66,2% respondieron que no saben cuántas son las que se deben administrar. La vacuna contra el VPH evita el cáncer cervicouterino. Por el cual podemos observar que en su porcentaje mayor de 72,7% respondieron que si previene. Cuáles son los requisitos para la administración de la vacuna del VPH. Podemos observar que en su mayor porcentaje es de 70,71% que no saben cuáles son los requisitos para su administración. Con respecto en el nivel de conocimiento, si se conoce el riesgo de la administración de la vacuna. Podemos observar que en su porcentaje mayor es de 50,51% respondieron que No conocen el riesgo que se produce al administrarse. Sobre cuál es la vía de transmisión del VPH. Podemos observar que en su porcentaje mayor con un 64,65% respondieron que la vía de transmisión se da por vía sexual.

Pregunta	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?	Virus	91	46,0
	ITS	57	28,8
	Bacteria	50	25,3
	TOTAL	198	100,0
2. ¿sabes qué tipo de virus provoca el VPH?	16 y 18	70	35,4
	21 y 23	67	33,8
	18 y 20	59	29,8
	TOTAL	196	99,0
	Perdidos sistema	2	1,0
3. ¿sabes cuál es la edad indicada para ponerse la vacuna del VPH?	10 años	132	66,7
	RN	23	11,6
	7 años	43	21,7
	TOTAL	198	100,0

4. ¿cree usted que el VPH puede afectar a ambos sexos?	Si	118	59,6
	No	80	40,4
	TOTAL	198	100,0
5. ¿conoce los beneficios que tiene la vacuna VPH?	Prevenir	121	61,1
	Evitar	24	12,1
	Protección	53	26,8
	TOTAL	198	100,0
6. ¿sabe usted cuantas dosis de la vacuna contra el VPH debe administrarse?	Si	67	33,8
	No	131	66,2
	TOTAL	198	100,0
7. ¿la vacuna VPH evita el cáncer cervico uterino	Si	144	72,7
	No	54	27,3
	TOTAL	198	100,0
8. ¿sabe usted cuales son los requisitos para poderse vacunar contra el VPH?	Si	58	29,3
	No	140	70,7
	TOTAL	198	100,0
9. ¿conoce usted el riesgo que se tiene al adquirir el VPH?	Si	98	49,5
	No	100	50,5
	TOTAL	198	100,0
10. ¿sabe usted cuales es la vía de transmisión del VPH?	V. Sexual	128	64,6
	V. Sanguínea	54	27,3
	V. Oral	16	8,1
	TOTAL	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Tabla 3. Nivel de Actitud de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

Con respecto en el nivel de actitud, podemos observar su mayor porcentaje de 59,6% están de acuerdo con la vacuna contra el VPH. Siguiendo con un 32,8% se encuentran indiferente hacia la vacuna y en su menor porcentaje de 7,6% están en desacuerdo en contra la vacuna contra el VPH para la administración de sus menores hijas.

NIVEL DE ACTITUD	FRECUENCIA	%
De acuerdo	118	59,6
Indiferente	65	32,8
Desacuerdo	15	7,6
Total	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

4.1.1 tablas cruzadas del Nivel de Actitud:

Respecto a la tabla cruzada entre la edad y el nivel de actitud de los padres, podemos observar que en su mayoría los encuestados fluctúan entre las edades de 25 a 45 años 176 (88,9%) respecto a sus actitudes están de acuerdo en su mayoría de 107 (54,0%).

Tabla cruzada EDAD*NIVEL DE ACTITUD								
NIVEL DE ACTITUD								
EDAD	Desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
De 25 a 25 años	12	6,1	57	28,8	107	54,0	176	88,9
De 46 a 65 años	3	1,5	8	4,0	11	5,6	22	11,1
TOTAL	15	7,6	65	32,8	118	59,6	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada entre el sexo y el nivel de actitudes de los padres, podemos observar que en su mayoría son del sexo femenino 171 (86,4%) teniendo un nivel de actitud está de acuerdo con un 104 (52,5%).

Tabla cruzada SEXO*NIVEL DE ACTITUD								
NIVEL DE ACTITUD								
SEXO	Desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Femenino	14	7,1	53	26,8	104	52,5	171	86,4
Masculino	1	0,5	12	6,1	14	7,1	27	13,6
TOTAL	15	7,6	65	32,8	118	59,6	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada sobre la ocupación y el nivel de actitudes de los padres, podemos observar que en su mayoría son independientes 85 (42,9%); teniendo una actitud de 55 (27,8%) que están de acuerdo sobre la vacuna.

Tabla cruzada OCUPACION*NIVEL DE ACTITUD								
NIVEL DE ACTITUD								
OCUPACION	Desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Dependiente	6	3,0	22	11,1	38	19,2	66	33,3
Independiente	6	3,0	24	12,1	55	27,8	85	42,9
Otros	3	1,5	19	9,6	25	12,6	47	23,7
Total	15	7,6	65	32,8	118	59,6	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada sobre el estado civil y el nivel de actitudes de los padres, podemos observar que son convivientes 75 (37,9%); teniendo un nivel de actitud de 41 (20,7%) que están de acuerdo sobre la vacuna.

Tabla cruzada ESTADO CIVIL*NIVEL DE ACTITUD								
NIVEL DE ACTITUD								
ESTADO CIVIL	Desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Soltero(a)	1	0,5	13	6,6	32	16,2	46	23,2
Casado(a)	6	3,0	21	10,6	45	22,7	72	36,4
Conviviente	8	4,0	26	13,1	41	20,7	75	37,9
Viudo(a)	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5
Divorciado(a)	0	0,0	4	2,0	0	0,0	4	2,0
TOTAL	15	7,6	65	3,8	118	59,6	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada del grado de instrucción y el nivel de actitudes de los padres, podemos observar que en su mayoría cuentan con una secundaria completa de 120 (60,6%); y su nivel de actitud es de 70 (35,4%) que están de acuerdo sobre la vacuna.

Tabla cruzada GRADO DE INSTRUCCION*NIVEL DE ACTITUD								
NIVEL DE ACTITUD								
GRADO DE INSTRUCCION	Desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	0	0,0	6	3,0	7	3,5	13	6,6
Secundaria	12	6,1	38	19,2	70	35,4	120	60,6
Superior	3	1,5	21	10,6	41	20,7	65	32,8
Total	15	7,6	65	32,8	118	59,6	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Respecto a la tabla cruzada sobre la religión y el nivel de actitudes de los padres, en su mayoría son católicos 132 (66,7%), teniendo un nivel de actitud que están de acuerdo sobre la vacuna 78 (39,4%).

Tabla cruzada RELIGION*NIVEL DE ACTITUD								
NIVEL DE ACTITUD								
RELIGION	Desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Católica	6	3,0	48	24,2	78	39,4	132	66,7
Evangélica	7	3,5	12	6,1	30	15,2	49	24,7
Otros	2	1,0	5	2,5	10	5,1	17	8,6
Total	15	7,6	65	32,8	118	59,6	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Tabla 3.1 Nivel de Actitud y sus ítems en los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

Con respecto a la actitud, sobre la aceptación de su hijo/a sea vacunado, observamos que el 36,87% están de acuerdo. Sobre la prevención del VPH en colegios. Podemos observar que en el porcentaje mayor se encuentra un 37,88% que están de acuerdo que se pueda brindar la promoción y prevención contra el VPH. Con respecto, sobre si la vacuna puede dañar a su hijo/a. Podemos observar que en su porcentaje mayor se encuentra un 36,36% que están Ni acuerdo Ni desacuerdo si la vacuna daña al adolescente. Respecto a las complicaciones que puede ocasionar el ser vacunado contra el VPH. Podemos observar que con un porcentaje mayor de 58,88% respondieron que puede presentarse malestares generales. Con respecto al nivel de actitudes, sobre si están de acuerdo que la vacuna del VPH previene el cáncer de cuello uterino. Podemos observar que en el porcentaje mayor se encuentra un 44,48% que está de acuerdo que previene el cáncer de cuello uterino. Con respecto al nivel de actitudes, consideran que la vacuna del VPH brinda protección a su hijo/a. Podemos observar que en el porcentaje mayor se encuentra un 43,43% que está de acuerdo en su protección. Podemos observar que en un porcentaje mayor de 42,93% está Totalmente de acuerdo, en que si debe existir mayor difusión sobre la vacuna del VPH. Respecto a que se dicten charlas sobre el ITS en los colegios. Podemos observar que en el porcentaje mayor se encuentra un 50,51% que están totalmente De acuerdo. El promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH. Podemos observar que en el porcentaje mayor se encuentra un 36,35% que está De acuerdo en ayudar a que se conozca más de la vacuna. Con respecto al nivel de actitudes, se autorizaría la aplicación de la vacuna del VPH en un futuro a sus hijos que aún no son adolescentes. Podemos observar que en el porcentaje mayor se encuentra un 39,39% que está De acuerdo en su autorización.

Pregunta	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
11. ¿estaría de acuerdo con que su hijo/a sea vacunado?	Totalmente de acuerdo	60	30,3
	De acuerdo	73	36,9
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	41	20,7
	Desacuerdo	11	5,6
	Totalmente En desacuerdo	13	6,6
	TOTAL	198	100,0

12. ¿está de acuerdo que hoy en día se esté promocionando la vacuna	Totalmente de acuerdo	73	36,9
	De acuerdo	75	37,9
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	40	20,2
	Desacuerdo	5	2,5
	Totalmente En desacuerdo	5	2,5
	TOTAL	198	100,0
13. ¿cree usted que la vacuna pueda dañar a su hijo/a?	Totalmente de acuerdo	19	9,6
	De acuerdo	34	17,2
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	72	36,4
	Desacuerdo	25	12,6
	Totalmente En desacuerdo	48	24,2
	TOTAL	198	100,0
14. ¿Qué complicaciones cree usted que pueda tener su hijo/a al ser vacunado?	Malestar general	116	58,6
	Esterilidad	38	19,2
	Promover inicio temprano de relaciones sexuales	43	21,7
	TOTAL	197	99,5
	Periodos	1	5
TOTAL	Sistema	198	100,0
15. ¿usted está de	Totalmente de	43	21,7

<p>acuerdo que la vacuna contra el VPH es una vacuna preventiva contra el cáncer del cuello uterino?</p>	acuerdo		
	De acuerdo	96	48,5
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	43	21,7
	Desacuerdo	5	2,5
	Totalmente En desacuerdo	11	5,6
	TOTAL	198	100,0
<p>16. ¿considera que vacunar contra el VPH es una forma de protección a su menor hijo/a?</p>	Totalmente de acuerdo	45	22,7
	De acuerdo	86	43,4
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	47	23,7
	Desacuerdo	8	4,0
	Totalmente En desacuerdo	12	6,1
	TOTAL	198	100,0
<p>17. ¿usted cree que debe existir mayor difusión sobre la vacuna contra el VPH?</p>	Totalmente de acuerdo	85	42,9
	De acuerdo	82	41,4
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	23	11,6
	Desacuerdo	3	1,5
	Totalmente En desacuerdo	5	2,5
	TOTAL	198	100,0

18. ¿está de acuerdo que hoy en día se dicten chalas sobre ITS en los colegios?	Totalmente de acuerdo	100	50,5
	De acuerdo	66	33,3
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	23	11,6
	Desacuerdo	4	2,0
	Totalmente En desacuerdo	5	2,5
	TOTAL	198	100,0
19. ¿usted ayudaría a promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH?	Totalmente de acuerdo	55	27,8
	De acuerdo	70	35,4
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	53	26,8
	Desacuerdo	2	1,0
	Totalmente En desacuerdo	18	9,1
	TOTAL	198	100,0
20. ¿usted autorizaría aplicar la vacunación en un futuro a sus hijos que aún no son adolescentes?	Totalmente de acuerdo	49	24,7
	De acuerdo	78	39,4
	Ni acuerdo, Ni desacuerdo	51	25,8
	Desacuerdo	8	4,0
	TOTAL	198	100,0

Fuente: propia de las investigadoras.

Tabla 4. Nivel de conocimientos y nivel de actitudes sobre la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padre de familia del I.E. 7052, María Inmaculada. Chorrillos 2016

En relación al nivel de conocimiento podemos observar que los padres de familia con un 99 (50,0%) presentan un conocimiento regular y en el nivel de actitud encontramos un 66 (33,3%) están de acuerdo los padres de familia frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano.

		Nivel de Actitud				
			Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Total
Nivel de conocimiento	Bueno	Recuento	9	25	21	55
		% del total	4,5%	12,6%	10,6	27,8%
	Regular	Recuento	5	28	66	99
		% del total	2,5%	14,1%	33,3%	50,0%
	Malo	Recuento	1	12	31	44
		% del total	0,5%	6,1%	15,7%	22,2%
	Total	Recuento	15	65	118	198
		% del total	7,6%	32,8%	59,6%	100,0%

Fuente: Propio de las investigadoras.

Tabla 4.1 Prueba de Ji - cuadrado sobre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia del I.E. 7052, María Inmaculada. Chorrillos 2016.

Inicialmente las categorías de respuesta sobre el nivel de actitudes fueron consideradas como desacuerdo, indiferente y de acuerdo; dado que en el análisis de la distribución de frecuencias esperadas de la prueba ji-cuadrado se encontraron dos casillas con frecuencias esperadas menores a 5 , lo cual no permitía realizar el análisis satisfactoriamente; se optó por reestructurar las categorías de respuesta a de acuerdo y desacuerdo en base a los puntajes obtenidos del total de la evaluación del nivel de actitudes.

Al efectuar el análisis del estadístico ji-cuadrado con la variable re categorizada se obtuvo un p-valor de la prueba de $0,063 > 0,05$, con lo cual se concluye que el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre la vacuna del VPH son independientes, siendo este dato estadísticamente no significativo.

Tabla cruzada Nivel de Conocimiento*Actitud					
Nivel de Actitud					
Nivel de conocimiento	Bueno	Recuento	Desacuerdo	De acuerdo	Total
		% del total	13	31	44
	Regular	Recuento	17	82	99
		% del total	8,6%	41,4%	50,0%
	Malo	Recuento	18	37	55
		% del total	9,1%	18,7%	27,8%
	Total	Recuento	48	150	198
		% del total	24,2%	75,8%	100,0%

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Ji-cuadrado de Pearson	5,525 ^a	2	0,063
Razón de verosimilitud	5,567	2	0,062
Asociación lineal por lineal	,300	1	0,584
N de casos válidos	198		

Fuente: propia de las investigadoras.

4.2 Discusión:

La infección por el virus del papiloma humano es la infección de transmisión sexual con mayor frecuencia a nivel mundial, pero su incidencia y prevalencia en la población general son diversas, aun así existe un 46,0% de padres de familia que encuentran relación al VPH con un virus, que resulta muy bajo frente a los resultados obtenidos por Sánchez L, Lechuga M y Col, donde un 94% de los padres encuestados tenían conocimiento adecuado de lo que es el Virus del Papiloma Humano.²⁰

En múltiples estudios cualitativos se halló la aceptación mayoritaria de los padres de familia de proteger a sus hijas a través de la vacunación contra el VPH, sostenido en el proyecto “Vacunas contra el Papiloma Virus Humano: Evidencias para impactos”, donde el 85% de los padres, estaban dispuestos a vacunar a sus hijas a la edad de 10 años para prevenir la infección de transmisión sexual, según Wisner C. Piñero M, Col, coincidiendo con nuestros resultados del 61,11% de sus encuestados respondieron que aceptaban y conocían los beneficios de la Vacuna contra el VPH.³²

Diversos estudios de tipo cualitativo confirman que las personas aceptan la vacunación contra el VPH por ser un factor de cáncer del cuello uterino conociendo su mortalidad, degeneración y alto costo al estado y a la familia con respecto al tratamiento, así como se observó en el estudio “Aceptación de los padres de la vacuna contra el papiloma virus humano en el Perú: Un marco de decisión” por Rosario M. Bertolini y colaboradores en Perú, donde los padres que aceptaron la vacuna, tenían conocimiento sobre la existencia del cáncer cervical como una enfermedad frecuente grave y mortal que causa mucho sufrimiento y cuyo tratamiento es costoso.²⁴ Esto corroborado por nuestros resultados, donde 72,7%, tiene conocimiento con respecto a que la vacuna contra el VPH, evita el cáncer cervicouterino, así como los resultados hallados por Sánchez L. Lechuga M. Col, donde el 81% también lo conoce y acepta.²⁰

Las prácticas, actitudes y conocimientos de los padres y niñas, están determinados por el contexto rural o urbano en el que se vive.³⁴ Esto se contrasta con los hallazgos encontrados por Godoy M. Zonana A. Col. Donde el 89% de los encuestados muestra mejor actitud frente a la vacuna contra el VPH.³¹ Esto difiere con el nivel de actitud positiva de los encuestados en

nuestra investigación con un 36,9% en cuanto a la aceptación de que sus hijas sean vacunadas.

Canova F. Gonzales A. encontró que el 66,7% de sus encuestados, respondieron no conocer la dosis exacta, dándonos cuenta que debemos brindar mucha más información acerca de la vacuna contra el VPH para poder obtener una mayor aceptación.²² Al respecto coincide con lo encontrado en nuestra población en lo referente a cuanto son las dosis que deben recibir su menor hija para la protección contra el VPH donde el 66,2% refiere no saber.

Lechuga M. y Col en un estudio sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, Mexico GinecolObstetMéx 2013, encontró que el 88% considera importante que a partir de los nueve años de edad, sus hijas recibieran información amplia acerca de la vacuna del VPH, lo que resulta ser un porcentaje elevado; si lo comparamos con los resultados encontrados en nuestra investigación, con respecto a promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH donde un 35,4% estaban de acuerdo en promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH.²⁰

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Con respecto al nivel de conocimiento podemos observar que los padres de familia cuentan con un conocimiento regular mientras que en el nivel de actitud encontramos que están de acuerdo frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano.
2. Con respecto a las características sociodemográficas de los padres encuestados, fluctúan entre las edades de 25 a 45 años siendo mayormente del sexo femenino donde se observó en un porcentaje considerable que eran convivientes y teniendo trabajos independientes y por ultimo teniendo gran porcentaje que pertenecían a una religión católica.
3. Con respecto en el nivel de conocimiento podemos observar que en su mayoría de los padres encuestados contaban con conocimiento regular. Siguiendo con un porcentaje su conocimiento era malo y en un menor porcentaje los padres tenían un buen conocimiento sobre la vacuna los padres de familia de los alumnos de 5° y 6° de primaria.
4. Con respecto en el nivel de actitud podemos observar con un porcentaje mayor estaban de acuerdo con la vacuna siguiendo con un porcentaje eran indiferentes frente a la vacuna y en un porcentaje menor estaban en desacuerdo contra la vacuna del VPH en sus menores hijas según su nivel de actitud de los padres de familia de los alumnos de 5° y 6° de primaria.

5.1 Recomendaciones:

1. Para conocer los niveles de conocimiento y actitudes podemos trabajar buscando mayor información y actividades como talleres donde pueda ser más factible en llegar a los padres de familia, haciendo que tanto el nivel conocimiento y actitudes vayan de la mano para una mejor toma de decisión para sus menores hijas.
2. Realizar mayor difusión sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano a todo centro de salud sea del estado o particular, así mismo llegando a centros educativos de poblaciones cercana como lejanas para alcanzar una mayor demanda sociodemográfico llegando a toda la población de nuestro país. Crenado programas de enfoque disciplinario y multidisciplinario de todo el personal de salud, educación y población.
3. Respecto al nivel de conocimiento se debería promocionar constantemente información para los padres y maestros de los centros educativos, brindándoles talleres, charlas educativas donde se pueda difundir de manera constante los beneficios de la vacuna. Buscando primeramente el contacto con los profesionales de salud y los profesionales de educación; para promover días específicos donde haya escuela de padres que se hablen sobre en incremento y prevención sobre el cáncer de cérvix que se presenta a partir del inicio de vida sexual, teniendo como una barrera de protección la vacuna.
4. En el nivel de actitud promover la aceptación y participación de los padres a que puedan difundir mayor información sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, y sea favorable para los adolescentes previniendo futuros cáncer de cérvix mediante videos sobre testimonios con personas que adquirieron el VPH cambiando sus perspectivas sobre la vacuna y sus beneficios que traería consigo mismo la vacuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Almonte M, Murillo R, Sánchez G, y Col. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. Salud pública Méx. 2010. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000600010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342010000600010>. Fecha de consulta: 25/07/14
2. Zaldívar G, Molina F, Sosa F, Carlos, y col. Cáncer cérvicouterino y virus del papiloma humano. Rev. chil. obstet. ginecol. 2012; 77(4): P. 315-321. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400014 Fecha de consulta: 25/07/14
3. Venegas G, Valverde R. Diario El Comercio. Cáncer de cuello uterino. Rev. El comercio 2014
<http://elcomercio.pe/sociedad/lima/cancer-cuello-uterino-4-mil-500-casos-detectarian-2014-noticia-1718618> Fecha de consulta: 25/07/14
4. Ministerio de Salud (en la web): Yo me vacune contra el VPH vacúnate tú también. Año 2015 Perú Disponible en: www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/vph/inicio.asp =4 Fecha de Consulta: 20/07/15
5. Morales M, Marytha K. Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E Héroes del San Juan. Lima - Perú 2013.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3500>
Fecha de consulta: 31/03/16
6. Luján Ibañez, Vivian Cristina. 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. 2016 Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5889>
Fecha de consulta: 31/03/16
7. Zarate J. Efectividad de la Educación Sanitaria en el Nivel de Conocimientos y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de 4to y 5to de Secundaria del Colegio Marco Punte Llanos –Ate

http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/URPU_7ce163e915a729413c759a1aa0b78e3 Fecha de consulta 04/08/14

8. Alfaro A, Fournier M. Virus del Papiloma Humano (VPH). Ed 1/ Año I – 2013. Fecha de Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132d.pdf>
consulta: 06/10/14
9. Navarro P, Aznar J y Diez J. Consideraciones éticas y morales de la vacunación universal contra el virus del papiloma humano.2014
Disponible en:
<http://enciclopediadebioetica.com/index.php/todas-las-voces/239-consideraciones-eticas-y-morales-de-la-vacunacion-universal-contra-el-virus-del-papiloma-humano>
Fecha de consulta: 01/10/14
10. Concha M. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. 2007
Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rci/v24n3/art06.pdf>
Fecha de consulta: 01/10/14
11. GeoSalud.com. Efectos secundarios de las vacunas contra el papiloma humano [en web] revisado y actualizado 02/07/16.
Disponible en: <http://geosalud.com/VPH/vacuna/seguridad.html>.
Fecha de consulta: 01/10/16
12. Ministerio de Salud (en web) “Minsa administro vacunas contra el VPH para proteger a niñas de primaria“ Año: 2015 disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16965> Fecha de consulta: 05/10/14
13. J. González, E. González y Col. Ginecología 9º edición. Elsevier España, S.L publicación de Masson traverserva de García 17-21 00821 Barcelona-España 05/12/14. Disponible en:
www.sevier.es/gonzalez-merlo-ginecologia Fecha de consulta: 27/06/17
14. Ministerio de Salud. “ Lo que todo padre de familia debe conocer acerca de la vacuna VPH “.Art. Cuida tu Salud 2015, Perú Disponible en:
<http://elcomercio.pe/blog/cuidatusalud/2015/10/la-seguridad-de-la-vacuna-contra-el-virus-papiloma-humano-vph> Fecha de consulta: 14/08/14
15. Rodríguez C. Investigaciones de riesgos del VPH, 2014, Disponible en:
<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002781-pdf.pdf>
Fecha de consulta: (23/02/13)

16. Veliz L. Campos C. y Col. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacuna en sus hijos. Rev. Chilena 2016, 33(1):30-37 disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rci/art05> Fecha de consulta: (14/08/14)
17. Llanos L, factores de riesgo del virus del papiloma humano, Cañete 2014: 55 (2). Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/riesgo-virus-papiloma-humano/riesgo-virus-papiloma-humano2.shtml> Fecha de consulta: (14/07/14)
18. Bolaños R. Tejada. R y col. Evaluación costo – efectividad de dos alternativas de vacunación para el virus del papiloma humano en la prevención del cáncer cervical uterino. Rev. Perú. Med.exp.salud publica vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016 disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo/hph?pid=51726-46342016000300004&script=sci_arttext fecha de consulta (29/06/17)
19. Rev. Documento de posición de la OMS sobre inmunización, vacunas y productos biológicos. Revisado y actualizado 21/08/15 disponible en: <http://www.who.int/inmunization/diseases/hpv/es/> Fecha de consulta: (07/11/16)
20. Sánchez L. Lechuga M. y col. Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México GinecolObstetMéx 2013 disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=92699&id_seccion=407&id_ejemplar=9093&id_revista=40 Fecha de consulta: (17/04/16)
21. Calle E. Percepción de los Factores Asociados a la Reincidencia en adolescentes en el Instituto Materno Perinatal, lima 2015. Disponible en: <http://upc.aws.openrepository.com/upc/handle/10757/575498> Fecha de consulta: (17/04/16)
22. Guía de Practica Clinica para la prevención y Manejo del cáncer de cuello uterino/ Resolución Ministerial 29.dic.2016/ Ministerio de Salud disponible en <http://ftp2.minsa.gob.p>. Fecha de consulta: (17/04/16)
23. Ramón S. Brebi P. y Col. Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre; Jun 26, 2014
Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/262515060_Diagnostico_de_la_infeccion_por_virus_papiloma_humano_en_el_hombre
Fecha de consulta: (29/06/15)

24. Walhart T. Padres, adolescentes y niños y la vacuna contra el virus del papiloma. revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras. Año 2016, Vol. 63, Número 1 (Marzo 2016),
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4119614>
Fecha de consulta: (15/05/16)
25. Puig R. Sanchis M. Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales; Rev. salud pública. 16 (5): 647-659, 2014 disponible en:
<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n5/v16n5a01.pdf>
Fecha de consulta: (18/08/15)
26. Isla C. Solar M. Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución educativa para la prevención del cáncer de cuello uterino. Lima - Perú 2015 Disponible en:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/378/1/Isla_ca%3B%20Solar_mt.pdf Fecha de consulta: (22/01/16)
27. Barreno J. Cortez C. “Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014”. Disponible en :
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9504/1/JEANNETTE%20BARRENO%20L%C3%93PEZ.pdf> (2015) Fecha de consulta: (08/03/16)
28. Rev. de la OPS/OMS sobre Papiloma humano (PVH) y cáncer cervicouterino Marzo 2015 Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
Fecha de consulta: (08/03/16)
29. Tafur F. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en preadolescentes de 5° de primaria. Lima-Perú 2013 Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/373/1/Tafur_fm.pdf (2013) Fecha de consulta: (14/02/15)
30. Hernández L. Padilla S. y Col. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. Año 2012 Volumen 13 Número 9. Disponible en:
http://bienvenida.unam.mx/revistas/RDU/ciencias_salud/factores_de_riesgo_en_adolescentes_para_contraer_el_virus_del_papiloma_humano.pdf
Fecha de consulta: (16/03/16)
31. Godoy M. Zonana A. y Col. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años de edad. GinecolObstetMex 2013;81:645-651 Disponible en :
<http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2013/gom1311c.pdf>

Fecha de consulta: (16/03/16)

32. Wisner C. Piñero M. y Col. Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia Rev. salud pública. 12 (6): 961-973, 2010 Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n6/v12n6a08.pdf>
Fecha de consulta: (17/05/15)
33. Centeno A. Ruiz D. y Col. 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, 39. Octubre-diciembre de 2016 Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/39/39_Ruiz.pdf
Fecha de consulta: (16/11/16)
34. Piñeros M. Cortez C. y Col. Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia, Rev. salud pública. 12 (6): 961-973, 2010 Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n6/v12n6a08.pdf>
Fecha de consulta : (17/05/15)
35. Campos M. Zonana A. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años de edad, Ginecol Obstet Perú 2013;81:645-651 Disponible en : <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2013/gom1311c.pdf>
Fecha de consulta: (17/05/15)
36. Psicologiaeducativauan_es_tl psicología del aprendizaje [sede web]. Perú; 2016 - acceso 11 de abril de 2017]. Disponible en: <http://psicologiaeducativauan.es.tl/que-es-el-conocimiento.htm>
37. Psicologiauned.com. psicología social – actitudes [sede Web]. Perú; 2014 – acceso 11 de abril de 2017]. Disponible en: <http://psicologia-social-roiel.blogspot.pe/p/actitudes.html?m=1> fecha de consulta: (23/03/17)
38. Instituto Nacional de cáncer de los institutos Nacionales de Salud de los EE.UU. vacunas contra el virus del papiloma humano [sede Web]. EE.UU; 2016 – [acceso 11 de abril de 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph> fecha de consulta: (22/05/17)
39. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. 2 ed. Washington, DC: OPS, 2016 Dponible en:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1 fecha de consulta: (29/06/17)

40. Martínez A. Baldiris R. y col. Infección por papiloma humano y carcinoma escamocelular bucal, diversas técnicas moleculares para detectar su presencia – odontostomatol vol.30 no.2 madrid mar./abr. 2014 disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.pho?script=sci_arttext&pid=50213-12852014000200003 fecha de consulta: (29/06/17)
41. Rev. Documento de posición de la OMS sobre el Papiloma Virus Humano y cáncer cervicouterino Marzo 2015 Disponible en: <http://www.who.int/medicacentre/factsheets/fs380/es/> fecha de consulta: (27/06/17)
42. Mora E. Perdomo L. y col. Inyección por VPH en niñas con contacto sexual. Rev.obstet Ginecol, Venezuela. 2015,73(2):108-115 disponible en: <http://www.arsenalterapeutico.com/wp-content/uploads/2015/infecci%C3%B1as-sin-contacto.sexual.pdf> fecha de consulta: (27/06/17)
43. Rev. Documento de posición de la OMS sobre Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH. Febrero 2017 disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22354> fecha de consulta: (30/06/17)
44. Rev. Documentado por cifras INE sobre salud y hábitos sexuales. España 2014 disponible en: http://www.cifine_sida0704.pdf fecha de Consulta: (30/06/17)
45. Jonathan S. Berek K. ginecología, 15° edición, pag.581cap.581, Año 2013,Editorial spesing disponible en: <http://www.booksmedicos.org> fecha de consulta: (27/06/17)
46. Vaccaro. Lorena Paola.conocimiento de la vacuna. Contra el virus del papiloma virus humanos de los padres que vacunaron a sus hijos en el centro de salud N° 27 Ramon Carrillo de la ciudad de Rosario, tesis, Argentina, 2014 [citado: 04 mayo 2016] disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulext/files/TC114028.pdf> fecha de consulta: (30/06/17)
47. Perez J. Gardey A. Promiscuidad publicado:2009 actualizado2012 disponible en: <http://www.definición.de/oms/> fecha de consulta: (30/06/17)
48. Canova F. Gonzales A. y Col. Capacidades de cuidado de las madres sobre el virus del papiloma humano en niñas del 4to y 5to grado de primaria de la institución educativa 3056 “gran Bretaña” independencia - 2014 Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/45/canova_valverde_francis.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fecha de consulta: (17/04/16)

49. Wayne W. Daniel . Bioestadística : Base para el análisis de las ciencias de la salud. 1º edición, pag. 571 cap. 12, Año 2002, Editorial limusa wiley. Fecha de consulta (10/06/17).

50. Wilfredo Gutiérrez. La vacuna contra el virus del papiloma humano: algunas predicciones publicado 2011. Disponible en :
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v28_n4/pdf/a20v28n4.pdf Fecha de consulta: (17/06/17)

ANEXOS

ANEXO I: ENCUESTA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN ALUMNOS DE 5to. Y 6to. GRADO DE PRIMARIA EN LA I.E 7052 MARIA INMACULADA CHORRILLOS, 2016.

ENCUESTA

Marque con una “x” la respuesta

<p>Parte I: Datos Sociodemográficos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad: _____ años • Sexo: F o M 	<ul style="list-style-type: none"> • Ocupación: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Otras
<ul style="list-style-type: none"> • Estado Civil: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Soltera/o <input type="checkbox"/> Casada/o <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Viuda/o <input type="checkbox"/> Divorciada/o 	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de Instrucción: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Primaria incompleta <input type="checkbox"/> Primaria completa <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Técnico incompleta <input type="checkbox"/> Técnico completa <input type="checkbox"/> Universitario incompleta <input type="checkbox"/> Universitario completa
<ul style="list-style-type: none"> • Religión: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Ateo <input type="checkbox"/> Otros 	

VII .Nivel de conocimiento:	
1. ¿Qué es el virus del papiloma humano? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Una bacteria <input type="checkbox"/> Una ITS <input type="checkbox"/> Un virus 	2. ¿Sabe qué tipo de virus provoca el VPH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 21 y 23 <input type="checkbox"/> 16 y 18 <input type="checkbox"/> 18 y 20
3. ¿Sabes cual es la edad indicada para ponerse la vacuna del VPH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> A los recién nacidos <input type="checkbox"/> 10 años <input type="checkbox"/> 7 años 	4. ¿Cree usted que el VPH puede afectar a ambos sexos? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
5. ¿Conoce los beneficios que tiene la vacuna VPH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prevenir el contagio por el VPH <input type="checkbox"/> Evitar embarazos <input type="checkbox"/> Protege contra las ITS 	6. ¿Sabe usted cuantas dosis de la vacuna contra el VPH debe administrarse? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
7. ¿La vacuna VPH evita el cáncer cervico uterino? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO 	8. ¿Sabe usted cuales son los requisitos para poderse vacunar contra el VPH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
9. ¿Conoce usted el riesgo que se tiene al adquirir el VPH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO 	10. ¿Sabe usted cual es vía la de transmisión del VPH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vía oral. <input type="checkbox"/> Vía sanguínea. <input type="checkbox"/> Vía relaciones sexuales.

VIII. Nivel de Aptitud	
11. ¿Estaría de acuerdo con que su hijo/a sea vacunado? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> Desacuerdo 	12. ¿está de acuerdo que hoy en día se esté promocionando la vacunación en colegios para prevenir el VPH? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> desacuerdo
13. ¿Cree usted que la vacuna pueda dañar a su hijo/a?	14. ¿Qué complicaciones cree usted que pueda tener su hijo/a al ser vacunado?

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> desacuerdo 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Esterilidad <input type="checkbox"/> Malestares generales (fiebre, dolor de cabeza, etc.) <input type="checkbox"/> Promover el inicio temprano de relaciones sexuales
<p>15. ¿usted está de acuerdo que la vacuna contra el VPH es una vacuna preventiva contra el cáncer de cuello uterino?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> desacuerdo 	<p>16. ¿considera que vacunar contra el VPH es una forma de protección a su menor hijo/a?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> desacuerdo
<p>17. ¿usted cree que debe existir mayor Difusión sobre la vacuna contra el VPH?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> desacuerdo 	<p>18. ¿está de acuerdo que hoy en día se dicten charlas sobre ITS en los colegios?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> desacuerdo
<p>19.¿usted ayudaría a promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH?</p> <p>19. Totalmente de acuerdo. 20. De acuerdo. 21. Ni acuerdo, ni desacuerdo. 22. Totalmente desacuerdo 23. desacuerdo</p>	<p>20.¿usted autorizaría aplicar la vacunación en un futuro a sus hijos que aún no son adolescentes?</p> <p>24. Totalmente de acuerdo. 25. De acuerdo. 26. Ni acuerdo, ni desacuerdo. 27. Totalmente desacuerdo 28. desacuerdo</p>

¡Gracias por su participación!

ANEXO II: Matriz de consistencia

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	PLAN DE RECOLECCION DE DATOS	PLAN DE TABULACION DE ANALISIS
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5 y 6 grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016?</p>	<p>Objetivo General: Conocer el nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5 y 6 grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las variables sociodemográficas de la población de estudio. 2. conocer el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre el virus del papiloma humano (VPH). 3. conocer las actitudes que tienen los padres sobre la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, como medida preventiva del cáncer cervicouterino. 	<p>H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada chorrillos, 2016.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada chorrillos, 2016.</p>	<p>VARIABLES E INDICADORES</p> <p>VARIABLES descriptivas:</p> <p>a) Variables sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad. - Sexo. - Estado civil. - Grado de instrucción. - Ocupación. - Religión <p>b) Nivel de conocimiento sobre la vacuna VPH:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno. - Regular. - Malo. <p>c) Nivel de actitud frente a la vacuna VPH:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo. - Desacuerdo 	<p>Tipo de Investigación Prospectivo observacional, analítico de corte transversal.</p> <p>Población Padres de familia de la I.E 7052 María Inmaculada, Chorrillos durante el periodo del 1 al 31 de octubre 2016</p> <p>Recolección de datos Se utilizará como instrumento un documento en el cual será una encuesta, para observar las actitudes y conocimientos de los padres sobre el virus del papiloma humano.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Padres de adolescente de 5 a 6 año de primaria. -Padres de adolescente que acuda a las reuniones generales del Colegio. -Padres de adolescente que acepte participar del estudio. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Padres de adolescente de 1 a 4 año de primaria. -Padres de adolescente que no acuda a las reuniones generales del Colegio. -Padres de adolescente que no acepte participar del estudio. 	<p>Técnicas: La presente investigación utiliza como técnica la encuesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Primero se solicitará permiso al director de la I.E. 7052 María Inmaculada. -Segundo, se coordinará con el director(a) o sub director(a) de la I.E. -Tercero, se aplicará la encuesta a los padres o tutores de los adolescentes que se encuentren en las reuniones generales del colegio, los criterios de inclusión. <p>Instrumentos: El instrumento a utilizar mediante encuesta (Anexo 1) consta de 3 partes.</p> <p>Parte I: Nivel Sociodemográficos, que consta de 6 ítems (edad, estado civil, sexo, ocupación y religión).</p> <p>Parte II: Nivel de conocimiento, que consta de 3 ítems.</p> <ul style="list-style-type: none"> Bueno, de 16 a 20. - Regular, de 11 a 15. - Malo, de 10 a 0. <p>Parte III: Nivel de actitud, que consta de 2 ítems.</p> <ul style="list-style-type: none"> -De acuerdo de 11 a 20 -Desacuerdo, de 1 a 10 	<p>Análisis de datos: Los datos que se obtendrá de la Encuesta sobre el Nivel de conocimiento y Aptitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano, serán utilizados para construir una base de datos en el programa de Excel versión 2010; para ello se elaborarán tablas y gráficos, con el fin de presentar organizadamente los resultados obtenidos.</p> <p>Aspectos éticos: Se solicitará el permiso por escrito y el consentimiento del director(a) y sub director(a) de la I.E. 7052 María Inmaculada</p> <p>Confidencialidad: Se respetará el carácter confidencial de los padres o tutor, evitando solicitar información muy personal para evitar perjudicar a alguien.</p> <p>veracidad: Se garantizará la veracidad de la información, respetando los datos obtenidos durante la investigación.</p> <p>consentimiento informado: Se brindará un consentimiento informado escrito, para respetar la autonomía de los padres.</p>

ANEXO III: SOLICITUD DE ACEPTACION PARA EJECUCIÓN DE ENCUESTAS



INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 7052
"MARÍA INMACULADA"
Av. José Olaya 176 – Chorrillos
Telf. 2519523



AUTORIZACION

EL DIRECTOR DE LA I. E. 7052 "MARIA INMACULADA" – UGEL 07
DE SAN BORJA, AUTORIZA:

A las bachilleres de la Universidad Privada Norbet Wiener, LOPEZ VASQUEZ, Pamela Soledad con DNI N° 48059711 y TORREJON HERLES, Kelly Fabiola con DNI N° 46638707 a la aplicación y ejecución de encuestas sobre el nivel de conocimiento y actitudes que tienen los padres sobre la aceptación de la vacuna VPH en la I.E. N° 7052 María Inmaculada .

Se expide la presente autorización a solicitud de las interesadas, para los fines que estimen conveniente.

Chorrillos, octubre del 2016


LIE VICTOR DIAZ MAYO
Director I.E. N°7052
"María Inmaculada"

ANEXO IV: Evaluación de JUICIO DE EXPERTOS

EVALUACION DE JUECES EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión.

Marque con una X en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

Es un instrumento adecuado para la utilidad de un juicio de expertos

.....

.....

.....

.....


 Katherine L. Narain Chiquiz
 OBSTETRA
 C.O.P. 29479
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO URRUTU"

EVALUACION DE JUECES EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión.

Marque con una X en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

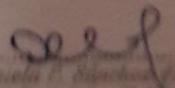
.....

.....

.....

.....

.....


Gabriela E. Sánchez López
MSc. Investigadora Científica
CMP 49710

EVALUACION DE JUECES EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión.

Marque con una X en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

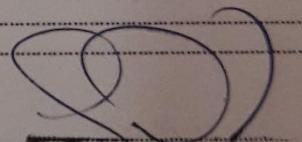
.....

.....

.....

.....

.....


.....
Dr. Juan Romero Quiroz
CNP 32870 - 4764 1730
Gineco - Obstetra
Médico Asistente
Hospital Nacional Hipólito Unzué

ANEXO V: PONDERACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Datos de calificación:

1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.
3. La estructura del instrumento es adecuado.
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.

CRITERIOS	JUECES				VALOR P
	J1	J2	J3	J4	
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
TOTAL	7	7	7	7	28

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

Ta: N° TOTAL DE ACUERDO DE JUECES

Td: N° TOTAL DE DESACUERDO DE JUECES

Prueba de Concordancia entre los Jueces:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b: grado de concordancia significativa

$$b: \frac{28}{28 + 00} \times 100 = 100$$

28 + 00

Según Herrera

Instrumento:

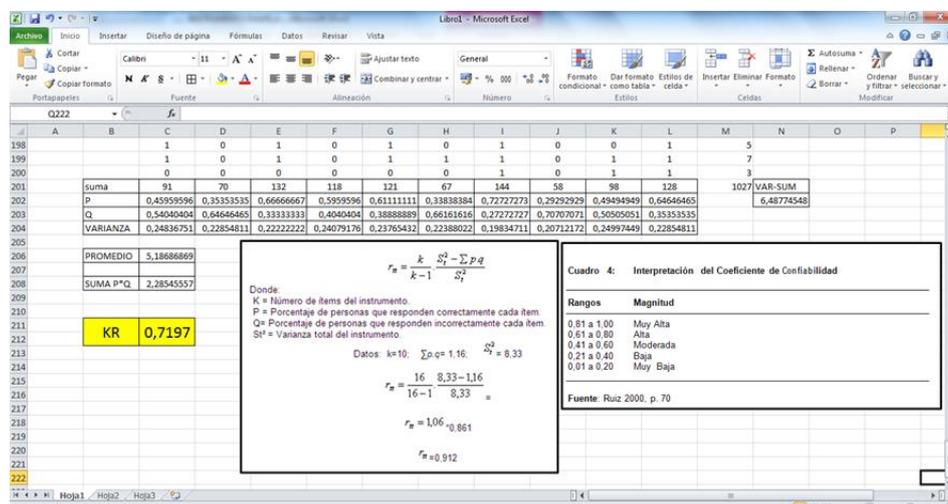
Validez Perfecta



0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

ANEXO VI: CUADROS DE CONFIABILIDAD

6.1 Evaluación de la confiabilidad del instrumento para el nivel de conocimientos.



Interpretación.- El presente instrumento tiene una confiabilidad alta con un coeficiente KR-20 de 0,7197.

6.2 Evaluación de la confiabilidad del instrumento para el nivel de actitudes.

Escala: ALL VARIABLES.

CASOS		N	%
	Valido	198	100.0
	Exclusivo	0	0,0
	Total	198	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de Fiabilidad.

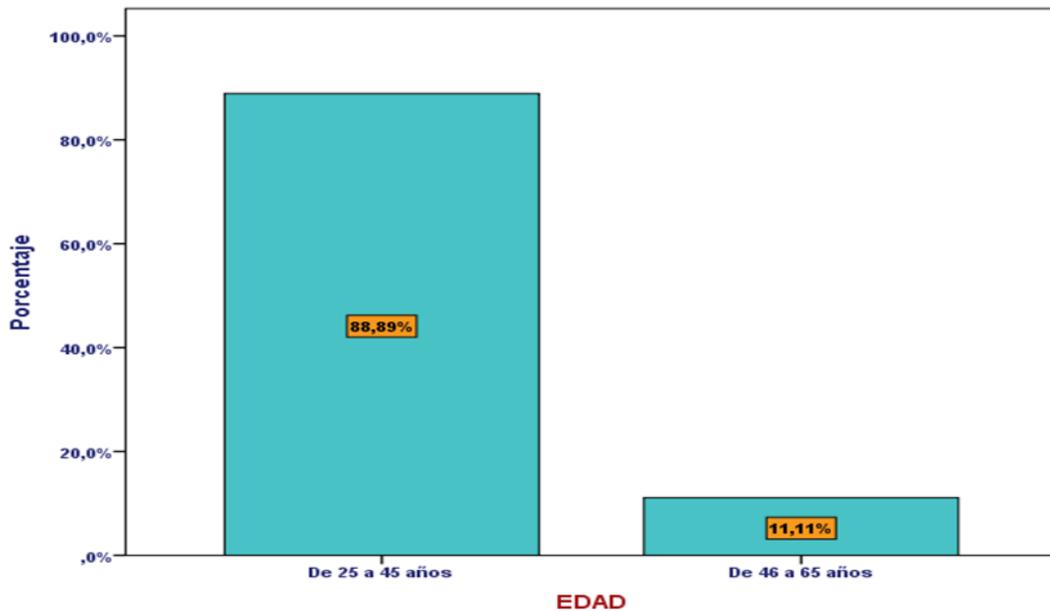
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,834	10

Interpretación.- El presente instrumento tiene una excelente confiabilidad de 0,834.

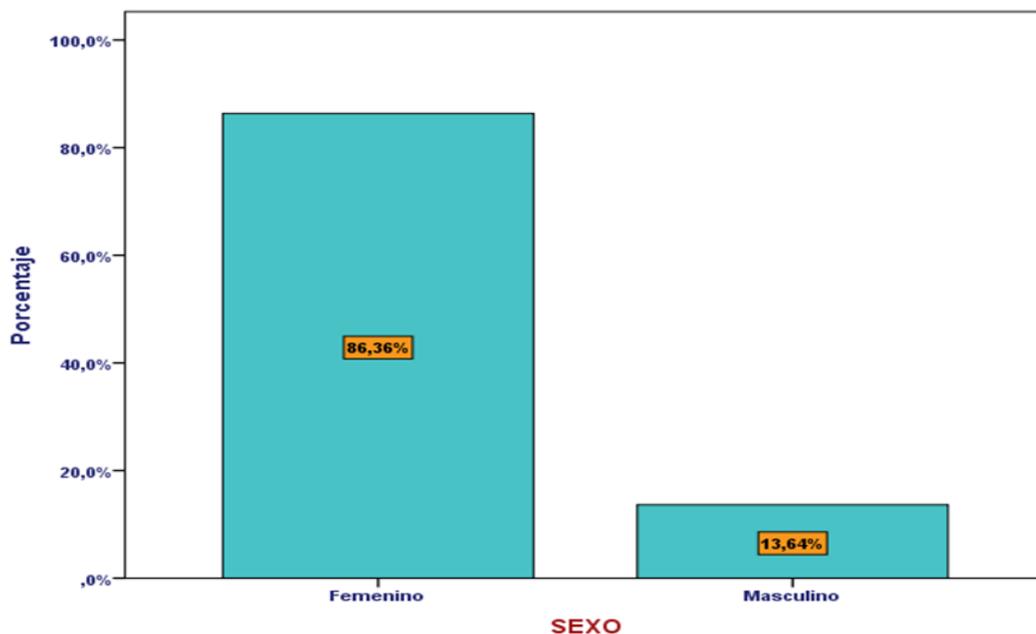
ANEXO VII: GRAFICOS

7.1 Gráficos Sociodemográficos:

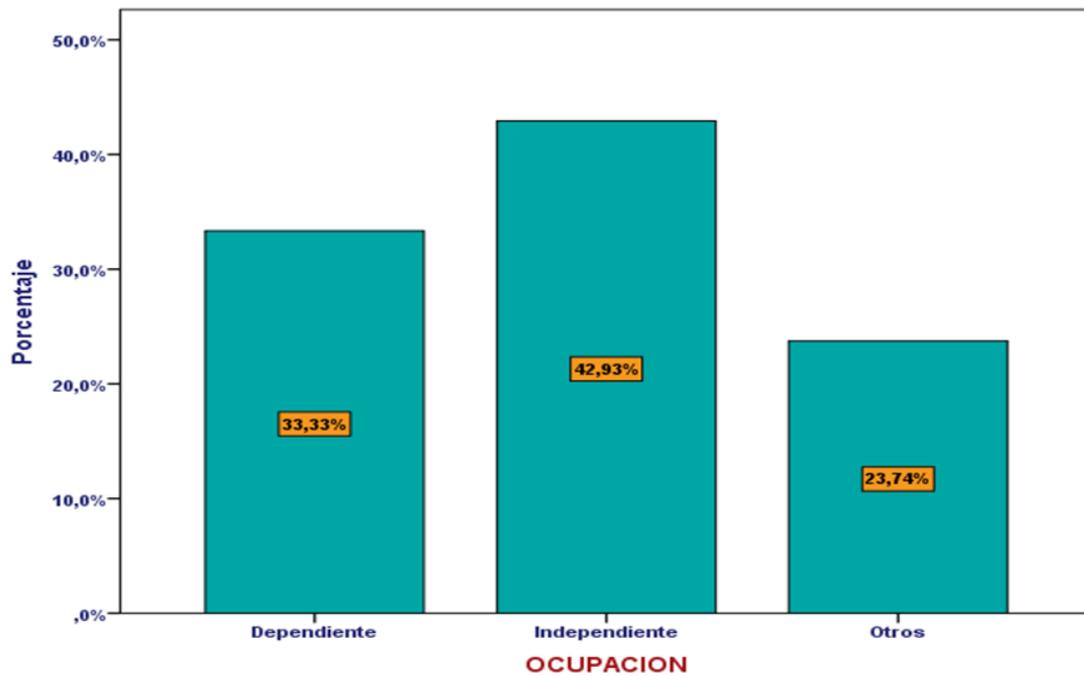
7.1.1 Gráfico sociodemográfico según; la edad de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



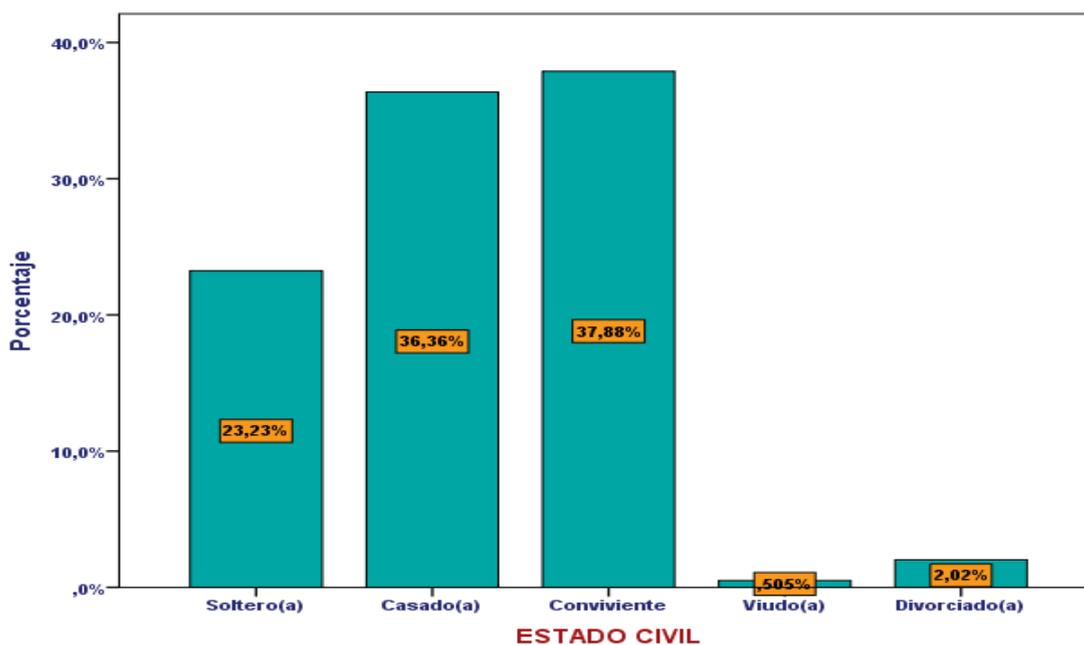
7.1.2 Gráfico sociodemográfico según; el sexo de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



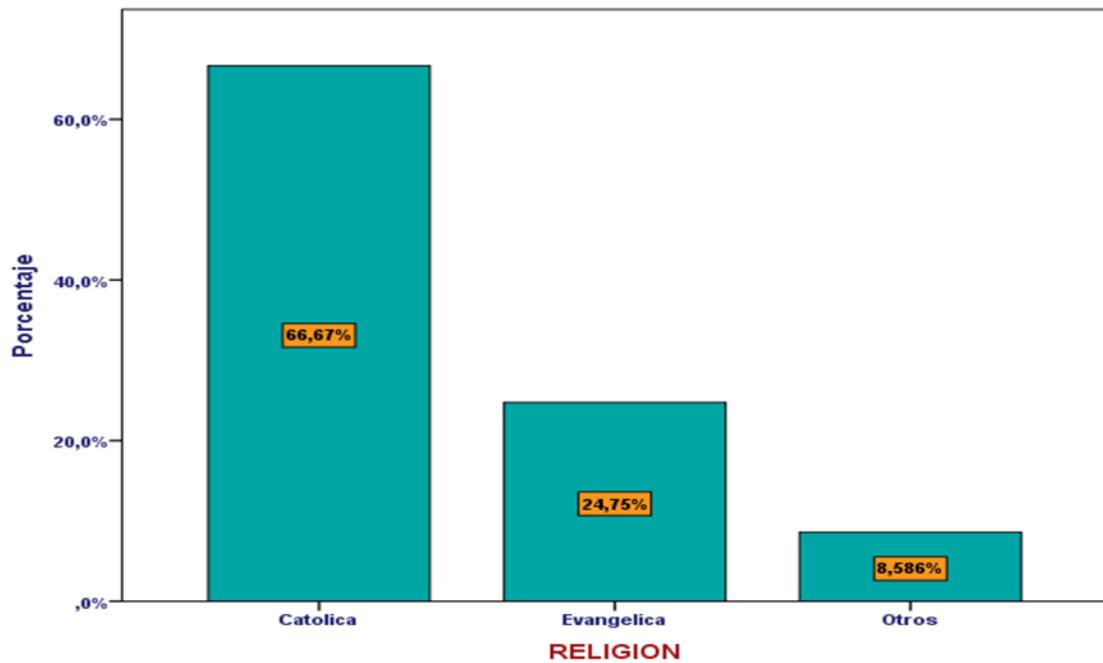
7.1.3 Gráfico sociodemográfico; según la ocupación, de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



7.1.4 Gráfico sociodemográficos; según el Estado Civil, de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

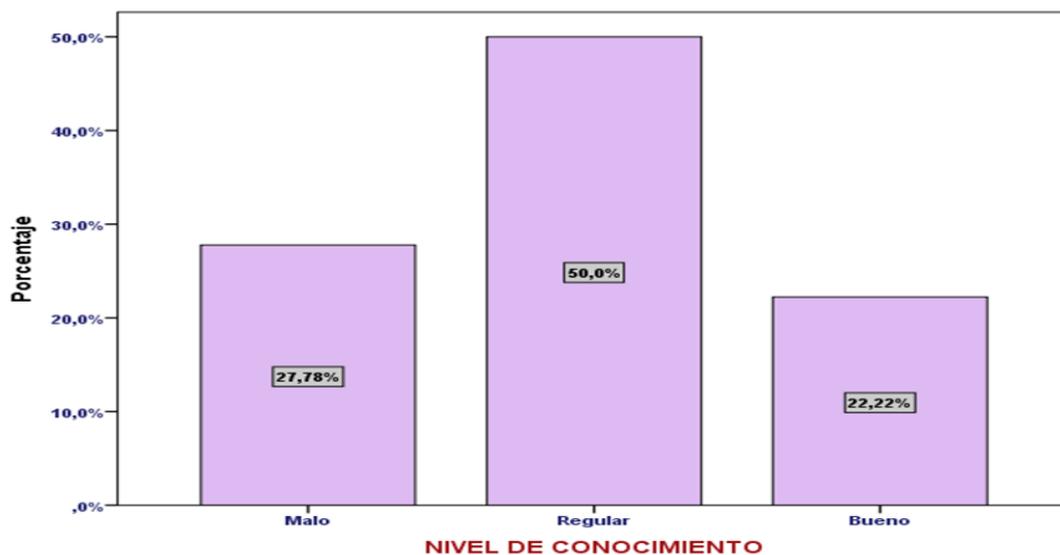


7.1.5 Gráfico sociodemográfico; según la Religión, de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

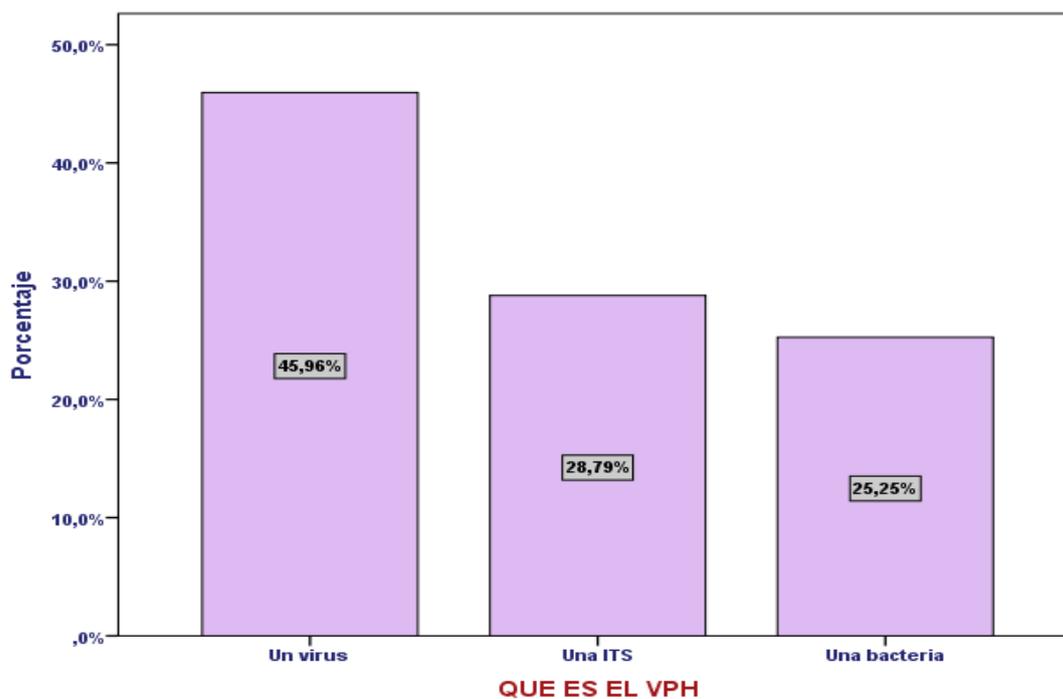


7.2 Gráficos de nivel de conocimiento:

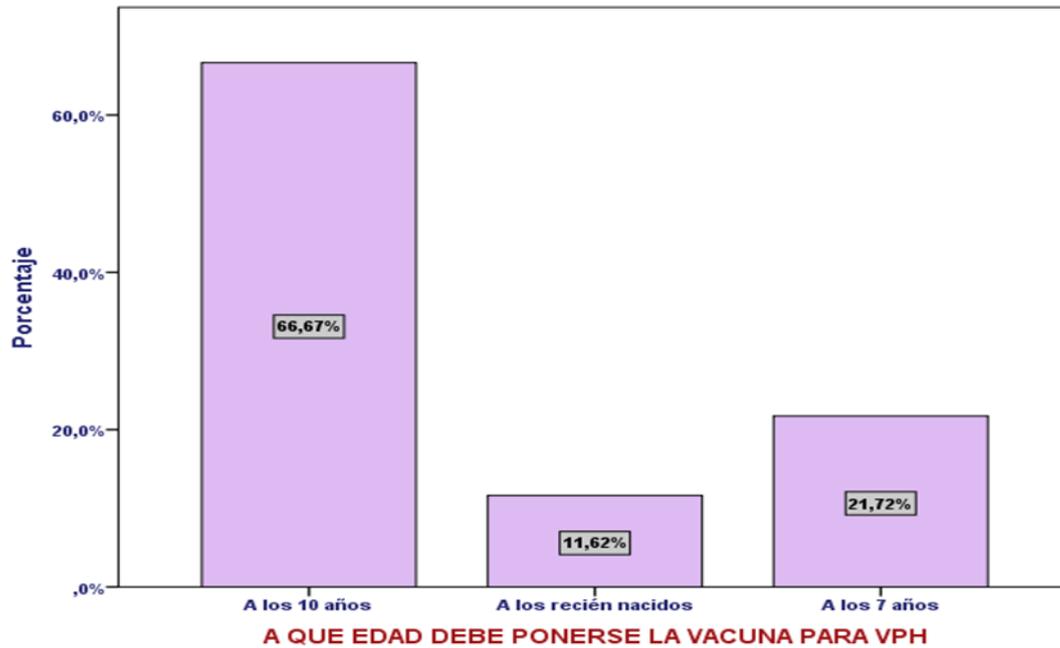
7.2.1 Gráfico del Nivel de Conocimiento de los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



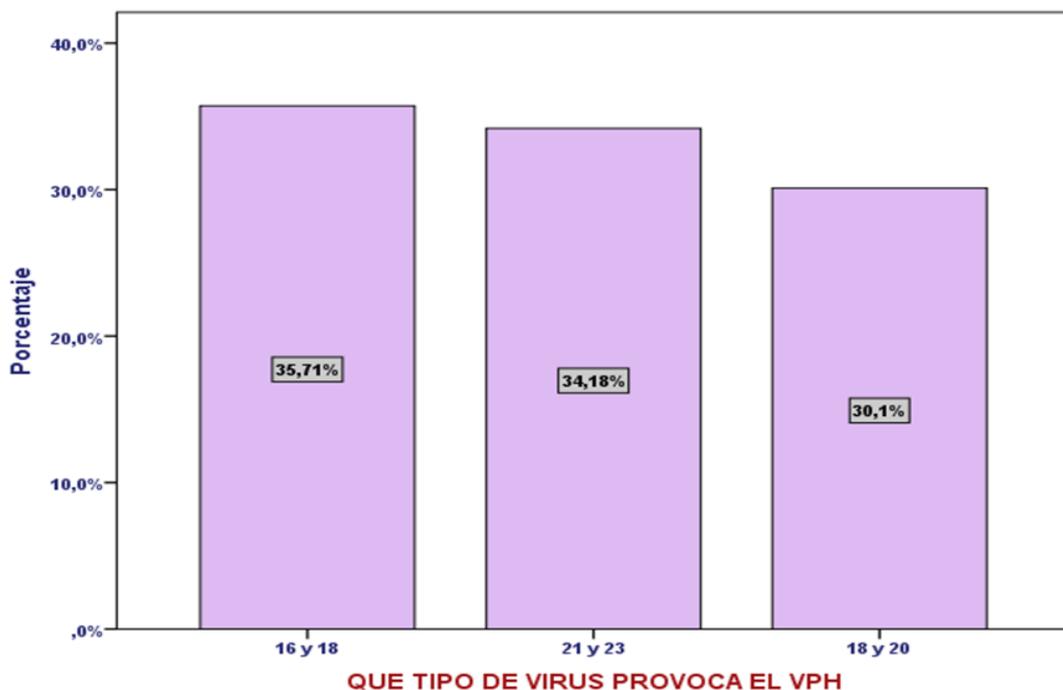
7.2.2 Gráfico del Nivel de Conocimiento; sobre Que es el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



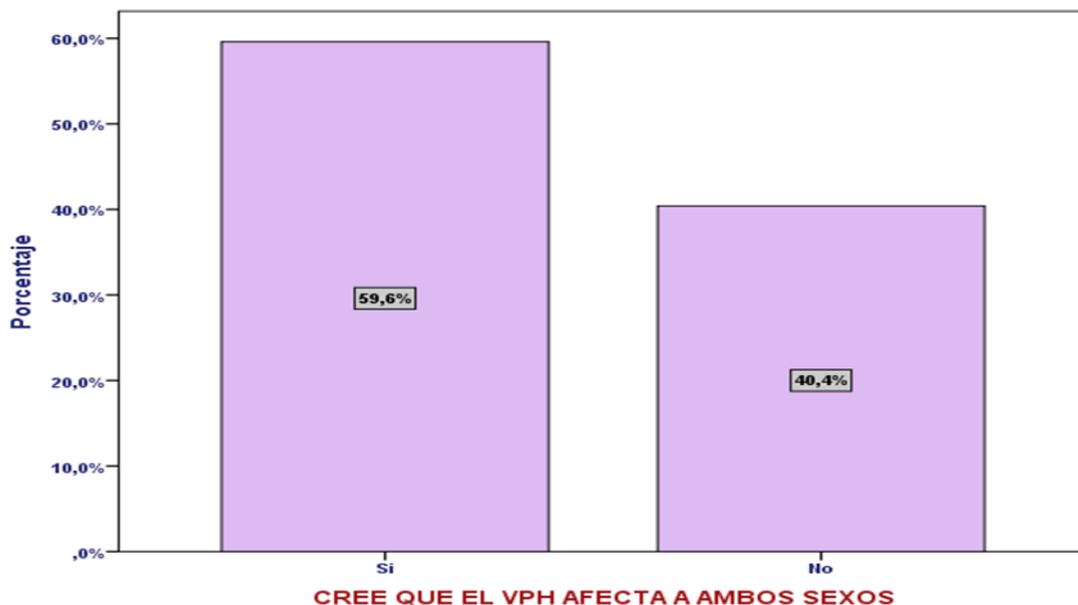
7.2.3 Gráfico del Nivel de Conocimiento; sobre a qué edad debe ponerse la vacuna contra el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



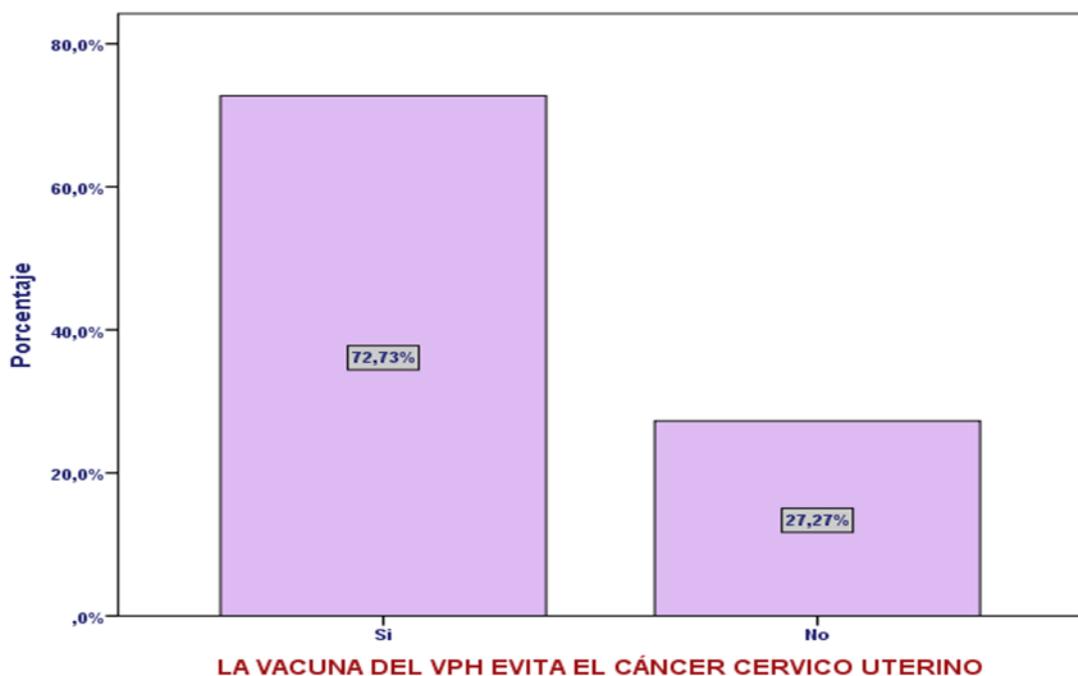
7.2.4 Gráfico del Nivel de Conocimiento; que tipo de virus provoca el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



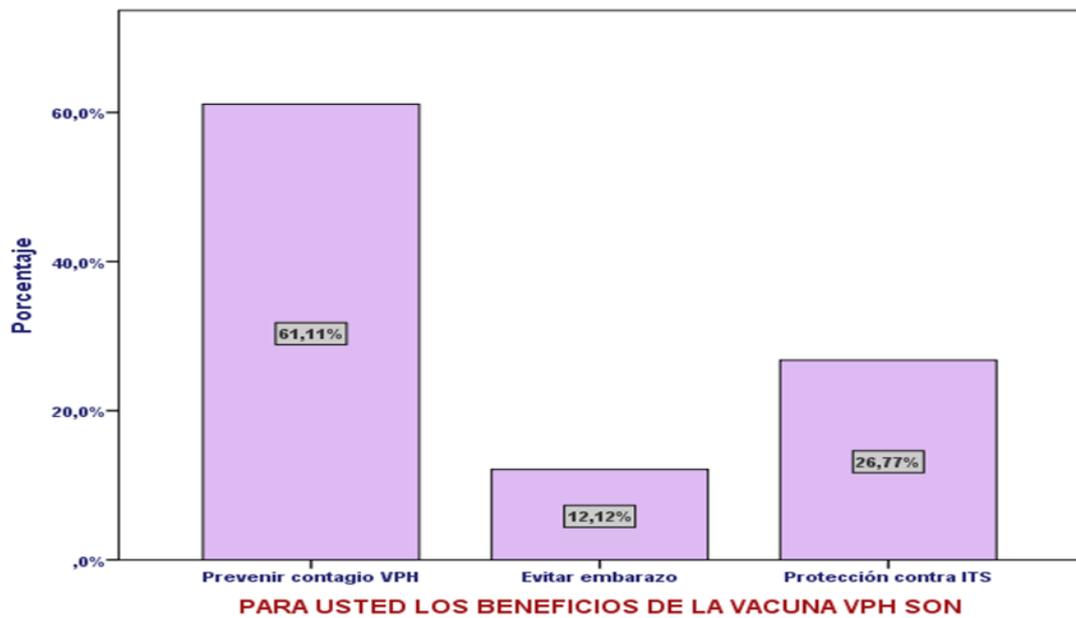
7.2.5 Gráfico del Nivel de Conocimiento; si el VPH afecta a ambos sexos, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



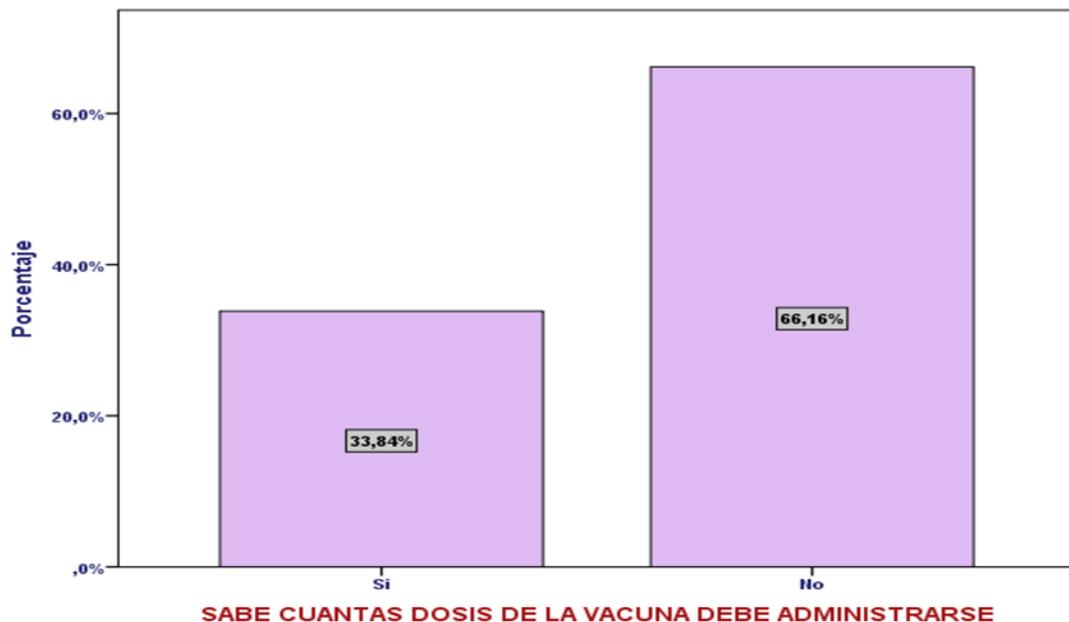
7.2.6 Gráfico del Nivel de Conocimiento; la vacuna evita el cáncer cervico uterino, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



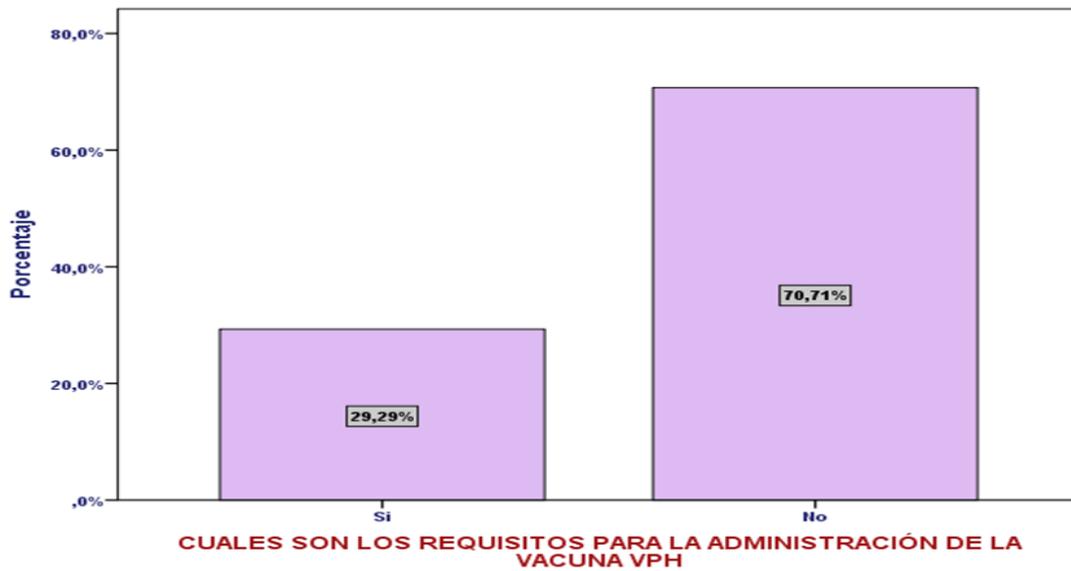
7.2.7 Gráfico del Nivel de Conocimiento; Beneficios de la vacuna contra el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



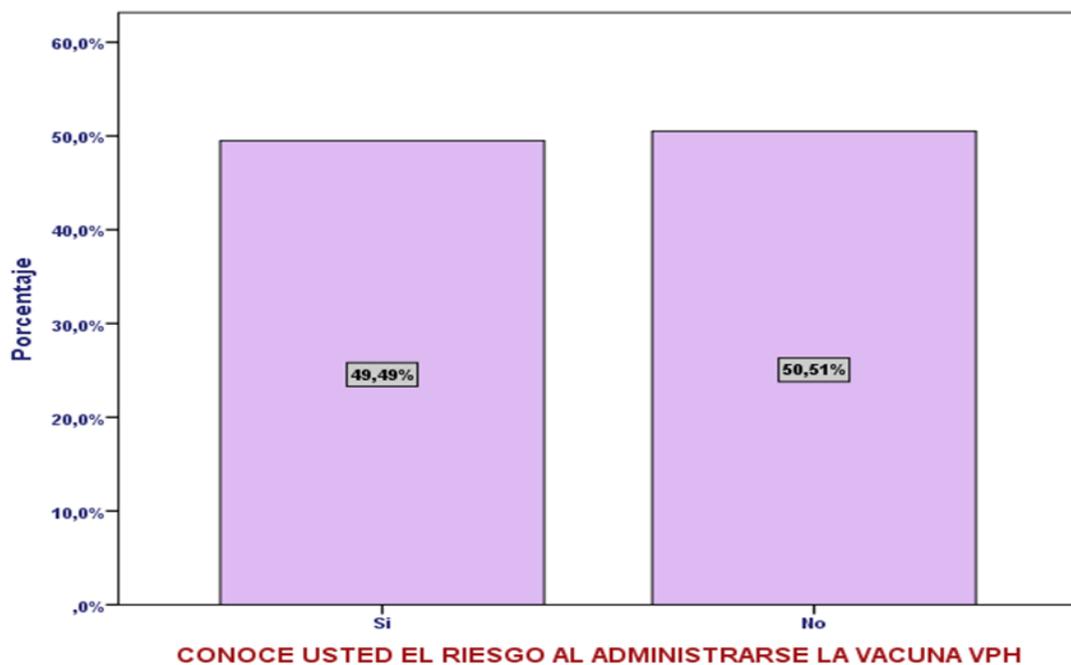
7.2.8 Gráfico del Nivel de Conocimiento; Dosis de la vacuna contra el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



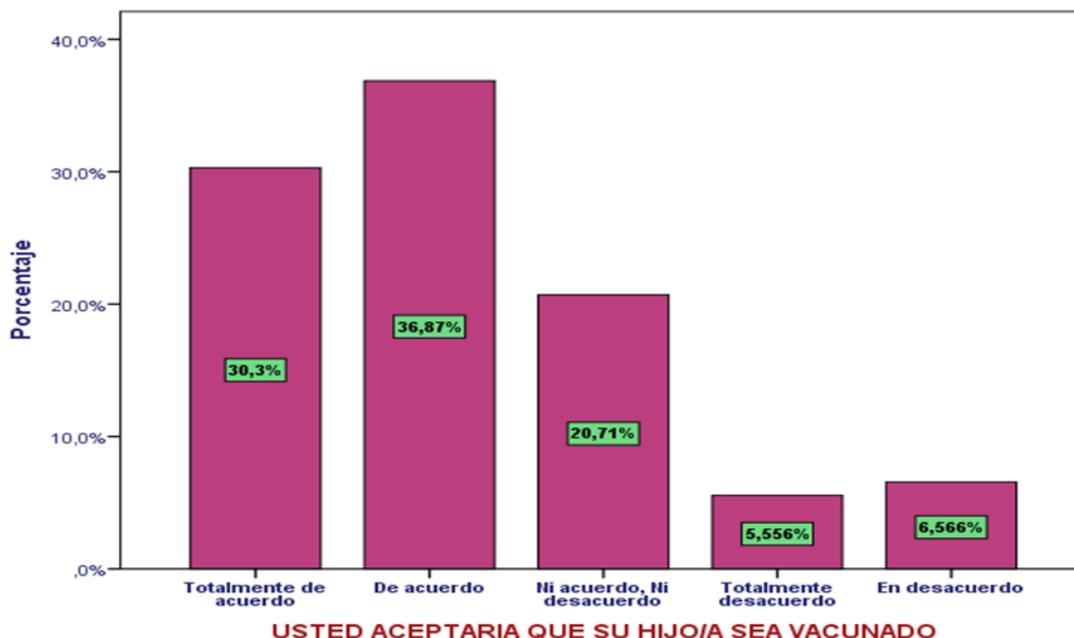
7.2.9 Gráfico del Nivel de Conocimiento; Requisitos de la administración de la vacuna contra el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



7.2.10 Gráfico del Nivel de Conocimiento; Riesgo de la administración de la vacuna contra el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

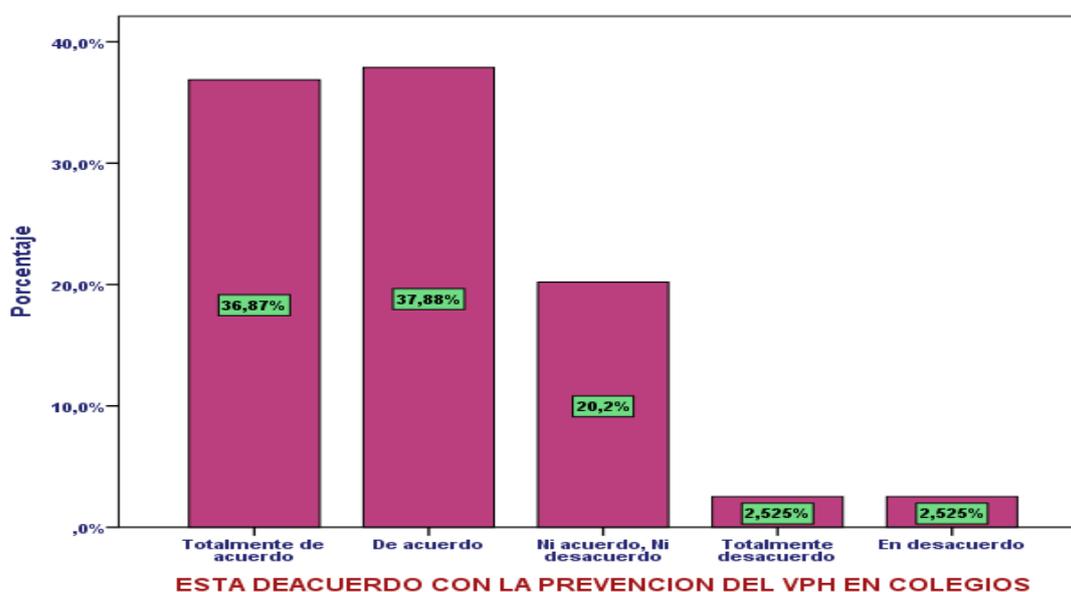


7.2.11 Gráfico del Nivel de Conocimiento; Vía de transmisión del VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.

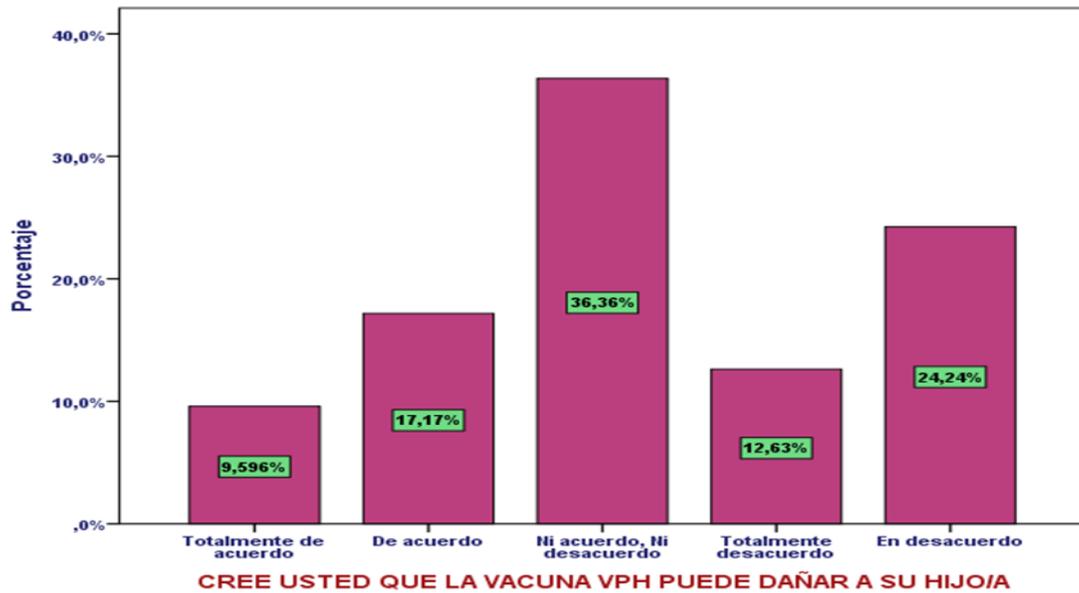


7.3 Gráficos de nivel de actitud:

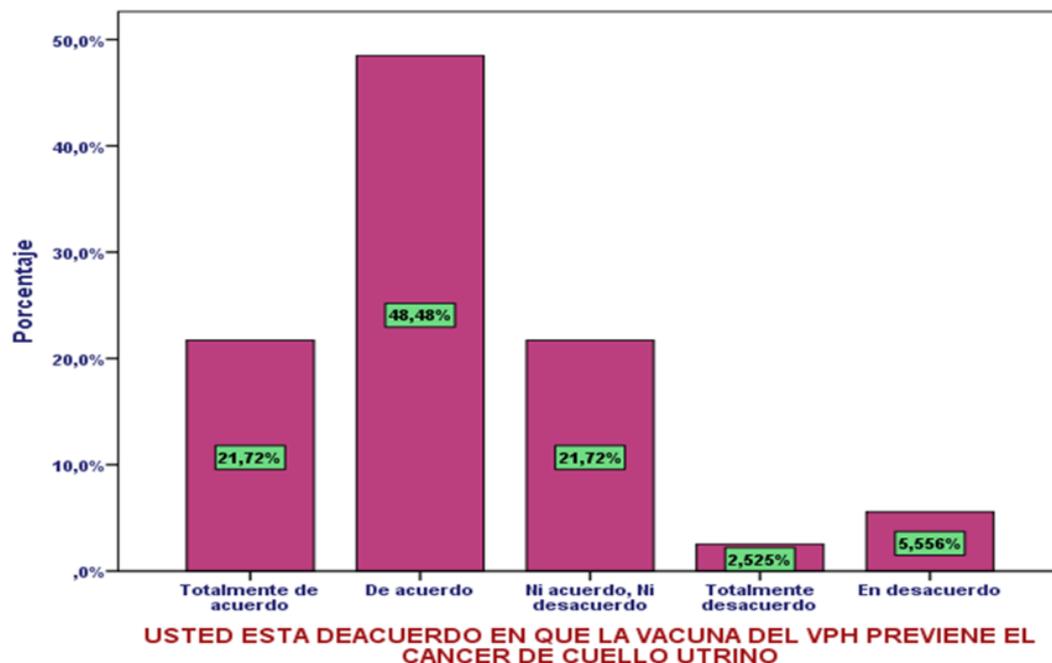
7.3.1 Gráfico del Nivel de Actitudes; La prevención del VPH en colegios, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



7.3.2 Gráfico del Nivel de Actitudes; La vacuna del VPH puede dañar a su hija, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



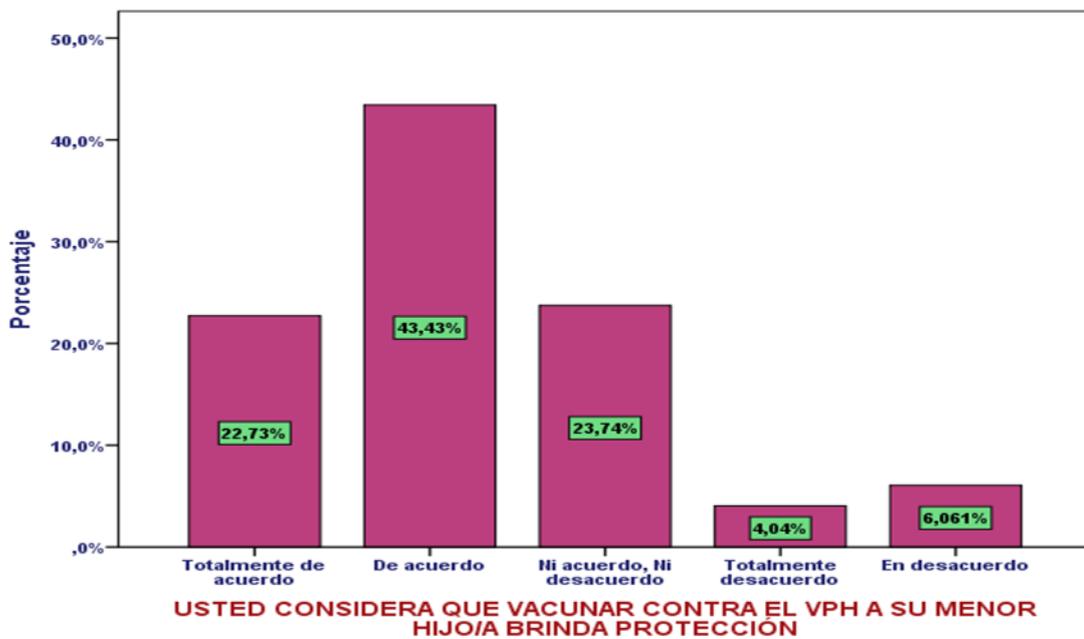
7.3.3 Gráfico del Nivel de Actitudes; La prevención del VPH en colegios, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



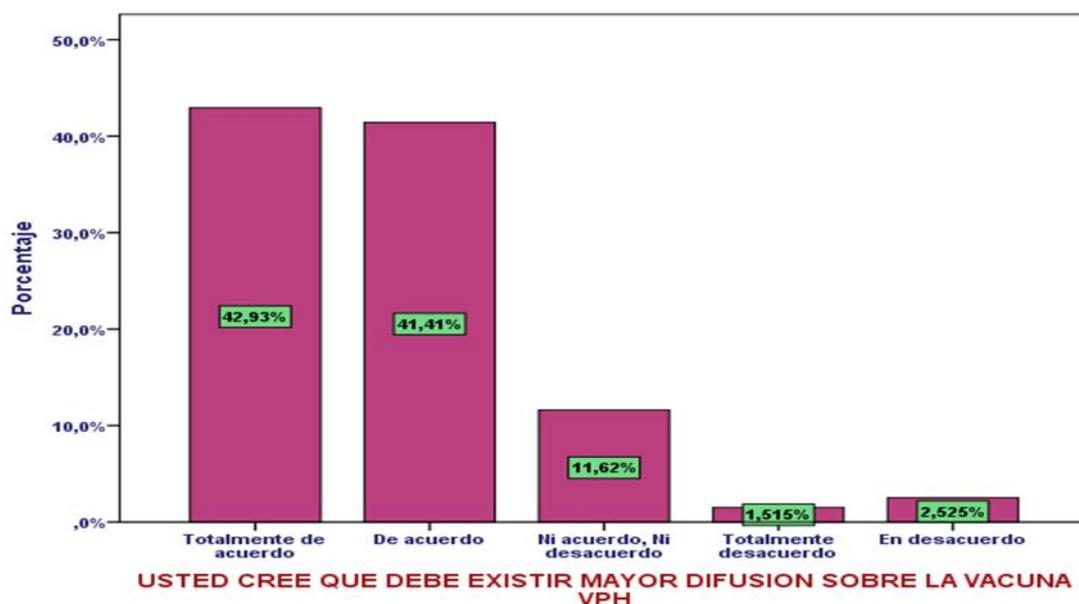
7.3.4 Gráfico del Nivel de Actitudes; Complicaciones que pueda tener su hija al ser vacunada, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



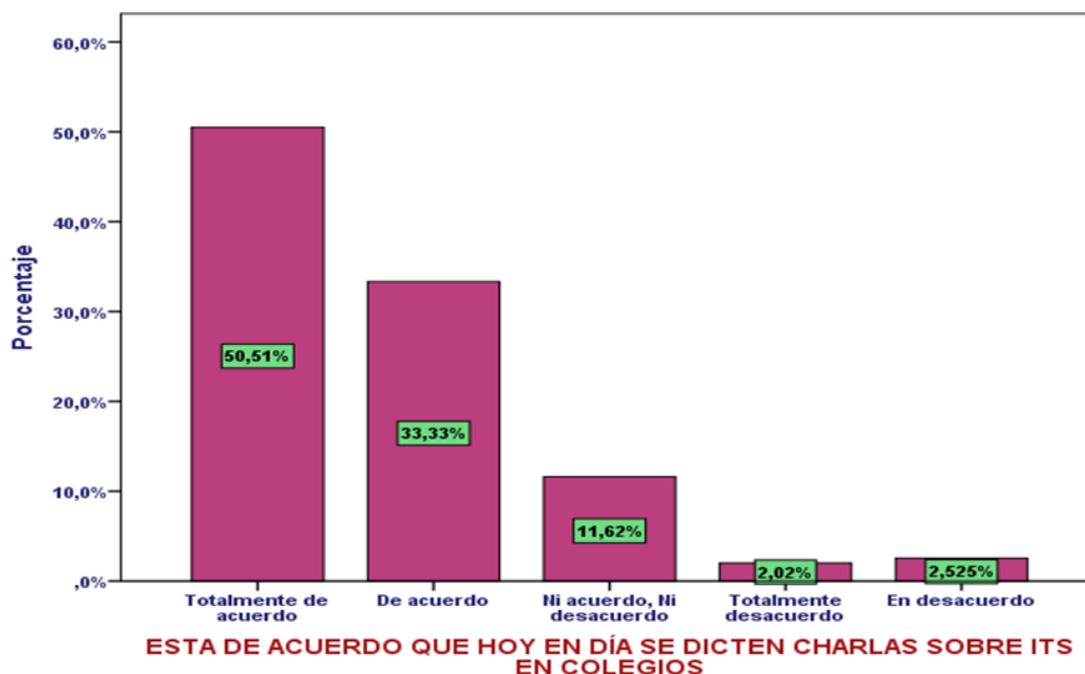
7.3.5 Gráfico del Nivel de Actitudes; La prevención del VPH en colegios, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



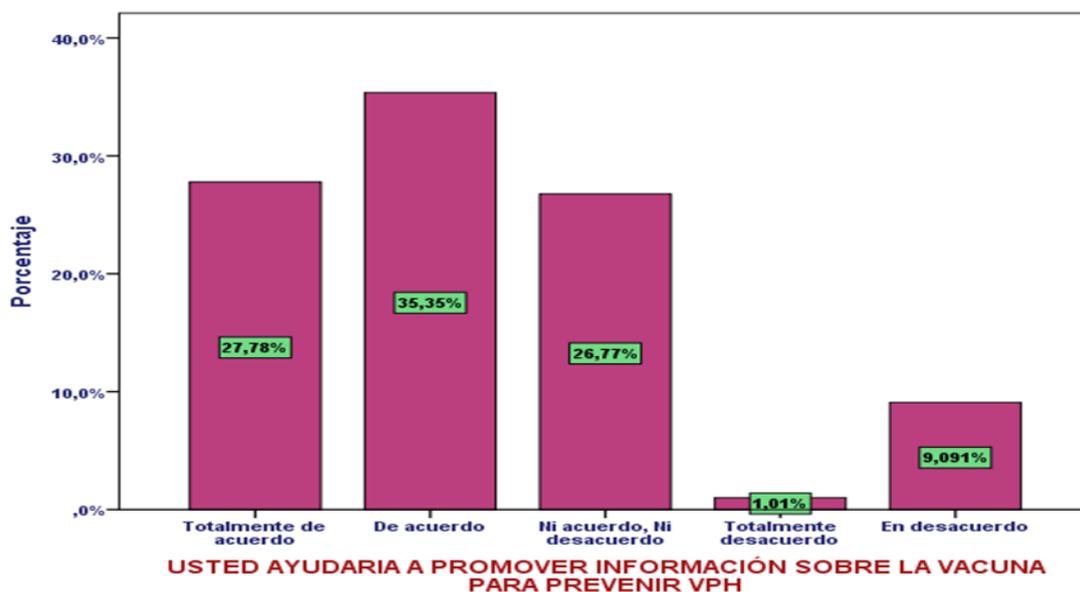
7.3.6 Gráfico del Nivel de Actitudes; Debe existir mayor difusión sobre la vacuna contra del VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



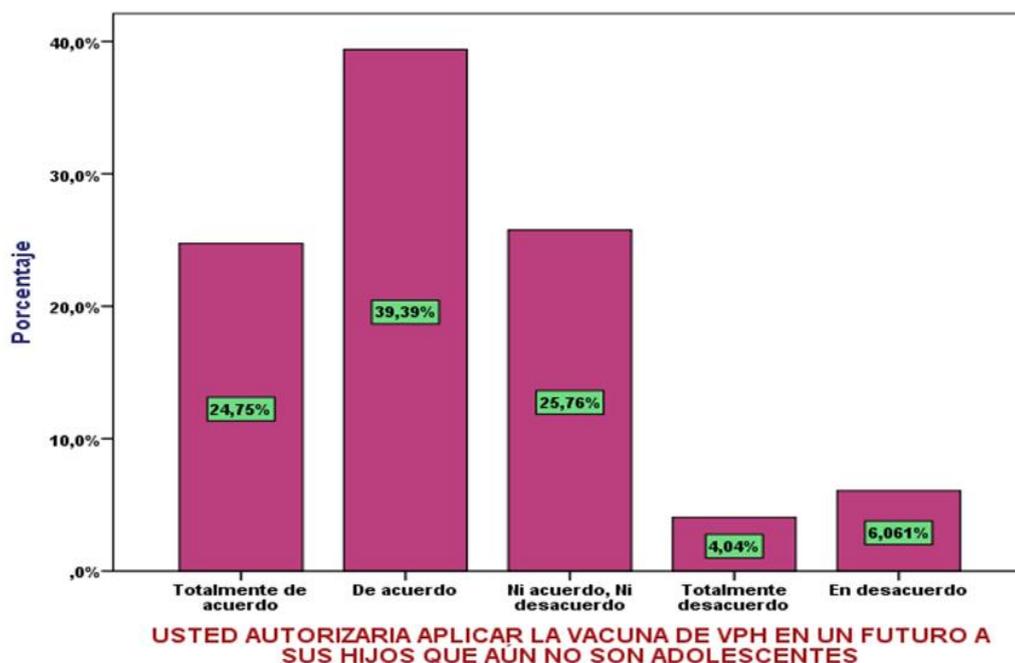
7.3.7 Gráfico del Nivel de Actitudes; Esta de acuerdo que se dicten charlas sobre ITS en colegios, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



7.3.9 Gráfico del Nivel de Actitudes; Promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



7.3.10 Gráfico del Nivel de Actitudes; Autorizaría aplicar la vacuna del VPH a sus futuras hijas, para los padres de familia de 5° y 6° de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada, Chorrillos 2016.



ANEXO VII: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador	Técnica o instrumento de medición
Variables de sociodemográficas					
Edad	Tiempo de vida en años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la evaluación.	Cuantitativa	Discontinua	Años cumplidos	Encuesta
Sexo	Características físicas que diferencian a los genitales externos con los que nace.	Cualitativa	Nominal	1)Varón 2)Mujer	Encuesta
Estado civil	Situación en la que una persona se encuentra sin/con relación sentimental.	Cualitativa	Nominal	1)Soltera/o 2) Conviviente 3) Casada/o 4)Viuda/o 5)Divorciado	Encuesta
Ocupación	Término que proviene del latín occupatio y que está vinculado al verbo ocupar (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer.	Cualitativa	Nominal	1)Dependiente 2)Independiente 3)Otras	Encuesta
Grado de instrucción	Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país.	Cualitativa	Ordinal	1) Analfabeta 2) Primaria incompleta 3) Primaria completa 4) Secundaria incompleta 5) Secundaria completa 6) Técnico incompleto 7) Técnico Completo 8) Universitario incompleta 7) Universitario completa	Encuesta
Religión	Actividad humana que suele abarcar creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural.	Cualitativa	Nominal	1)Católica 2)Evangélica 3)Ateo 4)Otros	Encuesta
Nivel de conocimiento sobre la vacuna VPH					
Conocimiento	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Cualitativa	Ordinal	1)Bueno 2)Regular 3)Malo	Encuesta

Nivel de actitud frente a la vacuna VPH					
Actitud	Manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado.	Cualitativa	Nominal	1)De acuerdo 2)Indiferente 2)Desacuerdo	Encuesta