



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD SOBRE LA  
VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO  
EN MADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS EN UN  
ASENTAMIENTO HUMANO DE VENTANILLA - LIMA -  
2021”**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL  
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

Presentada por:

AUTOR: ARCIGA ALEJOS YHANET

ASESOR: MG. MORI CASTRO, Jaime Alberto

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

LIMA – PERÚ  
2022

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, agradezco a Dios por ser mi guía en este arduo camino, a mi familia quienes son el motivo de mi constante superación personal y profesional, para superarme cada día más.

## **AGRADECIMIENTO**

Para la Universidad Privada Norbert Wiener quien fue la institución que me brindó la oportunidad para desarrollarme como profesional. A mi asesor Mg. Mori Castro Jaime Alberto quien me brindó la asesoría correcta para elaboración de este trabajo de investigación que fue realizado con éxito. A todos mis maestros quienes siempre fueron mis guías y alentándome en el camino de mi superación.

**JURADOS:**

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz  
Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles  
Vocal : Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca

**INDICE**

Resumen ..... 8

Abstract.....	9
1. EL PROBLEMA .....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema .....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos .....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general .....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1. Teórica.....	15
1.4.2. Metodológica.....	15
1.4.3. Práctica.....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	16
1.5.1. Temporal .....	16
1.5.2. Espacial .....	16
1.5.3. Recursos .....	16
2. MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Bases teóricas.....	19
2.2.1. Carga laboral .....	19
2.2.2. Calidad de vida profesional.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

2.3. Formulación de hipótesis .....	27
2.3.1. Hipótesis general .....	27
2.3.2. Hipótesis específicas .....	27
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Método de la investigación .....	29
3.2. Enfoque de la investigación .....	29
3.3. Tipo de investigación.....	29
3.4. Diseño de la investigación .....	29
3.5. Población, muestra y muestreo .....	30
3.6. Variables y operacionalización .....	32
3.6.1. Variable carga laboral .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.6.2. Variable calidad de vida profesional (CVP) .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
3.7.1. Técnica .....	36
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	36
3.7.3. Validación .....	36
3.7.4. Confiabilidad.....	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	37
3.9. Aspectos éticos .....	37
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.1. Cronograma de actividades.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.2. Presupuesto .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

5. REFERENCIAS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6. ANEXOS .....	50
6.1. Matriz de consistencia .....	51
6.2. Matriz de operacionalización de variables.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6.3. Instrumentos.....	52
6.4. Consentimiento informado.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## **Resumen**

Esta investigación titulada: Nivel de conocimientos y actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021, con el objetivo principal de Analizar la relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021. El presente estudio es de tipo inductivo deductivo. La población estará conformada por 90 madres de niñas de 9 a 13 años en un Asentamiento Humano de Ventanilla, durante el mes de octubre del año 2021, que serán clasificadas según los criterios de inclusión y exclusión de esta investigación. Y se utilizara como técnica de la encuesta y como instrumento dos cuestionarios que miden el nivel en que se encuentran los variables de estudio.

Palabras claves: Nivel de conocimientos, actitud, Virus del Papiloma Humano.



## **Abstract**

This research entitled: Level of knowledge and attitude about the human papillomavirus vaccine in mothers of girls aged 9 to 13 years in a human settlement in Ventanilla - Lima - 2021, with the main objective of analyzing the relationship of the level of knowledge with the attitude about the human papillomavirus vaccine in mothers of girls aged 9 to 13 years in a human settlement of Ventanilla - Lima -2021. The present study is of the inductive-deductive type. The population will be made up of 90 mothers of girls aged 9 to 13 years in a Human Settlement in Ventanilla, during the month of October 2021, who will be classified according to the inclusion and exclusion criteria of this research. And two questionnaires that measure the level at which the study variables are found will be used as a survey technique and as an instrument.

Keywords: Level of knowledge, attitude, Human Papilloma Virus.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó 570,624 nuevos casos en 19% y 311.365 muertes en 12% por cáncer de cuello uterino, con tasas altas de incidencia y mortalidad en África del Sur 43% y 30%, Asia sudoriental 17% y 10%, Europa Este 16% y 6%, Sudamérica 15% y 7%, Centroamérica 13% y 7%, Norteamérica 6% y 2% y Asia occidental 4% y 2.5%; es segunda neoplasia en mujer de naciones de ingresos bajos y medianos, causados por el comportamiento sexual a edad temprana (1) y aumento de incidencia de infección por el virus del papiloma humano (VPH); más del 80% de mujeres jóvenes que practican el coito se infectarán del VPH en su vida, el 70% causados por el tipo VPH-16 y VPH-18; por ende, es imprescindible vacunarse a temprana edad de 9 a 14 años.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), dice que la neoplasia en cuello uterino en América y Caribe, con 56.000 casos y 28.000 mujeres de 15 a 64 años; Haití 30%, Nicaragua 28%, Brasil 27%, Colombia (2) 25%, Cuba 24%, Ecuador 20%, Guatemala 19%, Trinidad y Tobago 18%, Uruguay y Venezuela 15%, Chile 12%, Costa Rica 10% y México 9%; es infección de transmisión sexual por VPH, 60% en sujetos de 35 y 60 años, hay factor como el tabaco, coitos son varios hombres, inicio temprano del coito y primer parto; se infectan durante la adolescencia y 20 y 30 años; se deben de vacunarse entre 9 a 14 años (3).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), reportó que el cáncer de cuello uterino, es segundo lugar de neoplasias, se da en Lima 25%, Trujillo 24%, Arequipa 22%, Cajamarca 20%, con 50.000 casos y 35.000 muertes; 42 mujeres mueren y cada 4 horas fallecen, se previenen por vacunación de 9 y 12 años, aparece en 50 años, pasan 20 años para desarrollar la oncología uterina por VPH, está en Ate y menor en Miraflores, San Isidro y Molina, porque se vacunaron de pequeñas contra el VPH (4).

Se recomiendan 02 dosificaciones vacunales contra el VPH para pequeñas de 11 y 12 años; se administra a 9 años y segunda dosis 6 a 12 meses luego; de adolescentes infecciones por VPH 16 y 18 que causan prevalencia de cáncer en útero, reduciendo en 86%, de mujeres jóvenes en 71%, en mujeres vacunadas, el porcentaje de pre cánceres causados por tipos de VPH más relacionados con el cáncer de cuello uterino se han reducido en solo un 40% (5).

Aún no llega a la meta trazada de 95% el cáncer de cuello uterino provoca 80% de neoplasia, las actitudes son de rechazo por la desinformación de padres y niñas que no se vacunan contra el VPH (Gardasil y Cervarix), 250 dólares en el mundo y en Perú 700 soles; el MINSA vacunó más de 4 millones de escolares a nivel nacional, antes de 13 años, por consentimiento informado de sus padres; las niñas mayores de 14 años no podrán acceder la vacuna gratuita por MINSA se harán en clínicas pagando (6).

El VPH, es la nomenclatura dada a la infinidad de virulencias que afectan el área genital de las mujeres, hay 100 tipos diferentes de virus del VPH, algunos son de alto riesgo de cáncer del cuello uterino, ano, cabeza y cuello, tener verrugas; los tipos de VPH 16 y 18 es riesgo en 99% de cánceres de cuello uterino; por VPH inadvertidos, no causan síntoma y mayoría no saben que están infectadas; es prioridad la vacunación en 9 a 13 años en la protección (7).

El VPH se contagia por coito al tener fluidos seminales del hombre en la vagina, por genitales, sexo oral, el virus en los hombres; no existe cura para el VPH una vez contraída; existen vacunas que pueden ayudarlo a protegerse de contraer ciertos tipos de VPH 16 y 18, de alto riesgo generalmente se puede tratar fácilmente antes de que se convierta en un cáncer uterino, aplicándose la vacuna entre 9 a 14 años de edad en niñas y adolescentes (8).

El mal es asintomático, sin ninguna sintomatología, solo en años se convierte en peligro para la salud o vida de mujeres contagiadas a los 40 a 50 años que presentan síntomas agresivos, dolorosos, ahí la neoplasia avanza sin remedio alguno de curación solo bastará la resignación

por la muerte segura, debido a que este mal se ha proliferado dañando las células buenas y estas células se vuelven anormales provocando cáncer con el tiempo; la neoplasia es asintomática solo aparece de manera agresiva (9).

Todas las mujeres en la niñez y adolescencia deben optar por la vacuna contra el VPH; es recomendable entre los 11 o 12 años de edad, de forma rutinaria a los 9 años hasta 26 años, y adultos hasta 45 años, esto es importante a temprana edad, si aún no han tenido relaciones sexuales pueden hacerlo en etapa preadolescentes y la adolescencia entre los 9 a 14 años, adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 26 años y adultos de 27 a 45 años (10).

En un Asentamiento Humano de Ventanilla, las niñas entre 9 y 13 años a pesar de que el MINSA exonera el pago de la primera dosis de 350 soles y la segunda dosis de 380 soles, sumados son 700 soles, la persistencia de acudir a los centros de salud gratuitos es enorme por temor, a que les sucederá en el futuro; por ende, los profesionales de enfermería deben educar a los padres de familia para concientizarlos en brindarles una prevención primaria con la vacuna contra el VPH, ya que esta enfermedad aparece después de 20 años, en promedio a los 50 años de edad, y son diagnosticadas en estadios II y III cuando ya no hay remedio y solo tendrá una calidad de vida y muerte segura inevitable por no vacunarse a tiempo; ya que la vacuna logra prevenir el VPH 16 y 18 en un 100%.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?

### 1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente cognitivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima - 2021?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente afectivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente conductual sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima - 2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar la relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021
- Determinar la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente cognoscitivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021
- Determinar la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente afectivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

- Determinar la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente conductual sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

En este trabajo, se propone aportar a los conocimientos que existen sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres, donde se conocerán que las coberturas están influidas por aceptabilidades, definidas como las adecuaciones al deseos y expectativa de las personas que reciben intervenciones en salud y familia, para que ello se dé es de importancia que la población se informe y reciban una buena educación en salud para decidir sobre un problema específico. Se conocerán que la equidad en los accesos y el uso de las informaciones son dimensiones importantes en la discusión política que las distribuciones equilibradas de los bienes de información en la sociedad, que implicaría políticas que deben tener en cuenta perspectivas subjetivas inherentes a cómo la gente elige el acceso y el uso de la información, así de esa forma con las futuras investigaciones que se puedan plantear diferentes estrategias o métodos para aplicar en poblaciones de alto riesgo.

### **1.4.2. Metodológica**

El descubrimiento importante sobre el cáncer de cuello uterino, han sido que infección por VPH es la causa. El avance de la ciencia permitió que las infecciones por VPH y otras infecciones se prevengan o su erradicación gracias a las vacunas. Con los resultados obtenido en este trabajo de investigación, no podrán ser extrapolados a otras realidades, el cual pueden ser utilizados como evidencias científicas, siendo así tener información estadística necesaria para poder elaborar para otros estudios que están relacionados con el tema de investigación.

### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación está justificada porque brindará datos estadísticos sobre los niveles de conocimientos y actitudes de madres de familia sobre la vacuna del VPH, lo que permitirá que se establezcan estrategias necesarias para que las madres y padres de familia puedan tener buena información sobre el VPH y su vacuna, mediante sesiones educativas y consejería, sería alternativa para la elaboración, planeación y ejecución de programas educativos posteriores relacionados con temas de la salud sexual y reproductiva, dirigidos a los padres de familia, será benéfico para todos, puesto que las creencias que tengan serán sosegadas con el aporte de conocimientos que se les pueda brindar.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Los periodos en el cual se ejecutará este trabajo de investigación en el presente año 2021.

### **1.5.2. Espacial**

Este trabajo de investigación se ejecutará en niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de ventanilla, durante el mes de octubre del año, 2021.

### **1.5.3. Recursos**

Hay toda disponibilidad de los recursos materiales para la ejecución de este trabajo de investigación, donde los recursos humanos estarán a cargo por este investigador, también de los recursos económicos y materiales.



## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Devereaux y col., (11) en el 2020), en Inglaterra, encontró que 81% tenía puntuación de conocimiento cero, sobre VPH se asoció con diferentes grupos étnicos y grupos socioeconómicos, la mayoría 88% de participantes estaba a favor de la vacunación y 83.6% permitiría vacunar a una niña; las respuestas a la vacunación propuesta son favorables; los niveles de conocimiento son bajos, por los medios de comunicación y promoción de profesionales de enfermería para crear conciencia.

Arunachalam y Subash (12) en el 2019), en India, encontraron niñas en grupo de edad de 13 a 18 años en estudiantes tienen conocimientos inadecuados 56.7%, moderadamente adecuados 36.7% y 6,6% conocimientos adecuados sobre VPH; la mayoría de niñas tiene poco conocimiento sobre VPH, se debe alentar a estudiantes a participar en prácticas sexuales seguras para prevenir y reducir el riesgo de infección por VPH.

Btoush y col., (13) en el 2019, en Estados Unidos, encontraron que 55% de madres informaron haber oído hablar alguna vez de la vacuna contra el VPH, 27% indicó iniciar la vacuna y 14% completo la serie de dosis múltiples. Las madres carecían de conocimientos sobre infección por VPH, recomendación de enfermeros sobre efectos secundarios; los hallazgos dan información para el desarrollo de intervenciones dirigidas a madres latinas de bajos ingresos y la necesidad sobre la vacunación contra el VPH.

Chen y col., (14) en el 2018, en China, encontraron que 44,9% de mujeres conocían el VPH, faltaba conocimiento sobre VPH; la introducción de vacuna evitaría el cáncer de cuello

uterino en mujeres chinas, para garantizar la eficacia de las campañas de vacunación, los gobiernos deben desarrollar intervenciones educativas adecuadas para las mujeres de 20 a 35 años, para enfatizar el riesgo entre VPH y cáncer de cuello uterino (29).

García y col., (15) en el 2017, Cuba, con objetivo de identificar conocimientos en prevención del cáncer cérvico-uterino en adolescentes de ESBU Manuel Sanguily, municipio Matanzas. Estudio descriptivo. Muestra de 42 alumnos de noveno grado. El 13% de adolescentes identificó al virus del papiloma humano como factor de riesgo en la génesis del cáncer cérvico-uterino. Hay bajo nivel en 93%. Hay desconocimiento sobre el virus del papiloma humano como agente causal de morbilidad, y pobre conocimiento sobre cómo prevenirlo.

#### **A nivel nacional:**

Gómez y col., (16) en el 2020, encontraron que 54.2% tuvieron conocimiento bajo, 40.7% conocimiento medio y 5.1% conocimiento alto; y 42.4% tuvo actitud mala, 35.6% actitud regular y 22% actitud buena; las enfermeras deben realizar sesiones educativas dirigidas a padres de familia, a madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, así como a profesores, sobre el VPH, cáncer uterino y la vacuna, por campañas, programas educativos, visitas domiciliarias y cobertura.

De Gracia y Díaz (17) en el 2019, encontraron que el nivel de conocimientos de las madres es bajo en un 53.3%, conocimiento regular en un 35.6% y un 11.1% tienen nivel de conocimientos alto; el 22.2% tienen aceptación para la vacuna, 51.5% rechazo y 26.7% indiferencia con VPH; las madres de escolares, conocen acerca de la vacuna contra el virus, presentan actitud de aceptación, a diferencia de las que tienen un nivel de conocimiento bajo; la relación entre nivel de conocimiento y actitud es significativa.

Quispe (18) en el 2018, encontró nivel de conocimientos frente vacuna contra el VPH en niñas del 5to. grado, 61.9% presenta un nivel de conocimiento medio, 28.6% bajo y 9.5% alto; y en cuanto a la actitud así la vacuna contra el VPH el 50% presenta una actitud de rechazo, 38.1% indiferencia y 11.9% aceptación hacia la vacuna contra el VPH; es decir, el nivel de conocimiento en la vacuna contra el VPH, nivel de conocimiento medio y respecto a la actitud frente a la vacuna contra el VPH, una actitud de rechazo.

Flores (19) en el 2018, encontró nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del 3ro y 5to año de secundaria, fue malo en el 46.6% en ambos distritos y la actitud sobre el virus del papiloma humano en estudiantes fue favorable 51.7%; al relacionar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el VPH encontramos que no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre VPH fue malo y las actitudes fueron favorables; a mayor conocimiento mayor actitud favorable.

Castillo y Príncipe (20) en 2020, con objetivo de analizar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH) de madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020. Estudio observacional, analítica, prospectiva, transversal. Muestra de 150 madres de familia. El nivel de conocimientos de la vacuna del VPH bajo (55%) y las actitudes hacia la vacuna fueron indiferentes (71%). Hay relación significativa ( $p < 0.001$ ,  $\rho = 0.517$ ) entre conocimientos y actitudes sobre VPH.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento**

#### **Conocimiento.**

Es el contenido y acto, en contenidos, se dan por actos en conocer, al producto de operación mental en conocer, que se acumula, se transmite y se deriva uno al otro: conocimiento vulgar,

conocimiento filosófico y científico; El acto, es el conocimiento por aprehensión de hechos, cosas y objetos; la aprehensión es el proceso no físico y mental. El nivel de conocimiento es suma de principio y hechos en el transcurso de la vida por aprendizajes caracterizados por ser un proceso activo iniciado desde que se nace hasta morir con cambios en pensamientos, acciones y actividades aprendidas y de situaciones económicas que se rodean (21).

### **Niveles de conocimiento**

Son conocimientos cuantitativos y cualitativos, en intelectual, social, y de vida, responsable de problemas y soluciones. Medidos por niveles: **Buenos:** son óptimos, buena distribución cognoscitiva, intervención positiva, conceptos y pensamientos en coherencias, con acertada expresión, correcciones en sus ideas básicas sobre del tema. **Regulares:** son logrado medio, con ideas, conceptos, propone modificación en logro de objetivos y la corrección esporádica con idea del tema. **Deficientes:** son pésimos, son ideas no organizadas, con mala distribución cognoscitivas en conceptos, el término no se precisa ni adecua, en fundamento lógico (22).

El nivel de conocimiento es grado de información almacenada del sujeto, adquirido en periodos que crean nuevos o se amplían. Se clasifican en Alto: con escalas de 16 a 20 puntos, siendo óptima y adecuada; Medio: con escalas de 11 hasta 15 puntos, son regulares y Bajos: con escalas menos de 10 puntos, son bajas e inadecuadas. Los tipos de conocimiento son: Semánticos, tipos de conocimientos factuales del sujeto del mundo, información verbal en capacidad de procesar información de retener datos concretos (23).

; Conceptual, son significados o conceptos en algo otorgados del sujeto al sistema; Esquemáticos, conocimientos desarrollados por el sujeto en resolución de problemas mediante fórmulas. Procedimentales: conocimientos del sujeto lo desarrolla específica en problemas usando listas de pasos para problemas o situación; Estratégicos, por

características del sujeto en aprender, poseer, resolver problemas, recordar, incluyen observaciones cuando se usan solución (24).

### **Dimensión 1: Conocimientos sobre el virus del papiloma humano**

Para la Real Academia Española, el conocimiento, es la noción o saber elemental de algo, el entendimiento y la razón natural de algo. Un estudio en Argentina, contribuyó afirmando que el conocimiento que poseen los estudiantes según una clasificación alta, puede ser deducible como una mayor probabilidad de oportunidad para colocarse la vacuna contra el VPH. Pues por lo general en una población de estudiantes, la información que conocen acerca del VPH resulta insuficiente para garantizar una adecuada prevención; sin embargo, un 78% de estudiantes podrían estar dispuestas a recibir la vacuna si se la ofrecieran (25).

### **Virus del Papiloma Humano (VPH)**

El virus es de la familia Papilloma viridae, virus de ADN bicatenario pequeño (8 kb), no envuelto, con tropismo por epitelios escamosos. Implica dependencia de diferenciación de la célula epitelial del huésped para completar el ciclo de vida viral. Su actividad es transformar las oncoproteínas E6 y E7; se unen a reguladores celulares en el control de procesos biológicos, como apoptosis, proliferación celular, estabilidad cromosómica, transcripción genética, diferenciación celular, respuesta inmunológica etc. (26).

### **Etiología**

El VPH es contagiosos, se transmite por vía oral, anal, genital y contacto con piel sujetos infectados. Prefiere queratinocito basal de piel y mucosas. Su replicación es diferenciación de células epiteliales, con microtraumatismo y micro abrasión, están expuestas al virus, hay cambio estructural en cápside del virión, hay transferencia del genoma viral al núcleo del queratinocito. Sin sintomatología, se cura espontánea, no altera estructura de piel o mucosa.

81% de infectados sin lesiones clínicas. La lesión responde a reparación por individuo afectado, desencadena división celular y proliferación de células infectadas. Luego de la infección, el ADN del papilomavirus 6 y 11 se detecta en la piel, de 2 a 9 meses, es incierto si el virus se elimina de piel o persiste latente y se reactive luego (27).

## **Epidemiología**

El Virus de Papiloma humano es infección de transmisión sexual causante de 7% de tumores humanos; con prevalencia del 3% en países desarrollados y 9% en vías de desarrollo. La exposición al virus, es 70 a 80% de personas de ambos sexos. En África, hay grupos de trabajadoras sexuales en riesgo de tener infecciones por VPH, hay prevalencia inicial del 24% en cualquier tipo de VPH; los riesgos son 21% y más prevalentes han registrado: el VPH 52 en 11%; el VPH 35 y VPH 51 en 3% cada uno. Y en países con más poblaciones como India, el VPH es de 77% del cáncer cervical (28).

La coexistencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), mostro más prevalencia del VPH en 27%, en comparación de mujeres VIH negativas. En Perú, se estimó que VPH (16 y 18) están en mujeres en 7% con citología normal, lesión cervical de bajo grado están en 28%, en lesiones altas en 54% y cáncer de cuello uterino en 67%. En estudios de zonas rurales del Perú, se encontró infección cervical por VPH en 5%, en zonas urbanas, hay mujeres en rango de 17 a 79 años, con VPH positivo en 35%, el 83% por un tipo de virus y 18% por más de un tipo de VPH (29).

## **Factores de Riesgo**

Hay factores de riesgo del Virus de Papiloma humano: i) inmunodeficiencia hereditaria, ii) trastorno autoinmune, órganos o médula ósea, iii) infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH): más predisposición en serotipos de bajo y alto riesgo e inmunosupresión

crónica: da entorno de infección por VPH, llevando a más riesgo de ser maligna. Estudios demostraron el inicio precoz de actividad sexual (antes de 14 años), es el principal factor de riesgo por falta de protección y posibilidad de que las parejas estén infectados aumentando riesgos a infecciones de transmisión sexual. El tener de 2 o más parejas sexuales es factor de riesgo, en jóvenes es más propensos. Uso de anticonceptivos orales por más tiempo es factor de riesgo porque se asocia a la persistencia de infección provocada por VPH; estudios dicen que mujeres que utilizan método anticonceptivo oral por más de 5 años duplican el riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino por exceso de hormonas (30).

### **Cáncer de Cuello uterino**

Se dan en más de 500,000 casos, el carcinoma de cérvix es causa principal de neoplasias en mujeres del mundo. El cáncer de cérvix, va desde neoplasia intraepitelial (NIC), es lesión del VPH en aparato genital. Se caracteriza por cambios morfológicos y mitóticos en la célula; se divide en tres grados, según extensión y gravedad de lesión: I, II y III. El tipo histológico frecuente en carcinomas cervicouterinas, son 80% los carcinomas de cérvix; afecta a mujeres jóvenes. En 2018, fallecieron 322,365 mujeres con cáncer de cuello uterino, el 87% fueron en países de bajos y medianos ingresos (31).

### **Prevención**

Se planteó propuestas en reducción de incidencias del VPH, desde enfoques educativo sexual con el lema “sexo seguro”; promoviendo uso de métodos de barrera, con preservativos. La falta de confiabilidad de condones menor al 100%, resulto el fracaso en la reducción de incidencia de la infección del VPH en adolescentes. Pues; algunos estudios han demostrado que sólo el 70% se da en un uso constante y adecuado de la protección contra este virus en un 70%. Frente a esta situación se planteó una prevención futura como la vacunación (39).

## **Dimensión 1: Conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano**

Es el conocimiento para utilizar métodos para reducir la probabilidad de contagio mediante la aplicación de la vacuna. En diferentes ensayos, mujeres sin contacto previo con las cepas del virus, mostraron generar una alta inmunogenicidad y proveer protección cerca al 100%. Hay países con programas de inmunizaciones para la aplicación gratuita de la vacuna contra el VPH como estrategia de prevención primaria en niñas desde cuarto grado hasta undécimo grado sin importar la edad, y en no escolarizadas desde los 9 años hasta los 19 (40).

En China, estudiaron factores asociados a captación y recibir vacuna contra el VPH; la variable conocimientos ( $\beta = 0.127$  y  $p < 0.001$ ), dividido en susceptibilidad percibida ( $\beta = 0.093$  y  $p < 0.001$ ) y beneficio percibido ( $\beta = 0.099$  y  $p < 0.001$ ), con y experiencia sexual ( $\beta = 0.051$  y  $p = 0.007$ ); demostraron efecto directo positivo sobre disposición a recibir la vacuna contra VPH (27). Algunas mujeres jóvenes y padres de adolescentes cuestionan la aplicación de vacuna por las dudas de su capacidad que evita la infección del VPH y de efectos colaterales. La información del VPH y la vacuna que transmiten los medios e internet en Estados Unidos es incompleta y causa temor al virus y la vacuna (41).

### **Vacuna contra el VPH**

Mediante estudios recientes, en 60 millones de personas, han demostrado evidencias sobre programas de vacunación Anti VPH en infecciones del virus e incidencia de patologías asociadas al virus. **Vacuna bivalente.** Muestra alta eficacia del 100% contra lesiones pre invasivas del cuello uterino por tipos de VPH-16 y 18, es efectiva en disminución de anormalidad citológica en 97%. **Vacuna tetravalente.** Protege contra tipos de VPH (6, 11, 16 y 18), eficacia de 99% contra lesiones del cuello uterino, y lesiones de vulva y vagina es eficaz (100%), presenta eficacia del 99% contra lesiones genitales externas producidas por los tipos de VPH-16 y 18 (42).



**Vacuna nonavalente.** Está constituida por antígenos contra varios tipos de VPH como 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. A la vacuna se agregaron 5 antígenos más que la tetravalente y aumentando su concentración de antígeno contra tipos 6, 16 y 18 para que no se produzca disminución de respuesta antigénica por agregación de 5 antígenos a la fórmula de vacuna. La Norma Técnica de Salud establece el esquema nacional de vacunación (NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04) (2018), dice que el esquema de vacunación es: Niñas y adolescentes del 5to grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas, y las niñas de 9 años hasta 13 años 11 meses y 29 días que por alguna razón no estén estudiando (43).

### **2.2.2. Segunda variable: Actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano**

#### **Actitud**

Para la Real Academia Española, la actitud, es disposición de ánimo manifestada de algún, modo, sea favorable o desfavorable, se conceptualiza como predisposición a responder, por expresión positiva o negativa, ante las emersiones de algunos eventos o acontecimientos de importancias. El concepto, gira por parámetros, que permiten detallar su constitución: Punto psicológico de actitudes: estado mental, emocional, perceptual, cognoscitivo y motor, reacción, organización, evolución de actitud y aprendizajes y funcionalidad de actitudes: Instrucción y motivación gradual. Este conjunto de acciones, se originan por cosas que el sujeto piensa o manifiesta informal, o por conducta exterior, ante emersión de sucesos (44).

#### **Dimensión 1: Componente afectivo**

Componente afectivo: es el sentimiento de agrado o desagrado hacia el objeto actitudinal, junto a la valoración positiva o negativa del mismo. Esto influye significativamente en el grado de motivación (45).

## **Dimensión 2: Componente conductual**

Componente conductual: es la tendencia que uno tiene a comportarse de una forma favorable o desfavorable ante el objeto de actitud. Dicho de otra manera, es la disposición o intención conductual que uno muestra (46).

## **Dimensión 2: Componente cognitivo**

Componente cognitivo: hace referencia a la información y la percepción que uno tiene acerca del objeto de actitud. Es decir, son las creencias, los valores, las opiniones, los conocimientos y expectativas que llevan a uno a actuar de un modo concreto ante un objeto o situación (47).

### **2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema**

La función de la enfermera sobre el tema es: Planificación: Formula planes de acción de enfermería en relación con esquema de vacunación, mantiene inventario actual de recursos, organiza campañas barridos de vacunación, elabora protocolos de atención de enfermería. Administración: Organizar al personal de enfermería en equipos, de acuerdo con sus responsabilidades; identificar la necesidad de recursos humanos en enfermería y materiales según las necesidades de la localidad; coordinar las acciones de enfermería con el equipo de salud y otros sectores, y establecer registros e informes de enfermería para ser usados en el programa de prevención. Atención: Participar en administración de vacunas, evaluar con rapidez a pacientes y determinar el esquema de vacunación, manejar crisis emocionales en coordinación con los demás miembros de salud. Docencia: Programar cursos con prevención y promoción de cáncer de cuello uterino que se difundir paulatina en salud y miembros de la institución para su difusión respectiva en diferentes instituciones. Investigación: Participar en investigaciones epidemiológicas en vacunas y realizar investigaciones sobre efectos de las vacunas en la salud y reducción del mismo a raíz de intervención de enfermería.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

H0: No hay relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente cognitivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente afectivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente conductual sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

En este trabajo de investigación se usarán los métodos deductivos, hipotético deductivo, que son estrategias de razonamientos a emplear por observaciones de la población para tener que deducir toda conclusión lógica mediante series de premisas o de principios hipotéticos (48).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

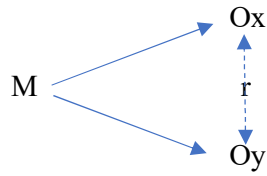
El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque es cuantificable o medible, método descriptivo ya que detalla las características de las variables de estudio, corte transversal porque se realizará en lapso establecido de tiempo y espacio, y diseño de investigación correlacional que establece la relación entre variables (49).

### **3.3. Tipo de investigación**

En este trabajo de investigación se aplicarán los estudios del tipo aplicada porque todos los hallazgos permitirán ayudar a comprender todos los fenómenos estudiados y así dar todas las recomendaciones o soluciones a las problemáticas que anteriormente fue planteado (50).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Este trabajo de investigación será observacional, con el nivel de alcance correlacional, descriptivo, de corte transversal, donde se estudiarán y se recolectarán todas las informaciones de las poblaciones en determinados o instantes de tiempo (51).



Donde

- M = muestras del estudio
- O = muestras u objetos del estudio
- Ox = nivel de conocimiento
- Oy = Actitud sobre la vacuna contra el VPH
- r = relaciones de las variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

La población estará conformada solo 480 madres de niñas de 9 a 13 años en un Asentamiento Humano de Ventanilla, durante el mes de octubre del año 2021, que serán clasificadas según los criterios de inclusión y exclusión de esta investigación, realizando luego un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple de la siguiente formula:

$$n = \frac{(Z)^2 p q N}{(N - 1)^2 e + Z^2 p q}$$

donde:

- n = Tamaño de la población (480)

- $Z =$  Nivel de confianza (99%)
- $p =$  Probabilidad de éxito
- $q =$  Probabilidad de fracaso
- $e =$  Error de muestra (4%).

$$N = 92$$

**Muestra y muestreo:**

Reemplazando los valores la muestra es de solo 92 madres de niñas de 9 a 13 años en un Asentamiento Humano de Ventanilla, durante el mes de octubre del año 2021

**Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 500}{0.04^2 \times (480 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{87.58848}{0.948876}$$

$$n = \mathbf{92.3076}$$

La muestra estará constituida por 92 92 madres de niñas de 9 a 13 años que formarán parte de la muestra y que cumplan con los criterios de inclusión.

**Muestra y muestreo:**

La muestra estará constituida por 92 92 madres de niñas de 9 a 13 años que formarán parte de la muestra y que cumplan con los criterios de inclusión.

## **Criterios de selección**

**Criterio de Inclusión.** Todas las madres que viven en el Asentamiento Humano de Ventanilla que acepten y firmen los consentimientos informados y que estén en condición de poder responder la pregunta del instrumento.

**Criterio de exclusión.** Madres que no desean participar en el estudio y que no vivan en el Asentamiento Humano de Ventanilla.

### **3.6. Variables y operacionalización**

**Primera variable: Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus de VPH**

**Segunda variable: Actitud sobre la vacuna contra el VPH**

**Definición conceptual de la primera variable: Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus de VPH**

El VPH es un grupo de virus que puede causar infección en los genitales (incluyendo el cuello uterino), la boca, el ano y la garganta. Algunos de estos virus producen verrugas benignas no invasivas en las zonas afectadas y se conocen como de bajo riesgo y son VPH 6 y VPH 11. Otros como el VPH 16 y el VPH 18 se consideran de alto riesgo para producir cáncer, debido a su gran potencial carcinogénico (52).

**Definición operacional de la primera variable: Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus de VPH**

Es todo aquello que refiere saber o conocer las madres de niñas de 9 a 13 años de un Asentamiento Humano de Ventanilla, en cuanto a las dimensiones del virus de papiloma



humano y vacuna contra el virus de papiloma humano; el cual será medido mediante un cuestionario, cuyo valor final es nivel de conocimiento bajo, medio y alto.

**Definición conceptual de la segunda variable: Actitud sobre la vacuna contra el VPH**

Es el comportamiento que tienen las madres de niñas de 9 a 13 años de un Asentamiento Humano de Ventanilla, en cuanto a las dimensiones de las actitudes cognitivas, actitudes afectivas y actitudes conductuales; el cual será medido mediante un cuestionario, cuyo valor final es actitud de rechazo, indiferencia y aceptación (46).

**Definición operacional de la segunda variable: Actitud sobre la vacuna contra el VPH.**

Para nuestro estudio, la actitud frente a la vacuna está relacionada a la posición de aceptación o rechazo de la vacuna como medio de prevención ante una posible infección por el virus del papiloma humano. Esta actitud tiene que ver con su sistema de creencias (factor cognitivo), sentimientos (emocional) y accionar (conductual). Actitud de aceptación: Cuando la madre de familia, alcance un puntaje de 36 - 45 puntos. Actitud de parcial aceptación: Cuando la madre de familia, alcance un puntaje de 26 - 35 puntos. Actitud de rechazo: Cuando la madre de familia, alcance un puntaje de 15 - 25 puntos.

### 1.1.1. Operacionalización de variables

**Tabla 1.** Variables y operacionalización

#### **Variable 1. Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus de VPH**

**Definición operacional.** Es todo aquello que refiere saber o conocer las madres de niñas de 9 a 13 años de un Asentamiento Humano de Ventanilla, en cuanto a las dimensiones del virus de papiloma humano y vacuna contra el virus de papiloma humano; el cual será medido mediante un cuestionario, cuyo valor final es nivel de conocimiento bajo, medio y alto.

<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Conocimientos sobre el virus del papiloma humano	Causas Concepto Localización Transmisión Síntomas Consecuencias	ALTO MEDIO BAJO	Nominal
Conocimiento sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano	Inicio de la vacunación Dosis de vacunación Prevención del VPH Prevención del cáncer de cuello uterino Zona de vacunación Efectos adversos		Nominal

## Variable 2. Atención de enfermería

**Definición operacional.** Para nuestro estudio, la actitud frente a la vacuna está relacionada a la posición de aceptación o rechazo de la vacuna como medio de prevención ante una posible infección por el virus del papiloma humano. Esta actitud tiene que ver con su sistema de creencias (factor cognitivo), sentimientos (emocional) y accionar (conductual). Actitud de aceptación: Cuando la madre de familia, alcance un puntaje de 36 - 45 puntos. Actitud de parcial aceptación: Cuando la madre de familia, alcance un puntaje de 26 - 35 puntos. Actitud de rechazo: Cuando la madre de familia, alcance un puntaje de 15 - 25 puntos

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Componente cognoscitivo	Preocupación de infección, Prevención del cáncer de útero  Cumplimiento de las dosis  Convicción de la vacuna del VPH  Importancia de la dosis vacunal	Rechazo  Indiferencia  Aceptación	Nominal
Componente afectivo	Obligación de la vacunación  Miedo a la vacunación  Preferencia por la vacunación		Nominal
Componente conductual	Creencias de ser un experimento  Inseguridad de la vacunación		Nominal

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica a utilizarse en el trabajo de campo será la encuesta la cual nos dará información veraz, específica y de calidad.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Conocimientos sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares de la Institución Educativa Nacional N° 80031 Municipal del distrito de Florencio de Mora, en la Universidad Nacional de Trujillo, 2019, por las investigadoras De Gracia Dionicio Kathia Lizzet y Díaz Sandoval Leydi Vanessa, cuya validez es ( $p = 0.023$ ) y nivel de confiabilidad ( $\alpha = 0.847$ ).

Actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares de la Institución Educativa Nacional N° 80031 Municipal del distrito de Florencio de Mora, en la Universidad Nacional de Trujillo, 2019, por las investigadoras De Gracia Dionicio Kathia Lizzet y Díaz Sandoval Leydi Vanessa, cuya validez es ( $p = 0.025$ ) y nivel de confiabilidad ( $\alpha = 0.894$ ).

#### **3.7.3. Validación**

Para el instrumento Riesgo Familiar Total, la medida de adecuación muestral arrojó un coeficiente mayor a 0,5 ( $KMO = 0,644$ ). El coeficiente obtenido por la prueba de esfericidad de Bartlett es de 0,000 ( $p < 0,05$ ). Ambas pruebas confirman la hipótesis de validez del instrumento. El índice Kuder Richardson del instrumento es de 0,795 ( $\alpha > 0,6$ ), lo que confirma la consistencia interna del instrumento

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para el instrumento APGAR Familiar, la medida de adecuación muestral arrojó un coeficiente mayor a 0,5 ( $KMO = 0,569$ ). Así mismo, el coeficiente obtenido por la prueba de esfericidad de Bartlett es de 0,000 ( $p < 0,05$ ). Ambas pruebas confirman la hipótesis de validez del instrumento. El índice Alfa de Cronbach del instrumento es de 0,8935 ( $\alpha > 0,6$ ), lo que confirma la consistencia interna del instrumento y su confiabilidad

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **Aplicación del instrumento de recolección de datos**

La recolección de los datos será realizada en el mes de Julio del 2020, se realizará las llamadas telefónicas, y se les explicará los objetivos del estudio, donde ellos puedan participar en nuestro estudio.

#### **Plan de análisis**

Los resultados o hallazgos del presente estudio de investigación serán analizados mediante la utilización de los programas estadísticos como son Programa Microsoft Excel 2019 y el Programa IBM SPSS Statistics 26.0; para ser plasmados en tablas y/o gráficos, en porcentajes o frecuencias, y para la correlación de variables se hará la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

### **3.9. Aspectos éticos**

El proyecto será presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Norbert Wiener (CIEI-UPNW); asimismo, será revisado por el Comité de Ética del Hospital Nacional del Ministerio de Salud del Perú; asimismo, se tomará en cuenta los aspectos de protección de las madres de niñas de 9 a 13 años, explicándoles que

su participación es muy valiosa, a fin de que tomen suma conciencia de la vacuna contra el cáncer de cuello de uterino.

### **Principio de autonomía**

Se respetará la participación de forma voluntaria de las madres de niñas de 9 a 13 años dando su firma del consentimiento informado.

### **Principio de beneficencia.**

Según este principio lo que se busca es aportar o beneficiar en la muestra elegida donde la problemática se desarrolló, asimismo ser de aporte en investigaciones que busquen mejorar las condiciones de calidad de vida de los entrevistados.

### **Principio de no maleficencia**

En toda investigación de connotación social no trata de perjudicar a las madres de niñas de 9 a 13 años se reservará la privacidad de los datos donde también en el bienestar de las participantes.

### **Principio de justicia**

Las madres de niñas de 9 a 13 años serán respetadas su condición económica, social y cultural, así como su raza, credo y política.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021											
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema		X	X	X								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X				
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				X	X	X	X	X				
Importancia y justificación de la investigación					X	X	X	X				
Objetivos de la investigación					X	X	X	X	X			
Enfoque y diseño de investigación					X	X	X	X	X	X		
Población, muestra y muestreo						X	X	X	X	X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X	X	X	X	
Aspectos bioéticos								X	X	X	X	
Métodos de análisis de información									X	X	X	
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									X	X	X	
Elaboración de los anexos									X	X	X	
Aprobación del proyecto											X	X

#### 4.1. Presupuesto

5.	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>HUMANOS</b>				
Tesista	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	1,500.00
<b>Subtotal</b>				<b>1,500.00</b>
<b>MATERIALES Y EQUIPOS</b>				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	3,000.00	3,000.00
<b>Subtotal</b>				<b>3,500.00</b>
<b>SERVICIOS</b>				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	50.00	50.00
Internet	---	---	150.00	150.00
<b>Subtotal</b>				<b>250.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>5,250.00</b>



## 6. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH). [Internet]. 2016. [acceso 02 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/33xq7qe>
2. De La Hoz F., Guzmán N., De La Hoz A., Ruiz C. Políticas y procesos para la vacunación contra el virus del papiloma humano en América Latina y el Caribe. Washington. Pan American Journal of Public Health. [Revista]. 2017. [acceso 02 setiembre de 2020]. 2017(41):01-08. Disponible en: <https://bit.ly/2I0nAfX>
3. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2017. [acceso 03 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3nkyLQs>
4. Guerrero D. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla. [Tesis]. 2017. [acceso 03 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/30vTDuA>
5. Nevin P., García P., Blas M., Rao D., Molina Y. Desigualdades en la atención del cáncer cervicouterino en mujeres indígenas peruanas. Washington. The Lancet. [Revista]. 2019. [acceso 03 setiembre de 2020]. 2019(07):556-557. Disponible en: <https://bit.ly/36wbW6D>
6. Medina I., Gallegos R., Cervera M., Cob R., Jiménez J., Ibarra O. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. Yucatán. Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica.

- [Revista]. 2017. [acceso 05 setiembre de 2020]. 2017(32):01-14. Disponible en: <https://bit.ly/3nla86a>
7. Contreras R., Santana A., Jiménez E., Gallegos R., Xequé Á., Palomé G., García A., Perea G. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Querétaro. Revista Enfermería Universitaria. [Revista]. 2017. [acceso 05 setiembre de 2020]. 14(02):104-110. Disponible en: <https://bit.ly/30zmein>
  8. Guadarrama R. Percepción de la vida en mujeres infectadas con virus del papiloma humano. [Tesis]. 2016. [acceso 05 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3jIGoOo>
  9. Pari N., Quichiz A., Torres S. Influencia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en madres de niñas del 5° y 6° grado de primaria en una I.E estatal. [Tesis]. 2017. [acceso 06 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2StIOEW>
  10. Araujo N. Nivel de conocimiento sobre la infección por virus del papiloma humano en gestantes del Centro de Salud Chungui. [Tesis]. 2018. [acceso 06 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3d0uM74>
  11. Devereaux Ch, Gera A, Shah M, Sharma A, Powell J, Wilson S. Conocimientos y actitudes del público hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). Birmingham. BMC Public Health. [Revista]. 2020. [acceso 16 setiembre de 2020]. 08(368):01-09. Disponible en: <https://bit.ly/3iD8Mk0>
  12. Arunachalam D, Chandrabose S. Conocimientos y actitudes sobre el virus del papiloma humano entre las adolescentes de las escuelas de Puducherry. Puducherry.

- International Journal of Community Medicine and Public Health. [Revista]. 2020. [acceso 18 setiembre de 2020]. 06(02):573-578. Disponible en: <https://bit.ly/34nQkqq>
13. Btoush R, Brown D, Tsui J, Toler L, Bucalo J. Conocimientos y actitudes hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano entre madres latinas de ascendencia sudamericana y caribeña en el este de EE. UU. New Jersey. Mary Ann Liebert Inc. Publishers Health Equity. [Revista]. 2020. [acceso 21 setiembre de 2020]. 03(01):219-230. Disponible en: <https://bit.ly/2GzhCls>
  14. Chen L, Song Y, Ruan G, Zhang Q, Lin F, Zhang J, Wu T, An J, Dong B, Sun P. Conocimientos y actitudes con respecto al VPH y la vacunación entre mujeres chinas de 20 a 35 años en la provincia de Fujian. Fujian. Journal of the Moffitt Cancer Center. [Revista]. 2020. [acceso 21 setiembre de 2020]. 25(01):01-09. Disponible en: <https://bit.ly/33wPAjo>
  15. García M., Torres A., Rendón M. Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes 2017. Revista Médica Electrónica. Cuba. 2017;33(2)
  16. Gómez L., Mendoza J. Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres del caserío Rumococha. [Tesis]. 2020. [acceso 22 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2HQe92k>
  17. De Gracia., Diaz L. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares. [Tesis]. 2019. [acceso 25 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/34kwGeO>
  18. Quispe Y. Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N°

- 70548 Bellavista. [Tesis]. 2020. [acceso 26 setiembre de 2020]. Disponible en:  
<https://bit.ly/3layNJ1>
19. Flores V. Conocimientos y actitudes sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de 3er a 5to año del nivel secundario en colegios estatales del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa y el distrito de Ciudad Nueva. [Tesis]. 2018. [acceso 29 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3leYIEN>
20. Castillo D., Príncipe N. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús –Ventanilla”, 2020. En internet  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26064/Castillo%20Gaspar%2c%20Diana%20Olga%20-%20Principe%20Asencios%2c%20Noely%20Chaveli.pdf?sequence=4&isAllowed=y>  
accedido el 12 de abril del 2022
21. Fontanil C, Pinedo M, Zevallos A. Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en estudiantes de la Institución Educativa Petronila Perea de Ferrando, Punchana. [Tesis]. 2019. [acceso 07 setiembre de 2020]. Disponible en:  
<https://bit.ly/36BB3F1>
22. Ayora D, Guzmán M. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturnos. Loja. Revista Enfermería Investiga. [Revista]. 2017. [acceso 07 setiembre de 2020]. 02(04):127-131. Disponible en: <https://bit.ly/2SoenQq>
23. Velázquez R. Conocimiento y actitudes hacia la prevención del virus de papiloma humano en adolescentes de la Institución Educativa “Jorge Basadre”, Santa María del

- Valle. [Tesis]. 2019. [acceso 07 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/33vc2td>
24. Álvarez M, Vargas A. Conocimientos y actitudes preventivas sobre el VPH de los estudiantes de noveno, décimo y undécimo de la Institución Educativa Colegio María Concepción Loperena de Cúcuta Norte de Santander. [Tesis]. 2018. [acceso 08 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3ngFVW0>
25. López P, Torrejón K. 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. [Tesis]. 2017. [acceso 08 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2SsLMcA>
26. Poma N. Nivel de conocimiento sobre virus papiloma humano en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en una institución pública. [Tesis]. 2019. [acceso 10 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/33wOJ2d>
27. Hernández J. Conocimientos, actitudes y prácticas en prevención del papiloma virus humano en el bachillerato general unificado de la Unidad Educativa Jacinto Collahuazo – Otavalo. [Tesis]. 2017. [acceso 10 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2GDTJJe>
28. Galeazzi M, González C, Lujan C. Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH. [Tesina]. 2016. [acceso 10 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2F4jKkI>
29. Ramírez A. Nivel de conocimientos que tienen los profesionales de enfermería de Atención Primaria sobre la vacuna Gardasil 9 frente al Virus del Papiloma Humano

- (VPH) y su aceptabilidad. [Tesis]. 2019. [acceso 11 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3jxq2bp>
30. Quispe E. Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa 20178 Santa Rosa de Lima. [Tesis]. 2017. [acceso 11 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/30AMhpD>
31. Salome M, Echevarría A. Conocimiento en adolescentes y aceptabilidad en padres de familia por la vacuna del virus del papiloma humano en la Microred de Chilca. [Tesis]. 2018. [acceso 12 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3ixU910>
32. Gracia K, Diaz L. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares. [Tesis]. 2019. [acceso 12 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/34kwGeO>
33. Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida Modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. [Tesis]. 2017. [acceso 13 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3ldwfcZ>
34. Izaguirre S, Yauri S. Conocimiento y aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de las instituciones educativas de Sincos – Jauja. [Tesis]. 2019. [acceso 14 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/33t5mvA>
35. Olivera J. Infección por virus de papiloma humano en mujeres de 20-45 años del Centro Materno Infantil y Emergencias de Lurín: conocimiento, factores de riesgo y medidas preventivas. [Tesis]. 2020. [acceso 14 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3d019Ti>

36. Izaguirre S., Yauri S. Conocimiento y aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de las instituciones educativas de Sincos - Jauja 2018. Tesis de pre grado. Jauja: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019.
37. Tafur F. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria. Tesis de Grado. Peru: Universidad Ricardo Palma; 2013.
38. Yuan S., Qiu Y., Xu Y. Human papillomavirus infection and female infertility: A systematic review and meta-analysis. RBMO. 2019 Nov; 1472-6483(19): p. 30799-0.
59. Harden M, Munger K. Human papillomavirus molecular biology. Mutat Res Rev Mutat Res. 2017 apr-jun; 772: 3-12.
39. Vasquez K. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus de papiloma humano-Institución Educativa 11024 de Chiclayo,2019. [Tesis de Grado]. Peru: Universidad Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
40. Peru MdSd. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Perú: Direccion de Prevencion y Control de Cancer; 2017.
41. Manini I., Montomoli E. Epidemiology and prevention of Human Papillomavirus. Ann Ig. 2018 jul-aug; 30(1): 28-32.
42. Cortes C. Genotipado del Virus del Papiloma Humano en CIN I. Primera ed. España: Editorial Area, Innovacion y Desarrollo; 2017.
43. Diestro D., Serrano M., Gómez F. Cáncer de cuello uterino. Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH). Oncología (Barc.). 2007; 30(2).

44. Sweet K., Bosire C., Sanusi B., Sherrod C., Kwatampora J., Waweru W. Prevalence, incidence, and distribution of human papillomavirus types in female sex workers in Kenya. *International Journal of STD & AIDS*. 2020 jan.
45. Singh J., Roy B., Yadav A., Siddiqui S., Setia A., Ramesh R. Cervical cancer awareness and HPV vaccine acceptability among females in Delhi: A cross-sectional study. *Indian J Cancer*. 2018 Jul-Sep; 55(3): 233-237.
46. Ministerio de Salud del Peru. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación. Perú.; Direccion General de Intervenciones Estrategicas en Salud Publica; 2018.
47. Medina I., Gallegos R., Cervera M., Cob R., Jiménez J., Ibarra O. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2017 jan-jun;(32).
48. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014[citado 01 de febrero 2021]
49. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
50. Revista metodología de la investigación pag.8-9 2010 [citado el 02 de febrero 2021]
51. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodologia de la investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en:



[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)

52. Sam S., Ortiz P., Carranza A., Lira J. Virus del papiloma humano y adolescencia. Ginecología y Obstetricia de México. 2011 abril; 79(4): 241-224.
  
53. Sánchez A, Lechuga Q, Milla V, Lares B. Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. Ginecol Obstet Mex. 2013; 81(2): 77-85.

## **6. ANEXOS**

## 6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente cognoscitivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente afectivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente conductual sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Analizar la relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</li> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</li> <li>• Determinar la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente cognoscitivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</li> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente afectivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</li> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente conductual sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b> Hi: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021 H0: No hay relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021 H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021 H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente cognitivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021 H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente afectivo sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021 H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con la actitud en su dimensión componente conductual sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021</p>	<p>Primera variable: Nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano Segunda variable: Actitudes sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano:</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicada</li> <li>▪ Enfoque cuantitativo</li> </ul> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Método inductivo, deductivo e hipotético-deductivo</p> <p>Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p>

### **6.3. Instrumentos**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

#### **TEST DE EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL VPH**

Este presente cuestionario está dirigida a madres de niña adolescentes de 9 a 13 años, que tiene como objetivo recopilar información sobre los conocimientos y actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano, el presente instrumento es anónimo con lo que se garantiza la confidencialidad de sus respuestas; por lo que se le solicita a usted responder las preguntas en forma veraz y sincera, siendo su colaboración sumamente importante.

#### **I. INSTRUCCIONES:**

Estimada madre de familia, yo YHANET ARCIGA ALEJOS; me es grato dirigirme a usted para informarle que actualmente estoy realizando un estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un Asentamiento Humano de Ventanilla, 2020”, por lo que se solicita su gentil colaboración en el estudio.

#### **INSTRUCCIONES:**

El instrumento es estrictamente confidencial y anónimo, que será para uso exclusivo de la investigadora y tiene validez de la investigación, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible, se le agradece que marque con un aspa (X) su respuesta en cuanto a sus datos generales y específicos.

**DATOS GENERALES:**

1. Edad de la madre:.....

2. Su niña tiene edades:

- a) 9 años
- b) 10 años
- c) 11 años
- d) 12 año
- e) 13 años

Grado de instrucción de la madre:

- a) 3er. Primaria
- b) 4to. Primaria
- c) 5to. Primaria
- d) 1er. Secundaria
- e) 2do. Secundaria
- f) 3ero. Secundaria

Procedencia de la madre:

- a) Costa
- b) Sierra

- c) Selva

**DATOS ESPECÍFICOS:**

**Instrumento 1. Nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en madres de  
madres de niñas de 9 a 13 años**

**Conocimientos solo de madres de niñas de 9 a 13 años sobre el virus del papiloma humano**

1. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?
  - a) Una bacteria
  - b) Un virus
  - c) Un hongo
  - d) No sé
  
2. ¿La infección por papiloma humano es?
  - a) Una enfermedad pasajera
  - b) Enfermedad de transmisión sexual
  - c) No es una enfermedad
  - d) No sé
  
3. ¿A qué zona del cuerpo afecta?
  - a) Al corazón

- b) Al hígado
  - c) Al riñón
  - d) Al útero
4. ¿Cómo se trasmite el virus del papiloma humano?
- a) Besos y caricias
  - b) Toallas, papel higiénico, jabón
  - c) Relaciones sexuales
  - d) No sé
5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?
- a) No tiene síntomas
  - b) Dolor de estómago
  - c) Dolor de cabeza
  - d) No sé
6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?
- a) Cáncer de cuello uterino
  - b) Imposibilidad para tener hijos
  - c) Abortos frecuentes

d) No sé

**Conocimiento de solo madres de niñas de 9 a 13 años sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano**

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

a) A los 15 años

b) A los 20 años

c) A los 10 años

d) No sé

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

a) 2 dosis

b) 3 dosis

c) 4 dosis

d) No sé

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

a) Sí

b) No

Si su respuesta fue sí, responda lo siguiente.

10. ¿De qué protege al colocar la vacuna contra el papiloma humano?



- a) Previene de osteoporosis
  - b) Previene el cáncer de mamas
  - c) Previene del cáncer de cuello uterino
  - d) No sé
11. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?
- a) En el hombro
  - b) En la nalga
  - c) En el abdomen
  - d) No sé
12. ¿Qué puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?
- a) Dolor, zona enrojecida y fiebre
  - b) Náuseas, vómitos, malestar general
  - c) No produce ninguna reacción
  - d) No sé

**Instrumento 2. Actitudes de solo madres de niñas de 9 a 13 años sobre la vacuna contra el VPH**

<b>Componente cognoscitivo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>De acuerdo</b>
1. Pienso que la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es mediante la vacuna contra el virus del papiloma humano.			
2. Considero importante completar las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas.			
3. Creo que es efectivo aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas que no han iniciado actividad sexual.			
4. Se debería aplicar la vacuna contra el VPH solamente en niñas que tienen enamorado o pareja.			
5. Creo que con solo una dosis de la vacuna mi hija será protegida contra el virus del papiloma humano.			
<b>Componente afectivo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>De acuerdo</b>
6. Es aceptable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no genera daños en el cuerpo de las niñas.			
7. Me preocupa que la vacuna pueda tener reacciones negativas en la salud de mi hija.			
8. Creo que es inseguro que las niñas siendo tan menores reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano.			
9. La vacuna impuesta por el estado temo que pueda afectar la salud de mi hija.			
10. Temo que al vacunar a mi hija, ella piense que no			

contraerá ninguna enfermedad de transmisión sexual e inicie temprano vida sexual.			
<b>Componente conductual</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>De acuerdo</b>
11. Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo			
12. Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa			
13. Vacunaría a mi hija contra el virus del papiloma humano para evitar que le de cáncer de cuello uterino en el futuro.			
14. Estoy a favor de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, ya que no influye en el inicio de la actividad sexual.			
15. Estaría dispuesta a educar a mi hija sobre virus del papiloma humano y la forma de prevenirla.			
16. Estoy a favor de que mi hija se le administre todas las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano porque es una manera de proteger su salud.			
17. Llevaría a mi hija al centro de salud de mi comunidad para que sea vacunada.			

## **Anexo C: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados:

**Título del proyecto:** Nivel de conocimientos y actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en solo madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021

**Nombre de la investigadora:**  
Lic. YHANET ARCIGA ALEJOS

**Propósito del estudio:** Analizar la relación del nivel de conocimientos con la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años en un asentamiento humano de Ventanilla - Lima -2021.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a YHANET ARCIGA ALEJOS

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, abril de 2022

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante