

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019**

**Tesis**

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

Roxana Martha García Mendoza (0000-0001-9824-8554)

**Asesora**

Margelis del Carmen Vergara Dagobet (0000-0003-2045-7537)

Lima, Perú

2021

## **METADATOS COMPLEMENTARIOS**

### **Datos de la autora**

**Autora:** Roxana Martha García Mendoza  
**Tipo de documento de identidad:** DNI  
**Número de documento de identidad:** 71939513

### **Datos de la asesora**

**Asesora:** Margelis del Carmen Vergara Dagobet  
**Tipo de documento de identidad:** DNI  
**Número de documento de identidad:** 41043615

### **Datos del jurado**

**PRESIDENTE:** Norma Marilú Broggi Angulo  
**DNI:** 21451251  
**ORCID:** 0000-0003-1651-5319

**MIEMBRO:** Martha Emma Bustamante Contreras  
**DNI:** 07245113  
**ORCID:** 0000-0001-8413-4951

**MIEMBRO:** Nadia Liany Zegarra León  
**DNI:** 41282651  
**ORCID:** 0000-0001-9245-5843

### **Datos de la investigación**

**Campo del Conocimiento OCDE:** 3.03.03  
**Código del Progrma:** 913017



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019**

**Tesis**

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

Roxana Martha García Mendoza (0000-0001-9824-8554)

**Asesora**

Margelis del Carmen Vergara Dagobet (0000-0003-2045-7537)

Lima, Perú

2021

**Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019**



# Universidad Ricardo Palma

## ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE



### ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL Y CALIFICACIÓN DE TESIS

El día diez de diciembre del año dos mil veintiuno, a las nueve y quince de la mañana, en la Escuela de Enfermería San Felipe, el Jurado de Sustentación de Tesis, integrado por:

- Lic. Norma Marilu Broggi Angulo.....Presidenta Primer Miembro
- Dra. Emma Bustamante Contreras.....Segundo Miembro
- Mg. Nadia Zegarra León.....Tercer Miembro

Se reúnen en presencia de la representante de la Universidad Ricardo Palma, Dra. Cecilia Morón Castro, para evaluar y dar inicio a la sustentación de la Tesis: **Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019.** cuya autora es la Srta.:

### ROXANA MARTHA GARCÍA MENDOZA

Concluida la exposición y como resultado de la deliberación, se acuerda conceder el calificativo de Bueno 16 (Dieciséis)

En mérito de lo cual el jurado calificador le declara apta para que se le otorgue el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

conforme a las disposiciones legales vigentes.

En fé de lo cual firman la presente:

CALIFICATIVO	
Sobresaliente	19 - 20
Muy Bueno	17 - 18
Bueno	15 - 16
Regular	13 - 14
Desaprobado	00 - 12

Lic. Norma Marilu Broggi Angulo  
PRESIDENTA  
PRIMER MIEMBRO

Dra. Emma Bustamante C.  
SEGUNDO MIEMBRO

Mg. Nadia Zegarra León  
TERCER MIEMBRO

Dra. Cecilia Morón Castro  
REPRESENTANTE DE LA FAMURP

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Por el presente documento, yo **Roxana Martha García Mendoza**, identificada con DNI N° **71939513**, egresada del “Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma - URP”, declaro que con conocimiento de lo establecido en la Ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada: “**Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N° 1278**”, **La Molina, Lima, Perú, 2019**, ha sido desarrollada íntegramente por la autora que lo suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales; por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

**Lima, 06 de diciembre de 2021.**



Roxana Martha García Mendoza

DNI. N° 71939513

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiar mi camino durante estos años de formación y aprendizaje en el área de salud. A Alfonso García, mi padre, por ser mi ejemplo de vida y perseverancia , por confiar en mí. A Honorata Mendoza, mi madre, por su amor y apoyo incondicional, por creer en mí . A Alonso García, mi hermano, por su comprensión, motivación y estar conmigo siempre.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por guiarme y brindarme sabiduría, haber llegado a este momento tan importante en mi vida y haber culminado esta investigación .

A la Licenciada Norma Marilú Broggi Angulo, directora de la Escuela de Enfermería San Felipe - Universidad Ricardo Palma, quien dedico su tiempo, apoyo y confianza plena para la realización de esta investigación .

A las asesoras, a quienes agradezco por su ayuda y guía durante las asesorías, brindándome su conocimiento y dedicación para la realización de esta investigación.

Al director Mg. Elmer Aguilar Ludeña, sub directora Lic. María Elena Franco Guevara y tutores de la Institución Educativa Experimental N°1278, por la confianza y cordialidad, igualmente a las escolares que formaron parte de esta investigación, muchas gracias por su colaboración.

Al jurado, por su honorable labor y rigurosidad en la formación de futuros profesionales de enfermería .

A mi familia, por su apoyo incondicional y comprensión así como su incontable amor.

## RESUMEN

**Introducción:** El Virus del Papiloma Humano es el promotor del cáncer de cuello uterino, en su mayoría estas infecciones son asintomáticas. Hoy en día, se ha implementado la vacunación contra el VPH en el ámbito escolar en la cual son inmunizadas, sin embargo las escolares presentaron una actitud negativa hacia su aplicación, sin comprender que esta es una forma de prevención. Siendo fundamental inmunizar a las escolares de 9 a 11 años quienes son el grupo objetivo para prevenir el problema. **Objetivo:** “Determinar la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019”. **Materiales y Métodos:** Es un estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo. La población estuvo conformada por 120 mujeres escolares del nivel primaria. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario de escala tipo Likert. **Resultados:** La investigación mostró los siguientes datos: Del 100% (120) de las encuestadas, el 54.2% (65) muestra una actitud de indiferencia, mientras que el 36.7% (44) actitud de rechazo y por último el 9.2% (11) actitud de aceptación. En la dimensión cognitiva, el 55.0% (66) muestra una actitud de indiferencia, el 30.0% (36) actitud de aceptación y el 15.0% (18) actitud de rechazo. En la dimensión afectiva, el 75.0% (90) muestra una actitud de indiferencia, el 19.2% (23) actitud de aceptación y el 5.8% (7) actitud de rechazo. En la dimensión conductual, el 70.8% (85) muestra una actitud de rechazo, el 22.5% (27) actitud de indiferencia y el 6.7% (8) actitud de aceptación. **Conclusión:** Las actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la I.E.E N°1278, en su mayoría son de indiferencia.

**Palabras Clave:** Actitud, vacuna, VPH y mujeres escolares.

## ABSTRACT

**Introduction:** The Human Papilloma Virus is the promoter of cervical cancer, most of these infections are asymptomatic. Nowadays, vaccination against HPV has been implemented in the school environment in which they are immunized, however the schoolchildren presented a negative attitude towards its application, without understanding that this is a form of prevention. Being essential to immunize schoolgirls from 9 to 11 years old who are the target group to prevent the problem. **Objective:** "Determine the attitude towards the vaccine against the human papillomavirus, in schoolgirls of the Experimental Educational Institution No. 1278, La Molina, Lima, Peru, 2019". **Materials and Methods:** It is a quantitative, non-experimental, cross-sectional and descriptive study. The population consisted of 120 female schoolchildren at the primary level. The technique was the survey and the Likert-type scale questionnaire as an instrument. **Results:** The investigation showed the following data: Of 100% (120) of the respondents, 54.2% (65) show an attitude of indifference, while 36.7% (44) show an attitude of rejection and finally 9.2% (11) attitude of acceptance. In the cognitive dimension, 55.0% (66) show an attitude of indifference, 30.0% (36) an attitude of acceptance and 15.0% (18) an attitude of rejection. In the affective dimension, 75.0% (90) show an attitude of indifference, 19.2% (23) an attitude of acceptance and 5.8% (7) an attitude of rejection. In the behavioral dimension, 70.8% (85) show an attitude of rejection, 22.5% (27) an attitude of indifference and 6.7% (8) an attitude of acceptance. **Conclusion:** The attitudes towards the vaccine against the human papillomavirus, in school women of the I.E.E N ° 1278, are mostly indifference.

**Key Words:** Attitude, vaccine, HPV and school women.

## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema.....	4
1.2 Formulación del Problema.....	6
1.2.1 Problema General.....	6
1.2.2 Problemas Específicos.....	6
1.3 Justificación de la Investigación.....	7
1.4 Línea de Investigación.....	9
1.5 Objetivos de la Investigación.....	9
1.5.1 Objetivo General.....	9
1.5.2 Objetivos Específicos.....	9

### CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación.....	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	11
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	13
2.2 Base Teórica.....	18
2.2.1 Virus del Papiloma Humano (VPH).....	18
2.2.1.1 Definición.....	18
2.2.1.2 Tipos de VPH.....	19
2.2.1.3 Fisiopatología.....	20
2.2.1.4 Síntomas.....	21
2.2.1.5 Signos.....	21
2.2.1.6 Formas de Transmisión.....	21

2.2.1.7 Prevención.....	21
2.2.1.8 Tratamiento.....	22
2.2.1.9 Cambios en las Células de Cuello Uterino.....	23
2.2.2 El Cáncer.....	24
2.2.3 Cáncer de Cuello Uterino (CCU).....	25
2.2.4 Situación actual de la Vacunación contra el VPH.....	26
2.2.5 Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.....	27
2.2.6 Beneficios al Vacunarse contra el VPH.....	29
2.2.7 Consecuencias al no Vacunarse contra el VPH.....	29
2.2.8 Mitos sobre la Vacuna contra el VPH .....	30
2.2.9 Mujeres Escolares.....	31
2.2.10 Actitud.....	32
2.2.10.1 Definición.....	32
2.2.10.2 Dimensiones de la Actitud.....	33
2.2.10.3 Dirección de las Actitudes.....	35
2.2.10.4 Escala de las Actitudes.....	36
2.2.10.5 Características de la Actitud.....	36
2.2.11 Intervención de Enfermera Escolar.....	37
2.2.12 Teoría de Enfermería de Nola Pender.....	38
2.3 Definición de Términos.....	40
2.4 Consideraciones Éticas.....	40
<b>CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE</b>	
3.1 Hipótesis.....	42
3.2 Variable.....	42
3.2.1 Operacionalización de Variable.....	43
3.2.2 Matriz de Consistencia.....	44

## **CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS**

4.1 Nivel de Investigación.....	45
4.2 Tipo de Investigación.....	45
4.3 Método de Investigación.....	45
4.4 Diseño de la Investigación.....	45
4.5 Lugar de Ejecución del Estudio.....	45
4.6 Unidad de Análisis.....	47
4.7 Población y Muestra de Estudio .....	48
4.7.1 Población de Estudio.....	48
4.7.2 Muestra del Estudio.....	48
4.7.2.1 Criterio de Inclusión.....	48
4.7.2.2 Criterio de Exclusión.....	49
4.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	49
4.9 Recolección de Datos.....	51
4.10 Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos.....	52

## **CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados.....	54
5.2 Discusión.....	61

## **CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

6.1 Conclusiones.....	74
6.2 Recomendaciones.....	75
6.3 Limitaciones.....	76

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Actitud frente a la Vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .....	54
<b>Tabla 2.</b>	Actitud según la dimensión cognitiva, frente a la Vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019	55
<b>Tabla 3.</b>	Atributos de la Actitud según la dimensión cognitiva, frente a la Vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .....	56
<b>Tabla 4.</b>	Actitud según la dimensión afectiva, frente a la Vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019	57
<b>Tabla 5.</b>	Atributos de la Actitud según la dimensión afectiva, frente a la Vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .....	58

<b>Tabla 6.</b>	Actitud según la dimensión conductual, frente a la Vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .....	59
<b>Tabla 7.</b>	Atributos de la Actitud según la dimensión conductual, frente a la Vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .....	59
<b>Tabla 8.</b>	Número de mujeres escolares pertenecientes a 5to Grado por secciones, de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019.....	110
<b>Tabla 9.</b>	Número de mujeres escolares pertenecientes a 6to Grado por secciones, de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019.....	110

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo A.</b>	Validez del Instrumento.....	85
<b>Anexo B.</b>	Confiabilidad del Instrumento.....	87
<b>Anexo C.</b>	Consentimiento y Asentimiento Informado.....	88
<b>Anexo D.</b>	Cuestionario.....	90
<b>Anexo E.</b>	Validación del Instrumento.....	92
<b>Anexo F.</b>	Matriz de Datos.....	100
<b>Anexo G.</b>	Tabla de Códigos.....	107
<b>Anexo H.</b>	Prueba Piloto.....	109
<b>Anexo I.</b>	Mujeres escolares por grado y sección.....	110
<b>Anexo J.</b>	Carta de la Institución Educativa.....	111
<b>Anexo K.</b>	Informe de Originalidad (TURNITIN).....	112

## INTRODUCCIÓN

Después del hogar, el colegio es el segundo entorno más cercano a las escolares pues pasan la mayor parte del día en él, la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, quien en conjunto trabaja con las Instituciones Educativas, considera que las escolares son un grupo de riesgo quienes deben estar al tanto sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH), por la conexión tan cercana con el cáncer. Así es como se observa la problemática de salud de manera específica en mujeres, quienes son indiferentes o rechazan la vacunación como medida preventiva contra el virus del papiloma humano.

En el mundo se observa que las enfermedades no transmisibles, están relacionadas a la “mortalidad y el cáncer constituye a una de las de mayor incidencia”. Según el informe de Globocan<sup>(1)</sup> en el 2018, el Perú está inserto en el primer rango de mortalidad prematura por cáncer, es decir, que “el cáncer es la principal causa de muerte en menores de 70 años, tal como viene sucediendo en América del Norte, Europa y algunos países de la región con mayor crecimiento socioeconómico”.

La Organización Mundial de Salud (OMS)<sup>(2)</sup> en el 2017, indico que el VPH es el causante del cáncer de cuello uterino (CCU), en su mayoría estas infecciones son asintomáticas, por lo que se recomienda tener un control preventivo o la aplicación de la vacuna logrando protección desde el principio.

Por lo cual, la inoculación contra este virus es un Lineamiento de Política del Perú, junto con el esfuerzo y compromiso del sector salud, pudiendo lograr un acceso a la vacuna contra el VPH mayor al 95% en el año 2018, señalando que, “a nivel nacional, la primera dosis se aplicó a 196.415 niñas, siendo La Libertad, Piura y Cajamarca” los departamentos donde se realizó en mayor número la cuantía de inmunizaciones<sup>(3)</sup>.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA)<sup>(4)</sup>, en el 2019 tuvo como objetivo inmunizar a 269 316 niñas de 9 y 13 años de edad, de igual forma incentivar a

las adolescentes a adquirir hábitos de alimentación saludables y realizar actividad física.

El Doctor Jerónimo J<sup>(5)</sup>, en el 2018 afirma que el departamento de Lima posee un 15% de personas que tienen el virus, por lo que se puede entender que aproximadamente 1 de cada 7 mujeres porta la enfermedad sin saberlo.

Por otra parte, las actitudes muestran el conocimiento, sentimientos y comportamientos de cada uno, las cuales son diversas dependiendo de su entorno o su conocimiento, estas intervienen para la toma de decisiones, sin dejar de mencionar que las actitudes se clasifican en 3 dimensiones: cognitiva, la cual son conocimientos que se tiene sobre la vacuna, afectiva, donde expresan algún sentimiento a favor o en contra de la vacuna y conductual, refiriéndose a las conductas de cada uno sobre un determinado tema.

En la actualidad, se ha implementado la vacuna en el ámbito escolar, buscando actitudes positivas hacia su aplicación, de esta manera se busca concientizar a las escolares de 9 a 11 años, quienes son el grupo céntrico para la aplicación de la vacuna y así entiendan que la salud pública en su forma preventiva es muy necesaria, evitando contraer la infección o una posible complicación a futuro.

Por ello, en este estudio, se busca determinar la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres escolares, para identificar si aceptan, rechazan o son indiferentes hacia la aplicación de la vacuna, por lo tanto, esta investigación significa una importante contribución para la Enfermería, pues sus resultados son el insumo necesario para el desarrollo de futuras investigaciones y servirán para formular estrategias de intervención en salud, ya sean promocionales, preventivas o de fortalecimiento, no solo para la institución donde se realizó el estudio, sino para otras instituciones educativas públicas o privadas.

El presente trabajo se ha estructurado de la siguiente manera:

En el Capítulo 1, se muestra el Problema de Investigación, que se compone por: Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Justificación de la

Investigación, Línea de Investigación y Objetivos de la Investigación. En el Capítulo 2, encontramos el Marco Teórico, que está conformado por: Antecedentes de la Investigación, Base Teórica, Definición de Términos y Consideraciones Éticas. En el Capítulo 3, hallamos la Hipótesis y Variable. En el Capítulo 4, se muestra los Materiales y Métodos: Nivel de Investigación, Tipo de Investigación, Método de Investigación, Diseño de la Investigación, Lugar de Ejecución del Estudio, Unidad de Análisis, Población y Muestra de Estudio, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Recolección de Datos, Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos. En el Capítulo 5, se encuentran los Resultados y Discusión conformados por: Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados y Discusión. En el Capítulo 6, se expresan las Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente, se plasma las Referencias Bibliográficas y los Anexos.

# CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 Planteamiento del Problema

La OMS<sup>(2)</sup> en el 2017, explica que el Virus del Papiloma Humano (VPH) es el promotor del Cáncer de Cuello Uterino (CCU), el cual se encuentra dentro de los cuatro tipos más frecuentes de cáncer que afligen a las mujeres, durante el año se calculó un aproximado de 570000 nuevos casos, presentando un 7,5% de mortalidad femenina por cáncer. Se sabe, que en general estas infecciones no presentan síntomas, así mismo, que el número de morbilidad es tres veces más alto en Latinoamérica y el Caribe, en comparación con América del Norte, lo que hace más notoria la diferencia entre continentes y población. Además, de las aproximadamente más de 311000 defunciones por CCU que se conocen cada año, más del 85% se originan en los países de ingresos bajos y medianos.

Igualmente, la Organización Panamericana de Salud (OPS)<sup>(6)</sup> en el 2017, aseguró que la infección por el VPH es muy común, en tal sentido es el responsable de varios cánceres y verrugas genitales. Asimismo, se estima que el 90% de las personas se infectaran con el VPH durante su vida, generalmente esta infección es asintomática, así pues pondría en peligro su salud y posibles complicaciones. Finalmente, presenta una prevalencia de 11.7% en mujeres a nivel mundial, en Latinoamérica y el Caribe tenemos un 16.1% de prevalencia, la segunda más elevada del globo luego de África Sub-Sahariana con un 24%.

Por otra parte, en el Perú se conoce que el VPH acaba con seis mujeres a diario, a pesar de que es una enfermedad prevenible. “Se calcula que en Lima el 15% de la población tiene el virus en este instante, es decir 1 de cada 7 limeños, pero la mayoría ni siquiera lo sabe”. La gran mayoría se infecta, sin embargo, si sus defensas son buenas, logrará eliminarlo. Para que el virus evolucione en un pre cáncer, deben transcurrir largos años. Es por esto

que la vacunación contra el VPH, es una de las principales barreras para combatirlo<sup>(5)</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA)<sup>(4)</sup> en el 2018, nos dice que vacunarse contra el VPH es la forma más segura de prevenir la enfermedad, pues protege contra la infección del VPH, siendo uno de los objetivos principales de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, el poder inmunizar a las niñas entre 9 y 13 años, ya que al no hacerlo estarían expuestas al contagio. La vacuna contra el VPH es una manera segura y poderosa de protegerse contra cualquier cambio que altere el sistema reproductivo.

El Doctor José Jerónimo<sup>(5)</sup> en el 2018, afirma que la vacunación contra el VPH es muy eficaz, siendo aprobada en el mundo por la OMS, la vacuna permite a quien la reciba que desarrolle defensas contra el VPH. Del mismo modo nos informa que en el Perú la edad adecuada para para la vacunación es de 9 a 14 años, sin embargo, en otros países se pueden encontrar vacunas para personas de 26 años a más. La efectividad de la vacuna se ha podido comprobar gracias a su aplicación en otras partes del mundo, como en Australia que se ha vacunado contra el VPH durante 10 años y los casos de lesiones malignas relacionadas al cáncer disminuyo de manera considerable, esperando pueda ocurrir lo mismo en nuestro país donde la gente se vacune y de esta manera prevenir la enfermedad.

Las actitudes de las escolares muestran la decisión de cada uno, lo que conlleva a un determinado comportamiento dependiendo de lo mucho o poco informado que se está, para poder lograr una buena calidad de vida en referencia a la salud, llegando a tener como resultado diversos conocimientos, emociones y conductas hacia la vacuna contra el VPH.

En la actualidad se ha implementado la vacuna en el ámbito escolar para prevenir diversas enfermedades, la implementación del programa de inoculación en el Perú se comenzó en el 2011. En este caso, “la indicación de la vacunación contra el VPH, es con la vacuna tetravalente a las escolares

del 5° grado de primaria de los colegios públicos y privados, en 2 dosis a los 0 y 6 meses” respectivamente. En el 2019, la aplicación fue de 87% (234 535 niñas) para su 1° dosis y de 78% (211 339) para su 2° dosis. Lo cual ayuda a evitar el contagio del VPH y posterior CCU en las adolescentes escolares, de esta manera concientizando tal labor de salud preventiva para su beneficio y una buena calidad de vida<sup>(7)</sup>.

Para realizar esta investigación, la autora tuvo la oportunidad de trabajar en la Institución Educativa Experimental N°1278 (IEE), donde se pudo escuchar diversos comentarios de las adolescentes sobre la vacunación contra el VPH en los momentos que se iban a inmunizar, las escolares mencionaban las siguientes expresiones: “no me gustan las vacunas”, “las vacunas me dan fiebre y dolor de cabeza”, “la vacuna no ayuda en nada”, “mis padres no me dan permiso”, “si me va a proteger lo haré”, entre otras.

Lo cual motivo a realizar el presente trabajo de investigación que se enfoca en la problemática demostrada.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la actitud según la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?
- ¿Cuál es la actitud según la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la

Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?

- ¿Cuál es la actitud según la dimensión conductual frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?

### 1.3 Justificación de la Investigación

Justificación teórica: Esta investigación es significativa, ya que brinda información científica, que permite obtener una mayor comprensión sobre las actitudes frente a la vacuna contra el VPH de las mujeres escolares, con el propósito de identificar la aceptación, al expresar opiniones, sentimientos y conductas estables, ante las situaciones que enfrentaría cada día<sup>(63)</sup>, la indiferencia, al mostrarse inexpresiva frente a distintos escenarios que se le presente<sup>(63)</sup> o el rechazo, al manifestar opiniones, sentimientos y conductas desaprobatorias a circunstancias que afrontaría<sup>(63)</sup>. Teniendo en cuenta que, “la adolescencia se caracteriza por la actitud rebelde, inconsciente y despreocupada al momento de tomar decisiones”<sup>(8)</sup>, puede traer consecuencias que las perjudicaría.

Asimismo, en Perú según la RM N° 255-2015/MINSA, donde la DS N° 064-MINSA/DGSP.V.01, aprueba la "Directiva Sanitaria para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)"; considerando que, los numerales I y II del TP de la Ley General de Salud N° 26842, “disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual, colectivo y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla”<sup>(9)</sup>, asimismo, el MINSA<sup>(10)</sup> “en el marco de su responsabilidad, incorpora en el Esquema Nacional de Vacunación, la vacuna contra el VPH, ofreciendo protección contra la infección por VPH, indicada para: niñas y adolescentes (mujeres) del 5° y 6° grado de primaria de Instituciones educativas públicas y privadas, niñas

adolescentes (mujeres) de 9 a 13 años 11 meses 29 días de población urbana y rural que por alguna razón no estén estudiando”.

Además, en la actualidad la enfermería comienza a desarrollar e imponer un rol fundamental buscando el bienestar de muchas personas. Precisamente, la Ley N° 31317 “Ley que incorpora al profesional de enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica”<sup>(11)</sup>, precisa considerar tener un enfermero(a) en la IEE de manera permanente, por su labor de promoción y prevención de la salud.

Justificación Práctica: Esta investigación, aportará resultados que beneficiaran a las escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278 (IEE), porque al identificar las diversas actitudes frente a la vacuna contra el VPH, los profesionales de enfermería y autoridades de la IEE, podrían tomar acciones con estrategias preventivas para concientizar a las escolares, sobre sus actitudes de indiferencia y rechazo, que las ponen en riesgo de contagiarse, transmitiéndose de persona a persona en mayor número, al mismo tiempo por ser asintomática, el VPH puede manifestarse en verrugas y posterior a ello en cáncer de cuello uterino<sup>(47)</sup>; de la misma manera fortalecer las actitudes de aceptación, pues de esta forma iniciaría la previsión de infecciones de los tipos de VPH, antes que la persona comience su actividad sexual y el vacunarse es una manera de intervención en salud pública para reducir el riesgo de cánceres relacionados con el VPH<sup>(46)</sup>.

Del mismo modo, motivar a los tutores a fomentar una mayor información y ponerse en contacto con los padres de familia, quienes son los principales colaboradores para difundir información en conjunto con el personal de salud, señalando la importancia de contar con una enfermera dentro del ámbito escolar, para la promoción y prevención de la salud.

Justificación metodológica: Esta investigación, consideró el cuestionario de la Licenciada en Enfermería Tafur Cerna Fiorella titulado: “Conocimiento y

actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria”, del cual se seleccionó únicamente las preguntas referente a la variable Actitud y las dimensiones de la misma. Siendo modificado, ya que se halló una pregunta redundante en la dimensión cognitiva, recurriendo a ello para tener una mayor comparación en la discusión. Por lo tanto, dicho instrumento pasó por jueces expertos verificando su validez y su confiabilidad, para luego realizar la prueba piloto correspondiente, dándole mayor sustento a la aplicación en este estudio.

#### **1.4 Línea de Investigación**

Según el Acuerdo de Consejo Universitario N°0613-2016 de la Universidad Ricardo Palma para el Área de conocimiento: Medicina Humana y Enfermería, esta investigación pertenece a la línea de investigación: Salud Pública, es una disciplina que se dedica al estudio de la salud y de la enfermedad en la población. Teniendo como meta brindar protección a la salud de la población, promoviendo el estilo de vida saludable buscando mejorar el estado de salud y bienestar mediante programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades<sup>(12)</sup>. Por lo tanto, es una línea de investigación que trabaja directamente con la población en la prevención de enfermedades, este estudio se enfoca en el Virus del Papiloma Humano.

#### **1.5 Objetivos de la Investigación**

##### **1.5.1 Objetivo General**

Determinar la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019.

##### **1.5.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la actitud según la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la

Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019.

- Identificar la actitud según la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019.
- Identificar la actitud según la dimensión conductual frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019.

## CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Centeno-Ramírez A, et al<sup>(13)</sup>. En Zacatecas, (2016), ejecutaron una investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas del Virus del Papiloma Humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana de Guadalupe Zacatecas”, tuvieron como objetivo: “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del Virus del Papiloma Humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana”. Se realizó un estudio observacional y comparativo, la muestra estaba compuesta por 86 niñas de primaria, provenientes de la zona urbana y rural. Se obtuvo como resultados: las niñas de la escuela urbana 89.2% contestaron “sí” sobre conocer acerca del VPH como una enfermedad de transmisión sexual, mientras que un 42.9% y 57.1% urbano y rural “no lo sabían”; sobre la pregunta de que si recogieron información sobre las ventajas y cobertura de la vacuna, el 81.3% de las participantes respondieron de manera positiva de la zona urbana y con un 16% de la zona rural, pero, en la zona urbana el 6% dijo no haber recibido información y el 83% de la zona rural; en la opción “no se” encontraron al 12.7% de la zona urbana y en la zona rural al 1%. En relación a la aplicación de la vacuna, las contestaciones fueron positivas con un 61.8% de la zona urbana y un 78.2% de la zona rural, mientras que, con contestaciones negativas un 31.2% de la urbana y de la rural 20.8%; respecto a la opción “no sé” encontraron al 7% de la zona urbana y únicamente el 1% de la zona rural. En el ítem referente a la actitud de las participantes hacia la vacuna, el 83% de la zona urbana mostró aceptación hacia la vacuna, mientras que, las niñas de la zona rural, el 17% la rechazaban; cabe resaltar que las participantes de ambas zonas afirmaron su interés para recibir más información respecto al VPH y prácticas para su prevención como la inoculación.

Ocanto A, et al<sup>(14)</sup>, Venezuela, (2015), en su investigación que titula “Actitud de los estudiantes de educación media general hacia el virus del Papiloma Humano”, dicho estudio tiene como objetivo: “demostrar la actitud de los estudiantes de 4to año hacia el virus del Papiloma Humano”. La investigación realizada fue cuantitativa y de nivel descriptivo, la muestra estuvo conformada por 30 estudiantes, con un interrogatorio de 31 preguntas. Como resultado obtuvo lo siguiente: la actitud acerca del conocimiento, la afectividad y la conducta de los alumnos, la mayor parte estuvieron a favor acerca del VPH, mostrando un 62% de aceptación; en el componente cognitivo un 55% mostró aceptación acerca de la salud integral, la sexualidad, los órganos sexuales y reproductores, la higiene personal, el riesgo de la sexualidad y el VPH, pero otro grupo mostró un 20% de indiferencia. En relación al componente afectivo, el 57% mostró aceptación, sin embargo un grupo menor un 18% mostró rechazo. Mientras que en el componente conductual un 56% mostró aceptación, sin embargo una minoría un 23% mostró rechazo. Los resultados obtenidos son los siguientes: las actitudes en su mayoría son de aceptación pero de igual manera se tiene un pequeño porcentaje de rechazo.

Castro E<sup>(15)</sup>, Cartagena, (2012), realizó el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VPH en mujeres adolescentes en 2 colegios de Cartagena”, teniendo como objetivo: “establecer los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes estudiantes de secundaria en dos colegios de la ciudad de Cartagena”. La investigación fue de análisis observacional analítico de corte transversal; teniendo como muestra: la participación de 199 estudiantes. Obteniendo como resultado: el 32.1% respondieron que si sabían que existía una vacuna contra el VPH, el 8% que la vacunación se recomienda aplicársela entre los 9 y 12 años, el 100% de las adolescentes encuestadas no ha sido vacunada contra el VPH, el 52.7% acepta que se debe al desconocimiento y el 11.5% se muestra indiferente, el 90.4% consideró

que es importante, mientras que el 80.9% estaría dispuesto a aplicarse la vacuna contra el VPH. Muestran rechazo hacia la vacuna, el 5.5%, quienes reconocen miedo, el 5% refieren no tener la edad, el 12% no tienen relaciones sexuales y el 1.5% no están afiliados a ningún programa de salud. El 45.2% reconoció haber recibido previamente información sobre el VPH, principalmente por los medios de comunicación con el 22%, mediante los padres el 15%, a través de profesores el 17% y por parte de los médicos el 10%. Los resultados obtenidos son los siguientes: el conocimiento sobre el VPH es bajo en esta población, llegando a ser fragmentados o erróneos; las actitudes en su mayoría son de aceptación y las prácticas son deficientes en el grupo estudiado.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Becerra K<sup>(16)</sup>, Jaén, (2019), realizó el estudio titulado: “Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy - Jaén, 2019”, teniendo como objetivo: “determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Jaén, 2019”, material y método: la investigación fue un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal; la población de estudio estuvo conformada por 37 mujeres adolescentes del 5to y 6to grado de primaria, teniendo como instrumento el cuestionario. Como resultado: el 54.1% tienen una actitud de indiferencia frente a la vacuna contra el VPH, el 29.7% una actitud de aceptación y el 16.2% una actitud de rechazo. Conclusión: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Paredes K<sup>(17)</sup>, Lima, (2018), realizó el estudio titulado: “Conocimiento y Actitud frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en

estudiantes del colegio Miguel de Cervantes”, teniendo como objetivo: “determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del colegio Miguel de Cervantes”; material y método: la investigación quedó de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal; la muestra: se contó con la participación de 50 alumnas desde los 10 a 12 años pertenecientes al 5to y 6to de primaria, teniendo como instrumento el cuestionario. Se obtuvo como resultado: el 54% (27) manifestó una actitud de indiferencia a la vacuna del VPH, por otro lado el 24% (12) rechazó la opción a la vacunación y por último solamente el 22% (11) aceptaría la vacuna. Se deduce, que hay correspondencia entre el conocimiento y la actitud frente a la vacuna del VPH en alumnas de la escuela Miguel de Cervantes.

Fontanil C, et al<sup>(18)</sup>, Loreto, (2018), realizaron el estudio titulado: “Conocimiento y actitudes hacia el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de la Institución Educativa Petronila Perea De Ferrando”, teniendo como objetivo: “determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia el Virus del Papiloma Humano (VPH) en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E.P.S. Petronila Perea de Ferrando del Distrito de Punchana durante el año 2018”; material y método: la investigación fue de tipo cuantitativa, de diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional; muestra: se contó con 145 participantes escolares de ambos sexos del turno de la tarde, a quienes se le aplicó un cuestionario. Se obtuvo como resultado: el 31.0% (45) se mostraron con aceptación, por otro lado, el 69.0% (100) mostraron rechazo hacia el VPH; en conclusión: no se encontró relación de forma estadística entre el conocimiento y la actitud hacia el VPH en los alumnos del 4to y 5to de secundaria de la I.E.P.S. Petronila Perea De Ferrando, Punchana 2018.

Sánchez M<sup>(19)</sup>, Puente Piedra, (2018), realizó el estudio titulado: “Actitud frente a la vacuna contra el virus papiloma humano en mujeres

escolares del 5to grado de primaria de la I.E. Rosa Luz 5168 Puente Piedra”, teniendo como objetivo: “determinar la actitud frente a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en mujeres escolares de quinto grado de primaria de la Institución Educativa Rosa Luz 5168 Puente Piedra”; materiales y métodos: la investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte trasversal, muestra: teniendo a 53 mujeres participantes, utilizando la encuesta y como instrumento al cuestionario. Se obtuvo los siguientes resultados: en relación a la actitud general a la vacuna contra el VPH en escolares del 5to grado de primaria de la I.E Rosa Luz 5168, el 56% (30) tuvieron una actitud de indiferencia, un 40% (21) de rechazo y el 4% (2) de aceptación; respecto al componente cognitivo un 57% (30) se mostró indiferente, un 24% (13) se mostró con aceptación y el 19% (10) se mostró con rechazo; respecto al componente afectivo un 75% (40) se mostraron indiferentes, el 17% (9) mostró aceptación y el 8% (4) mostró rechazo; respecto al componente conductual el 66% (35) expuso rechazo, el 28% (15) mostró indiferencia y el 6% (3) mostró aceptación. Se concluye: la actitud de las escolares frente a la vacuna contra el VPH es de indiferencia.

Cabanillas K y Pérez B<sup>(20)</sup>, Lima, (2018), realizaron el estudio titulado: “Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del papiloma virus humano en alumnas de la Institución Educativa Decisión Campesina - 2018”, teniendo como objetivo: “determinar los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Papiloma Virus Humano de las alumnas de la Institución Educativa Decisión Campesina - 2018”; materiales y métodos: la investigación fue de diseño no experimental, descriptivo y trasversal pues la información se recolectó en un solo período; la población: conformada por 400 niñas, teniendo como muestra a 196 niñas. Como resultado: el 36.2% de las niñas presentaron actitud denegación, el 33.2% se mostraron indiferentes y un 30.6% presentaron actitud aceptable frente a la vacuna del VPH. Como conclusión: las niñas encuestadas tenían un nivel de conocimiento alto

acerca de la vacuna contra el VPH, sin embargo, con actitud negativa por los diversos aspectos o factores sociales y culturales que se encuentran relacionados con las actitudes de la población investigada.

Cárdenas L<sup>(21)</sup>, La Libertad, (2017), efectuó la tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino y actitudes hacia la vacuna del papiloma humano en la Institución Educativa Javier Heraud”, teniendo como objetivo: “determinar el conocimiento sobre cáncer cervicouterino y las actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes de la Institución Educativa Javier Heraud-2017”, material y método: la investigación fue de tipo descriptivo simple, la muestra: se contó con 67 participantes del 5° y 6° de primaria, la técnica empleada para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Como resultado se obtuvo: un 32.8% mostraron actitud favorable y un 67.2% actitud desfavorable. Se concluye: el grado de conocimiento sobre CCU es lo habitual con un 38.8%, sin embargo, las actitudes son perjudiciales con un 67.2% a la vacuna contra el VPH en escolares de la Institución Educativa Javier Heraud.

Quispe Y<sup>(22)</sup>, Juliaca, (2017), realizó el estudio titulado: “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, Juliaca”, teniendo como objetivo: “determinar el nivel de Conocimiento y la Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N°70548 Bellavista, Juliaca - 2017”; material y método: la investigación fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo simple de cohorte transversal, la muestra: se tuvo como participantes a 42 niñas. Resultado: el 42.9% muestra actitud indiferente, el 31.0% mostró rechazo y el 26.2% mostró aceptación; la actitud hacia la vacuna en relación al componente afectivo, un 57.1% mostró indiferencia, un 33.3% mostró rechazo y un 9.5% mostró aceptación; la actitud hacia la vacuna en relación al componente conductual, el 71.4% obtuvo

rechazo, el 19.0% obtuvo indiferencia y el 9.5% obtuvo aceptación. Se concluye: en referencia al nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH, el 61.9% presentó conocimiento intermedio, mientras que, la actitud frente a la vacuna contra el VPH es del 50.0% mostrando de esta manera actitud de rechazo.

Mejía Y<sup>(23)</sup>, Lima, (2016), realizó el estudio titulado: “Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus Papiloma Humano, en estudiantes del quinto año de secundaria del sexo femenino de un colegio nacional y un colegio particular de Lima, 2016”, teniendo como objetivo: “identificar los conocimientos y las actitudes acerca de la vacuna del Virus del Papiloma Humano, en alumnas del quinto año de secundaria del sexo femenino de un colegio nacional y un colegio particular de Lima, 2016”; material y método: la investigación fue de tipo básica y descriptiva comparativa de corte transversal. Material y método: es cuantitativa, ya que, se centra en las características observables y susceptibles, la población: conformada por 112 alumnas del 5to año de secundaria de 2 centros educativos, se utilizó un cuestionario organizado para explorar el nivel de conocimientos y las actitudes. Como resultado: el promedio de la edad de las alumnas fue de 16 años, la religión predominante fue la católica con el 71.4%. En relación a si tienen pareja sexual, predomina el no como respuesta en ambos colegios con el 75%. En relación a la vacuna contra VPH, el colegio particular presentó más alto porcentaje de alumnas que cuentan con tres dosis de vacuna, habiendo un 17%. Como conclusión: Con respecto al conocimiento de las alumnas del quinto año de secundaria de ambos colegios, se concluye que las alumnas tienen bajo conocimiento sobre la vacuna del VPH, referente a las actitudes, las alumnas se mostraron indiferentes a la prevención del CCU.

Sulca S y Tacuri S<sup>(24)</sup>, Ayacucho, (2016), realizaron el estudio titulado: “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en estudiantes de la Institución Educativa 9 de

Diciembre de Ayacucho Julio - Septiembre 2016”, teniendo como objetivo: “determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano”; material y método: la investigación fue de tipo aplicada, cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectiva en estudiantes mujeres del quinto y sexto grado de la Institución Educativa 9 de Diciembre de Ayacucho, durante los meses de julio-septiembre del 2016; la población: estuvo compuesta por 150 estudiantes. Como resultado: el 58% (87) tuvieron una actitud indiferente, el 28.7% (43) una actitud favorable y solo el 13.3% (20) una actitud desfavorable acerca de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. Como conclusión: El 52.7% de estudiantes tuvieron nivel de conocimientos buenos y una actitud indiferente frente a la vacuna contra el virus papiloma humano, donde el 30,7% fueron estudiantes del 6to grado de primaria.

## **2.2 Base Teórica**

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

#### **2.2.1.1 Definición**

La OPS<sup>(25)</sup> en el 2020, indica que el VPH es la infección viral más habitual en referencia al aparato reproductor, siendo la causante de diversas alteraciones, tanto en los hombres como en las mujeres, las cuales están comprendidas por lesiones precancerosas, que pueden avanzar hasta un cáncer incluidas las verrugas genitales. No obstante, la mayoría de las infecciones por el VPH son asintomáticas y desaparecen de manera espontánea.

Papiloma o Condiloma, significa protuberancia crónica y son conocidos como verrugas genitales. El VPH se llama vulgarmente "virus de las verrugas", siendo de una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes pero una

de las menos conocidas. Y es que el VPH puede alojarse en el organismo sin mayor ruido y cuando llega es para quedarse de por vida<sup>(26)</sup>.

### **2.2.1.2 Tipos de VPH**

La infección por el VPH es el principal factor de riesgo para desarrollar CCU, de los tipos de VPH más agresivos solo dos son los que llegan a causar cáncer: el VPH16 y el VPH18, estos causan un aproximado de 70% de todos los cánceres cervicales<sup>(27)</sup>.

a) Tipo alto riesgo: son los que causan cáncer, dentro de ellos se pueden identificar 14 tipos diferentes: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 82.

- El VPH 16, es el tipo más común y de alto riesgo, encontrándose en la mitad de todos los cánceres de cuello uterino y encontrándose en mujeres sin cáncer.

- El VPH 18, es otro de los tipos de virus más comunes, las cuales se pueden encontrarse en las lesiones escamosas así como también en lesiones glandulares del cuello uterino, representan un 10% a 12% de los CCU, otros tipos se presentan pero en menos cantidad como en un 2% a un 4%<sup>(28)</sup>.

b) Tipo bajo riesgo: no causa enfermedades pero si llega a ocasionar verrugas en los genitales. Tipos más comunes: 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 73, 81.

- El VPH 6 y el VPH 11 pertenecen a los virus de bajo riesgo, aun así causan verrugas genitales<sup>(28)</sup>.

### 2.2.1.3 Fisiopatología del VPH

La infección por el virus de papiloma humano se puede catalogar en:

1. La infección latente, se identifica por la existencia del VPH en las células o tejidos que supuestamente están normales y sin alguna exposición de la enfermedad. Aunque, el virus ya se encuentra allí y para descubrirlo se necesita procesos específicos.
2. Seguidamente, la infección subclínica, se presenta por cambios imperceptibles en el epitelio cervical (coilocitos, displasias) descubiertos en las citologías o cortes histológicos de los tejidos dañados. En este momento, la existencia del VPH podría evidenciarse a través de una colposcopia, que mostraría los cambios de coloración en el cuello uterino posterior a suministrar una solución de ácido acético; estos cambios se relacionan a la infección con el VPH y una potencial lesión premaligna.
3. Posteriormente, la infección clínica, se revela por la aparición de tumores visibles y es aquí donde se puede hallar gran número de tejido positivo para VPH. Estos virus se descubren factibles y con poder de infectar otros tejidos.
4. Pero, en ocasiones la enfermedad no se presenta en esta última fase, pues muchos casos permanecen en periodo de latencia y en ese periodo se podría obtener una etapa de resistencia a las lesiones o bien de progresión hacia un cáncer invasor.
5. Asimismo, las infecciones con el VPH oncogénicos permanecen más que los no oncogénicos. Demostrándose que la infección con VPH oncogénico tiene un promedio de duración aproximada de 8 meses, mientras que la duración con VPH no oncogénicos se estima en 4 meses<sup>(29)</sup>.

#### **2.2.1.4 Síntomas**

La infección por el VPH no presenta síntomas ni ningún problema de salud, incluso quienes tienen un tipo de VPH de alto riesgo no muestran signos de la infección, hasta que ya ha causado graves problemas de salud; sin embargo la mayoría de personas no presentan síntomas por esta razón no están enterados que portan la enfermedad<sup>(30)</sup>.

#### **2.2.1.5 Signos**

- Verrugas: planas, plantares, laríngeas, perianales y condiloma cervical.
- Las verrugas genitales son protuberancias carnosas y blandas, que a veces semejan una coliflor en miniatura; en las mujeres se presentan en o alrededor de la vulva, vagina, el cérvix o el ano; y en los hombres, éstas son menos comunes, pero pueden aparecer en el prepucio, glande, uretra, piel del cuerpo del pene, escroto o ano.
- Cambios en las células del cuello uterino<sup>(30)</sup>.

#### **2.2.1.6 Formas de Transmisión**

Se conoce que la única manera de transmisión del VPH es mediante el contacto piel a piel de manera directa, el VPH puede transmitirse de una persona a otra durante el contacto que se da sin incluso saber o darse cuenta que la otra persona tiene el virus. La manera principal en que el VPH se transmite es mediante la actividad sexual que incluye al sexo vaginal, anal y oral<sup>(31)</sup>.

#### **2.2.1.7 Prevención**

Planned Parenthood<sup>(32)</sup> en el 2019, muestra que la mejor manera de prevención para cualquier ITS es la abstinencia u otra opción alterna si se decide tener relaciones sexuales, previendo un posible contagio de VPH es usar preservativo

y/o métodos de barrera de látex así mismo realizarse controles periódicos.

Mientras que Fundación Huésped<sup>(33)</sup> en el 2019, indica que al ser una persona activa se debe saber usar de manera correcta el preservativo ya que reduce el riesgo del contagio, pero no protege del todo ya que el virus puede estar en alguna zona de contacto no protegida por el preservativo. De todas maneras, su uso adecuado disminuye las probabilidades de contagio, se sugiere también a las mujeres activas sexualmente de forma anual se realicen un Papanicolaou para descartar.

#### **2.2.1.8 Tratamiento**

Esta enfermedad si tiene cura, pero para esto es necesario diagnosticarla a tiempo, recordando que la vacuna no se considera como tratamiento, pero si, es una manera de prevención en contra del VPH.

a) Medicamentos: para eliminar las verrugas y se suelen aplicar de manera directa sobre la lesión y en la mayoría de casos se necesitan varias aplicaciones para tener éxito. Por ejemplo:

- Ácido salicílico, actúan eliminando poco a poco las capas de una verruga. En el caso de verrugas comunes, podría ocasionar irritación en la piel y no se usa en la cara.

- Imiquimod, esta crema de venta bajo receta podría mejorar la capacidad del sistema inmunitario para combatir el VPH. Algunos efectos secundarios son enrojecimiento e hinchazón.

- Podofilox, actúa destruyendo el tejido de las verrugas genitales pero podría causar ardor y comezón donde se aplica.

- Ácido tricloroacético: este tratamiento químico quema las verrugas en las palmas de las manos, las plantas de los pies y los genitales. Podría causar irritación local<sup>(34)</sup>.

b) Procedimientos quirúrgicos y de otros tipos: Si los medicamentos no surten efecto, es posible que el médico sugiera eliminar las verrugas con uno de estos métodos:

- Congelar con nitrógeno líquido (crioterapia)
- Quemar con corriente eléctrica (electrocauterización)
- Eliminación quirúrgica
- Cirugía láser<sup>(34)</sup>

#### **2.2.1.9 Cambios en las Células del Cuello Uterino**

Gran número de estas infecciones por el VPH desaparecerán por sí solas sin tratamiento, pero un pequeño grupo de las infecciones de alto riesgo se convertirá en CCU, la mayoría son mujeres mayores de 30 años. Las infecciones por VPH son frecuentes en mujeres menores de 30 años, pero una gran parte desaparecen sin ayuda, sin embargo, si la infección continúa y se vuelve grave, aumentaría el riesgo de convertirse en un pre-cáncer o cáncer<sup>(34)</sup>.

Si se revelan cambios en las células del cuello uterino con el examen de Papanicolaou, se realizará un diagnóstico, donde se usará un instrumento para obtener una visión aumentada del cuello uterino (colposcopio), el médico observará a mayor detalle el cuello uterino y tomará muestras (biopsia) de cualquier área que parezca anormal<sup>(34)</sup>.

El tratamiento de las mujeres con resultados positivos de VPH y con precánceres, puede prevenir el cáncer cervicouterino. Las infecciones persistentes de VPH de alto riesgo se pueden

transformar en cáncer, y por ello los exámenes ginecológicos son importantes para la detección temprana<sup>(34)</sup>.

### **2.2.2 El Cáncer**

La OMS<sup>(35)</sup> en el 2020, nos expresa que el «Cáncer» es una expresión extensa, utilizada para exponer a un conjunto de enfermedades que pueden originarse en cualquier órgano o tejido del cuerpo, esto ocurre cuando células anormales crecen de manera descontrolada, superando sus límites entrando a partes contiguas del cuerpo y/o se propagan a otros órganos. A esto último se lo conoce como «metástasis», la cual es una importante causa de fallecimiento por cáncer. Otros términos frecuentes para designar el cáncer son «neoplasia» y «tumor maligno».

El cáncer puede comenzar en cualquier parte del cuerpo, el cual está formado por trillones de células donde de manera normal estas crecen y se dividen para formar nuevas células, cuando estas envejecen o se maltratan, mueren y otras células nuevas la sustituyen sin embargo en el caso del cáncer este proceso se descontrola pues a medida que las células anormales aumentan, las células viejas o dañadas sobreviven en lugar de morir formándose células nuevas que no son necesarias y estas células adicionales se dividen sin interrupción creando masas llamadas tumores<sup>(36)</sup>.

#### **Causas del Cáncer**

No es posible saber con precisión por qué una persona padece cáncer y otra no. Sin embargo tenemos algunos factores de riesgo que producirían el cáncer: la exposición a productos químicos o a otras sustancias, así como algunos comportamientos. También incluyen cosas que la gente no puede controlar, como la edad y los antecedentes familiares. Los antecedentes familiares de algunos cánceres pueden ser un signo de un posible síndrome de cáncer heredado<sup>(36)</sup>.

### **Tipo de Cáncer**

Existen diversos tipos de cáncer, sin embargo en este caso, como complicación del VPH corresponde hablar del Carcinoma: este es el tipo de cáncer más habitual y tiene su origen en las células epiteliales. Estas células son las que cubren la superficie externa del cuerpo (la piel), así como las superficies internas (mucosas)<sup>(37)</sup>.

### **2.2.3 Cáncer de Cuello Uterino (CCU)**

Es una variedad del cáncer, que se crea en las células del cuello uterino, en la zona baja del útero que se enlaza a la vagina. Se entiende como una variación en las células, que su origen se encuentra en el epitelio del cérvix, donde al principio se muestra con lesiones antecesoras de forma pausada pero de constante desarrollo, prosperando a cáncer in situ (confinado a la superficie epitelial) o un cáncer invasor, aquí las células presentan transformación maligna y perforan la membrana basal<sup>(38)</sup>.

El sistema inmunitario del cuerpo, habitualmente evita que el VPH produzca daños, a excepción de un mínimo número de personas, el virus puede sobrevivir varios años, favoreciendo el desarrollo de algunas células del cuello uterino convirtiéndose en células cancerosas<sup>(38)</sup>.

### **Tipos de CCU**

Se clasifican de acuerdo al aspecto que presentan al observarlos a través del microscopio. Los dos tipos más habituales del CCU son el carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma<sup>(39)</sup>.

- La mayoría (9 de 10 casos) de los CCU son carcinomas de células escamosas. Principalmente se crean en la zona de transformación (donde el exocervix se une al endocervix).
- La mayoría de los otros cánceres cervicales, son adenocarcinomas que nacen en las células glandulares. Se crean en las células de las glándulas productoras de mucosidad del endocervix.

- El CCU, que tiene peculiaridades de los carcinomas de células escamosas como de los adenocarcinomas son poco probables. Estos son los tumores llamados carcinomas adenoescamosos o carcinomas mixtos<sup>(39)</sup>.

### **Factores de riesgo CCU**

- La presencia de VPH: es el primer factor de riesgo en la aparición de CCU, la mayoría de pacientes muestran diagnóstico positivo en la prueba citológica o en biopsias.
- El número de parejas sexuales: la mujer, al tener muchas parejas sexuales se pone en riesgo para la adquisición de CCU.
- La precocidad sexual: si la primera relación sexual es a edad temprana, especialmente antes de los 18 años.
- Situación económica: con un mínimo ingreso, no se tiene un acercamiento apropiado a servicios de atención a la salud, abarcando la detección del CCU con pruebas de PAP o detección del VPH.
- Alimentación con pocos frutos y vegetales: la comida que no contenga la cantidad necesaria de frutos y vegetales, podrían tener mayor riesgo a tener el CCU<sup>(40)</sup>.

#### **2.2.4 Situación actual de la Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)**

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)<sup>(41)</sup>, solo el 10% de niñas recibieron la primera dosis de la vacuna contra el VPH. Los especialistas impulsan a los padres de familia buscar centros de salud donde puedan ser inmunizadas las niñas y adolescentes, ya que la vacunación bajo debido a la pandemia por la cual estamos atravesando, en este momento miles de niñas podrían estar en riesgo o en un futuro desarrollar cáncer de cuello uterino (CCU) tras el contagio del VPH.

Las niñas y adolescentes entre los 9 y 13 años de edad reciben la vacuna contra el VPH de manera gratuita, sin embargo en lo que va de este año

solo se pudo aplicar al 10,4% solo la primera dosis, es decir, que el 90% restante estaría en riesgo de contraer la enfermedad de no inmunizarse a tiempo. A causa de la actual emergencia sanitaria, muchas niñas y adolescentes dejaron de recibir la vacuna, ya que esta era aplicada en sus centros educativos. Teniendo como regiones con un número muy bajo de vacunación: Ucayali (1.8%), Puno (3.7%), Ica (4.3%), San Martín (4.4%) y Moquegua (4.5%)<sup>(41)</sup>.

### **2.2.5 Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano**

Es un producto combinado con las partículas de la superficie del virus, que son identificadas por el organismo, para crear una barrera de protección hacia la infección del VPH. La vacuna contra el VPH es eficaz y convincente, ya que la OMS ha evaluado a los laboratorios que la fabrican. La vacuna contra el VPH, es una manera de prevención sólida y poderosa para evitarse el cáncer de cuello uterino<sup>(42)</sup>.

Existen tres tipos de vacunas en la actualidad:

- Cervarix: es una vacuna bivalente, está hecha para evitar la infección de los tipos 16 y 18 del VPH, causantes del 70% de los casos de cáncer cervical en relación con el VPH. También, se comprobó en ensayos clínicos su resguardo contra las distintas diversidades del virus 45, 33, 31 y 18 proveyendo una mayor ayuda al 90% frente a lesiones precancerosas, sin ser importante el tipo de VPH involucrado<sup>(42)</sup>.
- Gardasil: es una vacuna tetravalente, está diseñada para prevenir la infección de los tipos 16, 18, 11, y 6 del VPH. De manera específica, son los tipos 16 y 18 quienes son responsables de aproximadamente el 70% de cánceres cervicales, en relación con el VPH; entretanto, los tipos 6 y 11 se relacionan directamente con el progreso de las verrugas genitales<sup>(42)</sup>.

- Gardasil-9: es una vacuna nonavalente, esta vacuna previene contra los tipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 del VPH.<sup>(42)</sup>

### **Efectividad de la Vacuna**

El Instituto Nacional del Cáncer (INC)<sup>(43)</sup>, detalla que “las vacunas contra el VPH son muy eficaces para su prevención”, recordando que estas deberán ser aplicadas a quienes no tengan relaciones sexuales o hayan iniciado su actividad sexual.

En el Perú, según el ginecólogo Flint<sup>(44)</sup>, quien pertenece a la clínica San Felipe hace referencia que, “la vacuna contra el VPH, se administra a las niñas porque son ellas quienes tienen un sistema inmunológico más fuerte”, al mismo tiempo es muy importante que no hayan iniciado su actividad sexual para una mayor protección.

### **Esquema Nacional de Vacunación**

Según el MINSA<sup>(10)</sup>, “El 28 de enero del 2011, se aprobó la Norma Técnica de Salud (NTS) N° 080-MINSA/DGSP V.02 llamado: Esquema Nacional de Vacunas, que incluye a la vacuna contra el VPH”. Donde, se decreta como principal función “administrar la vacuna a las niñas de 9 a 13 años 11 meses y 29 días”, siendo su aplicación totalmente gratuita. La 1era dosis se aplicará en el primer contacto entre la niña con el entidad de salud o con la brigada de vacunación, la 2° dosis será aplicada a los 2 meses y la 3° dosis se aplicará 6 meses después de aplicada la 2° dosis; sin olvidar que la adecuada vacunación de las 3 dosis garantizará la protección contra esta enfermedad. La aplicación de la vacuna es de 0.5cc vía Intramuscular (IM) en el tercio superior del deltoides (brazo) usando una jeringa desechable de 1cc y aguja 25G.

### **Advertencia y Precauciones**

Se debe tener en consideración las siguientes señales, para intervenir y poder prevenir algún inconveniente:

- La infección del tracto respiratorio superior leve o fiebre de grado bajo: tener cuidado con estos signos para su tratamiento y estos signos no son considerados una contradicción.
- Con la vacunación solo se prevendrá a enfermedades ocasionadas por los tipos del VPH, por ello, se debe continuar tomando precauciones hacia las ITS.
- No se han encontrado efectos terapéuticos: dejando esclarecido que la vacuna contra el VPH, no es un tratamiento de CCU, ni verrugas y su administración debe ser con cautela, más aun, en los pacientes que tengan trombocitopenia o algún otro trastorno de coagulación<sup>(45)</sup>.

### **2.2.6 Beneficios al Vacunarse contra el VPH**

Considerar importante las siguientes ventajas, que se conseguirá al recibir la vacuna contra el VPH:

- Se iniciará la prevención de infecciones de los tipos de VPH, antes que la persona comience su actividad sexual.
- El vacunarse es una manera de intervención en salud pública y así reducir el peligro de contraer cánceres en relación con el VPH.
- Las vacunas Gardasil y Cervarix, brindan cerca del 100% de resguardo contra las infecciones de los tipos 16 y 18 del VPH.
- Asimismo, cuando un número importante de la localidad este vacunada, se disminuirá la prevalencia de los tipos de VPH.
- El vacunarse contra el VPH, se logrará disminuir en un 90 % la incidencia del CCU en el mundo<sup>(46)</sup>.

### **2.2.7 Consecuencias al no Vacunarse contra el VPH**

Tener en cuenta las siguientes desventajas, que se obtendrá al tomar la decisión de no aceptar la vacuna contra el VPH:

- El VPH, se transmitirá de individuo a individuo en mayor número.

- Vacunarse posterior al comienzo de la actividad sexual, las protegerá pero en menor grado, ya que podrían haberse contagiado de uno o más de los tipos existentes del VPH.
- Por ser asintomática, el VPH puede manifestarse en verrugas y posterior a ello en cáncer de cuello uterino.
- Estas verrugas no son mortales, pero sí afectarían el autoestima y su tratamiento puede ser muy incómodo<sup>(47)</sup>.

### 2.2.8 Mitos sobre la Vacuna contra el VPH

El Grupo Asesor Global para la Seguridad de las vacunas (GAVCS por sus siglas en inglés), nos aclara y despeja dudas de algunos mitos referentes a la vacuna contra el VPH<sup>(48)</sup>.

➤ **Mito 1: La Vacuna contra el VPH es segura y eficaz**

Sí. Porque ayuda a salvaguardar la salud, de una de las principales causantes de muertes en las mujeres de América Latina, el CCU. Asimismo, desde su presentación en el 2006, se analizó la evidencia científica sobre la eficacia de las vacunas contra el VPH. Hasta hoy en día, no se reportó algún problema de efectividad<sup>(48)</sup>.

➤ **Mito 2: La Vacuna incentiva la vida sexual precoz**

No. Porque diferentes estudios demostraron que las niñas que se vacunan contra el VPH, no están más expuestas a comprometerse en actividades sexuales a edad temprana, en comparación con quienes no se vacunan<sup>(48)</sup>.

➤ **Mito 3: La Vacuna contra el VPH produce infertilidad**

No. Porque se efectuó una revisión extensa de la evidencia científica útil, concluyendo que no existe alguna relación entre la vacunación contra el VPH y la infertilidad<sup>(48)</sup>.

➤ **Mito 4: La Vacuna puede producir problemas neurológicos**

No. Porque según estudios científicos, no se ha llegado a demostrar alto riesgo de desarrollar complicaciones neurológicas, por aceptar la

vacunación contra el VPH (p.ej. parálisis, o el síndrome de Guillain Barre) <sup>(48)</sup>.

➤ **Mito 5: La Vacuna puede causar desmayos y pérdida de consciencia**

No. Porque hay testimonios de niñas, que se desvanecen justo antes o luego de inocularse contra el VPH. Estas reacciones, son conocidas como síncope y se relacionan con la ansiedad o con una reacción de estrés por la inoculación. Asimismo, estas reacciones podrían suceder durante cualquier tipo de vacunación o aplicación de algún medicamento u otro procedimiento médico <sup>(48)</sup>.

➤ **Mito 6: La Vacuna aumenta el riesgo de accidentes de coágulos sanguíneos**

No. Porque los estudios científicos suprimen la asociación causal entre las vacunas contra el VPH y los accidentes de coágulos sanguíneos. Los coágulos sanguíneos podrían tener distintas causas y puede ocurrirle a cualquier sujeto. Vacunarse contra el VPH no amplía el riesgo de accidentes de este tipo <sup>(48)</sup>.

➤ **Mito 7: La Vacuna produce el síndrome del dolor regional complejo**

No. Porque las vacunas contra el VPH, si podrían ser dolorosas, sin embargo, se soluciona de manera espontánea. De acuerdo a las revisiones científicas, no se encontró pruebas que determinen al síndrome de dolor regional complejo, que es un suceso extraño sin causa conocida, se desarrolle a causa de la vacuna <sup>(48)</sup>.

## 2.2.9 Mujeres Escolares

### Mujer

- El término deriva del latín mujer y se usa para referirse a una persona del sexo femenino, la cual se diferencia de lo que es el hombre <sup>(49)</sup>.

- Individuo de sexo femenino<sup>(50)</sup>.
- El uso más determinado de la palabra mujer, está relacionado a la persona del sexo femenino que ha llegado a la pubertad<sup>(51)</sup>.

## **Escolar**

- Persona que cursa la enseñanza obligatoria, se constituye de nivel inicial, primaria y secundario<sup>(52)</sup>.
- Perteneciente o relativo al estudiante o a la escuela<sup>(53)</sup>
- El término puede utilizarse para nombrar al estudiante que acude a la escuela para formarse<sup>(54)</sup>.

## **2.2.10 Actitud**

### **2.2.10.1 Definición**

La actitud es la realización de una intención o propósito<sup>(55)</sup>.

Aigner<sup>(56)</sup>, señala que la actitud es una decisión relativamente duradera de creencias respecto a un objeto o una situación, las cuales inducen a reaccionar de manera preferente y de una manera determinada.

También Ortego, et al<sup>(57)</sup>, refieren que un aspecto importante de las actitudes es el hecho de que son aprendidas, la familia, los amigos, los grupos, la escuela, los medios de comunicación y el trabajo son las principales puertas para la socialización que implica la ganancia y cambios de las actitudes.

Además, Young<sup>(58)</sup>, define la actitud como la tendencia o predisposición positiva o negativa, a favor o en contra, aprendida, más o menos generalizada y duradera, que el ser humano tiene ante diversas situaciones que presenta la vida, que se almacenan en la memoria, para dar una respuesta mental y emocional ante ellas. Las formas de conducta se exteriorizan a través de gestos, risas, llanto, gritos, palabras; originado por

estímulos cognitivos, afectivos y conductuales; es decir, la actitud positiva o negativa ocurre cuando hay un conocimiento del objeto.

Asimismo, Huerta<sup>(59)</sup>, indica que las actitudes son las disposiciones a reaccionar de una manera favorable o desfavorable hacia algo. Según las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, además, es probable que en la actitud haya mas presencia de uno de ellos.

### **2.2.10.2 Dimensiones de la Actitud**

- **Dimensión Cognitiva**

Relata los hechos que abarcan opiniones, creencias, pensamientos, conocimientos, valores y expectativas <sup>(60)</sup>. Está compuesta por las percepciones, creencias y estereotipos hacia un objeto, donde los objetos desconocidos o de los que no se tiene información no pueden generar actitudes <sup>(61)</sup>. Este componente determina a la actitud, detallando al individuo, objeto o suceso como las creencias y valores del individuo <sup>(62)</sup>.

**Indicadores:**

- Aceptación Informada: Fontanil C, et al<sup>(18)</sup> lo define como “la confirmación de cualquier procedimiento previa información evidente”. Un individuo puede alcanzar cualquier servicio consiguiendo el conocimiento preciso.
- Necesidad de la vacuna: Es un elemento preciso para la población escolar, además la vacuna es muy indispensable para la sociedad<sup>(18)</sup>.
- Actitud preventiva: Es aquel camino moral que nos conserva activos ante eventos que muestren peligro<sup>(18)</sup>.

- **Dimensión afectiva**

Involucra a los sentimientos, el estado de ánimo y las emociones que se viven de manera física o emocional, dentro de ellos tendríamos a la felicidad, la ansiedad, la preocupación, la tensión, siendo estos los que apoyan o niegan nuestras creencias <sup>(60)</sup>. Es el componente más característico de las actitudes <sup>(61)</sup>. Es lo que siente la persona sobre el objeto, sujeto o situación <sup>(62)</sup>.

**Indicadores:**

- Inseguridad: Fontanil C, et al<sup>(18)</sup> lo define “como la ausencia de seguridad”, el sujeto observa a la vacuna como un peligro para su salud, que le causaría desventaja a futuro.
- Temor: Es el sentimiento desagradable causado por la apreciación de un mal ya sea real o supuesto<sup>(18)</sup>.

- **Dimensión conductual**

Expresan el accionar a favor o en contra del objeto, siendo la reacción hacia los objetos de una manera determinante, indiquemos también que este componente es la parte activa de la actitud <sup>(60)</sup>. El cómo se comporta la persona acerca del objeto, sujeto o situación <sup>(61)</sup>. Se refiere a las acciones justificadas, las expresiones verbales, lo debidamente dicho a la conducta en sí mismo <sup>(62)</sup>.

**Indicadores:**

- Desinterés: Fontanil C, et al<sup>(18)</sup> lo define como “la población que plenamente no siente inclinación ni rechazo alguno”, en esta ocasión hacia la vacuna, donde se muestran desentendidos.
- Responsabilidad: Se tiene al sujeto, quien toma precauciones al momento de decidir, siempre cumpliendo

con sus deberes, además calcula la dimensión de sus actos<sup>(18)</sup>.

### **2.2.10.3 Dirección de las Actitudes**

Según Briñol P, et al<sup>(63)</sup>, las actitudes tienen varias formas de clasificación, pero todas están orientadas a favor o en contra del objeto, ante el cual la persona muestra un comportamiento. Una forma de clasificar la actitud es la siguiente:

a) Actitud positiva o de aceptación: cuando la persona muestra opiniones, sentimientos y conductas estables, ante las situaciones que enfrenta cada día. Es una reacción contenta y animosa ante las adversidades; es decir, es la tendencia general a emitir la misma respuesta ante una persona hecho o situación con el mismo patrón positivo de sentimientos, pensamientos y conductas adecuadas, con los cuales está de acuerdo o a favor<sup>(63)</sup>.

b) Actitud neutra o de indiferencia: cuando la persona se muestra inexpresivo o indiferente frente a diferentes situaciones que se le presente. Además, es aquella donde el juicio y el pensamiento no están relacionados, sin mostrarse positivo o negativo y suele ser propia de personas que buscan ser objetivas en sus opiniones<sup>(63)</sup>.

c) Actitud negativa o de rechazo: cuando la persona muestra opiniones, sentimientos y conductas desaprobatorias a circunstancias o situaciones que enfrenta. También, es una visión afligida que se puede evidenciar mediante una reacción apática o agresiva, careciendo de métodos de protección y por ello no está de acuerdo con ellas<sup>(63)</sup>.

#### **2.2.10.4 Escala para medir las Actitudes**

Según Hernández R, et al<sup>(64)</sup>, refieren que existe una relación entre las actitudes y el comportamiento que tenemos ante un objeto o situación por ejemplo: mi actitud frente a la violencia física es desfavorable probablemente no lo haría. Por lo tanto, las actitudes son un indicador de la conducta y se deben entender como señales y no como algo cumplido.

Existen muchas escalas para medir actitudes, pero la usada en esta investigación es de tipo Likert, donde se le solicita a las personas indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con una orden de enunciados, es decir, se pide una reacción de los colaboradores para elegir una de las cinco escalas de respuesta: Totalmente de Acuerdo (TA), De Acuerdo (DA), Ni de acuerdo Ni en desacuerdo (NN), En Desacuerdo (ED), Totalmente en Desacuerdo (TD), luego se suman las puntuaciones de cada afirmación para así poder formar la puntuación total<sup>(64)</sup>.

#### **2.2.10.5 Características de la Actitud**

Según Alcántara<sup>(65)</sup>, quien indica en su libro las siguientes características:

- Son adquiridas, es decir, es el resultado de las prácticas y de la enseñanza que la persona obtiene a lo largo de la historia de su vida, favoreciendo a que exprese una predisposición a contestar de manera explícita y no de otra<sup>(65)</sup>.
- Son de naturaleza activa, es decir, podrían ser maleables y aceptar el cambio, de manera especial, si presentan impacto en la trama que muestra la conducta<sup>(65)</sup>.
- Son promotoras del comportamiento, es la forma de responder o actuar por diversos estímulos del ambiente<sup>(65)</sup>.
- Son transferibles, es decir, con una actitud se puede expresar varios y diversos ambientes<sup>(65)</sup>.

### **2.2.11 Intervención de la Enfermera Escolar**

Teniendo a un enfermero como profesional de la salud en los centros educativos se puede dar información completa, eficaz y enseñar a adquirir hábitos de vida saludable. Así como verificar de manera diaria la eficacia de esta actividad<sup>(66)</sup>.

También es muy importante su intervención en caso de problemas crónicos, problemas de salud ocasionales y para prevenir posibles problemas que existen en edad escolar<sup>(66)</sup>.

#### **Legislación de la EPS en el ámbito escolar**

En España, si bien la persona que desempeña la enfermería escolar no está pautada, se puede asegurar que es el país con mayor número de textos legales que mencionan a la Educación Para la Salud (EPS)<sup>(66)</sup>.

#### **El Enfermero Escolar (EE)**

“El profesional de enfermería escolar realiza acciones de cuidados, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y coordinación con otras instituciones del medio social más próximo para la derivación de situaciones particulares” (Mosby, 2004)<sup>(66)</sup>.

La National Association of School Nurses (NASN) la define como: “una práctica especializada de la enfermería profesional, que busca el bienestar, el éxito académico y el logro en toda la vida de los alumnos”. Por ello, las enfermeras escolares, son quienes brindan respuestas a los estudiantes para su mejora, además promocionan la salud y la seguridad; involucrándose en los problemas de salud tanto real como potencial; facilitan servicios para el control de enfermedades, participando y colaborando con otros profesionales (American Academy of Pediatrics, 2008)<sup>(66)</sup>.

Según Bustamante<sup>(67)</sup>, en el 2015, indica que la profesional de enfermería escolar, debe ser educada para aportar sus conocimientos, razonamiento crítico y conducta ética. “El perfil especializado de la profesional de enfermería escolar debe obtener comprensión social de la salud, obtener bases sólidas con enfoque en cada intervención que realice, gestión de los servicios de salud, atención y cuidado específicos”.

Asimismo, alegó que el rol de la enfermera escolar es ofrecer cuidados de manera holística; por ello, evitar los problemas de salud en los escolares es primordial para evitar enfermedades que repercutan en la adultez. Otro rol importante de la enfermera(o) escolar es la toma de decisiones haciendo uso de habilidades críticas por ello la detección temprana de enfermedades, la intervención precoz y enseñar sobre temas de salud a una comunidad vulnerable es esencial para mejorar la calidad de vida en los escolares<sup>(67)</sup>.

#### **2.2.12 Teoría de Enfermería de Nola Pender**

Quien tiene como modelo de enfermería a la promoción y prevención, teniendo como objetivo el entender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de una persona para realizar la Autoeficacia; siendo su metaparadigma promover la vida saludable. De igual manera las medidas preventivas que las personas deben tomar para evitar todo tipo de enfermedad en general, es aquí donde las enfermeras pueden ayudar a sus pacientes a prevenir enfermedades con un cuidado propio<sup>(68)</sup>.

El modelo de enfermería, ayudaría a profundizar acerca de las conductas de la promoción de la salud; de la misma manera, se puede enseñar a las personas como cuidarse y ser saludables ya que una mejor alternativa es prevenir cualquier tipo de enfermedad que curarla y así tener menos personas enfermas<sup>(68)</sup>.

Para lograrlo se necesitará ser positivo, poder comprender y ser humano para que junto con esto llegar a analizar los estilos de vida, fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas que encontrará frente a su salud como a su vida<sup>(68)</sup>.

Dentro del Modelo de enfermería se encuentran Metaparadigmas:

- Salud: lo más trascendental que cualquier otro tema.
- Persona: trascendente por sus percepciones cognitivo-perceptual.
- Entorno: la interacción de cognitivos-perceptuales.
- Enfermería: personas promoviendo a usuarios a mantenerse saludable <sup>(68)</sup>.

En tanto, Aristizábal P; et al<sup>(69)</sup>, refiere que Nola J. Pender en uno de sus aportes de enfermería “Modelo de Promoción de la Salud”, señala que la promoción de la salud debe preferir a la prevención; asimismo, encontró que los factores cognitivos pueden cambiar cuando se vean afectados por razones personales, sociales que tiene la persona; por ello, se obtiene conductas favorables hacia la salud. Por otro lado, este modelo indica que hay muchos aspectos que intervienen para cambiar una conducta, depende de la actitud y la motivación, se sustenta en 2 teorías:

- Primero, la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, manifiesta que el conocimiento, el aprendizaje y el estado psicológico de la persona determina el cambio de una conducta<sup>(69)</sup>.
- Segundo, el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, señala que para lograr un cambio en la conducta del individuo este debe tener la intención, es decir, cuando el individuo se sienta motivado para lograr sus metas planteadas. Por lo tanto, las conductas o comportamientos favorables llevan a las personas a una fase óptima conocida como salud<sup>(69)</sup>.

## **2.3 Definición de Términos**

### **Actitud frente a la Vacuna:**

Es una predisposición de la mujer escolar en mostrar conocimientos, sentimientos y conductas hacia la vacuna, generando aceptación, indiferencia o rechazo.

### **Virus del Papiloma Humano:**

Es una infección de transmisión sexual, a partir de esto se origina la formación de tejido anormal (por ejemplo, verrugas) y otros cambios en las células, a veces causa cáncer de cuello uterino; este virus afecta principalmente a las mujeres.

### **Mujer Escolar:**

Persona del sexo femenino que acude a clase y no debe trabajar, el término puede usarse para nombrar a la estudiante que asiste a la escuela para formarse en nivel inicial, primaria o secundaria.

## **2.4 Consideraciones Éticas**

Para el presente trabajo de investigación se tendrá en cuenta los siguientes principios bioéticos.

### **Beneficencia:**

Durante la investigación, se buscó solo beneficios para las mujeres escolares, además los datos obtenidos no se usaron para alguna otra finalidad.

**No Maleficencia:**

No se hará daño alguno a las escolares, quienes son las participantes ni tampoco a los profesores quienes apoyan durante la investigación.

**Justicia:**

Todas las mujeres escolares encuestadas fueron incluidas por igual, tratadas de forma adecuada sin distinción por raza, condición social, religión, entre otros.

**Autonomía:**

Las mujeres escolares tenían derecho a determinar si deseaban ser partícipes o no en la investigación, por ello se requirió realizar el asentimiento informado, de esta manera se evidenció que no se le obligó participar a nadie.

## **CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1 Hipótesis**

Para esta investigación no se realiza hipótesis, ya que es descriptiva, poseyendo una sola variable, sin embargo esto no se proyecta en todas las investigaciones cuantitativas. Según Hernández R, et al<sup>(64)</sup>, indican que los estudios descriptivos buscan definir las características de las personas o grupos para su análisis.

### **3.2 Variable**

Según Hernández R, et al<sup>(64)</sup>, muestran que la variable es una característica de un objeto o persona que puede cambiar, además, posee una variación que puede medirse u observarse, para aplicarse a un número de personas u otros seres vivos. En esta investigación la variable es “Actitud frente a la vacuna contra el VPH en mujeres escolares” y el tipo de variable es cualitativa.

### 3.2.1 Operacionalización de Variables

Nombre de la variable	Definición teórica	Definición operacional	Tipo	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categoría y puntaje	Instrumento
Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares	Huerta <sup>(68)</sup> , define a las actitudes como las disposiciones a reaccionar de una manera positiva, neutra o negativa hacia algo. Según los conocimientos, sentimientos y las conductas, además, es probable que en la actitud haya más presencia de uno de ellos.	La actitud es una predisposición que lleva a reaccionar a las mujeres escolares de la I.E.E N°1278 La Molina mostrando aceptación, indiferencia o rechazo ante la vacuna contra el VPH  Rechazo <33 Indiferencia = 33-42 Aceptación >42  En referencia a la dimensión cognitiva, afectiva y conductual .	Cualitativa	Dimensión Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme</li> <li>- Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro</li> <li>- Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud</li> <li>- Considero que es efectivo aplicar la vacuna en las escolares que no han iniciado actividad sexual</li> <li>- Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna</li> </ul>	Ordinal politémica TA = 5 DA = 4 NAND = 3 ED = 2 TD = 1	Rechazo <17 Indiferencia 17-22 Aceptación >22	Conocimiento y Actitud frente a la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5to año de Primaria - De Tafur Cerna Fiorella (2013). Adaptado por García Mendoza Roxana Martha (2019).
				Dimensión Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo</li> <li>- Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora</li> </ul>	Ordinal Politémica TA = 1 DA = 2 NAND = 3 ED = 4 TD = 5	Rechazo <4 Indiferencia 4-8 Aceptación >8	
				Dimensión Conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo</li> <li>- Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa</li> <li>- Aceptaría ponerme la vacuna por obligación</li> </ul>		Rechazo <10 Indiferencia 10-14 Aceptación >14	

### 3.2.2. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo general	Problemas específicos	Objetivos secundarios	Variable	Técnica de recolección de datos
¿Cuál es la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?	Determinar la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019	¿Cuál es la actitud según la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?	Identificar la actitud según la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019	Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares	Encuesta
		¿Cuál es la actitud según la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?	Identificar la actitud según la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019		
		¿Cuál es la actitud según la dimensión conductual frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019?	Identificar la actitud según la dimensión conductual frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019		

## CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS

### 4.1 Nivel de Investigación

El presente estudio es de nivel descriptivo, porque investiga las características, perfiles, grupos u otro fenómeno que este en análisis y no busca explicar las causas del problema. Es decir que busca medir o recoger información de manera independiente referente a la variable<sup>(64)</sup>.

### 4.2 Tipo de Investigación

El tipo de estudio es cuantitativo, porque emplea la recolección de datos con base a la medición numérica y el análisis estadístico con el propósito de instaurar pautas de comportamiento<sup>(64)</sup>.

### 4.3 Método de Investigación

El estudio utilizó el método empírico de observación; porque lo primordial es la respuesta marcada por la muestra en el cuestionario, por ello, solo se limita a la observación de las respuestas, sin intervenir sobre la variable y sus efectos<sup>(64)</sup>.

### 4.4 Diseño de la Investigación

Esta investigación es no experimental de corte transversal - descriptivo, ya que no hay manipulación de la variable porque se analizan fenómenos en su ambiente original que se podrá estudiar, por consiguiente, se recoge los datos en una sola ocasión y tiempo donde la variable se mide una única vez<sup>(64)</sup>.

#### ESQUEMA

Donde:

M= Muestra

O= Observación de la muestra



### 4.5 Lugar de Ejecución del Estudio

El distrito de La Molina, es parte de los 43 distritos que constituyen la provincia de Lima, ubicándose en el departamento homólogo, dentro del

Perú. “Limita al norte con el distrito de Ate (Mayorazgo y Salamanca), al este con Pachacamac (Huertos de Manchay) y Cieneguilla, al sur con Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores y al oeste con el distrito de Santiago de Surco”<sup>(70)</sup>.

Se encuentra ubicada en Jr. Cuzco N°471, en la “Urbanización Santa Patricia del distrito de la Molina, colindando con la Huaca Melgarejo”. Ofrece sus servicios a “1984 alumnos(as), 1300 padres de familia, con 93 trabajadores entre Directivos, Docentes, Auxiliares y Administrativos”<sup>(70)</sup>.

La Institución Educativa Experimental N°1278, se fundó el 23 de Setiembre de 1965 a modo de Colegio Municipal, que se encontraba dentro de los ambientes de la Universidad Nacional Agraria de la Molina. El 23 de marzo de 1973 mediante la R.M. N°891-ED, comenzó a hacerse cargo el Ministerio de Educación(MINEDU)<sup>(71)</sup>.

A partir del año 1997, es un “Centro Piloto Experimental de la Nueva Propuesta Educativa, en la Nueva Secundaria y el Nuevo DCB, Proyecto Educativo Huascarán, con aulas de Innovación Pedagógica, Proyecto CERIN@Py Proyecto de Autodiseño de organización del Centro Educativo Público, PLANCGED/Universidad Tecnológica del Perú y el MED”. Comenzando el 2002, “la Dirección de la Institución Educativa, está a cargo de la coordinación de la Unidad de costeo N° 10 de La Molina, con 19 Instituciones Educativas de la Educación Básica Regular, Alternativa Especial”<sup>(71)</sup>.

- Nivel Primaria: funciona en el turno tarde, nos preocupamos en seguir acompañando al estudiante para que logre su desarrollo emocional, que crezca y se eduque con valores, con amor a Dios, a la Patria y a sus semejantes. Reforzar el trabajo en equipo, para compartir sus experiencias y exponerlas públicamente<sup>(71)</sup>.
- Nivel Secundaria: funciona en el turno mañana, en el colegio nos preocupamos en ofrecer a las adolescentes una formación humana,

cristiana, científica y tecnológica, asimismo una preparación para el trabajo, afianzando su identidad como persona para la sociedad<sup>(71)</sup>.

- Básica Alternativa: funciona en el turno nocturno, se debe precisar que esta modalidad tiene su propia Dirección y Administración la cual funciona en nuestras instalaciones desde las 6pm<sup>(71)</sup>.

El horario de atención de secretaría es de 8:00am a 1:00pm - 2:00pm a 4:00pm. Como directivos de la Institución Educativa tenemos: Director Lic. Elmer Aguilar Ludeña, Subdirectora Administrativa Lic. Rosa Tolentino Leiva, Subdirector Nivel Secundaria Lic. Jesús Coya Ticona y Subdirectora Nivel Primaria Lic. María Elena Franco Guevara<sup>(71)</sup>.



*Fuente: Google Maps*

#### **4.6 Unidad de Análisis**

La unidad de análisis tomada para el presente estudio corresponde a la mujer escolar de 5° y 6° grado de Primaria de la IEE N°1278. Según Tamayo M<sup>(72)</sup>, “la unidad de análisis corresponde a la entidad mayor o representativa de lo que va a ser objeto específico de estudio”.

## 4.7 Población y Muestra de Estudio

### 4.7.1 Población de Estudio

La población estará compuesta por 120 mujeres escolares de 5to y 6to grado de primaria de las secciones A, B, C y D de la Institución Educativa Experimental N°1278.

5to Grado = 60 alumnas

6to Grado = 60 alumnas

A: 17    C: 13

A: 15    C: 17

B: 14    D: 16

B: 15    D: 13

### 4.7.2 Muestra del Estudio

Para la muestra se consideró la población total de 120 mujeres escolares de 5to y 6to grado de Primaria de las secciones A, B, C y D de la Institución Educativa Experimental N°1278, aplicándose un muestreo no probabilístico. Además, se aplicó el método de muestreo censal porque, según Ramírez V<sup>(73)</sup>, “la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra”.

#### 4.7.2.1 Criterios de Inclusión

Criterios que deben tener las escolares mujeres para poder formar parte de la Investigación

- Mujeres escolares que pertenezcan al 5to y 6to grado de Primaria.
- Mujeres escolares que acudan de manera frecuente a clases.
- Mujeres escolares que voluntariamente quieran apoyar en este estudio de investigación.
- Mujeres escolares que tengan la aprobación de sus padres mediante el consentimiento informado.

#### **4.7.2.2 Criterios de Exclusión**

Criterios que tienen las escolares mujeres para no formar parte de la Investigación

- Mujeres escolares que no pertenezcan a 5to o 6to grado de Primaria.
- Mujeres escolares que no asistan a clases.
- Mujeres escolares que no deseen participar.
- Mujeres escolares que no cuenten con la autorización de sus padres.

#### **4.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Para la presente investigación se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta, porque se consideró pertinente para este estudio ya que permite aplicaciones en gran cantidad, obteniendo datos de manera rápida y eficaz. Por ello, se solicitó información a las escolares mediante un cuestionario respecto a las actitudes frente a la vacuna contra el VPH con la intención de recolectar datos.

El instrumento utilizado es la escala de actitudes, en específico el escalamiento tipo Likert, la cual se consideró adecuada ya que mide actitudes en específico, presentando cada afirmación a las escolares para que elijan una dentro de las 5 categorías de respuesta.

Dicho instrumento fue hecho por la Lic. Fiorella Madalena Tafur Cerna, en el año 2013, teniendo como título: “Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5to año de primaria” (Anexo D). En dicho instrumento se observó una pregunta redundante ubicada en la dimensión cognitiva, por lo que la autora de esta investigación lo modificó en el presente instrumento, es así que se elaboró la confiabilidad y validez junto con una prueba piloto.

Se sometió a juicio de expertos con la participación de 4 profesionales para su evaluación, conformados por: 2 Licenciadas en Enfermería, 1 Magister en Educación y 1 Licenciada en Lingüística. Se presentó ambos cuestionarios

manifestando el motivo y solicitud de la adaptación, se tomaron un tiempo prudente para dar su veredicto, indicando que solo se cambiaría una pregunta del total del instrumento.

Las escalas de respuesta son las siguientes:

Totalmente de acuerdo (TA)

De acuerdo (DA)

Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND)

En desacuerdo (D)

Totalmente en desacuerdo (TD)

- Componente cognitivo: es toda información que posee la escolar acerca de la vacuna contra el VPH, cuyo puntaje menor a 17 tiene actitud de rechazo, con puntaje de 17 a 22 tiene actitud de indiferencia y mayor a 22 presenta actitud de aceptación y lo comprende los atributos del 1 al 5.

- Componente afectivo: son los sentimientos que posee la escolar acerca de la vacuna contra el VPH, cuyo puntaje menor a 4 tiene actitud de rechazo, con puntaje de 4 a 8 tiene actitud de indiferencia y mayor a 8 presenta actitud de aceptación y lo comprende los atributos del 6 al 7.

- Componente conductual: es la tendencia a comportarse de la escolar acerca de la vacuna contra el VPH, cuyo puntaje menor a 10 tiene actitud de rechazo, con puntaje de 10 a 14 tiene actitud de indiferencia y mayor a 14 presenta actitud de aceptación y lo comprende los atributos del 8 al 10.

El resultado de la validación se realizó a través de la prueba binomial obteniendo una proporción de preguntas aceptadas al 50% y mostrando una concordancia significativa del 0,02. (Anexo A).

Luego se realizó una prueba piloto, aplicando el cuestionario a 20 escolares. Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach donde se obtuvo como valor 0,75 que significa alta . Este resultado

garantiza la aplicación del instrumento a una muestra más grande teniendo como finalidad obtener resultados similares. (Anexo B).

Los profesionales evaluadores validaron la pertinencia, la claridad y la relevancia de los enunciados donde se concluyó como aplicable el cuestionario para su próxima aplicación y poder continuar con la presente investigación. (Anexo E).

#### **4.9 Recolección de Datos**

Se realizó la gestión administrativa en la “Escuela de Enfermería San Felipe” (EESF) – “Universidad Ricardo Palma” (URP):

- Se solicitó un Escrito de Presentación a la Directora de la EESF - URP (ANEXO J) mediante un FUT, dicha carta identifica a la autora como investigadora para poder solicitar y obtener las facilidades requeridas al momento de aplicar el instrumento.

Se realizó los siguientes pasos en la Institución Educativa (IE):

- Se solicitó una cita con el director de la IE para expresar el deseo de contar con su apoyo y permiso para poder aplicar el cuestionario, mostrando la Carta de Presentación.
- Se solicitó una cita con la subdirectora del Nivel Primaria de la IE para informarme de la cantidad de escolares que se encuentran en 5to y 6to grado.
- Se coordinó con los tutores de cada aula para poder ir y conocer a las escolares y presentarles el proceso de investigación.
- Se solicitó el consentimiento a los padres de familia de las escolares puesto que son menores de edad (Anexo C)
- Se solicitó el asentimiento informado a las escolares para saber si deseaban colaborar en la investigación (Anexo C).
- Se estableció la fecha de Octubre del 2019 para la recolección de datos, brindando un tiempo aproximado de 30 minutos por aula.

#### **4.10 Técnicas de procesamiento y Análisis Estadístico de Datos**

Luego de codificar todas las categorías de respuesta, es decir, colocar un puntaje a cada categoría se procedió a elaborar la tabla de códigos (Anexo G), luego se efectuó físicamente la codificación de los datos, es decir, se completó la tabla matriz de datos con las respuestas de los 120 cuestionarios (Anexo F). Para la medición de la variable se codificó las categorías de respuesta:

Enunciados positivos:

- Totalmente de acuerdo (TA) = 5
- De Acuerdo (DA) = 4
- Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND) = 3
- En desacuerdo (D) = 2
- Totalmente en desacuerdo (TD) = 1

Enunciados negativos:

- Totalmente de acuerdo (TA) = 1
- De Acuerdo (DA) = 2
- Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND) = 3
- En desacuerdo (D) = 4
- Totalmente en desacuerdo (TD) = 5

#### **Actitud de las escolares frente a la vacuna contra el VPH**

Aceptación = Puntaje > 42

Indiferencia = Puntaje 33 - 42

Rechazo = Puntaje < 33

#### **Dimensión cognitiva**

Aceptación = Puntaje > 22

Indiferencia = Puntaje 17 - 22

Rechazo = Puntaje < 17

### **Dimensión afectiva**

Aceptación = Puntaje > 8

Indiferencia = Puntaje 4 - 8

Rechazo = Puntaje < 4

### **Dimensión conductual**

Aceptación = Puntaje > 14

Indiferencia = Puntaje 10 - 14

Rechazo = Puntaje < 10

Así mismo, se procedió a realizar el análisis cuantitativo de los datos con el programa estadístico SPSS versión 24, verificando que no hallan errores en la matriz, se solicitó tablas de distribución de frecuencia y porcentajes de la variable “Actitud de las escolares frente a la vacuna con el VPH” y de sus dimensiones. Consecutivamente, los productos se presentaron en esta investigación para su descripción y análisis.

## CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en relación a los objetivos planteados, como lo es el objetivo general y los objetivos específicos.

**Tabla N° 1:** Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

<b>Actitud de las escolares</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Indiferencia</b>	<b>65</b>	<b>54.2</b>
<b>Rechazo</b>	<b>44</b>	<b>36.7</b>
<b>Aceptación</b>	<b>11</b>	<b>9.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla N°1, se observa los resultados de la actitud frente a la vacuna contra el VPH de las mujeres escolares del 100% (120), el 54.2% (65) mostraron una actitud de indiferencia, mientras que el 36.7% (44) presento una actitud de rechazo y por último el 9.2% (11) una actitud de aceptación frente a la vacuna contra el VPH.

Como se aprecia, la mayoría de las mujeres escolares presentaron una actitud de indiferencia frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, lo cual es perjudicial para ellas, ya que al no tener una idea clara acerca de la vacuna contra el VPH ni de sus beneficios no querrán vacunarse, presentando un mayor riesgo de infectarse del virus cuando inicien su actividad sexual, sin tener las debidas precauciones para evitarlo y peor aun siendo este virus asintomático, aumentando el problema cuando sea detectado y se quiera comenzar con el tratamiento, ya que depende mucho de la etapa en la que se encuentre la enfermedad, estando expuestas a una gran variedad de VPH que son cerca de

40 tipos, solo por mencionar los más peligrosos, son los llamados de alto riesgo que al complicarse llegarían al CCU. Sin embargo, también presentaron un porcentaje de rechazo, lo que significa que las escolares pondrán en riesgo su salud, encontrándose expuestas a la enfermedad porque no aceptaron inocularse, aumentando el contagio del virus y si no se lograra detectar a tiempo se complicaría con algún tipo de verrugas en las zonas genitales, como son las más comunes: en o cerca de la vagina, estas verrugas alteraran su imagen corporal sintiéndose afectadas al ver como su cuerpo presenta cambios y mostrándose afligidas ante ello. Por último, tenemos un bajo porcentaje de quienes mostraron una actitud de aceptación, siendo alentadora aun en minoría, esto significaría que aceptan la vacuna y presentarán la protección contra el virus, además van a saber de la protección de ello, evitando riesgos, como las verrugas que pueden causar picazón y ser muy incómodo, obteniendo beneficios como: ser menos propensas a contagiarse, poder llevar una vida sexual activa y más tranquila a futuro, sin correr riesgo de presentar verrugas genitales, porque sabrán la prevención del contagio, asimismo, presentando consecuencias mínimas si se contagiaron cuando ya inicien su actividad sexual, pues con el control oportuno y adecuado se identificaría rápidamente brindando el tratamiento propicio, además, si una mujer vacunada adquiere el VPH de bajo riesgo este desaparecerá con la ayuda del sistema inmunitario, pues por el hecho de estar inmunizada su cuerpo a formado anticuerpos y estos se unirán al virus para impedir que infecten las células sanas.

**Tabla N° 2:** Actitud según la dimensión cognitiva, frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

<b>Dimensión Cognitiva</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Indiferencia</b>	66	55.0
<b>Aceptación</b>	36	30.0
<b>Rechazo</b>	18	15.0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla N°2, en los resultados de la actitud según la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el VPH, se observa que, del 100% (120) de las mujeres escolares encuestadas, el 55.0% (66) mostró una actitud de indiferencia, mientras que el 30.0% (36) una actitud de aceptación y por último el 15.0% (18) actitud de rechazo frente a la vacuna contra el VPH.

**Tabla N°3:** Atributos de la actitud según la dimensión cognitiva, frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019”

	N°	INDICADORES	Aceptación		Indiferencia		Rechazo	
			N	%	N	%	N	%
COGNITIVA	1	Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme.	74	61.7	42	35.0	4	3.3
	2	Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.	46	38.3	71	59.2	3	2.5
	3	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.	26	21.7	83	69.2	11	9.2
	4	Considero que es efectivo aplicar la vacuna en las escolares que no han iniciado actividad sexual.	40	33.3	75	62.5	5	4.2
	5	Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.	68	56.7	46	38.3	6	5.0

*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla N°3, se evidencia que la actitud según la dimensión cognitiva de las mujeres escolares, la mayoría muestra indiferencia, porque no tomaron el debido interés ni conciencia acerca de la importancia de la vacuna, no les interesa a futuro contraer una enfermedad de transmisión sexual o un efecto contrario por no inmunizarse. Específicamente en los atributos: el 69.2% (83) no considera

necesaria la vacuna por ello no cumple con ponerse todas las dosis siendo esta una manera de proteger su salud, mientras que el 62.5% (75) no están informadas que es efectivo el aplicar la vacuna a las escolares que no han iniciado actividad sexual y que el 59.2% (71) no están informadas que al vacunarse contra el papiloma humano evitará que le de cáncer de cuello uterino en el futuro. Del mismo modo, se obtuvo una actitud de aceptación, en los siguientes atributos: el 61.7% (74) está informada y le preocupa infectarse del papiloma humano por eso debe vacunarse y que el 56.7% (68) considera necesario e importante ponerse todas las dosis de la vacuna.

De acuerdo a las tablas N°2 y N°3, se observa que la mayoría de las mujeres escolares mostraron una actitud de indiferencia, debido a que ellas carecen de conocimiento sobre la enfermedad, asimismo, del beneficio de inocularse contra el VPH, ya que ellas no consideran necesaria la aplicación de la vacuna por ello no cumplen con ponerse todas las dosis siendo esta una manera de proteger su salud, al igual que no están informadas que es muy efectivo el aplicar la vacuna a las escolares que aún no han iniciado actividad sexual, asimismo, no están informadas que al vacunarse contra el papiloma humano evitaran que adquieran cáncer de cuello uterino en el futuro. Al mismo tiempo, se obtuvo actitud de aceptación, ya que las escolares se encuentran informadas y les preocupa infectarse del papiloma humano por eso deben vacunarse, además, consideran necesario e importante ponerse todas las dosis de la vacuna, para evitar complicaciones las cuales podrían ser desde verrugas en los genitales o CCU

**Tabla N° 4:** Actitud según la dimensión afectiva, frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

<b>Dimensión Afectiva</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Indiferencia</b>	90	75.0
<b>Aceptación</b>	23	19.2
<b>Rechazo</b>	7	5.8
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla N°4, en los resultados de la actitud según la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el VPH, se observa que, del 100% (120) de las mujeres escolares encuestadas, el 75.0% (90) mostró una actitud de indiferencia, mientras que el 19.2% (23) una actitud de aceptación y por último el 5.8% (7) una actitud de rechazo frente a la vacuna contra el VPH.

**Tabla N°5:** Atributos de la actitud según la dimensión afectiva, frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

	N°	INDICADORES	Aceptación		Indiferencia		Rechazo	
			N	%	N	%	N	%
AFECTIVA	6	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	31	25.8	70	58.3	19	15.8
	7	Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.	28	23.3	78	65.0	14	11.7

*Fuente:* Elaboración propia

En la Tabla N°5, se evidencia que la actitud según la dimensión afectiva de las mujeres escolares, en mayor porcentaje es la indiferencia. Por ello, mostraron sentimientos y sensaciones de desapego frente a la vacuna contra el VPH, específicamente en los atributos: el 65.0% (78) no muestra inseguridad por ello prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora y el 58.3% (70) no siente temor ni miedo de recibir la vacuna por las reacciones que pueda tener mi cuerpo.

De acuerdo a las tablas N°4 y N°5, se observa que la mayoría de las mujeres escolares mostraron una actitud de indiferencia hacia la vacuna contra el VPH, porque ellas no muestran inseguridad y por ello se ponen la vacuna, al mismo tiempo, no muestran incertidumbre al tener problemas con su mamá ya sea en casa o con su profesora en el colegio, esto indica que ellas presentan problemas de comunicación con sus padres profesores, ocasionando que no tomen en cuenta los consejos de casa y colegio poniendo en riesgo su salud. Además, ellas no sienten temor ni nada de miedo al momento de recibir la vacuna por las reacciones que pueda tener su cuerpo, esto demuestra que no están vinculadas

afectivamente al cuidado de su integridad y no sienten miedo de cómo podría afectarlas: verrugas en las zonas genitales, prurito, escozor, CCU, esto nos indica que, las escolares se mostraron desinteresadas al momento de tomar una decisión respecto a la aplicación de la vacuna.

**Tabla N° 6:** Actitud según la dimensión conductual, frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

<b>Dimensión Conductual</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Rechazo</b>	85	70.8
<b>Indiferencia</b>	27	22.5
<b>Aceptación</b>	8	6.7
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla N°6, en los resultados de la actitud según la dimensión conductual frente a la vacuna contra el VPH, se observa que, del 100% (120) de las mujeres escolares encuestadas, el 70.8% (85) mostraron una actitud de rechazo, mientras que un 22.5% (27) actitud de indiferencia y por último el 6.7% (8) una actitud de aceptación frente a la vacuna contra el VPH.

**Tabla N°7:** Atributos de la actitud según la dimensión conductual, frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

	<b>N°</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Aceptación</b>		<b>Indiferencia</b>		<b>Rechazo</b>	
			<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
CONDUCTUAL	8	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.	24	20.0	45	37.5	51	42.5
	9	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.	33	27.5	41	34.2	46	38.3
	10	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.	25	20.8	43	35.8	52	43.3

*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla N°7, se evidencia que la actitud según la dimensión conductual de las mujeres escolares, es en mayor porcentaje de rechazo. Por lo tanto, ellas rechazarían la aplicación de la vacuna contra el VPH, mostrando conductas de responsabilidad y desinterés, específicamente en los atributos donde: el 43.3% (52) actuaría con responsabilidad y no aceptaría ponerse la vacuna por obligación, además, el 42.5% (51) se comportaría con responsabilidad y no recibiría una nueva vacuna como si estuvieran haciendo un experimento con ella y por último el 38.3% (46) mostraría desinterés por lo que no sentiría inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.

De acuerdo a las tablas N°6 y N°7, se observa que la mayoría de las mujeres escolares mostraron una actitud de rechazo, en este caso es bueno para ellas, porque las escolares lograrán estar protegidas contra el VPH y ello las convierte en población protegida contra la enfermedad, evitando verrugas en los genitales, que ocasionarían molestias además de picazón y poder desarrollar el CCU llegando a ser mortal, ya que ellas actuarían con responsabilidad y no aceptarían ponerse la vacuna contra el VPH por obligación, porque ellas hacen valer sus decisiones y derechos, además, ellas se comportarían con responsabilidad al no aceptar recibir una nueva vacuna como si estuvieran haciendo un experimento con ellas, buscando de esta manera, su propia tranquilidad, así como su bienestar y por último ellas mostrarían desinterés por lo que no sentirían inseguridad al ponerse la vacuna ya que no es nueva y no es peligrosa, porque la vacuna se aplica en todas las escolares que oscilan entre los 9 y 13 años, siendo esta muy segura, la enfermera será la encargada de aplicar la vacuna, quien despejará todas sus dudas, asimismo, le explicará todo el proceso junto con algunas recomendaciones pues, podría presentar molestia en la zona de inoculación, además de un ligero dolor en el brazo, pero sin mayor complicación.

## 5.2 Discusión

**Según el Objetivo General en determinar la actitud frente a la vacuna contra el VPH, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú 2019** . Se obtuvo una actitud de indiferencia (54.2%), mientras que con una actitud de rechazo (36.7%) y una actitud de aceptación (9.2%).

Los resultados se asemejan a lo obtenido por Becerra K<sup>(16)</sup>, Jaén, (2019), en su estudio titulado: “Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de la Institución Educativa Augusto Salazar Bondy - Jaén, 2019”, donde la población estuvo conformada por 37 mujeres adolescentes del 5to y 6to grado de primaria, se encontró al 54.1% quienes tuvieron una actitud de indiferencia frente a la vacuna contra el VPH, el 29.7% una actitud de aceptación y el 16.2% una actitud de rechazo. Asimismo, coincide con Sánchez M<sup>(19)</sup>, Puente Piedra, (2018), en su estudio titulado: “Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres escolares del 5to grado de primaria de la I.E. Rosa Luz 5168 Puente Piedra”, donde la muestra fue de 53 mujeres escolares, encontrándose un 56% que presentó una actitud de indiferencia, un 40% actitud de rechazo y el 4% actitud de aceptación frente a la vacuna contra el VPH. Por lo expuesto anteriormente, el presente estudio y los mencionados presentaron una relación entre las actitudes de las mujeres escolares frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, porque tanto en La Molina, Jaén y Puente Piedra las mujeres escolares mostraron indiferencia, encontrándose en riesgo de contagiarse del VPH al iniciar su actividad sexual, “la infección por el VPH es el principal factor de riesgo para desarrollar CCU, de los tipos más agresivos tenemos: el VPH16 y el VPH18, que causan un aproximado de 70% de todos los cánceres cervicales”<sup>(27)</sup>, el riesgo es mayor si la escolar no tiene una actitud preventiva, es por ello, la importancia de contar con una enfermera escolar para aumentar los conocimientos y educación sobre la importancia de conocer acerca del VPH, además, “el VPH no muestra síntomas ni ningún problema de salud, por lo que las personas no están enteradas que portan la enfermedad y cuando comienza la aparición de verrugas genitales también comenzarán los cambios en las

células del cuello uterino”<sup>(30)</sup>, recordemos que la enfermedad es asintomática, por lo que no se podría detectar de forma rápida, asimismo, las verrugas en los genitales serían muy incómodas para la escolar pues presentará prurito en la zona íntima. Al mismo tiempo, se pudo evidenciar que en La Molina y en Puente Piedra, hubo una actitud de rechazo hacia la vacuna contra el VPH, presentando resistencia de parte de las escolares, pues no aceptarían vacunarse por ningún motivo, generando contagiarse de la enfermedad, “el VPH es la infección viral más habitual en referencia al aparato reproductor, siendo la causante de varias alteraciones”<sup>(25)</sup>, por ello aparecerían verrugas en los genitales, lo que causaría en las escolares nerviosismo, además de molestias por el escozor en la zona y al avanzar la enfermedad complicarse en CCU, lo que la llevaría a la muerte. Mientras que en Jaén, se mostró una actitud de aceptación, aun siendo en minoría, las escolares tendrán menos riesgo de infectarse, “la vacuna contra el VPH, se administra a las niñas porque son ellas quienes tienen un sistema inmunológico más fuerte”<sup>(44)</sup>, como beneficio a su salud y logrando tener una protección contra la enfermedad pues estarán vacunadas, en comparación con las escolares de La Molina y Puente Piedra, quienes la rechazan y están en contra de vacunarse. Asimismo, se pudo demostrar que en La Molina y Puente Piedra, hubo una actitud de aceptación, “un aspecto importante de las actitudes es el hecho de que son aprendidas: la familia, los amigos, la escuela y los medios de comunicación son las principales puertas para la socialización que implica la ganancia y cambios de las actitudes”<sup>(57)</sup>, lo cual significaría que las escolares presentarían buenas decisiones al admitir la aplicación de la vacuna, pues se encontrarían protegidas contra el VPH y al mismo tiempo preservando su salud. Pero, en Jaén, se mostró una actitud de rechazo, aun siendo en minoría, las escolares tendrán mayor riesgo de infectarse, generando riesgo en su salud por no aceptar inocularse, “el VPH se transmitirá de persona en persona en mayor número, además, por ser asintomática la enfermedad se manifestara en verrugas genitales y posterior a ello en cáncer de cuello uterino”<sup>(47)</sup>, de esta manera la enfermedad se propagará, afectando a varios por no tener el debido cuidado y precaución, asimismo con la complicación de la enfermedad poner en riesgo su vida, en comparación con las escolares de La Molina y Puente Piedra, pues ellas si aceptaran la vacuna estando prevenidas y protegidas contra la enfermedad, evitando la propagación de la misma.

Por otra parte, los resultados difieren con Castro E<sup>(15)</sup>, Cartagena, (2012), en su estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VPH en mujeres adolescentes en 2 colegios de Cartagena”, donde la muestra estuvo conformada por 199 participantes, se encontró el 80.9% que mostró una actitud de aceptación y el 19.1% una actitud de rechazo hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Esto significaría, que en Cartagena mostraron aceptación hacia la aplicación de la vacuna contra el VPH, por ello, las adolescentes tendrán menos posibilidades de contagiarse de la enfermedad, “las vacunas contra el VPH son muy eficaces para su prevención, recordando que estas deberán ser aplicadas a quienes no tengan relaciones sexuales o hayan iniciado su actividad sexual”<sup>(43)</sup>, por ello, es muy importante que ellas estén dispuestas a vacunarse al momento de tener contacto con las enfermeras en el colegio. Sin embargo, en Lima, las escolares mostraron una actitud de indiferencia hacia la vacuna contra el VPH, revelando la poca importancia que tienen hacia su salud, “el Esquema Nacional de Vacunación tiene como principal función administrar la vacuna a las niñas de 9 a 13 años<sup>(10)</sup>, pues el vacunarse, es una forma de prevención contra la enfermedad, ya que podría manifestarse por medio de verrugas en los genitales causando mucha incomodidad, encontrándose en gran riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino y teniendo como desenlace fatal la muerte. Asimismo, se identificó que en Lima y en Cartagena, presentaron actitud de rechazo, mostrando actitudes negativas hacia la vacuna, generando el riesgo de adquirir la enfermedad, “por ser asintomática, el VPH puede manifestarse en verrugas y posterior a ello en cáncer de cuello uterino”<sup>(47)</sup>, pues al no manifestar síntomas, el virus se complicaría sin mostrar señales, causando molestias y luego complicándose llegando a ser mortal. En cambio, en Lima, se encontró resultados de aceptación lo que significaría que las escolares mostraron actitudes positivas, por ello están dispuestas a vacunarse logrando su protección contra la enfermedad, “al vacunarse contra el VPH, se lograra disminuir en un 90% la incidencia del cáncer de cuello uterino en el mundo”<sup>(46)</sup>, la decisión de vacunarse es muy significativa, tanto para las escolares como para los demás, pues es una manera de reducir la población que podría contraer la enfermedad.

**Según el Primer Objetivo Específico, identificar la actitud según la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .** Se obtuvo que el (55.0%) tienen una actitud de indiferencia, mientras que un (30.0%) actitud de aceptación y por último el (15.0%) actitud de rechazo frente a la vacuna contra el VPH.

Analizando esta dimensión por indicador, se observa en la tabla N° 3, las mujeres escolares presentaron mayor porcentaje de indiferencia en cuanto al conocimiento sobre la vacuna contra el VPH, ya que las escolares desconocen que cumpliendo con colocarse todas las dosis de la vacuna, es una forma de proteger su salud, además, no consideran eficaz aplicar la vacuna a quienes no han iniciado su actividad sexual y no saben que al vacunarse contra el VPH evitaran el CCU en el futuro. Asimismo, se obtuvo un porcentaje de aceptación, lo cual significaría que las escolares, conocen lo importante que es vacunarse, además, ellas se preocupan que puedan infectarse del papiloma humano, por ello, aceptan la aplicación de la vacuna de forma protectora y preventiva. Por último, se presentó un mínimo porcentaje de rechazo, donde ellas no aceptarían la aplicación de la vacuna contra el VPH, debido a que ellas carecen de conocimiento sobre la enfermedad y no aceptarían vacunarse bajo ninguna circunstancia.

De los resultados obtenidos se asemejan a lo encontrado por Sánchez M<sup>(19)</sup>, mostrándose un 57% con una actitud cognitiva de indiferencia, un 24% actitud de aceptación y el 19% actitud de rechazo, asimismo, coincide con Quispe Y<sup>(22)</sup>, Juliaca, (2017), en su estudio titulado: “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, Juliaca”, encontrándose que el 42.9% mostró una actitud cognitiva de indiferencia, el 31.0% actitud de rechazo y el 26.2% actitud de aceptación. Por lo tanto, se deja en evidencia que en La Molina, Puente Piedra y Juliaca existen más de la mitad de mujeres escolares que mostraron una actitud de indiferencia en la dimensión cognitiva, mostrando desatención sobre los conocimientos acerca del VPH, “el juicio y el pensamiento no están relacionados, sin mostrarse positivo o negativo<sup>(63)</sup>, lo que

significa las escolares no tendrían claro la decisión de inocularse, ocasionando que ellas se encuentren en peligro y se contagien de la enfermedad, adquiriendo las consecuencias que traería el VPH, “las verrugas genitales son protuberancias carnosas y blandas, que se asemejan a una coliflor en miniatura<sup>(30)</sup>, las verrugas causaran molestias e incomodidad, esto sucedería por no conocer sobre la enfermedad, siendo perjudicial para ellas, porque ellas no tomaron medidas preventivas como la vacunación. Sin embargo, en La Molina y Puente Piedra, se mostró una actitud de aceptación, siendo una reacción positiva, es decir, que las escolares estarán protegidas contra el VPH al aceptar vacunarse, por lo que no se contagiaron de la enfermedad que podría ocasionarles verrugas en la zona íntima con prurito o peor aún terminar en cáncer, “células anormales crecen de manera descontrolada, superando sus límites entrando a partes contiguas del cuerpo y/o se propagan a otros órganos”<sup>(35)</sup>, ellas al acceder a vacunarse no tendrían la enfermedad, ni mucho menos tener cáncer, pues estarán protegidas porque saben lo importante que es vacunarse por el bien de su salud. Mientras que en Juliaca, se presentó una actitud de rechazo, lo que generaría que las escolares no acepten la vacuna contra el VPH, encontrándose en un gran peligro su salud, “la infección por el VPH, es el principal factor de riesgo para desarrollar CCU, de los tipos más agresivos, son dos lo que causan el cáncer: el VPH16 y el VPH18, estos causan un aproximado de 70% de todos los cánceres cervicales”<sup>(27)</sup>, ellas al contagiarse por no aceptar inmunizarse, lograrían tener verrugas y luego el cáncer cervical concluyendo en su muerte. Y por último, en La Molina y Puente Piedra, se mostró una actitud de rechazo, lo que muestra que las mujeres escolares no están de acuerdo con aplicarse la vacuna contra el VPH, generándose un riesgo de contagio y adquisición del virus al no estar protegidas contra la enfermedad, “el VPH no presenta síntomas ni ningún problema de salud, incluso quienes tienen un tipo de VPH de alto riesgo no muestran signos de la infección hasta que ya ha causado graves problemas de salud”<sup>(30)</sup>, el VPH al principio es asintomática, mostrándose recién cuando la enfermedad está en etapa avanzada, por lo que en las escolares, ocasionaría un grave peligro para su salud, por no tener el conocimiento necesario sobre la importancia de la vacunación contra el VPH, para cuidarse antes del inicio de su actividad sexual como medida de prevención. Mientras que en Juliaca, se presentó una actitud de aceptación, lo que generaría que las escolares, si

acepten vacunarse porque conocen los beneficios que obtendrán, “la vacuna es segura es segura y eficaz, porque ayuda a proteger contra una de las principales causas de muertes en las mujeres de América Latina, el CCU”<sup>(48)</sup>, las escolares al conocer las ventajas que obtendrán al vacunarse contra el VPH acceden de manera voluntaria y no se encontraran en riesgo de contraer la enfermedad, ni tampoco que llegase a complicarse en CCU, por lo que estarán protegidas contra la enfermedad.

Este resultado difiere a lo encontrado por Centeno-Ramírez A<sup>(12)</sup>, Zacatecas, (2016), en su investigación titulada: “Conocimiento, actitudes y prácticas del Virus del Papiloma Humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana de Guadalupe Zacatecas”, encontrándose que el 83% de las niñas presentó aceptación hacia la vacuna y el 17% lo rechazaban. Esto quiere decir que, en Zacatecas hubo una actitud de aceptación, lo que indica que las escolares estarán protegidas contra el VPH al aceptar inmunizarse y no correrán riesgo de contagio, aparición de verrugas o cáncer, “el vacunarse es una manera de intervención en salud pública y así reducir el riesgo de canceres relacionados con el VPH”<sup>(46)</sup>, por lo que ellas al tener el conocimiento adecuado de la enfermedad, no se enfermaran ni tampoco contraerán algún tipo de complicación, ya que estarán protegidas. Mientras que, en La Molina, se evidenció actitud de indiferencia en las mujeres escolares, lo que significa que ellas tendrán conductas inadecuadas frente a la vacuna contra el VPH, demostrando el escaso conocimiento, “la única manera de transmisión del VPH es mediante el contacto piel a piel de manera directa, además, se puede transmitir de una persona a otra durante el contacto que se da sin incluso saber o darse cuenta que la otra persona tiene el virus”<sup>(31)</sup>, generando en ellas el riesgo de contagio del virus por desconocimiento de maneras de prevención y la decisión que tomarán si aceptan la vacuna o no. Sin embargo, en Zacatecas se evidenció también una actitud de rechazo, donde las escolares no aceptarían aplicarse la vacuna, por la información errónea que tiene acerca de la vacunación contra el VPH y por ello estarían en riesgo de contagio así como de las complicaciones propias de la enfermedad, “la presencia de VPH es el principal factor de riesgo en la aparición de CCU, la mayoría de pacientes muestran diagnóstico positivo en la prueba citológica o en biopsias”<sup>(40)</sup>, al tener la

enfermedad la escolar se encontrará en riesgo de contraer cáncer de cuello uterino, del cual si no se tratase a tiempo terminaría en la muerte. Mientras que, en La Molina, las escolares mostraron una actitud de aceptación, lo que muestra una reacción positiva de las escolares frente a la inmunización, “las vacunas Gardasil y Cervarix, ofrecen casi el 100% de protección contra las infecciones de los tipos 16 y 18 del VPH”<sup>(46)</sup>, generando en ellas protección contra la enfermedad, beneficiando su salud, pues si estarían dispuestas a recibir la vacuna porque cuentan con el conocimiento adecuado. A pesar de ello, en La Molina, también se mostró una actitud de rechazo frente a la vacuna contra el VPH, lo que significaría que las escolares no aceptan vacunarse bajo ninguna circunstancia, por el escaso conocimiento que tienen, exponiéndose a la enfermedad y a sus complicaciones, como verrugas en las zonas genitales, “estas verrugas no son mortales, pero si afectarían el autoestima y su tratamiento puede ser muy incómodo”<sup>(47)</sup>, por ello las escolares no solo las afectaría visualmente, además de ello, su salud correría peligro por no tener el adecuado conocimiento sobre cómo protegerse de la enfermedad.

**Según el Segundo Objetivo Específico, identificar la actitud según la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .** Se obtuvo que el (75.0%) tienen una actitud de indiferencia, mientras que un (19.2%) una actitud de aceptación y por último el (5.8%) una actitud de rechazo frente a la vacuna contra el VPH.

Analizando esta dimensión por indicador, se observa en la tabla N° 5, que las mujeres escolares presentaron una actitud de indiferencia porque manifestaron sus sentimientos frente a la aplicación de la vacuna contra el VPH, ya que ellas no muestran inseguridad y por ello se ponen la vacuna, esto nos indica que, las escolares se sintieron inseguras al momento de tomar una decisión respecto a la aplicación de la vacuna, además, ellas no muestran incertidumbre al poder tener problemas con su mamá en casa o con su profesora en el colegio, esto muestra que ellas tienen problemas de comunicación con sus padres y profesores, causando que no tomen en cuenta los consejos de casa y colegio poniendo en peligro su salud, igualmente, ellas no sienten temor ni nada de

miedo al recibir la vacuna por las posibles reacciones que pueda tener, esto nos muestra que las escolares no están vinculadas afectivamente al cuidado de su integridad y no sienten miedo de cómo podría afectarlas.

De los resultados obtenidos, se asemejan a lo encontrado por Sánchez M<sup>(19)</sup>, mostrando a un 75% quienes presentaron una actitud de indiferencia, un 17% actitud de aceptación y el 8% actitud de rechazo, asimismo, coincide con Quispe Y<sup>(22)</sup>, mostrándose que el 57.1% expresó actitud de indiferencia, el 33.3% actitud de rechazo y el 9.5% actitud de aceptación. Por lo tanto, en La Molina, Puente Piedra y Juliaca, se deja en evidencia que existen más de la mitad de mujeres escolares mostraron una actitud de indiferencia en la dimensión afectiva, lo cual implica a las emociones, sentimientos y sensaciones de las escolares frente a la vacuna contra el VPH. Lo que significa que ellas no sienten necesario el aplicarse la vacuna, por lo que se encontrarán en riesgo de enfermarse, “la mejor manera de prevención para cualquier ITS es la abstinencia u otra opción alterna si se decide tener relaciones sexuales, previniendo un posible contagio de VPH es usar preservativo y/o métodos de barrera de látex asimismo realizarse controles periódicos”<sup>(32)</sup>, mayor aun el riesgo si ellas inician su vida sexual sin cuidarse, además, sentirse inseguras y por ello no estar decidida a inocularse, poniéndose en peligro su salud. Asimismo, en La Molina y Puente Piedra, se encontró una actitud de aceptación, “reacción contenta y animosa, patrón positivo de sentimientos”<sup>(63)</sup>, lo que significaría que las escolares si estarían de acuerdo con aplicarse la vacuna y no enfermarse ni estar en riesgo su salud, “se iniciará la prevención de infecciones de los tipos de VPH, antes que la persona comience su actividad sexual”<sup>(46)</sup>, ya que la escolar al aceptar la inoculación estará protegiendo su salud, además, la vacunación es necesaria antes de iniciar relaciones sexuales ya que es mucho más efectiva. Mientras que, en Juliaca, se mostró una actitud de rechazo en las escolares, lo que significaría que ellas no aceptarían vacunarse encontrándose en gran peligro su salud, no solo por el riesgo de enfermarse, sino que al complicarse podría encontrarse en mayor peligro, “tipos de VPH de alto riesgo: son los que causan cáncer, dentro de ellos se puede identificar 14 tipos diferentes”<sup>(28)</sup>, entre ellos causarían el cáncer de cuello uterino, por lo que ellas se encontrarían en gran riesgo de contagiarse e incluso terminar en su muerte. Por otro lado, en La Molina y Puente Piedra, se

descubrió también una actitud de rechazo, lo que mostraría su negación a la vacunación, en este caso, las mujeres escolares no aceptarían aplicarse la vacuna, siendo población de riesgo por estar propensas a contagiarse, siendo lo más duro el poder adquirir cáncer de cuello uterino, “se produce en las células del cuello uterino, en la parte inferior del útero que se conecta a la vagina, manifestándose a través de lesiones antecesoras de lenta aunque progresiva evolución”<sup>(34)</sup>, lo que significaría, que ellas al tener la enfermedad y al complicarse en CCU, esta avanzará de manera silenciosa afectándola en demasía y en algunos casos poniéndole fin a su vida, por el hecho de no aceptar inmunizarse. Mientras tanto, en Juliaca, se mostró aunque en minoría una actitud de aceptación en las escolares, lo que significaría que ellas si aceptarían la vacuna contra el VPH, porque sienten que de esta manera si estarían protegiendo su salud, “el vacunarse es una manera de intervención en salud pública y así reducir el riesgo de cánceres relacionados al VPH”<sup>(46)</sup>, por lo que las escolares no sentirán temor al momento de la vacunación, porque estarán evitando contagiarse de la enfermedad, además, no tendrán verrugas genitales ni mucho menos el cáncer de cuello uterino, ya que aceptaron inocularse.

Este resultado difiere a lo encontrado por Castro E<sup>(13)</sup>, indicando que el 80.9% acepta aplicarse la vacuna contra el VPH, sin embargo, el 19.1% rechaza su aplicación. Esto quiere decir que, en Cartagena, hubo una actitud de aceptación, lo que indica que las escolares si estarán protegidas al aceptar vacunarse, evitando complicaciones si adquiriese la enfermedad, “la infección del VPH no presenta síntomas ni ningún problema de salud, incluso quienes tienen un tipo de VPH de alto riesgo no muestran signos de la infección, hasta que ya ha causado graves problemas de salud”<sup>(30)</sup>, el VPH es asintomático, por lo que identificar que se tiene la enfermedad es difícil, por ello, las escolares sintieron la seguridad de aceptar la vacuna, por su propio bienestar. Sin embargo, en Lima, se evidenció una actitud de indiferencia de las escolares, por lo que ellas no sintieron temor o inseguridad a la opción de vacunarse, sin embargo ellas podrían desarrollar el virus afectándolas, desde el tener verrugas genitales o el mismo cáncer de cuello uterino, “la vacuna contra el VPH, es la forma de prevención más segura y eficaz para evitar el cáncer de cuello uterino”<sup>(42)</sup>, por lo que las escolares si llegasen a inmunizarse contarían con una protección contra

la enfermedad y otras complicaciones que traería consigo. En cambio, en Cartagena, se demostró una actitud de rechazo en las escolares por el miedo o temor que sienten frente a la vacunación contra el VPH, sin tomar en consideración que esta medida afectaría directamente a su salud, “la manera principal en que el VPH se transmite es a través de la actividad sexual, incluyendo el sexo vaginal, anal y oral”<sup>(31)</sup>, al no aceptar vacunarse, ellas se encuentran desprotegidas y expuestas a contraer la enfermedad, con las complicaciones que abarca, entre ellas el cáncer de cuello uterino. Mientras que, en Lima, se obtuvo una actitud de aceptación, lo que significa que las escolares si aceptaran vacunarse porque ellas no sienten temor o miedo, al contrario, ellas la aceptan porque conocen que será beneficioso para su salud, evitando contagiarse, “la vacuna es un producto compuesto por partículas de la superficie del virus, que son reconocidas por el organismo para generar defensas contra la infección por el VPH”<sup>(42)</sup>, por ello las escolares se encontraran protegidas y del mismo modo prevenidas de la enfermedad. Por último, en Lima también se encontró, en minoría una actitud de rechazo, donde las escolares se negaron a aceptar la vacunación del VPH, sin tomar en cuenta el gran riesgo al que se están exponiendo, pues no estarán prevenidas contra la enfermedad, consiguiendo verrugas genitales, las cuales son muy incómodas por la picazón que presentan, además, el cáncer de cuello uterino que podría ser mortal, “se tiene dos tipos de VPH: de alto riesgo, son los que causan cáncer y de bajo riesgo, son los que no causan enfermedades pero si llega a ocasionar verrugas en los genitales”<sup>(28)</sup>, todo esto puede ocurrirle a las escolares por negarse a vacunar contra el VPH, siendo esta una forma de protección para su salud.

**Según el Tercer Objetivo Específico, identificar la actitud según la dimensión conductual frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la IEE N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019 .** Se obtuvo que el (70.8%) tienen una actitud de rechazo, mientras que un (22.5%) posee una actitud de indiferencia y por último el (6.7%) tienen una actitud de aceptación frente a la vacuna contra el VPH.

Analizando esta dimensión por indicador, se observa en la tabla N° 7, las mujeres escolares presentaron una actitud de rechazo, en cuanto a las conductas y

comportamientos, frente a la vacuna contra el VPH, en este caso es bueno para ellas, ya que las escolares si lograrán estar protegidas contra la enfermedad, ya que, ellas serían responsables al no aceptar ponerse la vacuna contra el VPH a la fuerza, porque ellas defienden sus decisiones así como sus derechos, igualmente, ellas si actuarían con responsabilidad no aceptando una nueva vacuna, como parte de un experimento y de esta manera ellas buscan estar tranquilas, al mismo tiempo, ellas se comportarían con desinterés, pues no sentirían inseguridad al colocarse la vacuna, ya que esta no es nueva ni peligrosa, “la vacuna contra el VPH, es segura pues la OMS ha precalificado a los laboratorios que la producen”<sup>(42)</sup>.

De los resultados obtenidos se asemejan a lo encontrado por Sánchez M<sup>(19)</sup>, mostrando un 66% que tienen una actitud de rechazo, un 28% actitud de indiferencia y el 6% actitud de aceptación, asimismo, coincide con Quispe Y<sup>(22)</sup>, que obtuvo el 71.4% obtuvo actitud de rechazo, el 19.0% obtuvo actitud de indiferencia y el 9.5% obtuvo actitud de aceptación. Por lo tanto, en La Molina, Puente Piedra y Juliaca, se deja en evidencia que, existen más de la mitad de mujeres escolares, que mostraron una actitud de rechazo en la dimensión conductual, esto significa que las escolares no aceptarían inocularse en este caso en particular, mostrando adecuadas conductas, ya que ellas no aceptarían vacunarse por obligación, ni tampoco si ellas fueran parte de un experimento y mucho menos si la vacuna fuera nueva, sin embargo, se demuestra que tienen buenas conductas referentes a estas situaciones, mencionando que ellas si se vacunarían a favor de salud física como emocional, “al vacunarse, se iniciara la prevención de infecciones de los tipos de VPH, antes que la persona comience su actividad sexual, además, es una manera de intervención en salud pública y así reducir el riesgo de cánceres relacionados con el virus”<sup>(46)</sup>, si ellas aceptan vacunarse en otras circunstancias, estarían protegidas contra la enfermedad y prevenidas antes de tener relaciones sexuales. Por otro lado, en La Molina, Puente Piedra y Juliaca, también se descubrió una actitud de indiferencia por parte de las escolares, quienes no toman interés a la vacuna contra el VPH, lo cual las perjudica, asimismo, ponen en riesgo su salud, pues al inocularse podrían estar protegidas contra la enfermedad, en este caso ellas no se muestran a favor ni en contra, “el vacunarse después del inicio de la actividad

sexual, las protegerá pero en menor grado, ya que podrían haber estado expuestas a uno o más de los tipos de VPH, asimismo, por ser asintomática, se puede manifestar en verrugas genitales y después en CCU<sup>(47)</sup>, por ello, lo más beneficioso para ellas sería vacunarse para que estén protegidas contra la enfermedad. Finalmente, en La Molina, Puente Piedra y Juliaca se mostró una actitud de aceptación, lo que significa que las mujeres escolares, estarán de acuerdo con aplicarse la vacuna contra el VPH, sin embargo, en estas circunstancias no estarían demostrando buenas conductas, ya que estarían aceptando vacunarse, sin tener en cuenta su derecho a voto o decisión, “las actitudes son adquiridas, es decir, es el resultado de las prácticas y de la enseñanza que la persona obtiene a lo largo de la historia de su vida, favoreciendo a que exprese una conducta de determinada manera y no de otra<sup>(65)</sup>, pero ellas, estarán protegidas contra la enfermedad, evitando el contagio del virus, tampoco tener verrugas en los genitales y mucho menos el cáncer de cuello uterino, el cual podría tener un desenlace fatal.

Este resultado difiere a lo encontrado por Centeno-Ramírez A, et al<sup>(12)</sup>, se encontró que el 83% de las niñas presentó aceptación hacia la vacuna y el 17% lo rechazaban. Esto quiere decir que, en Zacatecas hubo una actitud de aceptación, “las actitudes son de naturaleza dinámica, es decir, pueden ser flexibles y aptas al cambio, de manera especial si tienen impacto en el contexto en el que se presenta la conducta<sup>(65)</sup>, lo que significa, que las escolares estarán protegidas al aceptar vacunarse y al mismo tiempo prevenidas contra el VPH, reduciendo la posibilidad de contraer CCU. Sin embargo, en Lima, se evidenció una actitud de rechazo, en las mujeres escolares frente a la vacuna contra el VPH, en esta ocasión es beneficioso para ellas, pues no aceptarían vacunarse, en las siguientes situaciones: si se realiza por obligación, si fueran participes de un experimento o si la vacuna fuera nueva, porque ellas muestran conductas responsables y defienden su derecho a decidir sobre su cuerpo, recordando que, en otras circunstancias si aceptaran vacunarse, lograrían estar protegidas contra la enfermedad, la cual es asintomática, por lo que vacunarse sería la mejor opción para el cuidado de su salud. Asimismo, en Zacatecas, se demostró una actitud de rechazo en las escolares, “las actitudes son impulsadoras del comportamiento, es el estilo a responder o a actuar a partir de diversos estímulos

del ambiente”<sup>(65)</sup>, ya que no muestran conductas adecuadas para el cuidado de su salud, pues no están de acuerdo con aplicarse la vacuna, porque muestran desinterés a la oportunidad de vacunarse y de esta manera estar prevenidas contra la enfermedad, contrayendo verrugas genitales, cáncer de cuello y teniendo como desenlace la muerte. Mientras que, en Lima, se encontró actitud de indiferencia por parte de las escolares, lo que significa que ellas no muestran interés frente a la aplicación de la vacuna, por ello se encontrarían en peligro de contagiarse de la enfermedad, mayor el peligro si es asintomática, porque no se podría detectar a tiempo, para brindarle tratamiento oportuno, “esta enfermedad si tiene cura, pero para esto es necesario diagnosticarla a tiempo, recordando que la vacuna no es tratamiento, es una manera de prevención en contra del VPH”<sup>(34)</sup>, para ello, es necesario usar métodos de protección, si se da inicio a la actividad sexual, además, realizarse chequeos preventivos, pues al no estar vacunada estaría en riesgo de contagiarse. Por último, en Lima, también se mostró, aunque en minoría una actitud de aceptación, frente a la vacuna contra el VPH en las mujeres escolares, esto significa que las escolares tendrán comportamiento inadecuado frente a las interrogantes, sin embargo, ellas estarían protegidas contra la enfermedad, no estando en riesgo de contagiarse o de desarrollar cáncer de cuello uterino, el cual podría ser mortal, porque ellas aceptarían vacunarse, “un rol importante del enfermero(a) escolar, es la toma de decisiones haciendo uso de sus habilidades críticas, así como, la detección temprana de enfermedades, la intervención precoz y enseñar sobre temas de salud, a una comunidad vulnerable siendo esencial para mejorar la calidad de vida en las escolares”<sup>(67)</sup>, tener un enfermo(a) escolar permanente es muy importante, ya que su apoyo a las escolares será muy importante, para que tomen decisiones responsables para el bien de su salud.

## **CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

### **6.1 Conclusiones**

- La actitud de las mujeres escolares frente a la vacuna contra el VPH de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019, presentaron una actitud de indiferencia, lo cual es perjudicial para ellas, pues mostraron desdén sobre la vacunación, así como sus consecuencias y cómo afectaría a su cuerpo. Asimismo, se presentó un porcentaje de rechazo, donde las escolares, pondrán en riesgo su salud, por rehusarse a vacunar, siendo propensas al cáncer de cuello uterino. Por último, tenemos un bajo porcentaje con actitud de aceptación, ellas si admitirían vacunarse, encontrándose tranquilas, porque podrán tener actividad sexual estando prevenidas, porque no son población de riesgo.
- La actitud de las mujeres escolares, según la dimensión cognitiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en su mayoría presentaron una actitud de indiferencia, porque ellas carecen de conocimiento acerca de la vacuna y sus beneficios, así como de la enfermedad, para poder proteger su salud. Por otro lado, se obtuvo un porcentaje de aceptación hacia la vacuna, evidenciándose que ellas si conocen sobre el VPH y de la importancia de vacunarse, para estar protegida y tener tranquilidad. Finalmente, se encontró, un porcentaje de rechazo, mostrándose el escaso conocimiento que tienen las escolares respecto a la vacunación, por lo que son población de riesgo y ellas podrían terminar con CCU.
- La actitud de las mujeres escolares, según la dimensión afectiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en su mayoría presentaron una actitud de indiferencia, donde las escolares mostraron desapego al temor de recibir la vacuna, estando expuestas a la infección del VPH, el cual es asintomático. Por otro lado, se manifestó una actitud de

aceptación, donde las escolares mostraron sentimientos positivos a inocularse, siendo fructífero para ellas y para su salud, porque no se enfermarán. Asimismo, se presentó una actitud rechazo, donde las escolares, expresaron sentir miedo a la vacuna y por ello no se vacunarán, poniéndose en riesgo de enfermarse, teniendo verrugas genitales o peor aún CCU.

- La actitud de las mujeres escolares, según la dimensión conductual frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, la mayoría manifestó una actitud de rechazo, pero en esta oportunidad, es beneficioso para ellas, ya que mostraron conductas adecuadas, al no inmunizarse si fuera por obligación o si afectara a su salud, pero si lo harían por su bienestar. Asimismo, se mostró una actitud de indiferencia, donde las escolares, no tienen conductas positivas o negativas hacia la vacunación, expresando desinterés a la vacuna y sus beneficios. Y por último, se obtuvo, una actitud de aceptación, de parte de las escolares, donde ellas mostraron conductas inadecuadas, pues accederían a vacunarse sin respetar su derecho a decidir, sin embargo, ellas estarían protegidas contra la enfermedad y sin peligro que se contagien de la enfermedad, ni poder desarrollar el CCU.

## **6.2 Recomendaciones**

- Se sugiere a las autoridades de la Institución Educativa, ampliar los conocimientos de las escolares, realizando charlas educativas, buscando realizar un trabajo en equipo entre el sector educativo y el sector salud, realizándose de esta manera técnicas educativas sobre actitudes frente a la vacuna contra el VPH. Igualmente, buscar en los centros de salud cercanos, a profesionales de enfermería para que puedan realizar campañas informativas sobre el VPH: formas de transmisión, síntomas, tratamiento y prevención, para lograr una mayor aceptación por parte de las escolares.

- A su vez, tener en cuenta los sentimientos y el sentir de las escolares, que muestran hacia la vacunación contra el VPH, aclarando sus dudas o inquietudes que tengan respecto a la misma y de esta manera poder suprimir el miedo a la inoculación, donde ellas ignoran sus ventajas, esto se realizaría a través de, escuelas de padres, donde se espera la participación de los padres en conjunto con los profesores, con el apoyo de un psicólogo, buscando aumentar la comunicación y crear un lazo de confianza entre la escolar, los profesores y los padres, ya que es muy importante.
- Asimismo, se recomienda, contar con una enfermera escolar de forma permanente dentro de la Institución Educativa, para que pueda guiar y encaminar a las escolares a tener buenas conductas, para cuando se presente la oportunidad de inmunizarse, no obstante, señalando que son ellas las que deciden si se vacunan o no, recomendando vacunarse, ya que si lo hacen, estarán protegiendo su salud, teniendo una vida plena y tranquila.
- Del mismo modo, impulsar a otros investigadores a realizar nuevos estudios, para poder analizar las actitudes de las escolares y entender el porqué de su indiferencia ante su propia salud.

### **6.3 Limitaciones**

- No hubo ninguna limitación durante el proceso de la investigación que pudiera afectar la calidad del estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. La Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) incluyó al Perú en “Globocan 2018”. [internet]. Perú; 2018
2. Organización Mundial de Salud. Virus del Papiloma Humano (VPH) [internet]. Estados Unidos; 2017
3. Ministerio de Salud. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú: Documento técnico. [internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2017
4. Ministerio de Salud. Vacuna a tu hija contra el VPH [internet]. Perú; 2018
5. Perú 21. Uno de cada 7 limeños tiene el Virus del Papiloma Humano [internet]. Perú; 2018
6. Organización Panamericana de Salud. Acerca del VPH [internet]. Estados Unidos; 2017
7. Scielo Perú. Revista peruana de Ginecología y Obstetricia [internet]. Perú; 2020
8. Salud 180. 10 explicaciones al comportamiento adolescente [internet]. México; 2021
9. El Peruano. Normas Legales. Resolución Ministerial N° 255-2015/MINSA. [internet]. Perú; 2015
10. Norma Técnica de Inmunizaciones. Resolución Ministerial N°070-2011/MINSA. [internet]. Perú; 2011
11. El Peruano. Normas Legales. Ley N° 31317. [internet]. Perú; 2021
12. Escuela Graduada de Salud Pública. Salud Pública. [internet]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2022
13. Castro E. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VPH en mujeres adolescentes en 2 colegios de Cartagena. [internet]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2012

14. Chaparro R, et al. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco. [internet]. Argentina: Residencia en Epidemiología; 2015
15. Ibadango D y Salazar N. Acogida de la vacuna VPH en padres y estudiantes de la Unidad Educativa República del Ecuador. 2014. [internet]. Ecuador: Universidad Técnica Del Norte; 2015
16. Becerra K. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de la institución Educativa Augusto Salazar Bondy - Jaén, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería en Internet]. Perú: Universidad Nacional De Cajamarca; 2021
17. Paredes K. Conocimiento y Actitud frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del colegio Miguel de Cervantes. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería en internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018
18. Fontanil C, et al. Conocimiento y Actitudes hacia el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de la Institución Educativa Petronila Perea De Ferrando. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería en internet]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018
19. Sánchez M. Actitud frente a la vacuna contra el virus papiloma humano en mujeres escolares del 5to grado de primaria de la I.E. Rosa Luz 5168 Puente Piedra, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018
20. Cárdenas L. Nivel de conocimiento sobre Cáncer Cervicouterino y actitudes hacia la vacuna del papiloma humano en la Institución Educativa Javier Heraud - 2017. [Tesis para optar el título de Obstetrix en Internet]. Perú; 2017
21. 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, Juliaca – 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería en Internet]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2017
22. Mejía A. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus Papiloma humano, en estudiantes del quinto año de Secundaria del sexo femenino de un colegio nacional y un Colegio particular de lima, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano en Internet]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019

23. Sulca S y Tacuri S. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en estudiantes de la Institución Educativa 9 de Diciembre de Ayacucho. Julio - Septiembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra en Internet]. Perú: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga; 2017
24. Cabanillas K y Pérez B. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Papiloma virus humano en alumnas de la Institución Educativa Decisión Campesina - 2018. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra en Internet]. Perú: Universidad Nacional De Barranca; 2019
25. OPS. Virus del Papiloma Humano (VPH). [internet]. Estados Unidos; 2020
26. Septién F. IntraMed. El Virus del Papiloma Humano. [internet]. Argentina; 2008
27. Instituto Nacional del Cáncer. VPH y el Cáncer. [internet]. Estados Unidos; 2019
28. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Tipos de VPH. [internet]. Estados Unidos; 2007
29. Lizano-Soberón M, et al. Infección por virus del Papiloma Humano: Epidemiología, Historia Natural y Carciogénesis. [internet]. México: Instituto Nacional de Cancerología; 2009
30. Planned Parenthood. ¿Cuáles son los síntomas del VPH?. [internet]. Estados Unidos; 2016
31. GeoSalud. Factores de riesgo de Infección por Virus del Papiloma Humano. [internet]. México; 2018
32. Planned Parentthood. ¿Cómo me aseguro de no contraer o transmitir el VPH?. [internet]. Estados Unidos; 2019
33. Fundación Huésped. ¿Cómo se trata el VPH y como se previene?. [internet]. Argentina; 2019
34. Mayo Clinic. Infección por VPH. [internet]. Estados Unidos; 2019
35. OMS. Cáncer. [internet]. Estados Unidos; 2020

36. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el cáncer?. [internet]. Estados Unidos; 2015
37. Clinic Barcelona. Tipos de Cáncer. [internet]. España; 2018
38. Mayo Clinic. Cáncer de Cuello Uterino. [internet]. Estados Unidos; 2019
39. American Cancer Society. Tipos de cáncer de cuello uterino (cervical). [internet]. Estados Unidos; 2020
40. American Cancer Society. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [internet]. Estados Unidos; 2020
41. Andina. INEN: Solo el 10% de niñas recibieron primera dosis de la vacuna contra el VPH. [internet]. Perú; 2021
42. Ministerio de Salud. Vacuna contra el VPH. [internet]. Perú; 2017
43. Instituto Nacional del Cáncer. Vacunas contra el VPH. [internet]. Estados Unidos; 2019
44. Diario Ojo. Todo lo que se debe saber sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. [internet]. Perú; 2017
45. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha Técnica Vacuna Nonavalente contra el VPH. [internet]. España; 2016
46. Instituto Nacional del Cáncer. Vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH). [internet]. Estados Unidos; 2019
47. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH. [internet]. Estados Unidos; 2017
48. Organización Panamericana de Salud. Refutando mitos sobre las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). [internet]. Estados Unidos; 2020
49. La Definición. Mujer. [internet]. Estados Unidos; 2019
50. Real Academia Española. Mujer. [internet]. España; 2021
51. Definición. Mujer. [internet]. Estados Unidos; 2009

52. Definición ABC. Escolar. [internet]. Estados Unidos; 2009
53. Real Academia Española. Escolar. [internet]. España; 2021
54. Definición. Escolar. [internet]. Estados Unidos; 2009
55. Slideshare. Actitudes y sus componentes. [internet]. Estados Unidos; 2016
56. Aigner M. Técnicas de Medición por medio de Escalas. [internet]. Colombia: Universidad de Antioquía; 2010
57. Ortego M, López S, Álvarez M. Ciencias Psicosociales I. [internet]. España: Universidad de Cantabria; 2010
58. Young K, Flügel J. Psicología de las Actitudes. [internet]. Colombia: Editorial Paidós; 2009
59. Huerta J. Actitudes humanas, actitudes sociales. [internet]. España: Universidad de Mayores de Experiencia Recíproca; 2008
60. Morales. Teoría General de las Actitudes. [internet]. España; 1999
61. Rodríguez A. Actitud y Aptitud. Componentes de la Actitud. [internet]. España; 2015
62. Herbert H. Social Psychology de John W. McDavid. [internet]. Estados Unidos; 2013
63. Briñol P, Falces C y Becerra A. Actitudes. Psicología Social. [internet]. España; 2015
64. Hernández R. Metodología de la Investigación. [internet]. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores S.A. Sexta Edición; 2014
65. Alcántara J. Como educar las actitudes. [internet]. España; 1992
66. NPunto. Importancia del papel del enfermero en la salud escolar. [internet]. España; 2020
67. Bustamente S. Ley que incorpora al profesional de enfermería en todas las instituciones educativas a nivel nacional. [internet]. Perú: Colegio de Enfermeros del Perú; 2015

68. Cisneros F. Teorías y modelos de Enfermería. [internet]. Colombia: SlideShare; 2012
69. Scielo. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [internet]. México: Enfermería Universitaria; 2011
70. Wikipedia. Distrito de La Molina. [internet]. Estados Unidos; 2019
71. BlogSpot. Institución N°1278 La Molina. [internet]. Perú; 2019
72. Tamayo M. El proceso de investigación científica. [internet]. México; 2004
73. Ramírez V. Estrategias metodológicas del docente y el aprendizaje de los estudiantes de la Especialidad Contabilidad - Informática del Instituto Superior Tecnológico Estatal Quillabamba Filial Pichari - Cusco, 2017 [internet]. Perú: Universidad Enrique Guzmán y Valle; 2018

## **ANEXOS**

## ANEXO A

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Grado de concordancia entre los jueces según la prueba binomial

		CATEGORIA	N	PROPORCIÓN OBERVADA	PORPORCIÓN DE PRUEBA	Sig. Exacta (unilateral)
<b>JUEZ 1</b>	GRUPO 1	SI	10.00	1	0.50	0.02
	GRUPO 2	NO	0.00			
<b>JUEZ 2</b>	GRUPO 1	SI	10.00	1	0.50	0.02
	GRUPO 2	NO	0.00			
<b>JUEZ 3</b>	GRUPO 1	SI	10.00	1	0.50	0.02
	GRUPO 2	NO	0.00			

Fuente: Certificado de Validez del Instrumento "Actitudes frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano"

#### NOTA:

Grupo 1: El juez si acepta la validez de las preguntas del instrumento "Actitudes frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano"

Grupo 2: El juez no acepta la validez de las preguntas del instrumento "Actitudes frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano"

#### Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>= No existe concordancia significativa entre los expertos.

H<sub>a</sub> = Existe concordancia significativa entre los expertos.

**Criterio de decisión:**

Se rechaza  $H_0$  = si la  $Sig < 0,05$ , caso contrario se acepta  $H_0$ .

Calculamos el valor de  $p$ :

$$p = \frac{0.06}{3} = 0.02$$

**Conclusión**

Como el  $p_{\text{valor}} < 0,05$ , es decir,  $0.02 < 0.05$ , por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, se concluye que existe concordancia significativa entre los 3 expertos a una proporción prueba de 0.5. Por lo tanto, los jueces en todos los ítems encontraron claridad, pertinencia y relevancia, dando como veredicto final que existe suficiente evidencia estadística en la validez de contenido para la variable “Actitudes frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano”.

## ANEXO B

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,75	10

#### Análisis de fiabilidad por dimensiones

Dimensión	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Cognitiva	0,73	5
Afectiva	0,84	2
Conductual	0,51	3

Por tanto, el valor obtenido del alfa de Cronbach evidencia que el instrumento tiene una alta confiabilidad, en consecuencia, demuestra tener una buena consistencia interna y aplicable a una muestra grande, lo que garantiza que los resultados obtenidos son fiables con poco margen de error para la variable actitudes frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.



## ANEXO C



### Consentimiento Informado

El objetivo de este consentimiento informado es proporcionar información a los padres o apoderados de los participantes de esta investigación, donde se explicara el proceso y al mismo tiempo su tarea para ellos como participantes.

Esta investigación será dirigida por la estudiante Roxana Martha García Mendoza, perteneciente a la Universidad Ricardo Palma - EESF que tiene como objetivo determinar la Actitud frente al Virus contra el Papiloma Humano en mujeres escolares de la Institución Educativa La Molina N°1278.

Si Ud. autoriza la participación de su hija en esta investigación, su menor hija deberá responder preguntas de una encuesta, para ello se dispondrá de un aproximado de 30 minutos de su tiempo. La participación en este Estudio es totalmente voluntaria. La información que se obtenga será de carácter confidencial y no se empleará para ningún otro propósito aparte de la Investigación, las encuestas se recopilarán por sección de las alumnas por lo que serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su aceptación.

---

### Autorización del Padre, Madre o Tutor

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI N°  
\_\_\_\_\_ autorizo la participación de mi menor hija  
\_\_\_\_\_ voluntariamente en esta investigación.

---

Firma del Participante

---

Firma del Familiar

## Asentimiento Informado



El objetivo de este asentimiento informado es proporcionar información a las escolares participantes de esta investigación, donde se explicara el proceso y al mismo tiempo tu tarea como participantes.

Esta investigación será dirigida por la estudiante Roxana Martha García Mendoza, perteneciente a la Universidad Ricardo Palma - EESF que tiene como objetivo determinar la Actitud frente al Virus contra el Papiloma Humano en mujeres escolares de la Institución Educativa La Molina N°1278.

Si autorizas tu participación en esta investigación, deberás responder preguntas de una encuesta, para ello se dispondrá de un aproximado de 30 minutos de tu tiempo. La participación en este Estudio es totalmente voluntaria. La información que se obtenga será de carácter confidencial y no se empleará para ningún otro propósito aparte de la Investigación, las encuestas se recopilarán por sección de alumnas por lo que serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su aceptación.

---

### Autorización de la Escolar

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI  
N° \_\_\_\_\_ acepto participar voluntariamente en esta investigación.

---

Firma del Participante

---

Firma del Familiar

## ANEXO D

Cuestionario: Actitud frente a la Vacuna contra el Papiloma Humano

### UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



### ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

Este cuestionario es parte del estudio para poder informarnos sobre la Actitud frente a la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres escolares de 5to y 6to año de Primaria de la Institución Educativa La Molina N°1278, para ello se le pide seriedad y veracidad al momento de responder el cuestionario.

GRADO Y SECCIÓN: 5to Grado / 6to Grado A  B  C  D

Marque de la siguiente manera:

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

<b>ALTERNATIVAS / ITEMS</b>					
<b>ACTITUD COGNITIVA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme.					
Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.					
Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.					
Considero que es efectivo aplicar la vacuna en las escolares que no han iniciado actividad sexual.					
Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.					

Marque de la siguiente manera:

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

<b>ALTERNATIVAS / ITEMS</b>					
<b>ACTITUD AFECTIVA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.					
Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.					
<b>ACTITUD CONDUCTUAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.					
Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.					
Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.					

## ANEXO E

### Hoja de Validación de Instrumento

**Certificado de Validez de Contenido de Instrumento que mide: "Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres escolares"**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: COGNITIVA</b>							
1	Me preocupa infectarme del papiloma Humano por eso debo vacunarme.	/		/		/		
2	Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me dé cáncer de cuello uterino en el futuro.	/		/		/		

3	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.	/		/		/		
4	Considero que es efectivo aplicar la vacuna en las escolares que no han iniciado actividad sexual.	/		/		/		
5	Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.	/		/		/		

N°	DIMENSIÓN 2: AFECTIVA	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	/		/		/		
7	Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.	/		/		/		

DIMENSIÓN 3: CONDUCTUAL		Si	No	Si	No	Si	No
8	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.	✓		✓		✓	
9	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.	✓		✓		✓	
10	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.	✓		✓		✓	

**Observaciones (precisar si hay Suficiencia) :**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr / Mg: Nelly Valverde Acharte

DNI: 06919531

Especialidad del validador: Administración y Gestión en los servicios de salud

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

Mg. Nelly Isabel Valverde Acharte

Magister en Enfermería

Jefa de Servicio "Santo Toribio"

Hospital Nacional Dos de Mayo

2019

Hoja de Validación de Instrumento

**Certificado de Validez de Contenido de Instrumento que mide:** "Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres escolares"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: COGNITIVA</b>							
1	Me preocupa infectarme del papiloma Humano por eso debo vacunarme.	✓		✓		✓		
2	Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me dé cáncer de cuello uterino en el futuro.	✓		✓		✓		

3	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.	✓		✓		✓		
4	Considero que es efectivo aplicar la vacuna en las escolares que no han iniciado actividad sexual.	✓		✓		✓		
5	Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 2: AFECTIVA		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	✓		✓		✓		
7	Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 3: CONDUCTUAL		Si	No	Si	No	Si	No
8	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.	✓		✓		✓	
9	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.	✓		✓		✓	
10	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.	✓		✓		✓	

**Observaciones (precisar si hay Suficiencia) :**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  ]      Aplicable después de corregir       No aplicable  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr / Mg: María Elizabeth Chumpitaz Morales

DNI: 06206294

Especialidad del validador: Especialista en Infección de Salud.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
*M. Morales*  
Mg. María E. Morales  
Enf. Jefa de Servicio "I-3"  
C.E.P. 19980 - R.N.E. 3021 - R.N.E.P. 932

Mg. María Elizabeth Chumpitaz Morales

Magister en Enfermería

Jefa de Servicio "I-3"

Hospital Nacional Dos de Mayo

2019

Hoja de Validación de Instrumento

**Certificado de Validez de Contenido de Instrumento que mide:** "Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres escolares"

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: COGNITIVA</b>								
1	Me preocupa infectarme del papiloma Humano por eso debo vacunarme.	/		/		/		
2	Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me dé cáncer de cuello uterino en el futuro.	/		/		/		

3	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.	/		/		/		
4	Considero que es efectivo aplicar la vacuna en las escolares que no han iniciado actividad sexual.	/		/		/		
5	Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.	/		/		/		

DIMENSIÓN 2: AFECTIVA		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	/		/		/		
7	Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.	/		/		/		

DIMENSIÓN 3: CONDUCTUAL		Si	No	Si	No	Si	No
8	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.	/		/		/	
9	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.	/		/		/	
10	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.	/		/		/	

**Observaciones (precisar si hay Suficiencia) :**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr / Mg: Elmer Héctor Aguilar Ludeña

DNI: 02672591

Especialidad del validador: Mg. Gestión Educativa

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

Mg. Elmer Héctor Aguilar Ludeña

Magister en Educación

Director de Institución Educativa

IEE La Molina N°1278

2019

Hoja de Validación de Instrumento

**Certificado de Validez de Contenido de Instrumento que mide:** "Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres escolares"

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: COGNITIVA</b>							
1	Me preocupa infectarme del papiloma Humano por eso debo vacunarme.	✓		✓		✓		
2	Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me dé cáncer de cuello uterino en el futuro.	✓		✓		✓		

3	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.	✓		✓		✓		
4	Considero que es efectivo aplicar la vacuna en las escolares que no han iniciado actividad sexual.	✓		✓		✓		
5	Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 2: AFECTIVA		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	✓		✓		✓		
7	Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 3: CONDUCTUAL		Si	No	Si	No	Si	No
8	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.	✓		✓		✓	
9	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.	✓		✓		✓	
10	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.	✓		✓		✓	

**Observaciones (precisar si hay Suficiencia) :**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr / Mg: Lic. Aliany Castellanos.

DNI: 98757557.

Especialidad del validador: Lic. Lengua y Literatura.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

Lic. Aliany Castellanos  
Licenciada en Lengua y Literatura  
Asesora Metodológica  
EESF afiliada a la URP  
2019

**ANEXO F**  
**MATRIZ DE DATOS**

N°	Componente Cognitivo					Subtotal	Componente Afectivo		Subtotal	Componente Conductual			Subtotal	Total
	i1	i2	i3	i4	i5		i6	i7		i8	i9	i10		
1	4	3	4	4	4	19	2	3	5	2	1	1	4	28
2	3	4	3	5	4	19	1	1	2	5	5	5	15	36
3	4	3	3	4	4	18	4	3	7	3	2	4	9	34
4	5	5	3	5	5	23	3	2	5	1	1	1	3	31
5	4	3	4	2	4	17	1	3	4	1	5	4	10	31
6	3	1	3	4	3	14	5	5	10	5	1	1	7	31
7	5	2	3	5	5	20	5	5	10	5	5	5	15	45
8	5	3	1	3	5	17	5	3	8	1	2	1	4	29
9	3	4	3	3	5	18	2	5	7	1	1	4	6	31
10	3	4	3	1	3	14	5	2	7	2	2	2	6	27
11	4	5	3	3	4	19	5	2	7	1	1	5	7	33
12	3	3	3	3	3	15	3	1	4	3	1	3	7	26
13	5	4	3	5	5	22	2	2	4	1	1	1	3	29

<b>14</b>	3	3	4	3	3	16	2	3	5	1	2	1	4	25
<b>15</b>	3	5	4	4	4	20	4	2	6	4	1	4	9	35
<b>16</b>	5	5	3	1	1	15	3	1	4	2	1	1	4	23
<b>17</b>	4	5	3	4	4	20	3	1	4	1	1	1	3	27
<b>18</b>	4	5	5	3	4	21	3	4	7	3	3	1	7	35
<b>19</b>	5	4	4	3	4	20	3	4	7	2	2	4	8	35
<b>20</b>	4	5	4	4	4	21	3	2	5	3	3	1	7	33
<b>21</b>	5	4	1	4	4	18	1	2	3	1	1	1	3	24
<b>22</b>	5	4	4	4	4	21	5	4	9	5	1	5	11	41
<b>23</b>	1	2	3	4	2	12	4	4	8	1	1	1	3	23
<b>24</b>	4	3	4	4	4	19	3	1	4	2	4	2	8	31
<b>25</b>	3	4	5	3	3	18	2	2	4	3	3	1	7	29
<b>26</b>	3	3	3	3	1	13	1	3	4	1	1	3	5	22
<b>27</b>	5	3	4	3	5	20	3	4	7	1	3	2	6	33
<b>28</b>	4	4	4	4	4	20	5	5	10	5	5	5	15	45
<b>29</b>	5	3	3	5	5	21	5	5	10	5	5	5	15	46
<b>30</b>	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	5	11	18
<b>31</b>	5	4	3	4	5	21	2	5	7	5	5	1	11	39
<b>32</b>	3	3	4	4	3	17	1	3	4	2	2	1	5	26

<b>33</b>	5	5	4	5	5	24	1	2	3	1	1	4	6	33
<b>34</b>	5	1	5	3	5	19	5	3	8	5	1	3	9	36
<b>35</b>	5	5	4	5	5	24	1	5	6	1	1	1	3	33
<b>36</b>	5	5	4	5	5	24	3	5	8	3	5	2	10	42
<b>37</b>	4	3	1	3	4	15	3	3	6	1	3	3	7	28
<b>38</b>	5	3	4	3	5	20	2	5	7	1	5	5	11	38
<b>39</b>	4	4	3	4	4	19	3	2	5	1	1	1	3	27
<b>40</b>	5	5	4	5	5	24	5	4	9	1	1	1	3	36
<b>41</b>	3	4	5	3	5	20	5	3	8	2	4	1	7	35
<b>42</b>	5	3	3	3	5	19	4	3	7	5	5	2	12	38
<b>43</b>	5	5	4	5	5	24	3	2	5	1	5	3	9	38
<b>44</b>	5	5	3	5	5	23	3	3	6	3	1	1	5	34
<b>45</b>	5	4	4	4	5	22	5	3	8	1	2	1	4	34
<b>46</b>	5	4	1	4	5	19	3	3	6	2	3	2	7	32
<b>47</b>	5	5	3	4	4	21	2	2	4	1	1	1	3	28
<b>48</b>	5	4	3	4	5	21	2	5	7	4	4	1	9	37
<b>49</b>	5	3	4	3	5	20	4	3	7	5	5	5	15	42
<b>50</b>	5	3	4	5	5	22	1	5	6	1	1	1	3	31
<b>51</b>	5	4	5	5	5	24	3	2	5	5	5	3	13	42

52	5	3	2	4	5	19	4	3	7	5	1	4	10	36
53	3	5	4	5	5	22	5	5	10	3	5	2	10	42
54	5	4	4	5	5	23	3	3	6	1	1	1	3	32
55	5	4	3	3	5	20	4	3	7	4	3	3	10	37
56	5	5	1	5	5	21	5	5	10	5	5	5	15	46
57	5	5	4	5	5	24	2	2	4	1	5	5	11	39
58	5	3	2	4	5	19	1	1	2	1	3	2	6	27
59	5	5	4	5	5	24	5	5	10	5	5	5	15	49
60	4	4	2	3	4	17	5	3	8	2	3	3	8	33
61	5	3	5	5	5	23	1	5	6	3	5	1	9	38
62	4	5	4	5	5	23	4	5	9	1	5	5	11	43
63	5	3	4	5	4	21	2	3	5	5	3	4	12	38
64	5	5	3	4	5	22	3	3	6	4	4	2	10	38
65	5	3	3	3	5	19	4	3	7	5	1	5	11	37
66	5	4	3	3	4	19	3	1	4	2	1	1	4	27
67	5	5	3	5	5	23	4	3	7	5	4	5	14	44
68	4	5	1	3	1	14	5	4	9	3	2	1	6	29
69	5	5	4	5	5	24	5	5	10	1	5	5	11	45
70	4	5	3	3	5	20	3	4	7	5	5	1	11	38

71	3	2	3	3	4	15	5	5	10	5	1	1	7	32
72	4	5	4	4	4	21	3	2	5	4	1	1	6	32
73	5	4	5	5	5	24	2	1	3	2	2	1	5	32
74	2	3	3	1	2	11	3	4	7	1	1	1	3	21
75	5	4	2	4	5	20	1	4	5	3	1	4	8	33
76	3	3	3	3	3	15	5	5	10	2	5	1	8	33
77	5	4	4	2	5	20	5	3	8	1	5	3	9	37
78	5	4	4	4	5	22	1	4	5	4	2	2	8	35
79	5	5	1	3	5	19	1	5	6	3	5	5	13	38
80	5	4	4	2	1	16	3	1	4	1	5	1	7	27
81	4	5	4	5	5	23	1	4	5	1	4	4	9	37
82	4	4	5	4	2	19	4	2	6	4	1	1	6	31
83	4	3	4	3	3	17	5	3	8	2	1	1	4	29
84	5	3	3	3	4	18	3	3	6	1	1	1	3	27
85	5	4	4	4	5	22	2	3	5	1	2	4	7	34
86	5	4	1	3	5	18	3	3	6	3	1	3	7	31
87	5	4	3	1	4	17	5	5	10	5	1	5	11	38
88	5	5	3	4	4	21	3	2	5	1	5	5	11	37
89	5	5	4	5	5	24	3	2	5	2	3	2	7	36

<b>90</b>	4	5	4	4	4	21	5	4	9	1	5	4	10	40
<b>91</b>	5	4	5	4	5	23	4	2	6	4	2	1	7	36
<b>92</b>	1	2	4	4	5	16	5	4	9	3	1	1	5	30
<b>93</b>	5	4	4	3	3	19	3	3	6	1	3	1	5	30
<b>94</b>	1	3	1	2	1	8	1	3	4	1	2	1	4	16
<b>95</b>	5	5	4	4	5	23	2	4	6	1	1	3	5	34
<b>96</b>	5	5	4	5	5	24	4	2	6	1	1	1	3	33
<b>97</b>	5	5	5	5	5	25	5	4	9	1	2	5	8	42
<b>98</b>	5	5	4	5	5	24	5	3	8	2	1	5	8	40
<b>99</b>	4	5	4	3	4	20	3	3	6	1	2	5	8	34
<b>100</b>	5	2	5	4	5	21	4	5	9	3	5	1	9	39
<b>101</b>	5	5	5	4	5	24	3	1	4	4	3	2	9	37
<b>102</b>	5	5	5	4	5	24	4	5	9	5	5	5	15	48
<b>103</b>	5	4	1	5	4	19	4	5	9	2	5	4	11	39
<b>104</b>	5	5	5	5	5	25	4	1	5	1	1	1	3	33
<b>105</b>	4	3	3	2	4	16	4	3	7	1	3	4	8	31
<b>106</b>	5	3	5	3	4	20	1	2	3	1	3	1	5	28
<b>107</b>	3	3	3	3	3	15	5	5	10	3	1	3	7	32
<b>108</b>	4	4	4	4	4	20	2	2	4	1	1	1	3	27

<b>109</b>	4	5	4	5	4	22	4	2	6	5	2	1	8	36
<b>110</b>	5	4	5	5	5	24	2	3	5	1	5	2	8	37
<b>111</b>	5	5	5	5	5	25	5	1	6	1	1	1	3	34
<b>112</b>	4	5	5	5	5	24	5	3	8	5	5	4	14	46
<b>113</b>	4	5	5	5	5	24	3	1	4	2	3	3	8	36
<b>114</b>	5	5	5	5	5	25	4	5	9	4	1	5	10	44
<b>115</b>	5	5	5	5	5	25	5	3	8	1	3	5	9	42
<b>116</b>	5	5	5	5	5	25	1	5	6	1	1	1	3	34
<b>117</b>	5	5	5	5	5	25	1	5	6	5	5	1	11	42
<b>118</b>	5	4	5	3	4	21	4	4	8	1	1	4	6	35
<b>119</b>	5	4	5	4	5	23	3	2	5	3	3	1	7	35
<b>120</b>	5	4	5	4	5	23	4	3	7	2	4	2	8	38

## ANEXO G

### TABLA DE CÓDIGOS

N°	REACTIVO	CATEGORÍA	CÓDIGO
1	Ítem 1 (+)	- Totalmente de acuerdo (TA) - De Acuerdo (DA) - Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND) - En desacuerdo (D) - Totalmente en desacuerdo (TD)	5 4 3 2 1
2	Ítem 2 (+)	- Totalmente de acuerdo (TA) - De Acuerdo (DA) - Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND) - En desacuerdo (D) - Totalmente en desacuerdo (TD)	5 4 3 2 1
3	Ítem 3 (+)	- Totalmente de acuerdo (TA) - De Acuerdo (DA) - Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND) - En desacuerdo (D) - Totalmente en desacuerdo (TD)	5 4 3 2 1
4	Ítem 4 (+)	- Totalmente de acuerdo (TA) - De Acuerdo (DA) - Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND) - En desacuerdo (D) - Totalmente en desacuerdo (TD)	5 4 3 2 1
5	Ítem 5 (+)	- Totalmente de acuerdo (TA) - De Acuerdo (DA) - Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND)- En desacuerdo (D) - Totalmente en desacuerdo (TD)	5 4 3 2 1
6	Ítem 6 (-)	- Totalmente de acuerdo (TA) - De Acuerdo (DA) - Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND) - En desacuerdo (D)	1 2 3 4

		- Totalmente en desacuerdo (TD)	5
7	Ítem 7 (-)	- Totalmente de acuerdo (TA)	1
		- De Acuerdo (DA)	2
		- Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND)	3
		- En desacuerdo (D)	4
		- Totalmente en desacuerdo (TD)	5
8	Ítem 8 (-)	- Totalmente de acuerdo (TA)	1
		- De Acuerdo (DA)	2
		- Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND)	3
		- En desacuerdo (D)	4
		- Totalmente en desacuerdo (TD)	5
9	Ítem 9 (-)	- Totalmente de acuerdo (TA)	1
		- De Acuerdo (DA)	2
		- Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND)	3
		- En desacuerdo (D)	4
		- Totalmente en desacuerdo (TD)	5
10	Ítem 10 (-)	- Totalmente de acuerdo (TA)	1
		- De Acuerdo (DA)	2
		- Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NAND)	3
		- En desacuerdo (D)	4
		- Totalmente en desacuerdo (TD)	5

## ANEXO H

### PRUEBA PILOTO

Dimensiones	Cognitiva					Afectiva		Conductual		
N°	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10
1	5	5	1	1	1	3	1	3	1	1
2	4	5	5	4	4	3	1	4	4	2
3	4	5	3	3	4	3	4	3	3	4
4	3	5	5	4	4	4	2	4	2	4
5	4	3	4	4	4	2	3	3	2	2
6	5	5	5	5	5	1	2	3	4	4
7	5	1	5	3	5	5	3	5	1	3
8	5	5	4	4	4	2	2	2	1	1
9	5	3	5	5	5	1	5	4	1	1
10	5	4	5	4	5	2	5	4	4	2
11	4	5	4	5	5	1	4	1	4	4
12	5	5	5	3	5	1	5	3	5	5
13	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2
14	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5
15	5	3	4	5	4	2	3	5	3	4
16	5	4	4	3	3	3	3	2	3	3
17	1	3	2	2	1	1	3	1	2	1
18	4	5	4	5	4	4	2	5	2	4
19	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2
20	5	4	5	5	5	2	3	2	5	3

## ANEXO I

### MUJERES ESCOLARES POR GRADO Y SECCIÓN

**Tabla N° 8:** Número de mujeres escolares pertenecientes a 5to grado por secciones, de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

	Secciones	N	%
<b>5to grado de Primaria</b>	A	17	14.2
	B	14	11.7
	C	13	10.8
	D	16	13.3
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>50</b>

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°8, se muestra a las escolares del 5to grado, mostrándose un 13.3% (16) quienes pertenecen a la sección D encontrándose ahí un mayor número de mujeres escolares.

**Tabla N° 9:** Número de mujeres escolares pertenecientes a 6to grado por secciones, de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

	Secciones	N	%
<b>6to grado de Primaria</b>	A	15	12.5
	B	15	12.5
	C	17	14.2
	D	13	10.8
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>	<b>50</b>

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°9, se muestra a las escolares del 6to grado, mostrándose un 14.2% (17) quienes pertenecen a la sección C, encontrándose ahí un mayor número de mujeres escolares.

## ANEXO J

### Carta de respuesta de la Institución Educativa



LE N° 1278 - MIXTO LA MOLINA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

La Molina, 21 de octubre de 2019

**Sra. MARILÚ BROGGI ANGULO**

**Directora de la Escuela de Enfermería San Felipe afiliada a la Universidad Ricardo Palma**

Presente.

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, reciba mi cordial saludo y a la vez, me dirijo a Ud. para comunicarle lo siguiente:

Que con fecha 26 de agosto del presente, recibí la Carta de Presentación N°028-2019-EESF-URP, de fecha 11 de agosto, en la cual la Srta. GARCÍA MENDOZA Roxana Martha, Bachiller de Enfermería, solicitó Autorización para Aplicar un Cuestionario dirigido a las mujeres escolares del 5to y 6to grado del nivel primaria sobre "Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019".

Por lo cual, se certifica que la Srta. Bachiller mencionada, cumplió con la Aplicación del Cuestionario dirigido a las mujeres escolares, con fecha lunes 14 de octubre, en el turno tarde.

Expido la respuesta a solicitud de la interesada para los trámites correspondientes.

Atentamente,



*Fuente E*  
L.C. FUENTE E  
DIRECTOR

## ANEXO K

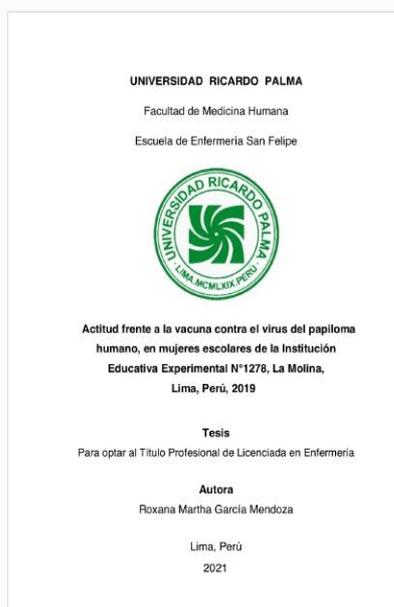


### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Roxana Martha García Mendoza  
Título del ejercicio: TESIS CONCLUIDAS  
Título de la entrega: Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma hum...  
Nombre del archivo: Tesis\_Roxana\_Garc\_a\_Mendoza.docx  
Tamaño del archivo: 5.08M  
Total páginas: 127  
Total de palabras: 28,036  
Total de caracteres: 139,712  
Fecha de entrega: 10-may.-2022 01:43p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entre... 1833187886



# Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://cybertesis.urp.edu.pe">cybertesis.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://www.npunto.es">www.npunto.es</a> Fuente de Internet	<1%

9	<a href="http://www.cancer.gov">www.cancer.gov</a> Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
11	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://Www.nacion.com">Www.nacion.com</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://www.facebook.com">www.facebook.com</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.crolalibertad.org">www.crolalibertad.org</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://www.mayoclinic.org">www.mayoclinic.org</a> Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
17	<a href="http://redi.unjbg.edu.pe">redi.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.gob.pe">www.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	

	Trabajo del estudiante	<1 %
21	<a href="http://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.uoosevelt.edu.pe">repositorio.uoosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://encolombia.com">encolombia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
26	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://view.genial.ly">view.genial.ly</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 25 words