



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA
EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DEL
CASERÍO RUMOCOCHA IQUITOS 2019**

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

PRESENTADO POR:

**LY HEIDY GÓMEZ ACHING
JULIA ANA MENDOZA PIZANGO**

ASESOR(ES):

**Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.
Ing. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

IQUITOS, PERÚ

2020



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N°004-CGT-FE-UNAP-2020

En Iquitos, en las instalaciones de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana-Facultad de Enfermería, a los 21 días del mes de agosto del 2020 a horas **10am**..... se dio inicio a la sustentación pública de la Tesis titulada: "**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DEL CASERIO RUMOCOCHA, IQUITOS 2019**", aprobado con Resolución Decanal N.º 100-2020-UNAP-FE, presentado por las Bachilleres: Ly Heidi GOMEZ ACHING y Julia Ana MENDOZA PIZANGO, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado Calificador y Dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 0271-2019-FE-UNAP, integrado por:

- Lic. Enf. Matilde ROJAS GARCIA, Dra. - **Presidenta**
- Lic. Enf. Juana NOVOA GONGORA, Dra. - **Miembro**
- Lic. Enf. Luz Avelina CUBAS DE PACHECO, Dra. - **Miembro**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas**satisfactoriamente**.....

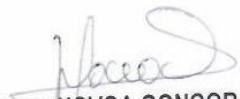
El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública de la **Tesis** ha sido.....**aprobada**..... con calificación de **Muy buena**.....

Estando la (el) (las)(los)Bachilleres apta (apto) (as)(os) para obtener el Título Profesional de **Licenciada** (o) en **Enfermería**.

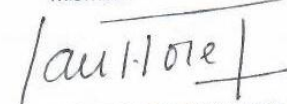
Siendo la (s)...**12.05pm**..... se dio por terminado el acto con **felicitaciones**..... a la (el) (as) (os) sustentantes.


Lic. Enf. Matilde ROJAS GARCIA Dra.
Presidenta


Lic. Enf. Juana NOVOA GONGORA, Dra.
Miembro


Lic. Enf. Luz Avelina CUBAS DE PACHECO, Dra.
Miembro

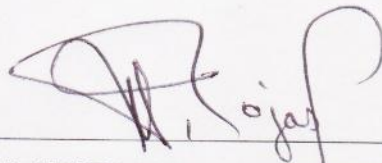

Lic. Enf. Zulema SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesor


Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor

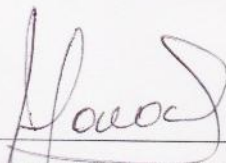


JURADO

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 21 DE AGOSTO DEL 2020 EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS PERÚ.



LIC.ENF. MATILDE ROJAS GARCÍA, DRA.
PRESIDENTE



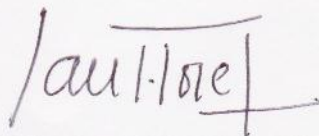
LIC ENF. JUANA NOVOA GONGORA, DRA.
MIEMBRO



LIC.ENF. LUZ AVELINA CUBAS DE PACHECO, DRA.
MIEMBRO



LIC.ENF. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, DRA.
ASESORA



ING. SAUL FLORES NUNTA, DR.
ASESOR

*A Dios, nuestro padre celestial, a
nuestros familiares y a todas las madres
que participaron en la investigación.*

Ly Heidi y Julia Ana

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro sincero agradecimiento por sus valiosos aportes durante la elaboración y ejecución de la tesis a las siguientes personas:

Lic. Enf. Matilde Rojas García, Dra; Lic. Enf Juana Novoa Gongora, Dra; y Lic. Enf. Luz Avelina Cubas de Pacheco, Dra; miembros del jurado.

Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra; Ing. Saul Flores Nunta, Dr; por la asesoría de la tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Páginas
Portada	i
Acta de sustentación	ii
Jurado	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenido	vi
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	03
1.1. Antecedentes	03
1.2. Bases teóricas	05
1.3. Definición por términos básicos	14
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	16
2.1. Formulación de hipótesis	16
2.2. Variables y su operacionalización	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y Diseño	18
3.2. Diseño Muestral	19
3.3. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.4. Procesamiento y análisis de datos	24
3.5. Aspectos éticos	24

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	26
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	45
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	48
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	49
CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

ANEXOS:

1. Matriz de consistencia.
2. Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)
3. Escala de actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)
4. Consentimiento Informado

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Niveles de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	26
Tabla 2	Aspectos evaluados en los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	29
Tabla 3	Actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	32
Tabla 4	Aspectos evaluados en las actitudes cognitivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	34
Tabla 5	Aspectos evaluados en las actitudes en el componente conductuales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	37
Tabla 6	Aspectos evaluados en las actitudes afectivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	40
Tabla 7	Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Niveles de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	26
Gráfico 2	Aspectos evaluados en los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	30
Gráfico 3	Actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	32
Gráfico 4	Aspectos evaluados en las actitudes cognitivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	35
Gráfico 5	Aspectos evaluados en las actitudes conductuales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	38
Gráfico 6	Aspectos evaluados en las actitudes afectivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.	41

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DEL CASERÍO RUMOCOCHA IQUITOS 2019

**LY HEIDY GOMEZ ACHING
JULIA ANA MENDOZA PIZANGO**

RESUMEN

El objetivo fue determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, la muestra fueron 118 madres. El estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y transversal. La población fueron 131 madres. La técnica fue la entrevista y los instrumentos fueron el cuestionario de conocimiento sobre la vacuna (Validez 93.76% y confiabilidad 86.6%) y la escala de actitud hacia la vacuna (Validez 96.8% y Confiabilidad 89.6%). Se utilizó el SPSS versión 23.0, la prueba inferencial fue el Tau b de Kendall, con $\alpha = 0.05$ y nivel de confianza de 95%. Resultados: 54.2% tuvieron conocimiento bajo, 40.7% conocimiento medio y 5.1% conocimiento alto. El 42.4% tuvo actitud mala, 35.6% actitud regular y 22.0% actitud buena. Conclusión: existe relación directa significativa (0.293 y $p = 0.000$) es decir cuando aumenta el conocimiento sobre la vacuna, mejora la actitud hacia la vacuna, en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos.

Palabras Claves: conocimientos, actitudes, vacuna VPH.

KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS THE VACCINE AGAINST THE HUMAN PAPILOMA VIRUS IN MOTHERS OF CASERÍO RUMOCOCHA IQUITOS 2019

**LY HEIDY GOMEZ ACHING
JULIA ANA MENDOZA PIZANGO**

ABSTRACT

The objective was to determine the association between knowledge and attitude towards the vaccine against the Human Papilloma Virus (HPV) in the mothers of girls from 9 to 13 years of age from the Caserío Rumococha, the sample was 118 mothers. The study is quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional. The population was 131 mothers. The technique was the interview and the instruments were the vaccine knowledge questionnaire (Validity 93.76% and reliability 86.6%) and the attitude scale towards the vaccine (Validity 96.8% and Reliability 89.6%). The SPSS version 23.0 was used, the inferential test was Kendall's Tau b, with $\alpha = 0.05$ and a confidence level of 95%. Results: 54.2% had low knowledge, 40.7% medium knowledge and 5.1% high knowledge, 42.4% had a bad attitude, 35.6% a regular attitude and 22.0% a good attitude. Conclusion: there is a significant direct relationship (0.293 and $p = 0.000$) that is, when knowledge about the vaccine increases, the attitude towards the vaccine improves in the mothers of girls from 9 to 13 years of age from the Rumococha Farm in the city of Iquitos.

Key words: knowledge, attitudes, HPV vaccine.

INTRODUCCIÓN

La American Cancer Society, en el 2018, sostiene que en el mundo se reportaron 490,000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino por año, con más de 270,000 muertes en las mujeres que padecen la enfermedad. ¹

La Organización Panamericana Sanitaria, reporta que en el Perú, cada 5 horas muere una mujer por cáncer cervical y es el cáncer más notificado en las mujeres (24.1% de los cánceres en las mujeres). ²

El Ministerio de Salud en el 2018, reportó en la Región Loreto, que el 14,9% de muertes maternas son por cáncer de cuello uterino. ³

La American Society, reportó como causa primaria del precáncer y del cáncer cérvico uterino a la infección por los Virus del Papiloma Humano (VPH) tipos 16 y 18. ⁴

Por otro lado, en el 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó que la mayor incidencia de la infección por VPH, se presenta en la adolescencia poco después de la iniciación de la actividad sexual. ⁵

La OMS, recomienda vacunar a las adolescentes con edades entre los 9 a 13 años de edad, debiendo ser administradas en niñas que cursan el 5° grado de primaria y niñas no escolarizadas a partir de los 9 años de edad; además la vacuna es gratuita y esta accesible en los establecimientos de salud, pero a pesar de ello, estos no logran cubrir las coberturas programadas. Asimismo la OMS, sostiene que es una vacuna eficaz para prevenir el 70% de casos de Cáncer de cuello uterino. ⁵

Por otro lado, en estudios de De Gracia y Díaz ⁶, Contreras ⁹ y Galeazzi ²¹, encontraron conocimiento bajo y actitud de rechazo hacia la vacuna contra el VPH en madres de niñas de 9 a 13 años.

Asimismo, durante el internado rural, realizado en el Caserío Rumococha durante el año 2018, al realizar la campaña de vacunación contra el VPH, se encontró que el 30% de madres de niñas de 9 a 13 años no permitieron la vacunación de sus hijas de 9 a 13 años de edad, mostrando también una actitud de rechazo.

De lo mencionado anteriormente se desprende la necesidad, de estudiar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el VPH que tienen las madres de niñas de 9 a 13 años, del Caserío de Rumococha.

El problema de investigación es: ¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, Iquitos 2019?

Los objetivos son: general: determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, Iquitos 2019; y los específicos: identificar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, Iquitos 2019; y establecer la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

La tesis cuenta con VIII capítulos: Capítulo I: Marco teórico; Capítulo II: Hipótesis y variables; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones y Capítulo VIII: Referencias bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2019, De Gracia y Díaz desarrollaron el estudio sobre Conocimiento y actitud hacia la vacuna contra Virus del Papiloma Humano en madres de escolares de la ciudad de Trujillo- Perú. Fue una investigación descriptiva correlacional realizada en 45 madres. El estudio determinó que 53,3% tuvieron conocimiento bajo y 51,5% tuvieron actitud de rechazo. El trabajo concluyó que 80% de madres que conocían la vacuna presentaron actitud de aceptación. Al aplicar la prueba Ji-Cuadrado encontraron relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres ($p=0.000$).⁶

En el 2017, Choque desarrolló el estudio sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en madres de niñas 9 a 13 años, en Centro de Salud San Luis, en Lima. Fue un estudio de tipo cuantitativo, con método descriptivo correlacional, de corte transversal, con una muestra de 134 madres. El estudio determinó que 33,58% presentaron conocimiento alto, 46,27% medio y 20,15% bajo. El 31,34% presentaron actitud buena, 42,54% regular y 26,12% mala. El trabajo concluyó, que el conocimiento está relacionado directa y positivamente con la actitud hacia la vacuna contra el VPH (Spearman de 0.680 con una significancia estadística de $p=0.001$ para $\alpha = 0.01$).⁷

En el 2017, López y Torrejón desarrollaron el estudio sobre nivel de conocimiento y actitud de los padres hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en alumnos de 5to y 6to grado de primaria en la IE 7052 María Inmaculada de Chorrillos. El estudio fue de tipo prospectivo observacional, analítico de corte transversal, con una muestra de 198 padres. Encontraron que 50% presentaron conocimiento regular y 59,6% presentaron actitud favorable sobre la vacuna. Respecto al medio de

contagio 64,6% conocen es por transmisión sexual; 66,7% conocen que debe vacunarse a partir de los 10 años. Respecto a la actitud 35,4 % están de acuerdo en promover información sobre la vacuna. Concluyen que 50% tuvieron conocimiento regular y 59,6% presentaron una actitud favorable hacia la vacuna. No encontraron relación entre el nivel de conocimiento y actitud estadísticamente significativo (Chi-Cuadrado p-valor de la prueba de $0,063 > 0,05$).⁸

En el 2017, Contreras, Bajan y Castro desarrollaron el estudio sobre conocimientos y actitudes de los padres de escolares respecto a la prevención del Virus del Papiloma Humano en Guatemala. Fue un estudio descriptivo transversal con 568 padres. El estudio determinó 28,87% con conocimiento bueno; 27,11% muy bueno; 28,35% regular; 11,62% deficiente y 4,05% muy deficiente. Respecto a las actitudes el 56,34% tuvieron actitud adecuada y 39,44% muy adecuada. Al aplicar la prueba estadística inferencial Chi-Cuadrado, encontraron que no existe asociación estadística significativa entre conocimientos y actitudes hacia la vacuna ya que los padres poseen conocimientos adecuados pero que la mayoría de ellos no cuenta con actitudes adecuadas sobre la prevención del virus ($X^2 = 9.76$; $p=0.236$).⁹

En el 2016, Luján desarrolló el estudio sobre: Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en una Institución Educativa Estatal de Lima. El enfoque fue cuantitativo, de nivel aplicativo, de método descriptivo y de corte transversal. La población fueron 50 padres. El estudio determinó 56% de padres que no conocen sobre la vacuna y 24,48% tienen una actitud indiferente. El trabajo concluyó que la mayoría de los padres de familia no conocen acerca de la vacuna, su efectividad, su importancia, los efectos adversos y las dosis. Al aplicar el Chi Cuadrado (X^2), determinó que existe asociación significativa ($p=0.001$), entre los conocimientos y las actitudes de los padres hacia la vacuna contra el VPH.¹⁰

En el 2016, Medina, Gallegos, Cervera y otros desarrollaron el estudio sobre Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro en México. El estudio fue cualitativo descriptivo, la muestra fueron 45 mujeres de 20 a 40 años. El estudio determinó 40% de conocimiento muy deficiente; 17,78% deficiente, 20% regular, y solo 22% fue bueno. Mediante la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas concluyen en mejorar los conocimientos sobre el VPH para que la población evite el cáncer cérvico uterino; además sostienen que se requiere explicar a las mujeres sobre la vacuna, así como el funcionamiento y la importancia de su administración en las niñas. ¹¹

1.2. Bases teóricas

Conocimientos

Según Carvajal, es un proceso mediante el cual el hombre refleja en su cerebro las condiciones y características del mundo circundante. ¹²

Teoría del conocimiento

Quintanilla, sostiene la teoría del conocimiento como una parte importante de la filosofía que incluye varios tipos de conocimientos, establece una jerarquía entre ellos y la diferencia entre el conocimiento científico y no científico. ¹³

Según Quintanilla existen otras formas de conocimientos como el artístico, el filosófico, el religioso o el teológico. ¹³

Quintanilla, desde una perspectiva racionalista, sostiene como modelo al conocimiento científico. ¹³

Dimensiones del conocimiento

Anzaldúa, refiere que las dimensiones son dos: el declarativo y el procesal. El declarativo referido a los atributos o cualidades de las cosas y el procesal sobre las acciones por parte del aprendiz. ¹⁴

Evaluación del conocimiento

Magro, sostiene que evaluar el conocimiento es importante porque permite regular el aprendizaje y detectar las posibles dificultades que puedan encontrar las personas para aprender y, a partir de ahí, ayudarles a resolverlas. ¹⁵

Asimismo, Magro, refiere que evaluar el conocimiento es importante porque se tiene la obligación de informar a la persona y familia sobre el avance y los resultados de su aprendizaje. ¹⁵

Medición del conocimiento

Sánchez, Aguilar, Vaqué y otros sostienen que la medición del conocimiento se realiza en una serie numérica en un instrumento de recolección de datos, que consta de preguntas, con varias opciones de respuestas correctas e incorrectas. ¹⁶

Sánchez, Aguilar, Vaqué y otros refieren que la medición del conocimiento, se realiza mediante una escala fundamentada en estadígrafos de tendencia central y dispersión según la puntuación obtenida, en puntos de corte, para inferir, por ejemplo: Conocimiento alto o bueno: Del 75% al 100% de respuestas correctas; Conocimiento medio o regular: Del 50% a menos del 75% de respuestas correctas y Conocimiento bajo o malo: Menos del 50%. Dependiendo del total de preguntas del instrumento podría ser: menor de 5 puntos se considera un nivel bajo, entre 6 a 9 puntos un nivel medio y 10 puntos o más de un nivel alto. ¹⁶

Actitud

Castro de Bustamante, refiere que la actitud es la disposición interna de carácter aprendido y duradero que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto del mundo social. ¹⁷

Teoría de las actitudes

Teoría de la Acción Razonada

Juárez, sostiene que en la Teoría de la Acción Razonada las actitudes tienen una fuerte influencia cognitiva, enfocan la relación entre estímulos específicos y las respuestas a ellos. Para su análisis y comprensión lo dividen en unidades menores y observan que una respuesta es más factible si es reforzada con un premio. ¹⁸

Teoría del Campo de Kurt Lewin

Juárez, sostiene que la Teoría del Campo de Kurt Lewin, enfatiza la importancia del grupo para la formación y el cambio de las actitudes. La pertenencia a un grupo le otorga a la persona: modelos, parámetros para evaluar su propia conducta y una fuente de confirmación de su identidad. La aceptación de la presión grupal por parte del sujeto dependerá de la importancia que el grupo tenga para él, ya que el grupo le brinda apoyo emocional a la persona. ¹⁸

Componentes de las actitudes

Castro de Bustamante, refiere que los componentes de las actitudes son tres: 1. Componentes Cognitivos: incluyen el dominio de hechos, opiniones y conocimientos acerca del objeto; 2. Componentes Afectivos: Son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de las creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y emociones; 3. Componentes Conativos o Conductuales: muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud. ¹⁷

Evaluación de las actitudes

Raffino, refiere que para evaluar las actitudes se utiliza la Escala Likert, basada en la creación de un conjunto de enunciados, sobre los cuales el entrevistado debe mostrar estar de acuerdo o desacuerdo. ¹⁹

Medición de las actitudes

Torrado, sostiene que para el estudio de las actitudes se utilizan escalas aditivas, las cuales están constituidas por una serie de ítems ante las cuales se solicita la reacción del sujeto. El interrogado señala su grado de acuerdo o desacuerdo con cada ítem (muy de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y muy en desacuerdo). A cada respuesta se le da una puntuación favorable o desfavorable. La suma algebraica de las puntuaciones de las respuestas del individuo a todos los ítems de su puntuación total que se entiende como representativa de su posición favorable y desfavorable con respecto al fenómeno que se mide. ²⁰

Torrado, refiere que la Escala de Likert, es una escala ordinal y como tal no mide en cuanto es más favorable o desfavorable una actitud, es decir que, si una persona obtiene una puntuación de 60 puntos en una escala, no significa que su actitud hacia el fenómeno medido sea doble que la de otro individuo que obtenga 30 puntos, pero sí nos informa que el que obtiene 60 puntos tiene una actitud más favorable que el que tiene 30 puntos. A pesar de esta limitación, la Escala de Likert tiene la ventaja que es fácil de construir y de aplicar, además proporciona una buena base para la ordenación de los individuos en la característica que se mide. Para asegurar la fiabilidad por consistencia interna, se determina la correlación entre la puntuación total y la puntuación de cada ítem para todos los individuos, seleccionándose los ítems. Al conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide una reacción de los participantes. Se expone cada afirmación y se solicita a la persona que elija uno de los tres puntos o categorías de la siguiente escala, para lo cual, a cada punto se le asigna un valor numérico. De esta manera el participante obtiene la puntuación siguiente: De acuerdo (3 puntos); Indeciso (2 puntos) y En desacuerdo (1 punto). La escala también puede tener cinco categorías de respuestas. Posteriormente se determina la actitud buena, regular y mala o también en actitud de aceptación o rechazo, de acuerdo a los percentiles que determine el estadístico. ²⁰

Virus del Papiloma Humano (VPH)

Galeazzi, sostiene que el Virus del Papiloma Humano son virus ADN que infectan células epiteliales cutáneas y mucosas; refiere que el Virus del Papiloma Humano pertenece a la familia Papilomaviridae y existen más de 100 genotipos identificados, de los cuales alrededor de 40 infectan la mucosa, en particular del tracto ano genital; también los tipos de VPH pueden subdividirse en dos grupos los de bajo riesgo con mínimo riesgo de progresión maligna y están en los condilomas, verrugas y neoplasias intraepiteliales, y de alto riesgo los cuales pueden conducir al cáncer. ²¹

Vacuna contra el Virus del papiloma humano (VPH)

La American Cancer Society, afirma que son vacunas que protegen contra la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH). La FDA ha aprobado tres vacunas para la prevención de la infección por VPH: Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix. ⁴

Protección de la vacuna

La American Cancer Society refiere que existen tres vacunas: Gardasil, Gardasil 9 y el Cervarix. ¹

La American Cancer Society refiere que el Gardasil ayuda a prevenir la infección por los tipos 6 y 11 de VPH, los cuales causan 90% de las verrugas genitales. ¹

Técnica de aplicación de la vacuna

El Ministerio de Salud del Perú, en la Norma Técnica de Salud, sostiene lo siguiente:

- La persona puede estar parada o sentada.
- El brazo se dobla para lograr la relajación del músculo deltoides y luego se mantiene el brazo en esa posición.
- Para ubicar el músculo deltoides se palpa el acromion con los dedos y con la otra mano se ubica la línea externa de la axila; la zona que queda libre es el deltoides.

- En el centro de este músculo, o sea el espacio entre ambas manos, es el sitio de aplicación de la inyección.
- Retire el sello de protección del frasco de la vacuna, sin retirar el anillo metálico, ni el tapón de goma.
- Llene la jeringa con la solución de la vacuna, evitando rozar la aguja con el borde del frasco.
- Limpie el sitio de aplicación, cuatro dedos abajo del hombro con un algodón con Clorhexidina al 2%, en forma circular del centro hacia afuera 5 cm de diámetro, dejarlo secar.
- Introduzca con rapidez la aguja de la jeringa de 1 cc con aguja 25 G X 1 con el bisel hacia arriba, en ángulo de 90°, hacerlo de un “solo golpe” es menos doloroso. Verifique antes de inyectar, aspirando si hay retorno de sangre en la jeringa; y si esto sucede, retire la aguja unos milímetros; cambie la dirección de la aguja e inyecte lentamente.
- Retirar la aguja sin realizar masaje en el lugar donde se aplicó la vacuna, no presionar ni hacer masaje.
- Observar cuidadosamente el sitio de la aplicación y al paciente para verificar alguna reacción alérgica.
- Explique las reacciones de la vacuna. Una vez finalizado el procedimiento, desecharla en la caja de bioseguridad. ²²

Dosis de la vacuna

El Ministerio de Salud del Perú, en la Norma Técnica de Salud, reporta que la vacuna es administrada en dos dosis de 0.5 cc vía intramuscular: 1^{era} dosis, al primer contacto con el servicio de salud y 2^{da} dosis, a los 6 meses de la 1^{era} dosis. ²²

Recomendaciones para el uso de la vacuna contra el VPH

La American Cancer Society, reporta las siguientes recomendaciones:

- Vacunar a los preadolescentes de 9 a 12 años, porque tienen una mejor respuesta inmunitaria.
- Puede vacunarse a chicas de 13 a 26 años, chicos de 13 a 21 años y jóvenes de 22 a 23 años.

- La vacunación contra el VPH también se recomienda hasta los 26 años.
- Vacunar a los hombres que tienen sexo con hombres y personas con sistema inmunitario debilitado incluyendo las personas con infección por el VPH, si no han sido previamente vacunadas.
- Las mujeres embarazadas no deben recibir ninguna vacuna contra el VPH, a pesar de que parecen ser seguras para la madre y el feto.
- Las mujeres que comenzaron una serie de vacunas antes de saber que estaban embarazadas deben completar la serie después del parto.
- No debe vacunarse con Cervarix a personas con una alergia grave al látex.
- No debe vacunarse con Gardasil a personas con una alergia grave a la levadura.
- No debe vacunarse a cualquier persona que haya tenido una reacción grave a una dosis anterior de la vacuna contra el VPH.
- No es necesaria la prueba del VPH antes de recibir la vacuna.
- Un resultado positivo de una prueba de VPH no siempre indica que tipos de VPH tiene la persona.
- Si la persona está infectada con un tipo de VPH, la vacuna podría aun prevenir otros tipos de infecciones por VPH.
- Un resultado negativo de la prueba no puede indicar si la persona ha tenido VPH en el pasado.
- Nunca se suele saber el tiempo que una vacuna protegerá a las personas cuando estas se ponen por primera vez.
- La investigación actual muestra que las vacunas son eficaces, y que no hay señales de que la protección disminuya con el transcurso del tiempo.
- Las investigaciones continuarán analizando el tiempo que dura la protección contra el VPH y si serán necesarias inyecciones de refuerzo.
- Es necesario que las mujeres que hayan sido vacunadas contra el VPH se hagan las pruebas de Papanicolaou para el cáncer de cuello

uterino debido a que las vacunas no previenen todos los tipos de VPH que pueden causar este cáncer. ⁴

Seguridad de las vacunas contra el VPH

La American Cancer Society, sostiene que todas las vacunas contra el VPH fueron probadas en miles de personas alrededor del mundo antes de ser aprobadas. Además, las vacunas siguen siendo monitoreadas constantemente por seguridad. Hasta el momento, en todos los estudios que se han realizado, no se ha reportado que haya habido alguna muerte vinculada con cualquiera de las vacunas. ⁴

Efectos secundarios de las vacunas contra el VPH

La American Cancer Society, reporta que los efectos secundarios comunes y leves incluye dolor de cabeza, fiebre, náuseas y mareos. ⁴

La American Cancer Society, refiere que algunas veces puede que haya dolor y enrojecimiento en el lugar donde se aplica la inyección, como suele ser el caso con cualquier medicamento o inyección. ⁴

La American Cancer Society, refiere que algunas personas se desmayan al recibir la vacuna contra el VPH. ⁴

La American Cancer Society, refiere que si se presenta desfallecimiento tras recibir la vacuna con el fin de evitar que la gente sufra alguna lesión, se recomienda un periodo de reposo de 15 minutos. ⁴

Asimismo, el Ministerio de Salud del Perú refiere como otros efectos secundarios o posibles efectos post vacunales: enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, alza térmica y sensación de fatiga. ²²

Teoría de Enfermería relacionado con el estudio

Teoría del Modelo de Promoción de la Salud; Nola Pender

Gaete, Rojas y Olivares sostienen que según esta teoría la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. ²³

Gaete, Rojas y Olivares refieren que Nola Pender, se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.²³

Gaete, Rojas y Olivares refieren que el MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno, cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud. ²³

Asimismo Gaete, Rojas y Olivares refieren que el MPS enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. ²³

Por otro lado Gaete, Rojas y Olivares refieren que el MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. ²³

Respecto a los sustentos del MPS, Gaete, Rojas y Olivares sostienen que está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana: El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje y conductual, mientras que el segundo afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención

clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. ²³

Gaete, Rojas y Olivares refieren que Nola Pender integra en el Modelo de Promoción de la Salud, componentes como las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales; El primer concepto se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud; El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. ²³

1.3. Definición de términos básicos

- **Actitud**

Raffino, sostiene que actitud proviene del latín “actitudo”, es la manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado. ¹⁹

- **Cáncer de Cuello Uterino**

Torné, Gaba, Sánchez y Rovirosa sostienen que el cáncer de cuello uterino es la presencia de células malignas (cancerosas) en los tejidos que forman parte del cuello uterino. ²⁴

- **Conocimiento**

Martínez, refiere que el conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. ²⁵

- **Vacuna**

Flores, refiere que la vacuna es la suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad. ²⁶

- **Virus del Papiloma Humano**

Instituto Nacional del Cáncer, refiere que son virus sin envolturas y con ácidos desoxirribonucleico (ADN) de doble cadena, de la familia de los Papillomaviridae, cuyo genoma está dentro de una cápsula que contiene las proteínas estructurales mayor (L1) y menor (L2) y cuya infección está relacionada al desarrollo de neoplasias cervicales. ²⁷

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de hipótesis

Existe relación estadística significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos 2019.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de Medición	Categoría	Valores de la Categoría	Medio de Verificación
Conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.	Son conjuntos de informaciones almacenadas mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).	Independiente	Niveles de conocimientos	Ordinal	Alto	De 13 a 14 puntos.	Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.
					Medio	De 8 a 12 puntos.	
					Bajo	De 1 a 7 puntos.	
Actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.	Capacidades propias de los seres humanos con la que enfrentan el mundo y las circunstancias que se les podrían presentar en la vida real.	Dependiente	Niveles de actitudes	Ordinal	Buena	De 63 a 81 puntos	Escala tipo Likert sobre actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.
					Regular	De 45 a 62 puntos	
					Mala	De 27 a 44 puntos	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

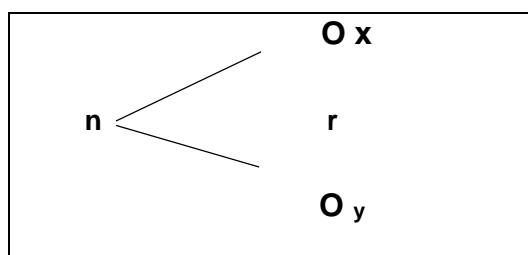
3.1. Tipo y diseño

El método empleado fue el Cuantitativo, porque los procedimientos de recolección de datos, procesamiento y análisis de los datos a investigar fueron expresados en forma cuantitativa y se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas y la inferencial (Tau b de Kendall) ²⁸ para probar la hipótesis planteada y poder dar respuesta al problema de investigación.

El tipo de estudio fue el descriptivo, porque se observaron ambas variables de estudio, tal como se presentaron en su estado de hábitat natural.

El diseño fue el no experimental, porque no hubo manipulación de la variable independiente (Conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH), o intervención por parte de las investigadoras.

Asimismo, el diseño fue el transversal y correlacional, porque permitió recolectar la información de las variables en un solo momento de tiempo, así mismo se pretendió determinar la asociación que existe entre las variables conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). El diseño fue el siguiente:



Los símbolos tuvieron el siguiente significado:

n = Muestra.

O_x , = Variable independiente (Conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH).

O_y = Variable dependiente (Actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH).

r = Asociación que se buscaba entre las variables de estudio (X) y (Y).

3.2. Diseño muestral

Población

Tamaño

La población estuvo conformada por 131 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

Muestra

Como la población fue pequeña se trabajó con el 90% de la población, es decir con 118 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

Tipo de muestreo o selección de la muestra

El muestreo que se utilizó fue el no probabilístico por conveniencia, es decir se captó a las madres casa por casa hasta completar las 118 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

Criterios de Selección

a. Criterios de inclusión:

- Madres de cualquier edad de niñas de 9 a 13 años de edad.
- Madres con residencia en el Caserío Rumococha.
- Madres que deseen participar en forma libre y voluntaria.

b. Criterios de exclusión:

- Madres que no tuvieron residencia en Rumococha.
- Madres que no desearon participar en forma libre y voluntaria.

3.3. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

1. Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, la carta de presentación para acreditar la autorización para la ejecución de la tesis, ante el Secretario General del Caserío Rumococha.
2. Para la recolección de datos se hizo uso del uniforme de salud pública.
3. Los dos instrumentos (cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y la Escala de actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano), fueron sometidos a validez y confiabilidad, los resultados obtenidos indicaron que ambos instrumentos fueron válidos y confiables.
4. Se coordinó con la gerente de la IPRESS I-1 Rumococha sobre la ejecución de la tesis.
5. Asimismo se coordinó con el Secretario General del Caserío Rumococha todas las actividades de la recolección de datos.
6. Se procedió a la selección de las 118 madres, mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia es decir que se captó a cada uno de las madres casa por casa.
7. Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó a las madres el consentimiento informado.
8. Posteriormente se procedió a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, según el cronograma aprobado.
9. Los dos instrumentos fueron aplicados por entrevista, la cual tuvo una duración de 50 minutos, y se realizaron 4 entrevistas diarias.

10. La recolección de datos tuvo una duración de 15 días desde el día Jueves 12 de Setiembre, hasta el día Viernes 27 de Setiembre en horario de la mañana (8:00 am a 1:00 pm.).
11. La recolección estuvo a cargo de las investigadoras del estudio.
12. Durante toda la recolección de datos se aplicaron los principios bioéticos, los cuales fueron aprobados por el comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
13. Terminada la recolección de datos, se agradeció a las madres por su participación.

Técnicas de recolección de datos

La Técnica que se empleó en la investigación fue la entrevista, esta técnica estuvo orientada a la recolección de la siguiente información:

- a. Aplicación del cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).
- b. Aplicación de la Escala de actitudes tipo Likert, hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).

Instrumento de recolección de datos

- a. Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano:** Instrumento estructurado por las autoras de la tesis, contó con siete secciones: 1. Presentación, 2. Instrucciones, 3. Datos generales de la madre, 4. Contenido; 5. Observación, 6. Agradecimiento y 7. Evaluación. Contó con 14 preguntas orientadas a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, el cual tuvo entre 3 a 4 alternativas de respuesta. Fue evaluado de la siguiente manera:
 - Nivel de conocimientos alto = 13 – 14 puntos
 - Nivel de conocimientos medio = 8 – 12 puntos
 - Nivel de conocimientos bajo = 1 – 7 puntos

b. Escala tipo Likert sobre las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano: Instrumento estructurado por las autoras de la tesis, contó con 7 secciones, y con 27 ítems o reactivos, 14 con direccionalidad positiva (+), y 13 con direccionalidad negativa (-). Fue evaluado de la siguiente manera:

- Actitudes buenas: cuando alcance un valor de 63 a 81 puntos.
- Actitudes regulares: cuando alcance un valor de 45 a 62 puntos.
- Actitudes malas: cuando alcance un valor de 27 a 44 puntos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a prueba de validez y confiabilidad, los cuales se realizaron de la siguiente manera:

a. Validez de instrumentos

1. Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano:

- El cuestionario, fue sometido a prueba de validez mediante la Técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó la participación de 8 investigadores con reconocida trayectoria profesional.
- La técnica del Juicio de Expertos se realizó desde el día 5 de agosto hasta el 20 de agosto del 2019.
- Para determinar la validez del cuestionario se aplicó el Coeficiente de Pearson.
- La validez del cuestionario es 93.76%.

2. Escala de actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano:

- La escala fue sometida a prueba de validez mediante la Técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó la participación de 8 profesionales de reconocida trayectoria en investigación.
- La técnica del Juicio de Expertos se realizó desde el día 5 de agosto hasta el 20 de agosto del 2019.

- Para determinar la validez de la escala se empleó el Coeficiente de Pearson.
- La validez de la escala de actitudes es 96.8%.

b. Confiabilidad de los instrumentos

1. Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano:

- El cuestionario fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 12 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha.
- La prueba piloto se realizó desde el día 25 de agosto al 3 de setiembre del 2019.
- Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose la confiabilidad de 86.6%.
- La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 23.0.
- La prueba piloto, se realizó teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos de las madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha, mediante la anonimidad y la confidencialidad de todos los datos obtenidos.

2. Escala de actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano:

- La escala fue sometida a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 12 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha.
- La prueba piloto se realizó desde el día 25 de agosto al 3 de setiembre del 2019.
- Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose una confiabilidad de 89.6%.
- Para trabajar la confiabilidad se empleó el paquete estadístico SPSS Versión 23.0.

- Durante la prueba piloto, se respetó los derechos humanos de los participantes mediante la anonimidad de las participantes y manteniendo la confidencialidad de la información obtenida.

3.4. Procesamiento y análisis de la información

- Para el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias simples y porcentajes), para describir los resultados de cada una de las variables.
- Para el análisis inferencial y contrastación de la hipótesis de investigación se empleó la prueba estadística inferencial Tau b de Kendall, porque las variables son cualitativas de tipo ordinal y se pretendía estudiar la relación entre la variable independiente conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y la variable dependiente actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. Además, se empleó el Coeficiente de rangos de tau b de Kendall porque las variables objeto de estudio no poseen una distribución normal.²⁸
- El nivel de significancia es $\alpha = 0.05$.
- Se presenta la información en tablas y gráficos.
- Se empleó el Software SPSS versión 23.0 en español.

3.5. Aspectos éticos

Los aspectos éticos y la protección de los derechos humanos de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad fueron respetados y protegidos mediante cada uno de los procedimientos y actividades que a continuación de indican:

- a. Se aplicaron las consideraciones éticas establecidas por el acuerdo de la carta de Helsinki que prevalece a Nivel Nacional e Internacional, mediante la aplicación de los principios éticos: Autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto.

- b. Se aplicó absoluta confidencialidad y se explicó a cada una de las madres la importancia de salvaguardar su integridad y dignidad, así como la voluntariedad y el anonimato.

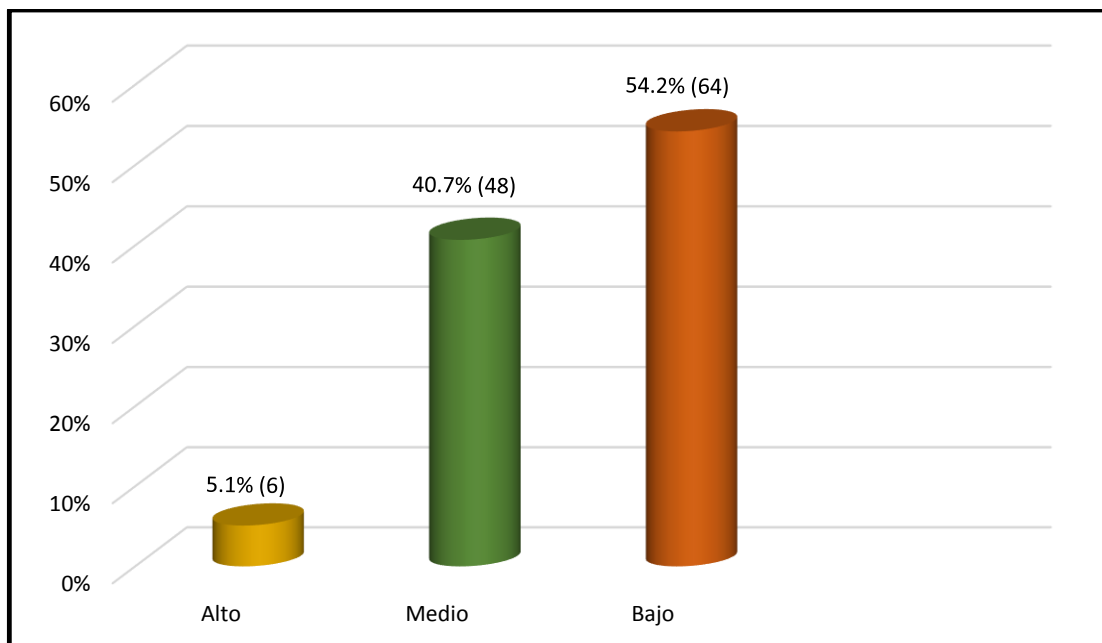
CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1: Niveles de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

Niveles de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH	N	%
Alto	6	5,1
Medio	48	40,7
Bajo	64	54,2
Total	118	100.0

Fuente: Propia de las autoras

Gráfico 1. Niveles de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.



Fuente: Propia de las autoras

En la tabla 1 y gráfico 1, se observa los resultados de la evaluación del nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de 118 (100%) de madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos, durante el año 2019. Se observa que 54.2% tuvieron conocimientos bajo, 40.7% conocimientos medio y 5.1% conocimientos alto.

Estos resultados permiten indicar que existe 54.2% de madres con bajo conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Al respecto Carvajal ¹², manifiesta que el conocimiento se establece como un fenómeno enmarcado dentro de los procesos cognitivos del ser humano relacionándolos con su percepción, memoria y pensamiento, el cual se adquiere mediante las actividades ordinarias de la vida o a través del aprendizaje que imparten las instituciones formadoras de conocimiento.

Podemos decir entonces, que el brindar información a las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano; les permitirá interiorizar esta información, modificar sus pensamientos y formular nuevas conductas que modifiquen su accionar y adquieran actitudes favorecedoras para la salud.

Asimismo, es importante mencionar a Nola Pender, quien dio a conocer sobre la importancia del proceso cognoscitivo en la modificación de la conducta, describe las características, experiencias individuales y los conocimientos como factores determinantes de la conducta que llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. En tal sentido las madres de niñas de 9 a 13 años, requieren de un fortalecimiento de los conocimientos e importancia de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y así como sus riesgos.

La presente investigación permite indicar la importancia del valor de los conocimientos para la salud; es decir, el fomento de la educación y la información en las madres, acerca de temas, como el VPH, la problemática misma y las medidas de prevención y promoción de la salud como es la

vacunación contra el VPH, que permiten a las madres despejar dudas y empoderarlas en el cuidado de sus hijas de 9 a 13 años.

Las madres con conocimientos adecuados sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, no podrían rehusarse a la aceptación de la aplicación de la vacuna contra el VPH para sus hijas y esto contribuiría a disminuir la problemática del cáncer de cuello uterino y evitar ponerlas en riesgo de desarrollar en el futuro un posible cáncer del cuello uterino.

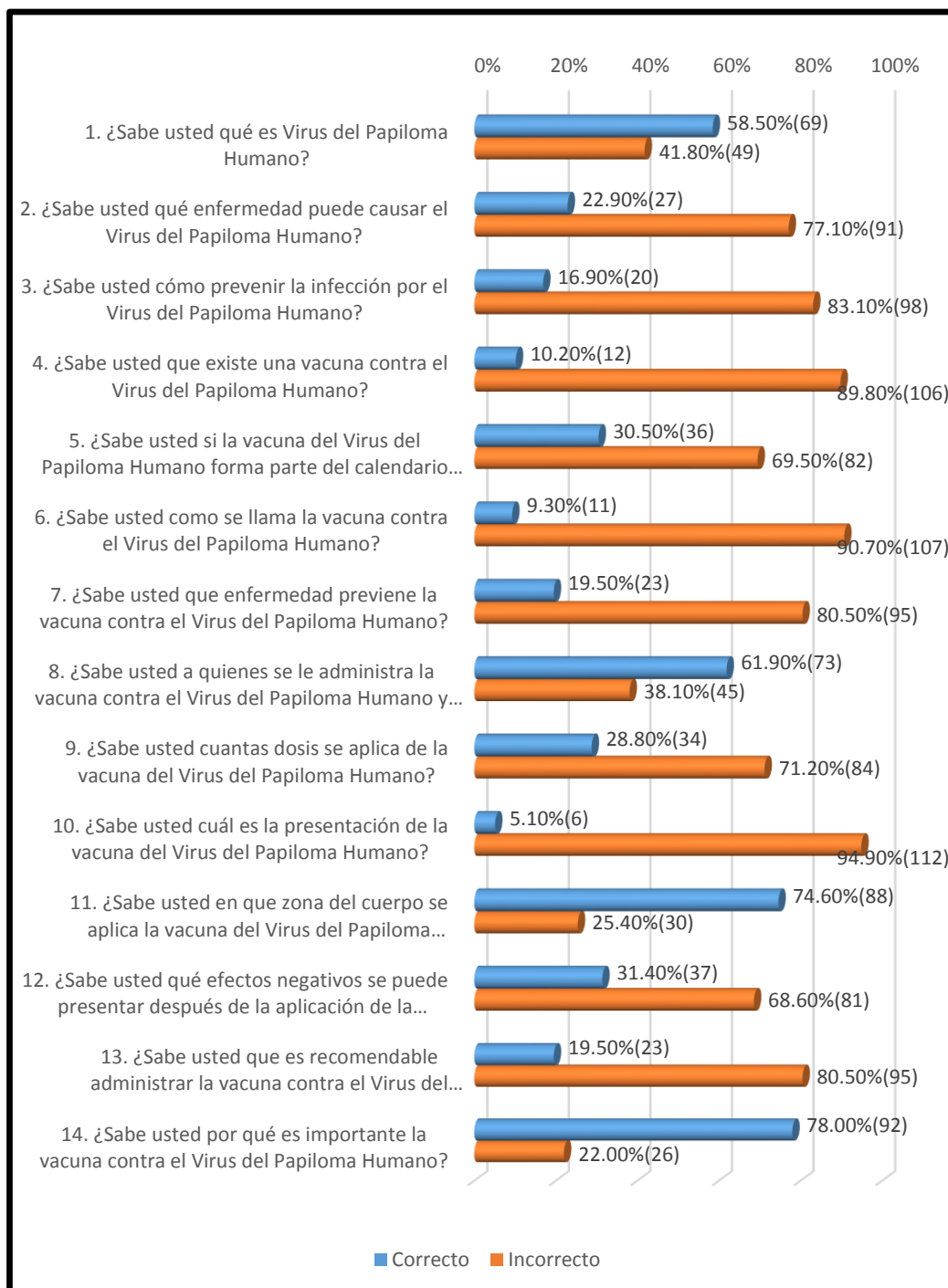
Por lo tanto, las madres del Caserío Rumococha requieren de un fortalecimiento de los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, su importancia para la salud de sus hijas; conocimientos que permitan el empoderamiento de sus acciones y que puedan tomar decisiones informadas y concientizadas en mejorar la salud de sus hijas.

Tabla 2: Aspectos evaluados en los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

N°	Aspectos Evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	¿Sabe usted qué es Virus del Papiloma Humano?	69	58.5%	49	41.8%	118	100.0
2	¿Sabe usted qué enfermedad puede causar el Virus del Papiloma Humano?	27	22.9%	91	77.1%	118	100.0
3	¿Sabe usted cómo prevenir la infección por el Virus del Papiloma Humano?	20	16.9%	98	83.1%	118	100.0
4	¿Sabe usted que existe una vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?	12	10.2%	106	89.8%	118	100.0
5	¿Sabe usted si la vacuna del Virus del Papiloma Humano forma parte del calendario de vacunación?	36	30.5%	82	69.5%	118	100.0
6	¿Sabe usted como se llama la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?	11	9.3%	107	90.7%	118	100.0
7	¿Sabe usted que enfermedad previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?	23	19.5%	95	80.5%	118	100.0
8	¿Sabe usted a quienes se le administra la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y a partir de qué edad?	73	61.9%	45	38.1%	118	100.0
9	¿Sabe usted cuantas dosis se aplica de la vacuna del Virus del Papiloma Humano?	34	28.8%	84	71.2%	118	100.0
10	¿Sabe usted cuál es la presentación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano?	6	5.1%	112	94.9%	118	100.0
11	¿Sabe usted en que zona del cuerpo se aplica la vacuna del Virus del Papiloma Humano?	88	74.6%	30	25.4%	118	100.0
12	¿Sabe usted qué efectos negativos se puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?	37	31.4%	81	68.6%	118	100.0
13	¿Sabe usted que es recomendable administrar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano antes de haber iniciado las relaciones sexuales?	23	19.5%	95	80.5%	118	100.0
14	¿Sabe usted por qué es importante la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?	92	78.0%	26	22.0%	118	100.0

Fuente: Propia de las autoras

Gráfico 2: Aspectos evaluados en los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.



Fuente: Propia de las autoras

En la Tabla 2 y Gráfico 2, se observa los resultados de la evaluación de los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de 118 (100%) de madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos, durante el año 2019.

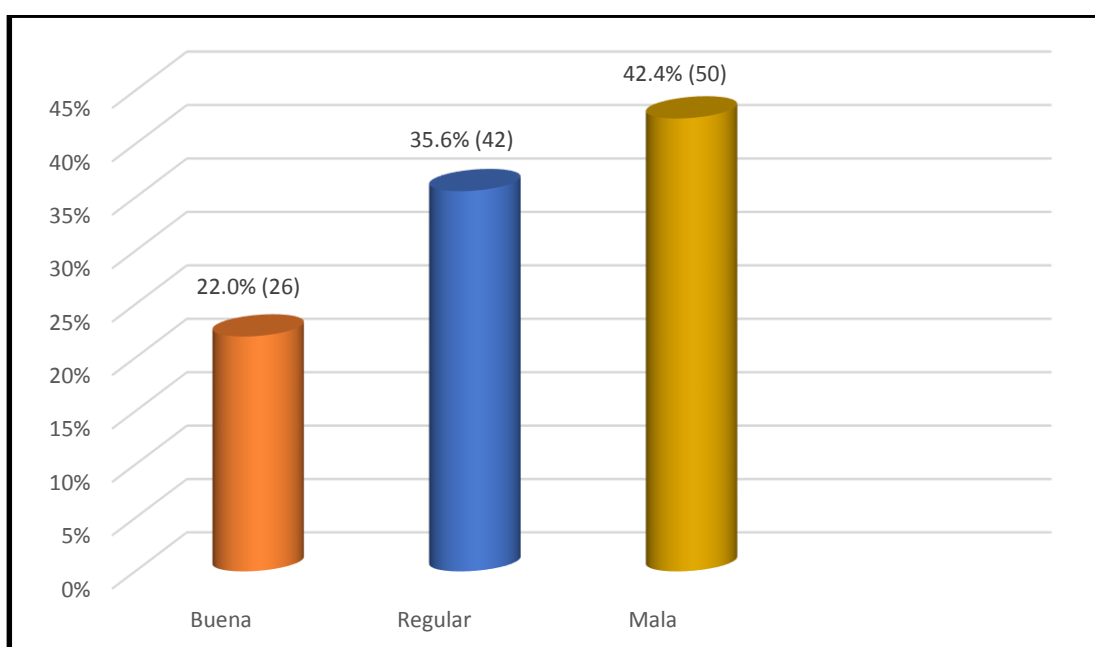
Se observa entre los cinco primeros aspectos evaluados por las madres como incorrectos a los siguientes: 94.9% desconocen la presentación de la vacuna, es decir no tienen conocimientos que la vacuna contra el VPH se presenta en frasco de una sola dosis de 0.5 ml con contenido de líquido blanco nublado.²² Asimismo 90.7% desconoce el nombre de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, es decir que el nombre comercial de la vacuna es Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix.⁴ Por otro lado 89.8% desconoce la existencia de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, al parecer las madres no tuvieron acceso a esta información por parte de los servicios de salud en este caso de la IPRESS I-1 Rumococha; el 83.1% de las madres desconoce la prevención de la infección por el Virus del Papiloma Humano, es decir la existencia de la vacuna contra este virus el que produce el cáncer de cuello uterino; el 80.5% manifestaron que no es recomendable administrar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano antes del inicio de las relaciones sexuales. Al respecto se debe indicar que la administración de la vacuna representa una importante oportunidad para reducir de forma significativa el problema de salud mundial que representa el cáncer del cuello uterino. La eficacia de la vacuna es mayor cuando se administra a niñas que han estado expuestas a los tipos de VPH incluidos en la vacuna. Por ello, la estrategia más efectiva desde el punto de vista de salud pública es dirigir la vacunación hacia las niñas en edad escolar, con la factibilidad de llegar a ellas a través de las instituciones educativas, las instituciones prestadoras de salud IPRESS, centros sanitarios o desde la comunidad, abarcando a niñas en edades comprendidas entre los 9 o 10 años y hasta los 13 años, 11 meses y 29 días.²¹

Tabla 3: Actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

Actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)	n	%
Buena	26	22,0
Regular	42	35,6
Mala	50	42,4
Total	118	100.0

Fuente: Propia de las autoras

Gráfico 3: Actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.



Fuente: Propia de las autoras.

En la Tabla 3 y Gráfico 3, se observa los resultados de la evaluación de las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de 118 (100%) de madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos, durante el año 2019. Se observa que 42.4% tuvieron actitudes malas, 35.6% actitudes regulares y 22.0% actitudes buenas.

Estos resultados permiten indicar que 42.4% de madres tienen actitudes malas hacia la vacuna.

En relación a las actitudes Papalia, la concibe como la opinión propia del sujeto; es decir es la forma de responder a alguien o a algo. Las actitudes se componen en tres elementos: lo que piensa (componente cognitivo), lo que siente (componente emocional) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual).²⁹

Hecho que tendría que tenerse en cuenta para el trabajo con las madres, abordando los diferentes componentes que menciona Papalia; abarcando el componente cognoscitivo, mediante la formulación de nuevos conocimientos en base a la información que se le brinde; el componente emocional, mediante la modificación de sus pensamientos y el componente conductual, mediante el cambio en sus acciones y lograr así conductas beneficiosas para la salud, como la aceptación de la vacuna.

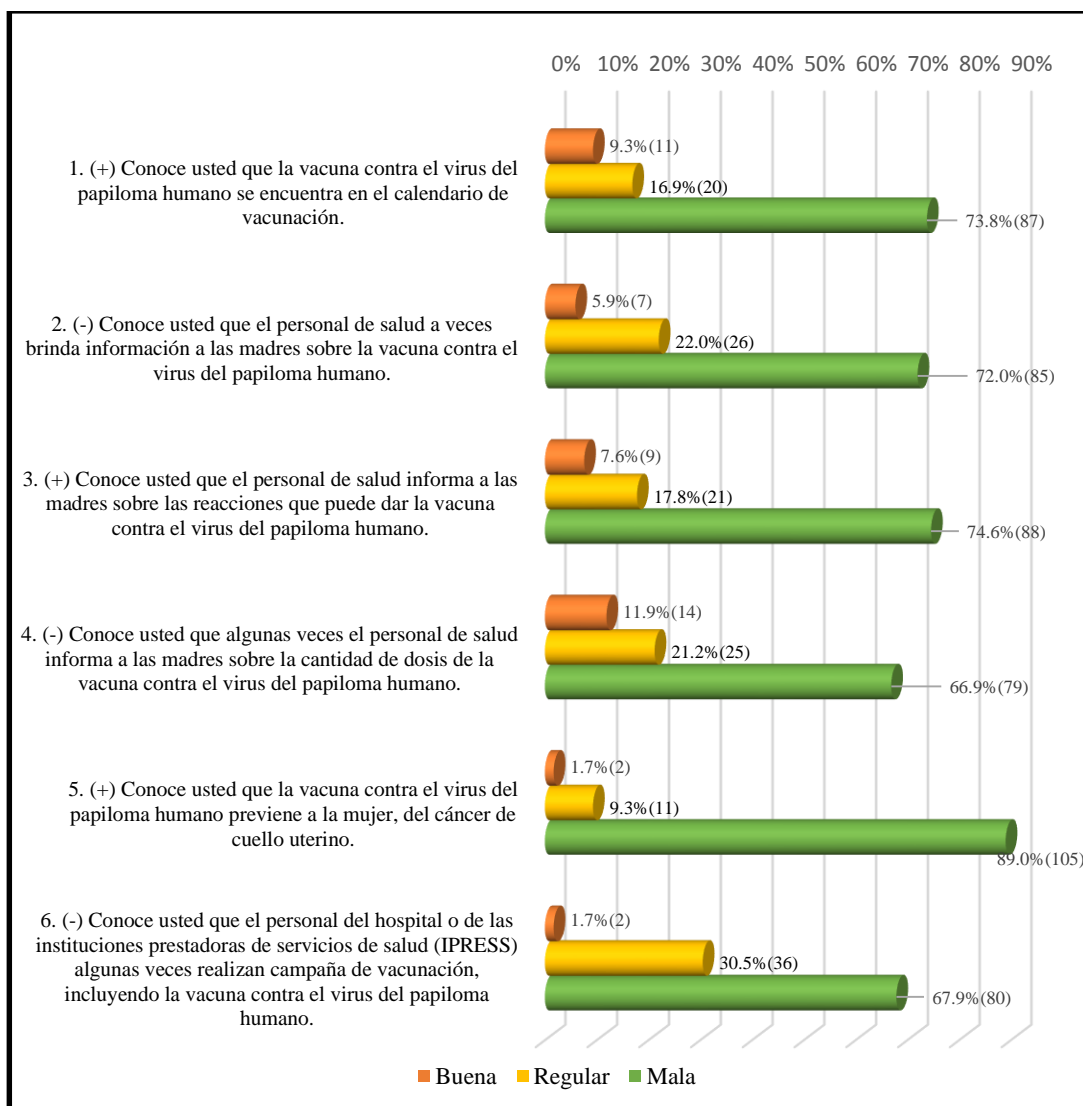
Es importante estudiar las actitudes en el fomento de la salud, pues una actitud de rechazo a una práctica de salud, debe ser tratada en todos sus componentes tanto a nivel cognitivo, mediante la educación, información que se le brinde para aclarar dudas. Asimismo, se requiere abordar a nivel emocional, pues el aclarar dudas de la población constituye a generar un sentimiento de seguridad. Igualmente, a nivel conductual permite evaluar su accionar, el cual puede ser modificable, dependiendo de los que la persona conozca y sienta respecto a un tema de cuestión. De esta forma, se resalta que la información para la salud puede modificar los pensamientos, emociones y estos verse reflejados en su accionar, y el cuidado de su salud.²⁹

Tabla 4: Aspectos evaluados en las actitudes cognitivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

N°	Actitudes cognitivas	Buena		Regular		Mala		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	(+) Conoce usted que la vacuna contra el virus del papiloma humano se encuentra en el calendario de vacunación.	11	9.3	20	16.9	87	73.8	118	100.0
2	(-) Conoce usted que el personal de salud a veces brinda información a las madres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.	7	5.9	26	22.0	85	72.0	118	100.0
3	(+) Conoce usted que el personal de salud informa a las madres sobre las reacciones que puede dar la vacuna contra el virus del papiloma humano.	9	7.6	21	17.8	88	74.6	118	100.0
4	(-) Conoce usted que algunas veces el personal de salud informa a las madres sobre la cantidad de dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano.	14	11.9	25	21.2	79	66.9	118	100.0
5	(+) Conoce usted que la vacuna contra el virus del papiloma humano previene a la mujer, del cáncer de cuello uterino.	2	1.7	11	9.3	10	89.0	118	100.0
6	(-) Conoce usted que el personal del hospital o de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) algunas veces realizan campaña de vacunación, incluyendo la vacuna contra el virus del papiloma humano.	2	1.7	36	30.5	80	67.8	118	100.0

Fuente: Propia de las autoras

Gráfico 4: Aspectos evaluados en las actitudes cognitivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.



Fuente: Propia de las autoras

En la Tabla 4 y Gráfico 4, se observa los resultados de la evaluación de las actitudes cognitivas, sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de 118 (100%) de madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos, durante el año 2019.

Se observa entre las tres actitudes cognitivas malas con mayor porcentaje a los siguientes: 89.0% tienen actitudes cognitivas malas respecto a que la vacuna no previene a la mujer del cáncer del cuello uterino, es decir atribuye a la presencia de cáncer de cuello uterino a otras causas no relacionadas con el Virus del Papiloma Humano; el 74.6% manifiesta que el personal de salud no están informando sobre las reacciones adversas de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, respecto a este resultado podríamos indicar que el personal de salud no está brindando información sobre las reacciones adversas o efectos secundarios de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, tales como enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, alza térmica y sensación de fatiga;²² además pueden existir otras reacciones adversas como dolor de cabeza, náuseas y mareos, dolor en el lugar de aplicación y alergias.⁴ Por otro lado el 73.8% tienen actitudes cognitivas malas sobre la vacuna, cuando indican que la vacuna no se encuentra en el calendario de vacunación.

Al respecto se debe indicar que existe la necesidad de que el personal de salud debe enfatizar en las actividades educativas estrategias para mejorar las actitudes de las madres de familia, tendientes a modificar sus conductas por conductas promotoras de salud, así mismo se debe focalizar las actividades de difusión de información en la población de estudio debido a que en el estudio existe la evidencia de un elevado porcentaje de actitudes cognoscitivas malas acerca de la vacuna.

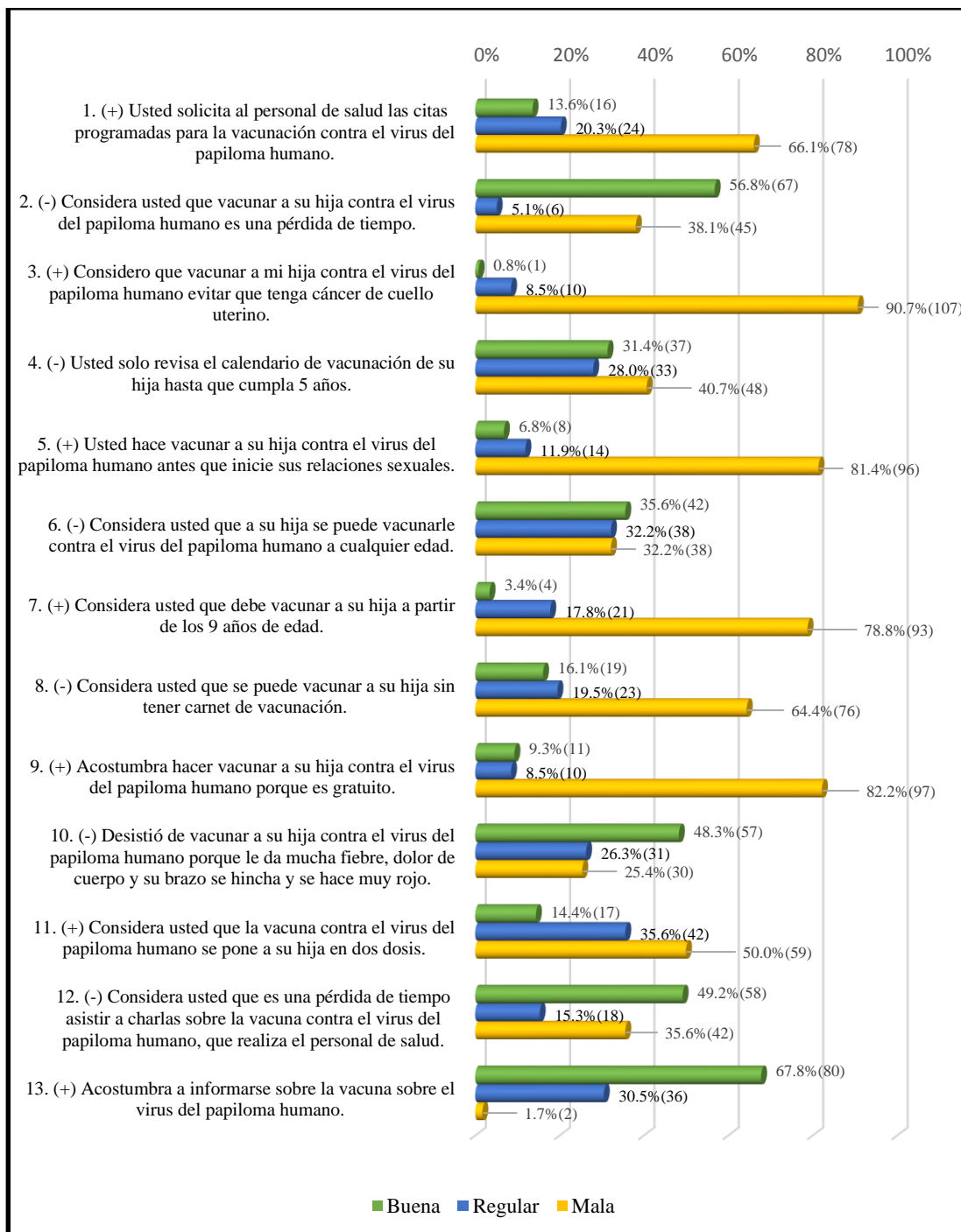
Por otro lado, es importante indicar la idea central de la teoría de la acción razonada.¹⁸ ya que denota dos aspectos fundamentales, el primero que las intenciones determinan el comportamiento y el segundo que dichas intenciones son provocadas por la suma de las influencias de las actitudes hacia el comportamiento de las normas subjetivas (presión social que percibe el individuo). Por lo tanto las actitudes de las madres están determinadas por las influencias del contexto que repercuten en sus actitudes que se tenga respecto a la vacuna contra el VPH.

Tabla 5: Aspectos evaluados en las actitudes conductuales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

N°	Actitudes conductuales	Buena		Regular		Mala		Total	
		n	%	N	%	n	%	n	%
1	(+) Usted solicita al personal de salud las citas programadas para la vacunación contra el virus del papiloma humano.	16	13.6	24	20.3	78	66.1	118	100.0
2	(-) Considera usted que vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano es una pérdida de tiempo.	67	56.8	6	5.1	45	38.1	118	100.0
3	(+) Considero que vacunar a mi hija contra el virus del papiloma humano evitar que tenga cáncer de cuello uterino.	1	0.8	10	8.5	107	90.7	118	100.0
4	(-) Usted solo revisa el calendario de vacunación de su hija hasta que cumpla 5 años.	37	31.4	33	28.5	48	40.7	118	100.0
5	(+) Usted hace vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano antes que inicie sus relaciones sexuales.	8	6.8	14	11.9	96	81.4	118	100.0
6	(-) Considera usted que a su hija se puede vacunarle contra el virus del papiloma humano a cualquier edad.	42	35.6	38	32.2	38	32.2	118	100.0
7	(+) Considera usted que debe vacunar a su hija a partir de los 9 años de edad.	4	3.4	21	17.8	93	78.8	118	100.0
8	(-) Considera usted que se puede vacunar a su hija sin tener carnet de vacunación.	19	16.1	23	19.5	76	64.4	118	100.0
9	(+) Acostumbra hacer vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano porque es gratuito.	11	9.3	10	8.5	97	82.2	118	100.0
10	(-) Desistió de vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano porque le da mucha fiebre, dolor de cuerpo y su brazo se hincha y se hace muy rojo.	57	48.3	31	26.3	30	25.4	118	100.0
11	(+) Considera usted que la vacuna contra el virus del papiloma humano se pone a su hija en dos dosis.	17	14.4	42	35.6	59	50.0	118	100.0
12	(-) Considera usted que es una pérdida de tiempo asistir a charlas sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, que realiza el personal de salud.	58	49.2	18	15.3	42	35.6	118	100.0
13	(+) Acostumbra a informarse sobre la vacuna sobre el virus del papiloma humano.	80	67.8	36	30.5	2	1.7	118	100.0

Fuente: Propia de las autoras

Gráfico 5: Aspectos evaluados en las actitudes conductuales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.



Fuente: Propia de las autoras

En la Tabla 5 y Gráfico 5, se observa los resultados de la evaluación de las actitudes conductuales, sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de 118 (100%) de madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos, durante el año 2019.

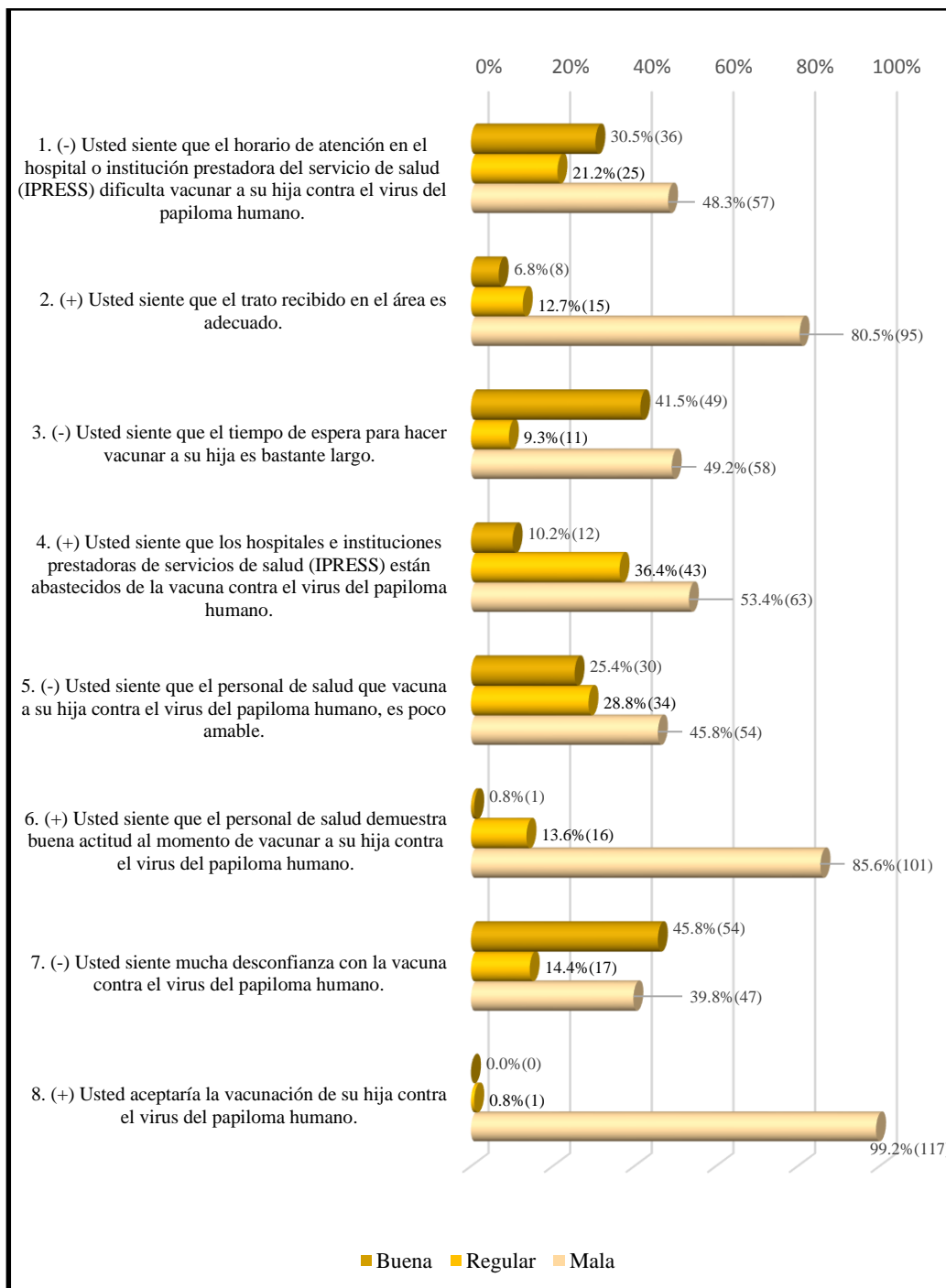
Se observa entre las tres actitudes conductuales malas con mayor porcentaje a las siguientes: el 90.7% no considera vacunar a su menor hija contra el Virus del Papiloma Humano para evitar que tenga cáncer del cuello uterino, al parecer los conocimientos malos que tiene la madre sobre la vacuna estaría influyendo directamente en las actitudes conductuales que toman respecto a la aplicación de la vacuna para evitar el cáncer de cuello uterino. El 82.2% considera no vacunar a su hija a pesar de ser gratuita, esto indica que las actitudes influyen en la forma en que piensan y actúan las personas porque a pesar de que el Ministerio de Salud oferta todo el esquema de vacunación incluyendo la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en forma gratuita las personas no acceden a este servicio; y el 81.4% considera que no haría vacunar a su hija contra el Virus del Papiloma Humano, este resultado pone en evidencia que este grupo de madres del Caserío Rumococha carece de una información clara y precisa de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, o podría deberse a la falta de información sobre la vacuna por parte del Personal de Salud de la IPRESS I-1 Rumococha, o por la poca difusión de la vacuna en los diferentes medios de comunicación.

Tabla 6: Aspectos evaluados en las actitudes afectivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

N°	Actitudes afectivas	Buena		Regular		Mala		Total	
		n	%	N	%	n	%	n	%
1	(-) Usted siente que el horario de atención en el hospital o institución prestadora del servicio de salud (IPRESS) dificulta vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano.	36	30.5	25	21.2	57	48.3	118	100.0
2	(+) Usted siente que el trato recibido en el área es adecuado.	8	6.8	15	12.7	95	80.5	118	100.0
3	(-) Usted siente que el tiempo de espera para hacer vacunar a su hija es bastante largo.	49	41.5	11	9.3	58	49.2	118	100.0
4	(+) Usted siente que los hospitales e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) están abastecidos de la vacuna contra el virus del papiloma humano.	12	10.2	43	36.4	63	53.4	118	100.0
5	(-) Usted siente que el personal de salud que vacuna a su hija contra el virus del papiloma humano, es poco amable.	30	25.4	34	28.8	54	45.8	118	100.0
6	(+) Usted siente que el personal de salud demuestra buena actitud al momento de vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano.	1	0.8	16	13.6	101	85.6	118	100.0
7	(-) Usted siente mucha desconfianza con la vacuna contra el virus del papiloma humano.	54	45.8	17	14.4	47	39.8	118	100.0
8	(+) Usted aceptaría la vacunación de su hija contra el virus del papiloma humano.	0	0.0	1	0.8	117	99.2	118	100.0

Fuente: Propia de las autoras

Gráfico 6: Aspectos evaluados en las actitudes afectivas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha Iquitos, 2019.



Fuente: Propia de las autoras

En la Tabla 6 y Gráfico 6, se observa los resultados de la evaluación de las actitudes afectivas, sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de 118 (100%) de madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos, durante el año 2019.

Se observa entre las tres actitudes afectivas malas con mayor porcentaje, a las siguientes: 99.2% considera no aceptar la vacuna, este resultado al parecer se debe a los conocimientos malos que tienen las madres sobre las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano, porque según el nivel de conocimiento que se tenga sobre un respectivo tema, direcciona mejor la toma de decisiones en las madres, incluyendo directamente en las actitudes que tomen respecto a la aplicación de la vacuna. ¹⁰ El 85.6% considera que el personal de salud no demuestra una buena actitud al momento de vacunar a las niñas; respecto a este hallazgo se hace necesario fortalecer la consejería de enfermería brindando orientación a los padres de familia, respecto a la aplicación de la vacuna, explicando los beneficios para su hija, que conozcan la realidad problemática a la que nuestra sociedad actual esta inmersa. Asimismo, empoderar a las madres que son cuidadoras más cercanas a las niñas, mediante los conocimientos, orientación, despejo de dudas sobre el VPH y su prevención para que adquieran conductas en beneficios de la salud de sus hijas; y finalmente el 80.5% de madres sienten que el trato recibido en el área de vacunación no es adecuado. Respecto a este hallazgo cabe indicar sobre el trabajo de enfermería que debe realizarse en los establecimientos de salud, con profesionales capacitados que brinden, sesiones educativas, orientación y consejería a las madres; así mismo como el trabajo intersectorial con las instituciones educativas, mediante el desarrollo de talleres, involucrando a las madres, docentes, tutores, alumnos sobre esta problemática actual y sus medidas preventivas, entre ellas la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano para evitar el cáncer de cuello uterino.

Tabla 7: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 años de edad. Caserío Rumococha, Iquitos 2019.

Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH	Actitudes hacia la vacuna con el VPH						Total	
	Buena		Regular		Mala		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Alto	3	2.5	2	1.7	1	0.8	6	5.1
Medio	15	12.7	19	16.1	14	11.9	48	40.7
Bajo	8	6.8	21	17.8	35	29.7	64	54.2
Total	26	22.0	42	35.6	50	42.4	118	100.0

$T_b = 0.293$ $GL = 4$ $p = 0.000$ $\alpha = 0.05$

$T_b =$ Tau b de Kendall

En la Tabla 7, se observa las actitudes y los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, de 118 (100%) de madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos, durante el año 2019.

Al analizar las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano por grupos independientes, se observa que en el grupo de madres con actitudes buenas existe predominio de 12.7% de madres con conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano medio, en el grupo de madres con actitudes regulares existe predominio del grupo de madres con conocimientos malos 16.1%, mientras que en el grupo con actitudes malas, existe un predominio del 29.7% con conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano bajo.

Para realizar la inferencia estadística se aplicó la prueba estadística inferencial Tau b de Kendall, estadístico que permitió determinar la relación entre estas variables cualitativas ordinales, al obtenerse $T_b = 0.293$ y $p = 0.000$, para $\alpha = 0.05$, lo cual permite indicar que existe una relación directa

significativa entre las variables de estudio, es decir cuando aumentan los conocimientos sobre la vacuna, mejoran las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos.

Con este estudio se determinó que el nivel de conocimiento en las madres pueden influir en el tipo de actitud que mantengan respecto a la aplicación de la vacuna contra el VPH, por ende es factible incrementar dichos conocimientos mediante programas educativos involucrando al sector educación y salud, mediante el trabajo interdisciplinario para el abordaje holístico de la salud, que permita de esta forma abordar la problemática del cáncer del cuello uterino mediante la aplicación de la vacuna.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha, Iquitos 2019.

Al realizar la inferencia estadística se aplicó la prueba estadística inferencial Tau b de Kendall, estadístico que permitió determinar la relación entre variables de estudio ($p = 0.000$), lo cual permite indicar que existe una relación directa significativa, es decir cuando aumenta el conocimiento sobre la vacuna, mejora la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por De Gracia y Díaz ⁶, quienes encontraron una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de las madres ($p = 0.000$).

Asimismo, los hallazgos concuerdan con Choque ⁷, quien encontró que el nivel de conocimiento está relacionado directa y positivamente con la variable actitud sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, con valor Rho de Spearman de 0.680 con una significancia estadística de $p = 0.001$ para $\alpha = 0.01$.

Finalmente, los hallazgos guardan similitud con lo reportado por Lujan ¹⁰, quien determino que existe asociación significativa ($p = 0.001$), entre el conocimiento y la actitud de los padres hacia la vacuna contra el VPH.

Por otro lado, es importante indicar, que los hallazgos no guardan similitud con López y Torrejón ⁸, quienes obtuvieron resultados no significativos ($0.063 > 0.05$), por lo que afirman que los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano son independientes, o no están asociados.

Asimismo, los resultados no son similares con Contreras, Bajan y Castro ⁹ (2017), quienes encontraron que no existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH, ya que los padres poseen conocimientos adecuados pero que la mayoría de ellos no cuenta con actitudes adecuadas sobre la prevención de este virus ($X^2 = 9.76$; $p = 0.236$).

De acuerdo a nuestros hallazgos, es importante indicar lo reportado por Medina, Gallegos, Cervera, Cob, Jiménez e Ibarra ¹¹, quienes desarrollaron el estudio de Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro en México, en el cual concluyen, que se debe mejorar los conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano para que la población evite el cáncer cérvico uterino; además indican que se requiere explicar a las mujeres la inmunización contra el VPH, así como el funcionamiento y la importancia de la administración de la vacuna a niñas.

Estos resultados permiten afirmar que los conocimientos que tengan las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, influye en las actitudes hacia la vacuna, ya al conocer que el virus es la causa del cáncer del cuello uterino, cómo se previene la infección, que existe la vacuna y que esta vacuna se encuentra en el calendario de vacunación, así como su dosis y vía de administración, las madres irán interiorizando estos conocimientos, necesarios para un cambio de actitud favorable que permita la aceptación de la vacunación de sus hijas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha.

A partir de estos resultados se hace necesario que el personal de enfermería de la IPRESS I – 1 Rumococha, debe en el extramuro realizar sesiones educativas a estas 118 madres de niñas de 9 a 13 años de edad, sobre la vacuna, y mediante otras metodologías propiciar un cambio de actitud de las madres hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano.

Por otro lado, es importante indicar en base a estos hallazgos; el Modelo propuesto por Nola Pender ²³ quien expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y efectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. El concepto de la promoción de la salud ha logrado mucha aceptación en la práctica, y en el campo de enfermería ha adquirido mucha importancia, siendo una forma de promoción de la salud la difusión de información sobre las vacunas del VPH, forjando de esta forma conocimientos y actitudes favorables sobre la vacunación por parte de las personas informadas.

Podríamos indicar también, mientras las madres de familia estén mejor informadas acerca de la vacuna, los conocimientos serán alto y las actitudes favorables; ante ello es importante incrementar la promoción de la prevención primaria que involucre tanto a las madres como a las niñas para que estén conscientes de su participación en las actividades del sector salud y en el fortalecimiento de su autocuidado aceptando la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.

Es preciso detallar que los profesionales de enfermería deben aplicar el Modelo de Nola Pender ²³ quien identifica los factores cognitivos perceptuales como mecanismos principales de motivación, los cuales tienen una influencia directa para la adquisición y mantenimiento de las conductas de promoción de la salud, determinando la participación de la persona en conductas de salud; asimismo menciona los factores cognitivos perceptivos como la importancia de la salud, ya que las personas que le conceden gran importancia a su salud, es más probable que traten de conservarla.

Finalmente, Nola Pender ²³ menciona que las personas tienen la capacidad de modificar una conducta no saludable, es así que mientras que existan mayor numero concientizadas sobre la vacuna y la forma de prevención del cáncer de cuello uterino mediante la vacuna contra el VPH, contribuirá a reforzar sus factores internos (actitudes), reflejándose en un cambio en sus estilos de vida para su prevención.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. En los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, de 118 (100%) madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos, 54.2% tuvieron conocimiento bajo, 40.7% conocimiento medio y 5.1% conocimiento alto.
2. En las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, de 118 (100%) madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos, 42.4% tuvieron actitud mala, 35.6% actitud regular y 22.0% actitud buena.
3. Al realizar la inferencia estadística se aplicó la prueba estadística inferencial Tau b de Kendall, estadístico que permitió determinar la relación entre variables cualitativas ordinales, al obtenerse $T_b = 0.293$ y $p = 0.000$, para $\alpha = 0.05$, lo cual permite indicar que existe una asociación directa significativa es decir cuando aumenta el conocimiento, mejora la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha de la ciudad de Iquitos.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. Al personal profesional de Enfermería, de la IPRESS I-1 Rumococha:

- Realizar sesiones educativas dirigidas a padres de familia, principalmente a madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, así como a profesores de las Instituciones Educativas, sobre los siguientes temas: el Virus del Papiloma Humano, Cáncer de cuello uterino y la vacuna.
- Realizar campañas informativas en los diferentes medios de comunicación radial y televisiva, sobre el beneficio de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, para mejorar la aceptación de los padres de familia y de la comunidad en general.
- Fortalecer el Programa de Salud del Escolar, promoviendo intervenciones que permitan mejorar los conocimientos sobre la vacuna y sensibilizar a los padres de familia, profesores y estudiantes en su conjunto, acerca de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, enfatizando en la importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino.
- Realizar visitas domiciliarias casa por casa, en forma continua, para impartir educación sanitaria sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, enfatizando en la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.
- Realizar un análisis minucioso de las coberturas de vacunación, enfatizando en la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 9 a 13 años de edad.
- Realizar trabajos de investigación, evaluación y seguimiento de las actividades preventivo promocionales que se realizan respecto a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, que les permita contar con el logro de objetivos, metas y coberturas óptimas sobre esta vacuna.
- Promover investigaciones científicas con metodología cualitativa sobre el cambio de actitud de los padres de familia, hacia la vacuna, sobre salud sexual e infecciones por el Virus del Papiloma Humano.

2. A los padres de familia y comunidad en general:

- Participar en los programas de Escuela de Padres promovidos por la Institución Educativa Rumococha, en coordinación con la IPRESS I-1 Rumococha, donde se aborde temas relacionados a la sexualidad e infecciones por el Virus del Papiloma Humano, cáncer de cuello uterino y sobre la vacuna.
- Conversar e informar a sus hijos sobre las medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual como el Virus del Papiloma Humano, cáncer de cuello uterino y vacuna.
- Hacer vacunar a sus hijas de 9 a 13 años de edad, con la vacuna contra el Virus del Papiloma Humana, para prevenir el cáncer de cuello uterino.

CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Cancer Society. Estadísticas adaptadas de la publicación de la Sociedad Estadounidense Contra el Cáncer (Datos y cifras de cáncer (Cancer Facts and Figures) 2018, y el sitio web ACS. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cello-uterino/estad%C3%ADsticas>
2. Organización Panamericana Sanitaria. OPS/Perú. Cáncer de cuello uterino. 2018. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=2
3. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico, Región Loreto, VOLUMEN 27- SE 26 Años. 2018. Disponible en. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/26.pdf>
4. American Cancer Society. Vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH). 2017. Disponible en: <http://www.cancer.org/es/cancer/causasdelcancer/agentesinfecciosos/vph/vacunas-de-vph.html>
5. Organización Mundial de la Salud. Documento de posesión de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH). 2018. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MzaO8xX9https://www.who.int/immunization/documents/hpv_PP_introd_letter_Spanish.pdf+&cd=2&hl=es-419&ct=cln&gl=pe
6. De Gracia, Díaz LV. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano en madres de escolares. Trujillo-Perú. 2019. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:v2OxTEXvrZ4J:dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11628/1858.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3DY+&cd=20&hi=es419&ct=cln&gl=pe>

7. Choque M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años, el Centro de Salud San Luis, Lima. 2017. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2463/TESIS_M%C3%93NICA%20CHOQUE%20SEGAMA.pdf?sequence=2
8. López PS y Torrejón KF. Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to y 6to grado de primaria en la IE 7052. María Inmaculada Cachorrillos. 2017. Universidad Privada Norberth Winer.
9. Contreras DE, Baján JF, Castro MM. Conocimiento y actitudes de los padres de escolares con respecto a la prevención del virus del papiloma humano. Universidad de San Carlos de Guatemala. 2017. Disponible en:
<http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/0510588.pdf>
10. Lujan VC. Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima. 2016. Disponible en:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OSIGEfRYt4sJ:cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5889/Lujan_iv.pdf%3Fsequence%3D1+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
11. Medina IA, Gallegos RM, Cervera ME, Cob RA, Jiménez J Ibarra O. Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. 2016. Disponible en:
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00026.pdf>
12. Carvajal L. El conocimiento. 2018. Disponible en:
<https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/>
13. Quintanilla M. Teoría del conocimiento 2019. Disponible en:
<http://www.filosofía.org/enc/dfc/conocimi.htm>
14. Anzaldúa G. Dimensiones del conocimiento. 2017. Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/48995184/Dimensiones-del-conocimiento>
15. Magro C. Evaluar es aprender. 2016. Disponible en:
<https://carlosmagro.wordpress.com/2016/12/01/evaluar-es-aprender/>

16. Sánchez V, Aguilar A, Vaqué C, Milá R, Gonzáles F. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud. 2016. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715003376>
17. Castro de Bustamante JC. Teoría general de las actitudes. Cap.2. 2018. Disponible en:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
18. Juárez C. Teorías de las actitudes. 2015. Disponible en:
<https://prezi.com/5nbfz27vcy34/teoria-funcional-y-cambio-de-actitud/>
19. Raffino ME. Concepto de actitud. Argentina. Última edición: 26 de mayo de 2020. Disponible en:
<https://concepto.de/actitud/#ixzz6SV2qhKXZ>
20. Torrado M. Medición de actitudes. 2016. Disponible en:
[https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21286/1/Escalas de Actitud%20%5BModo%20de%20compatibilidad%5D.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21286/1/Escalas_de_Actitud%20%5BModo%20de%20compatibilidad%5D.pdf)
21. Galeazzi MF, Gonzales CE, Lujan CL. Nivel de conocimiento y aceptación del vacuna del VPH. 2015. Disponible en:
http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8257/galeazzi-maria-florenzia.pdf
22. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el esquema Nacional de vacunación. NTSN°141-MINSA2018/DGIES. 2018. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
23. Gaete J, Rojas C, Olivares E, CH M. Influencia de las conductas promotoras de salud de los padres en la de sus hijos adolescentes. Teoría de Nola Pender. 2016. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000700007
24. Torné A, Gaba L, Sánchez MJ, Roviroso A. Cáncer de cuello uterino. 2019. Disponible en:
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cancer-de-cuello-de-utero/definicion>

25. Martínez, A. Definición de conocimiento. 2019. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
26. Flores DA. Promoción de la vacuna contra el virus del papiloma humano en la "Unidad Educativa Bolívar". Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes. Facultad de ciencias médicas carrera de enfermería. 2017. Disponible en:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BIRTq8IUXGwJ:dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5576/1/TUTENF0-2017.pdf+&cd=18&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
27. Instituto Nacional del Cáncer. Vacunas contra el Virus del Papiloma Humano. 2018. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas->
28. Morales P, Rodríguez L. Aplicación de los coeficientes de Kendall y Spearman. 2016. Disponible en:
<http://www.postgradovipi.50webs.com/archivos/agrollania/2016/agro8.pdf>
29. Papalia D. Desarrollo Humano. 2015. Disponible en:
http://www.ingebook.com/ib/NPcd/IB_BooksVis?cod_primaria=1000187&codigo_libro=6905

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PREGUNTAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN Y PROCESAMIENTO	INSTRUMENTOS
Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en madres de niñas de Caserío Rumococha-Iquitos, 2019.	General: ¿Existe relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha-Iquitos, 2019?.	General: Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha-Iquitos, 2019.	General: Existe la relación estadística significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del	Investigación cuantitativa Diseño descriptivo Correlacional Transversal.	Población: La población del presente estudio estuvo conformada por 131 madres de niñas de 9 a 13 residentes en el Caserío de Rumococha-Iquitos, 2019. Muestra: Como la población fue pequeña se trabajó con el 90% de la población, es	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. ▪ Escala de actitudes tipo Likert sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

TÍTULO	PREGUNTAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN Y PROCESAMIENTO	INSTRUMENTOS
	<p>Específicos:</p> <p>1. ¿Cuáles son los conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas de 9 a 13 de edad del Caserío de Rumococha – Iquitos, 2019?.</p> <p>2. ¿Cuáles son las actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las madres de niñas</p>	<p>Específicos:</p> <p>1. Identificar los niveles de conocimientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha --2019.</p> <p>2. Identificar las actitudes hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de</p>	<p>Caserío Rumococha – Iquitos, 2019.</p>		<p>decir con 118 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío de Rumococha, Iquitos -2019.</p>	

TÍTULO	PREGUNTAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE DISEÑO	POBLACIÓN Y PROCESAMIENTO	INSTRUMENTOS
	<p>de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha – Iquitos, 2019?.</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha – Iquitos, 2019?.</p>	<p>Rumococha-2019.</p> <p>3. Identificar las actitudes hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha – 2019.</p> <p>4. Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha – Iquitos, 2019.</p>				

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Código:.....

I. Presentación

Buenos días, Sra. Madre de familia estoy realizando una investigación titulada: **“Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en madre de niñas del Caserío Rumococha – Iquitos 2019”**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, por este motivo solicito su participación para responder a este cuestionario. La información que proporcione será confidencial y solo será utilizada para fines de investigación y académico. Gracias por su participación.

II. Instrucciones:

- Responda a las preguntas de acuerdo a lo que Usted considere por conveniente.
- Usted debe responder a todas las preguntas.
- El tiempo de duración para la aplicación del cuestionario es de 25 minutos.

III. Datos generales de la madre:

- Edad:.....
- Grado de instrucción:.....
- Dirección exacta:.....

IV. Contenido:

Preguntas	Códigos
1. ¿Sabe usted que es el Virus del Papiloma Humano?	
a. Es una bacteria	a = 1
b. Es un virus	b = 2
c. Es un hongo	c = 3
d. No sé.	d = 4

<p>2. ¿Sabe usted que enfermedad puede causar Virus del Papiloma Humano?</p> <p>a. Sífilis</p> <p>b. Cáncer de cuello uterino</p> <p>c. Sida</p> <p>d. No sé</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
<p>3. ¿Cómo prevendría usted la infección del Virus del Papiloma Humano?</p> <p>a. Mediante ejercicios cotidianos</p> <p>b. Mediante la vacunación temprana</p> <p>c. Mediante una alimentación saludable</p> <p>d. No sé</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
<p>4. ¿Sabe usted que existe una vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p> <p>c. No se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p>
<p>5. ¿Sabe usted si la vacuna del Virus del Papiloma Humano forma parte del calendario de vacunación?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p> <p>c. No se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p>
<p>6. ¿Sabe usted cómo se llama la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?</p> <p>a. Pentavalente</p> <p>b. Gardasil</p> <p>c. Monovalente</p> <p>d. No sé</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
<p>7. ¿Sabe usted que enfermedad previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?</p> <p>a. Cáncer de cuello uterino</p> <p>b. Cáncer de mamas</p> <p>c. Sida</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p>

d. No sé	d = 4
8. ¿Sabe usted a quienes se administra la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y a partir de qué edad? a. A niñas a partir de los once años b. A niñas a partir de los 9 años c. A niñas y niños a partir de los nueve años d. No sé	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
9. ¿Sabe usted cuantas dosis se aplica de la vacuna del Virus del Papiloma Humano? a. 2 dosis b. 3 dosis c. 4 dosis d. No se	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
10. ¿Conoce usted cuál es la presentación de la vacuna Virus del Papiloma Humano? a. Ampolla b. Frasco c. Pastilla d. No sé	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
11. ¿Conoce usted en que zona del cuerpo se aplica la vacuna del Virus del Papiloma Humano? a. En el hombro (derecho o izquierdo) b. En la nalga (derecha o izquierda) c. En la pierna derecha d. No sé	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
12. ¿Qué efectos negativos cree usted que puede presentarse después de la aplicación de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano? a. Moretones (Hematomas), eritema o insomnio en el sitio de la inyección. b. Dolor en el sitio de la inyección, enrojecimiento y una leve fiebre c. Solamente dolor y escozor	a = 1 b = 2 c = 3

d. No se	d = 4
13. ¿Cree Usted que es recomendable administrar la vacuna Virus del Papiloma Humano antes de haber iniciado las relaciones sexuales? a. Sí, es recomendable que es muy eficaz b. No es recomendable c. No sé	a = 1 b = 2 c = 3
14. ¿Por qué cree usted que es importante vacunar contra el Virus del Papiloma Humano? a. Para estar protegida contra el Virus del Papiloma Humano. b. Para estar protegida contra la infección respiratoria aguda. c. Para estar protegida del Sida d. No sé	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4

V. Observaciones:

.....
.....
.....

VI. Agradecimiento:

Muchas gracias por su participación.

VII. Evaluación:

- Nivel de conocimiento alto = 13 -14 puntos
- Nivel de conocimiento medio = 8 - 12 puntos
- Nivel de conocimiento bajo = 1 - 7 puntos

ANEXO N° 3
ESCALA DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS
DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Código:.....

I. Presentación

Buenos días, Sra. Madre de familia estoy realizando una investigación titulada **“Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en madres de niñas del Caserío Rumococha – Iquitos, 2019”** Para optar el título profesional de licenciada en enfermería en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, por este motivo solicito su participación para responder a esta escala. La información que proporcione será confidencial y solo será utilizada para fines de investigación y académica. Gracias por su participación.

II. Instrucción:

- Las respuestas no son incorrectas ni correctas.
- Usted debe responder a todos los ítems.
- Su respuesta será de la siguiente manera:
 - a. Dirección Positiva: Buena = 2; Regular = 1; Mala = 0
 - b. Dirección Negativa: Mala = 0; Regular = 1; Buena = 2

III. Datos generales de la madre:

- Edad:
- Grado de instrucción:
- Dirección exacta:

IV. Contenido propiamente dicho:

ITEMS	Respuestas		
	Buena	Regular	Mala
A. Actitudes cognitivas			
1. (+). Conoce Usted que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano se encuentra en el calendario de vacunación.			

2. (-). Conoce Usted que el personal de salud a veces brinda información a las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.			
3. (+). Conoce Usted que el personal de salud informa a las madres sobre las reacciones que puede dar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.			
4. (-). Conoce Usted que algunas veces el personal de salud informa a las madres sobre la cantidad de dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.			
5. (+). Conoce Usted que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano previene a la mujer, del cáncer de cuello uterino.			
6. (-). Conoce Usted que el personal del hospital o de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) algunas veces realizan campaña de vacunación, incluyendo la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.			
B. Actitudes conductuales			
7. (+). Usted solicita al personal de salud las citas programadas para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.			
8. (-). Considera Usted que vacunar a su hija contra el Virus del Papiloma Humano es una pérdida de tiempo.			
9. (+). Considero que vacunar a mi hija contra el Virus del Papiloma Humano evitara que tenga cáncer de cuello uterino.			
10. (-). Usted solo revisa el calendario de vacunación de su hija hasta que cumpla 5 años.			

11. (+). Usted hace vacunar a su hija contra el Virus del Papiloma Humano antes que inicie sus relaciones sexuales.			
12. (-). Considera Usted que a su hija se puede vacunarle contra el Virus del Papiloma Humano cualquier edad.			
13. (+). Considera Usted que debe vacunar a su hija a partir de los 9 años de edad.			
14. (-). Considera Usted que se puede vacunar a su hija sin tener carnet de vacunación.			
15. (+). Acostumbra hacer vacunar a su hija contra el Virus del Papiloma Humano porque es gratuito.			
16. (-). Desistió de vacunar a su hija contra el Virus del Papiloma Humano por que le da mucha fiebre, dolor de cuerpo y su brazo se hincha y se hace muy rojo.			
17. (+). Considera Usted que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano se pone a su hija en dos dosis.			
18. (-). Considera Usted que es una pérdida de tiempo asistir a charlas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, que realiza el personal de salud.			
19. (+). Acostumbra a informarse sobre la vacuna sobre el Virus del Papiloma Humano.			
C. Actitudes afectivas			
20. (-). Usted siente que el horario de atención en el hospital o institución prestadora del servicio de Salud (IPRESS) dificulta vacunar a su hija contra el Virus del Papiloma Humano.			
21. (+). Usted siente que el trato recibido en el área es adecuado.			

22. (-). Usted siente que el tiempo de espera para hacer vacunar a su hija es bastante largo.			
23. (+). Usted siente que los hospitales e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) están abastecidos de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.			
24. (-). Usted siente que el personal de salud que vacuna a su hija contra el Virus del Papiloma Humano, es poco amable			
25. (+). Usted siente que el personal de salud demuestra buena actitud al momento de vacunar a su hija contra el Virus del Papiloma Humano.			
26. (-). Usted siente mucha desconfianza con la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.			
27. (+). Usted aceptaría la vacunación de su hija contra el Virus del Papiloma Humano.			

V. Observaciones:

.....
.....

VI. Agradecimiento:

Muchas gracias por su colaboración

VII. Evaluación:

- Actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
BUENA: De 63 a 81 puntos.
- Actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
REGULAR: De 45 a 62 puntos.
- Actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
MALA: De 27 a 44 puntos.

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Tesis:

Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en madres de niñas del Caserío Rumococha - Iquitos 2019.

Objetivo:

Determinar la asociación entre los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 10 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha - Iquitos 2019.

Riesgos y beneficios:

Las madres de las niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos, no tendrán ningún riesgo en su salud, ni física, ni psicológica.

Las madres se beneficiarán de los resultados del estudio, porque después de la recolección de información, las tesisistas realizarán sesiones educativas sobre la vacunación del VPH dirigidas a las madres, en grupos de 10 a 12 madres.

Tiempo requerido:

El tiempo estimado que durara la aplicación del cuestionario sobre conocimientos de la vacuna VPH y la escala de actitudes hacia la vacuna VPH tendrán un tiempo aproximado de 50 minutos.

Confidencialidad:

Toda la información de la tesis será manejada en forma confidencial. No será necesario utilizar el nombre de las madres que participaran en el estudio.

Toda la información de la tesis será manejada en forma agrupada.

Retiro voluntario del estudio:

Las madres que participan en el estudio, tendrán el derecho de retirarse de la investigación en el momento que considere por conveniente, esto no mercera ningún tipo de sanción de parte de las tesisistas.

Participación voluntaria:

La participación de las madres será en forma libre y mediante su aceptación voluntaria con la firma de su participación consentida.

Declaración de consentimiento:

Yo.....declaro haber escuchado la lectura del objetivo, riesgos y beneficios del estudio, y haber comprendido totalmente mi participación en el estudio, me siento satisfecha con la información que me han brindado, motivo por el cual acepto participar libre y voluntariamente. Paso a firmar el documento respectivo.

Lugar:

Fecha:

Hora:

Nombre:

Firma: