

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE PADRES, FRENTE A LA
VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PRIMARIA N° 82066. LA HUARAELLA -
CAJAMARCA 2024**

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

AUTORA:

BACH. MARIA EDITA MESTANZA CHAVEZ.

ASESORA:

DRA. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA

CAJAMARCA – PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Maria Edita Mestanza Chavez**

DNI: **75093229**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**
2. Asesor: **Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE PADRES, FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 82066. LA HUARACLLA – CAJAMARCA 2024
6. Fecha de evaluación: **24/07/2025**
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **19%**
9. Código Documento: **oid: 3117:476161012**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **24/07/2025**

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>
 <hr/> Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera DNI: 26629678

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2024

MARIA EDITA MESTANZA CHAVEZ

Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Maria Eedita Mestanza Chavez (2024)

Conocimiento y actitud de padres, frente a la vacuna del virus del papiloma humano. Institución Educativa Primaria N° 82066. La Huaraccla - Cajamarca 2024.

Asesora (a): Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Disertación académica para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería
- UNC 2024

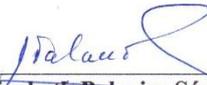
**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE PADRES, FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS
DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 82066.
LA HUARACLLA – CAJAMARCA 2024**

AUTORA : Bach. Enf. Maria Edita Mestanza Chavez

ASESORA : Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR



**Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez
PRESIDENTE**



**M. Cs. Aida Cistina Cerna Aldave
SECRETARIA**



**M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
VOCAL**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 9:00 am del 22 de Julio del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente II-304 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Conocimiento y actitud de Padres, frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Institución Educativa Primaria No 82066. La Huacalla - Cajamarca 2024

del (a) Bachiller en Enfermería:

Maria Edita Mestanza Chavez

Siendo las 10:45 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy Bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APT para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Lora Elizabeth Palacios Sanchez</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>M.C. Aida Cristina Ferra Aldave</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>M.Cs. Flor Violeta Rafael Daldana</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Dolores Evangelina Chavez Gabor</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía a lo largo de mi vida y mi camino y darme la fuerza para no desistir de lograr este objetivo.

A mis padres Albina y Alfonso por el apoyo incondicional y por el sacrificio y esfuerzo que a día a día hacen por mí, quienes me inculcaron valores para ser una mejor persona

A mi adorado hijo Liam que es mi motivo de lucha día a día en mejorar, a mi esposo que siempre me alentó a cumplir mis metas apoyándome en cada momento.

Maria Edita

AGRADECIMIENTO A:

Dios por todas sus bendiciones, por brindarme sabiduría y poder culminar satisfactoriamente mi carrera, por haberme dado la capacidad y la oportunidad de desarrollar este estudio de investigación.

Mis padres, hermano, esposo e hijo por siempre motivarme a seguir adelante y cumplir con mi meta.

Los Docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, quienes me brindaron los conocimientos y fueron mis guías, formándome como una profesional competente, preparada para afrontar cada reto de mi vida.

La Institución Educativa Primaria N° 82066. La Huaraclla, por el apoyo y facilidades brindadas para la realización del presente estudio.

Mi asesora Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera por compartirme sus conocimientos, paciencia y gran apoyo a lo largo de todo el trabajo realizado.

A los padres de familia de la Institución Educativa Primaria N° 82066 la Huaraclla – Cajamarca por brindar la información requerida para el presente estudio.

Maria Edita

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	I
Agradecimiento a:	vii
Lista de tablas	X
Lista de anexos	xi
Glosario	xii
Resumen	xiii
Abstrac	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación del estudio	5
1.4. Objetivos	6
CAPITULO II	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Los antecedentes del estudio	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Hipótesis de investigación	26
2.4. Variables de estudio	26
2.5. Operacionalización de las variables	26
CAPITULO III	29
3. MARCO METODOLÓGICO	29
3.1. Ámbito de estudio	29
3.2. Diseño y tipo de estudio	29
3.3. Población de estudio	29
3.4. Criterio de inclusión y exclusión	29
3.5. Unidad de análisis	30

3.6. Marco muestral	30
3.7. Muestra o tamaño muestral	30
3.8. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	30
3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.10. Procesamiento y análisis de datos	33
3.11. Consideraciones éticas y rigor científico	33
CAPITULO IV	35
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	58

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los padres de familia de la Institución Educativa Primaria N°82066.La Huaraclla- Cajamarca 2024	35
Tabla 2. Nivel de conocimiento de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.	38
Tabla 3. Actitud de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, según componentes. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla – Cajamarca 2024.	40
Tabla 4. Actitud de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.	42

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento en padres de familia de niño de 9 a 14 años utilizando escala dicotómica adaptado y validado por la autora Huamani Cortez.	59
Anexo 2. Matriz de respuestas del cuestionario 1	62
Anexo 3. Cuestionario de “escala likert para evaluar la actitud en los padres de familia y/o apoderados sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano” elaborado por De Gracia Dionicio Kattia y Diaz Sandoval Leydi 2019, modificado por Yarlequé Ramírez Adhell.	64
Anexo 4. Consentimiento informado	67

GLOSARIO

ADN	:	Ácido desoxirribonucleico
CACU	:	Cáncer de Cuello Uterino.
INEN	:	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
INLASA	:	Instituto Nacional de Laboratorio de Salud
ITS	:	Infecciones de Transmisión Sexual
MINSA	:	Ministerio de salud.
OMS	:	Organización Mundial de la Salud.
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud.
VIH	:	Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
VPH	:	Virus del Papiloma Humano.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano de la Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaracella - Cajamarca 2024; estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal; con una población de 133 y una muestra de 99, se utilizó el cuestionario para determinar el nivel de conocimiento en padres de familia de niños de 9 a 14 años, de la autora Huamani Cortez y la Escala Likert para evaluar la actitud en los padres de familia, sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de Gracia, Kattia y Diaz, Leydi 2019, modificado por Yarlequé, Adhell; obteniéndose como resultados que 49,49% de padres de familia, están comprendidos entre las edades de 31 a 37 años, 26,26% entre 38 a más años y 24,24% entre 24 a 30 años; 94,95% son mujeres y 5,05% hombres; 59,60% profesan la religión evangélica y 40,40% católica; 30,30% con primaria completa, 23,23% sin estudio y 20,20% primaria incompleta; 84,85% con dependencia económica y 15,15% independiente; 90,91% residen en zona rural y 9,09% urbana. El nivel de conocimiento de los padres de familia, frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, es de nivel medio representando el 54,55%, 39,39% alto y 6,06% bajo. En cuanto a la actitud de aceptación frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, 54,55% de los padres tuvieron una actitud de aceptación, 37,37% de parcial aceptación y 8,08% de rechazo.

Palabras clave: Padres de familia, conocimiento, actitud, vacuna VPH.

ABSTRAC

The present research work aimed to determine the level of knowledge and attitude of parents towards the Human Papillomavirus vaccine at Primary School No. 82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024; a study with a quantitative, descriptive and cross-sectional approach; with a population of 133 and a sample of 99, the questionnaire was used to determine the level of knowledge in parents of children aged 9 to 14 years, by the author Huamani Cortez and the Likert Scale to evaluate the attitude of parents about the vaccine against the Human Papillomavirus by Gracia, Kattia and Diaz, Leydi 2019, modified by Yarlequé, Adhell; obtaining as results that 49.49% of parents are between the ages of 31 and 37 years, 26.26% between 38 years and older and 24.24% between 24 and 30 years; 94.95% are women and 5.05% men; 59.60% profess the Evangelical religion and 40.40% Catholic; 30.30% have completed primary education, 23.23% without education and 20.20% incomplete primary education; 84.85% are economically dependent and 15.15% are independent; 90.91% live in rural areas and 9.09% in urban areas. The level of knowledge of parents regarding the Human Papillomavirus vaccine is medium, representing 54.55%, 39.39% high and 6.06% low. Regarding parents' acceptance of the HPV vaccine, 54.55% of parents were accepting, 37.37% were partially accepting, and 8.08% were rejecting.

Keywords: Parents, knowledge, attitude, HPV vaccine.

INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH), es una problemática de mortalidad a nivel mundial que perjudica a la población, principalmente porque es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente para el desarrollo de Cáncer Cérvico Uterino (CACU) , por lo tanto, representa una prioridad para la salud pública; existen más de 200 serotipos (1) ,de los cuales 15 de ellos están relacionados con el Cáncer de Cuello Uterino, de vagina, de vulva, de ano y orofaríngeo. Entre las cepas más peligrosas están las 16 y 18, las cuales están relacionadas prácticamente en un 100% con las lesiones preneoplásicas e invasoras de Cáncer de Cuello Uterino (2), también pueden causar verrugas cutáneas, verrugas anogenitales y neoplasias (1).

El Cáncer de Cuello Uterino es el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres, con una incidencia de 600 000 nuevos casos aproximadamente en 2022. Ese mismo año, más del 94% de las 350 000 muertes causadas por el Cáncer de Cuello Uterino se produjeron en países de ingreso bajo y mediano (3); El 95% de los Cánceres de Cuello uterino se deben a una infección persistente por VPH en el cuello del útero que no se ha tratado. Por regla general, las células anormales tardan entre 15 y 20 años en convertirse en cáncer, pero en las mujeres con un sistema inmunitario debilitado, como en el caso del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) no tratado, este proceso puede ser más rápido y tardar entre 5 y 10 años. Entre los factores de riesgo para la progresión del cáncer se encuentran el grado de oncogenicidad del tipo de VPH, el estado inmunitario, la presencia de otras infecciones de transmisión sexual, el número de partos, un primer embarazo a una edad temprana, el uso de anticonceptivos hormonales y el tabaquismo (3).

La infección prolongada (persistente) por los tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH) de riesgo alto causa casi todos los cánceres de cuello uterino (4).

La vacuna contra el VPH, el chequeo preventivo y oportuno, y el tratamiento de las lesiones pre-malignas son las formas de prevención más seguras y eficaces para evitar el Cáncer de Cuello Uterino (3).

Estudiar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el VPH, es importante, ya que permitirá obtener información actualizada, teniendo como finalidad difundir los resultados, presentar algunas recomendaciones, con el fin de que se mejoren las estrategias de promoción y prevención de la salud y así buscar una actitud positiva para la aceptación de la vacuna contra este virus en los padres de familia. Este trabajo consta de cuatro capítulos.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Los virus del Papiloma Humano (VPH), son un grupo de más de 200; algunos de éstos se transmiten por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales; existiendo dos grupos de VPH, de riesgo bajo y de riesgo alto, para el primer caso rara vez causan cáncer, aunque algunos tipos pueden causar verrugas en los genitales, el ano, la boca o la garganta, o en la zona que los rodea; Cuando aparecen verrugas en la laringe o las vías respiratorias, es posible que sea una papilomatosis respiratoria, una afección que a veces causa problemas respiratorios. Para el segundo caso ocasionan varios tipos de cáncer (5).

La infección por el VPH se ha convertido en los últimos tiempos en la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo, sobre todo en los adolescentes y adultos jóvenes (6), y que se debe a la falta de inmunización antes de entrar a la adolescencia por la negativa de los padres los mismos que desconocen las ventajas de la vacuna VPH por no haber sido informados por parte del personal de salud y generalmente se da en lugares alejados donde vive la población; Asimismo los materiales educativos no son validados para la población; Además la presencia de la pandemia Covid 19 trajo una corriente contra las inmunizaciones por temor a efectos adversos de la vacuna, convirtiéndose de esta manera en una población desprotegida.

El VPH es extremadamente común y se estima que el 90% de las personas pueden infectarse en algún momento de sus vidas, lo que las pone en riesgo de sufrir de Cáncer Cervicouterino (CACU) en las mujeres. A partir de 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la prevalencia mundial del VPH en las mujeres es del 11.7% (7).

A nivel mundial, en el 2019 el VPH causó 620 000 nuevos casos de Cáncer en mujeres y 70 000 en hombres. En el 2022 el CACU fue la cuarta causa de muerte en las mujeres, con unos 660 000 nuevos casos y alrededor de 350 000 muertes en todo el mundo; representando más del 90% relacionados con infecciones por el VPH; el CACU representa las tasas más elevadas de incidencia (7) y se cataloga como una de las causas de muerte más pronunciadas en todo el mundo, con datos estadísticos elevados que alcanzan casi las 3000 muertes de féminas por año, las mismas que se dan generalmente

en países bajos y también en países medios (8). En México el total de infectados con VPH es de 62% y Estados Unidos es de 61% (9).

En América Latina y el Caribe tienen una prevalencia del 16.1%, la segunda más alta entre las mujeres después de África Subsahariana 24%. Los tipos 16 y 18 del VPH son los más comunes y las mujeres que están infectadas con un tipo también pueden estar infectadas con otros al mismo tiempo; En los hombres el VPH es alta en todas las regiones del mundo y alcanza su punto máximo a una edad ligeramente superior a la de las mujeres. La prevalencia de cualquier tipo de VPH en el pene en particular es del 18.7%; en el escroto de 13.1%; y en la región perineal, de 7.9%. Los hombres que tienen por lo menos tres parejas de por vida tienen 4.5 veces más probabilidades de contraer el VPH de cualquier tipo en comparación con los hombres que tienen menos parejas (10).

En Chile, el 16% de las mujeres están infectadas con VPH, en Santiago el 14% en edades comprendidas entre 15 y 69 años y el 45,1% de ellas con más de un genotipo (11). En Brasil el 72% están infectados con el VPH en algún momento (9).

En Bolivia la prevalencia de la infección por VPH es de 18% en mujeres entre los 21 y los 60 años; otro estudio muestra 5% entre 16 a 70 años en área rural amazónica; el estudio pre-epidemiológico realizado por los laboratorios de Patología e Inmunología del Instituto Nacional de Laboratorio de Salud (INLASA) del Ministerio Salud, en mujeres entre 30 y 50 años, muestra una prevalencia de 13% de infección en mujeres asintomáticas, manifestando similitud del resto de otros estudios internacionales. La etiología del CACU está ligada a la infección persistente por VPH por lo menos de 15 tipos (12).

En el Perú en el 2022 se diagnosticaron 4,809 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, representando el 12.3 % de todos los casos de cáncer en mujeres, y lamentablemente 2,545 mujeres perdieron la vida debido a esta enfermedad (13). A diario, se diagnostican a 13 mujeres con CACU la mayoría en etapas avanzadas y 6 de ellas mueren, siendo el VPH el principal factor de riesgo (14) que en la mayoría de casos es el principal causante del CACU, entre otros tipos de cáncer genitales; como de vagina, vulva o ano; afecta al 90 % de la población (15), que afecta con mayor incidencia a mujeres a partir de los 25 años de edad (14).

A nivel nacional, las personas de 15 a 59 años con CACU por causa del VPH se encuentran en Ucayali constituyendo el 64,6%, Junín 61,9%, San Martín 60,8%, Arequipa 58,4, Ica 58,2% y en la provincia de Lima 57,3%; mientras que en Puno 38,2%, Apurímac 39,4% y Cajamarca 40,0% (6).

La actitud hacia la vacunación puede variar, con algunos padres mostrando escepticismo, preocupación por los efectos secundarios, o falta de interés en la vacunación preventiva. Las creencias culturales y las percepciones erróneas sobre el VPH y la vacunación pueden influir en estas actitudes (16).

A pesar que el estado peruano ha establecido una política pública dirigido al niño y adolescente en la protección de VPH, aún persiste el déficit de personal de salud, por lo tanto siguen existiendo grandes desigualdades que obedecen a carencias en el acceso a los servicios nacionales de vacunación contra el VPH, de cribado y tratamiento del CACU, así como a determinantes sociales y económicos (7); pero también, lo más importante, que esta situación presentada muchas veces se debe a la actitud de los padres cuando no autorizan la vacunación en sus hijas por múltiples razones, como cultura; por desconocimiento sobre los beneficios de la vacuna en la niña; porque no cuentan con la información adecuada sobre esta patología y las vacunas, lo que puede derivar en problemas de salud a largo plazo.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de los padres, frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano? Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.

1.3. Justificación del estudio

La infección causada por el VPH tiene como causa principal la falta de vacunación en la edad apropiada de la persona que es a partir de los nueve años hacia adelante; y esto se debe a la falta de conocimiento de los padres sobre la inmunización respectiva, por lo que la actitud es de rechazo en su mayoría. optando por la no autorización de dicha vacuna; Además la población no tiene el acceso a los servicios de salud; por lo tanto, está desprotegida, constituyendo un problema de salud pública a nivel mundial trayendo como consecuencia diferentes problemas de salud como: verrugas genitales, anales, sangrados y distintos tipos de cáncer, el más común CACU conllevando muchas veces a la muerte.

Este estudio tiene valor académico ya que aporta evidencia útil para investigaciones posteriores, como aporte a la comunidad científica.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se darán a conocer a las autoridades de salud y educativas, para que tomen acciones y orienten a la solución del problema presentado.

1.4. Objetivos

General

Determinar el nivel de conocimiento y actitud de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.

Específicos

- a.** Describir las características sociodemográficas de los padres. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.
- b.** Identificar el nivel de conocimiento de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.
- c.** Determinar la actitud de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Los antecedentes del estudio

Internacionales

Ramírez, L. 2019 en su artículo “Apreciación de los padres de familia con relación a la administración de la vacuna VPH en niñas de 9 años en el Centro de Salud 8 de la Ciudad de Guayaquil durante el periodo de enero a septiembre del 2018” ostentó como objetivo principal el análisis de la apreciación de los padres de familia con relación a la administración de la vacuna de VPH; a través de lo que propone una investigación cuantitativa y descriptiva. Consiguiendo como resultado que, los factores sociales y culturales, como el desconocimiento y rumores de su entorno son aquellos que influyen en la decisión de los padres de familia hacia la vacunación de sus menores (17).

Hidalgo, M; Salamanca, F; Sánchez, A. 2020 en su investigación “Conocimientos Sobre el Virus del Papiloma Humano y su relación con la aceptación de la vacuna en estudiantes de una Universidad Pública en el Estado de Puebla, en el Año 2019” tuvo como finalidad analizar la relación entre el conocimiento sobre la infección del VPH y la aceptación sobre su vacuna en estudiantes. Para ello consideró una investigación de enfoque cuantitativo de tipo básico. Obteniendo como resultado 63% tenía un conocimiento básico y el 86% considera que está dispuesta a vacunarse; por lo que concluye que el conocimiento influye en la aceptación de la vacuna de estudiantes (18).

Gutiérrez A; Ibarra C. 2020, en su tesis “Conocimiento del VPH y aceptación de la vacuna en padres/tutor de adolescentes” presentó como finalidad la determinación del conocimiento y la aceptación de las vacunas contra el VPH, considerando una investigación descriptiva y cuantitativa. En la que obtienen que el 79% tiene un adecuado conocimiento y solo el 68% considera efectiva la vacuna contra el VPH. Concluyendo que, existe una relación positiva entre las variables conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el VPH (19).

Guerrero A. Cuenca. 2020. en su publicación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019” exhibió como propósito la determinación de los conocimientos, de las

actitudes y de las prácticas sobre la vacuna del VPH; por lo cual consideró una investigación transversal y correlacional. En la que adquirió como resultado que, el 58% presenta un nivel adecuado respecto al conocimiento y el 73% se encuentra receptivo a recibir la vacuna; por lo que concluye que, presentan un nivel limitado de conocimiento sobre las vacunas y no cuentan con el conocimiento necesario relacionado a su prevención (20).

Nacionales

Quispe, E.2019, en su tesis “Conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH en padres de familia del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa 20178 Santa Rosa De Lima-Cañete, 2019” reveló como objetivo la identificación de la relación entre conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH en padres de dicha Institución. Presentó una investigación de diseño no experimental y nivel correlacional y corte transversal. Teniendo como resultados que, el 37% de los encuestados tuvo un nivel medio de conocimiento y el 92% presentó un nivel alto de aceptación, logrando concluir que existía una relación entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el VPH (21).

Calle, C; López, C; Palacios, T. 2020 en su tesis “Conocimiento y actitudes hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martín de Porres 4004.La Perla- Callao.2019” tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I. E San Martín De Porres 4004. La Perla- Callao. 2019, dicho estudio se realizó a 45 padres de familia, la técnica aplicada fue la encuesta, el instrumento consta de dos cuestionarios. Como resultado obtuvieron el 20% de padres tener conocimiento alto, el 40% medio y bajo hacia la inmunización contra el VPH. Mientras en la actitud muestra al 15,6% aceptación, 57,8 % de indiferencia y 26,7% de rechazo con respecto a la vacunación del VPH (22).

Mondragón, J. 2021 en su escrito “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH en madres del Colegio Elvira García y García 2021” propuso como objetivo la determinación de la relación que existe entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna en la institución mencionada con anterioridad. Por lo que utilizó enfoque descriptivo y diseño no experimental. Con base en ello demostró que el 53% presentó un conocimiento aceptable sobre la vacuna, de dicho porcentaje solo el 25% acepta la

aplicación de la misma. A través de ello concluyó que, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH (23).

Pascual, N. 2021, en su indagación denominada “Conocimiento y aceptabilidad de la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de adolescentes, puesto de Salud Clas El Pino, La Victoria, Lima – Perú, 2021” indicó como objetivo la determinación de la relación entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del VPH en la institución mencionada. Proponiendo una investigación observacional de diseño no experimental. Donde demostró que el 58% presentaba un conocimiento promedio y el mismo porcentaje presentó aceptabilidad hacia la vacuna. Por medio de ello, logró demostrar que existe una relación directa entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH (24).

Cruz, S y Leiva W. 2022, en su averiguación denominada “Conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH en madres de adolescentes del Hospital de Chupaca-Huancayo, 2022” cuyo objetivo fue la determinación de la relación evidenciada entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del VPH en el nosocomio mencionado. Para ello aplica un alcance descriptivo observacional y un diseño no experimental correlacional. Manifestando como resultados que, solo 23% presenta un adecuado conocimiento sobre la vacuna y de ellos solo el 15% acepta la aplicación de la vacuna. Por lo que concluyeron que, el conocimiento sobre la vacuna del VPH no se relaciona con su aceptación (25).

Montalvo, S.2022 en su publicación titulado “Conocimientos, actitud y factores asociados con la aceptabilidad de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de medicina humana de 1er a 6 año noviembre 2020 – enero 2021” reveló como objetivo la determinación de la asociación entre el conocimiento la actitud y factores sociodemográficos relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en la población considerada con anterioridad. Por lo que consideró una investigación cuantitativa, observacional, analítica y transversal. Por lo que adquirió como resultado que el 85% presentaron aceptabilidad en torno a la vacuna y presentó que el sexo fue un factor independiente asociado. Por lo que logró concluir que, no existe una asociación entre el conocimiento y la actitud positiva (26).

Herrera, H. y Porras, K. 2022, en su tesis “conocimiento y aceptación de la vacuna del Virus Papiloma Humano en padres de la Institución Educativa Rosa de América 2022”

tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de hijas mujeres del quinto grado de primaria de la Institución Educativa Rosa de América 2022. Siendo una investigación cuantitativa, de carácter descriptivo correlacional y de diseño no experimental, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, permitiendo determinar los objetivos trazados, se trabajó con una población de 192 padres de familia, con una muestra de 145 padres mediante el muestreo no probabilístico intencional. Se obtuvo como resultado que, los niveles de conocimientos encontrados fueron, de nivel medio con 43.4%, de nivel bajo con 4.1% y de nivel alto con 40.0%, sobre la aceptación de la vacuna, se muestra que el 12.5% no aceptan la vacuna (27).

Yarleque, A.2022 en su estudio “Actitud Frente a la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en Padres de Familia de una Institución Educativa, Trujillo 2022.” cuyo objetivo fue determinar la actitud frente a la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una Institución Educativa, Trujillo 2022. El estudio es de tipo descriptivo, diseño no experimental y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 79 padres de familia que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados fueron que el 72,2% de los participantes tuvo una actitud de aceptación en general, en el componente cognitivo, afectivo y conductual se obtuvo una actitud de aceptación con 78,5%; 79,7% y 58,2% respectivamente. Concluyendo que los padres de familia tienen una actitud de aceptación en un mayor porcentaje, sin embargo, el 21,5% y 6,3% tienen una actitud de parcial aceptación y rechazo frente a la vacuna del virus del papiloma humano (28).

Locales

Lucano, M. 2018 en su información denominado “Conocimientos sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de alumnas del quinto grado de primaria de dos instituciones educativas, zona urbana y rural Cajamarca 2018” en el que expuso como objetivo la determinación del nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH madres de alumnas del quinto grado de primaria. En el que presentó una investigación de tipo descriptivo y alcance transversal. Adquiriendo como resultado que el 86% de las madres presentó un nivel medio de conocimiento sobre la vacunación del VPH y el 90% presenta el mismo nivel ante la aceptación de la vacuna contra el VPH; logrando concluir que las madres presentan un nivel medio acerca de la vacuna contra el VPH (29).

Becerra, K.2021 en su ensayo denominada “Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes de la institución educativa Augusto Zalazar Bondy-Jaén,2019” relacionó el conocimiento y la actitud hacia la vacuna del VPH en adolescentes. Método correlacional, analizando 37 estudiantes. El 59.5% obtuvo nivel de conocimiento medio, 29.7% bajo y el 10.8% alto. la actitud es de indiferencia con tendencia hacia la aceptación. El 54.1% de las adolescentes se mostró indiferente hacia la vacunación, 29.7% aceptaba la vacuna y el 16.2% la rechazó. Al realizar la correlación no se encontró asociación. Concluyeron que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna del VPH (30).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento se define como la acción y el efecto de conocer (31), así como la habilidad humana para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad, aplicándolos en beneficio propio; abarca la acumulación de datos e información, así como su adecuada utilización (32). Además, se considera el resultado de un proceso progresivo y gradual de comprensión del mundo (33).

Características del conocimiento

a. Racional, porque surge de actividades superiores exclusivamente humanas, esta es la razón (34) ; En filosofía, es todo conocimiento que se obtiene por medio del ejercicio de la razón (35).

Las distintas ideologías pueden facilitar o dificultar el descubrimiento de la esencia de los procesos y objetos, de las leyes que expliquen su surgimiento, desarrollo y transformación. La ideología como conciencia falsa, como representación deformada de la realidad, cuya misión es, precisamente, encubrir, distorsionar las verdaderas causas y consecuencias de las relaciones de la investigación.

b. Objetivo, Es aquél que permite reproducir en el pensamiento abstracto los aspectos y relaciones esenciales de la realidad (36); sin cambiar ni deformar el objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades (34).

c. Intelectual, es aquel asociado al entendimiento de cosas abstractas, de conceptos, de teorías, definiciones e interpretaciones de las mismas; es el tipo de conocimiento que no puede ser representado por un estímulo de los sentidos, sino que debe ser evocado por el ser humano y por su mente (37).

- d. Universal, el conocimiento tiene su propia especificidad y es válido en todas partes y para todos (34).
- e. Verificable, porque puede ser comprobado mediante la experiencia, que nos permite verificar las afirmaciones y los métodos empleados para llegar a ellas (38).
- f. Sistemático, Se dice que el conocimiento sistémico sirve de apoyo al conocimiento científico y también al conceptual o teórico, debido a que actúa entrelazando varias informaciones hasta dar con un conocimiento completo. presentado de manera organizada y conceptualmente unificado (39).
- g. Preciso y orientado a la exactitud, identificando aspectos fundamentales de la realidad y evitando la confusión con otros objetos o fenómenos (34).

Tipos de conocimiento

- a. Empírico, es aquel que viene dado a partir de la experiencia directa, en la experimentación y en la percepción. Se refiere a cosas que existen y se detalla las características. Pero no se puede afirmar que sea una verdad universal ni que se tenga que cumplir siempre. Se trata de una forma de conocimiento que evoluciona con la experiencia acumulada por cada persona (40).
- b. Teórico, Es el que, a través de conceptos, se refiere a uno o varios aspectos de la realidad, con el fin de comprenderlos (33).
- c. Científico, busca explicar fenómenos naturales y sociales. Lo hace mediante teorías y leyes respaldadas por evidencias objetivas y verificables. se caracteriza por su orden, jerarquización, progresión, comprobación y predicción, y se fundamenta en la aplicación de un método lógico (41).
- d. Vulgar, es aquel que se adquiere en la vida cotidiana del trato con los hombres y la naturaleza. Su carácter es superficial, empírico y no sistematizado (42).
- e. Popular, es el conjunto de saberes prácticos y cotidianos que no provienen de fuentes formales y académicas, sino de la tradición y la comunidad (43).
- f. De divulgación, se caracteriza por que en estos existe una crítica razonada de las teorías expuestas, una explicación somera de las fuentes de información y por qué los datos son recopilados directamente de investigadores de primera mano (42).

Niveles de conocimiento

El conocimiento se origina en la interacción entre el individuo que conoce y el objeto que se conoce. Durante el proceso de adquisición del conocimiento, el ser humano se adentra en la realidad inherente a los objetos para apoderarse de ellos. Esta realidad se manifiesta en diversos grados o niveles de abstracción (34).

- a. Sensible o sensorial, es aquel que se percibe a través de los sentidos y luego, almacenamos como datos en la memoria; permitiéndonos así reconocer dicho conocimiento en otras oportunidades posteriores (44).
- b. Conceptual, Es aquel que se origina a través de la comparación de diferentes representaciones de lo que se conoce del objeto en estudio, donde se incluye lo universal, inmaterial, esencial e invisible; extrayendo de ello un concepto universal a través de este saber sin que influya nada más; En este tipo de saber no se hace necesario aprender el concepto de forma literal, ya que, una persona puede construirlo a partir de explicaciones y principios ya conocidos, adaptándolo así a su propio entendimiento sin alterar su definición (45).
- c. Holístico, permite comprender los hechos desde una perspectiva que considera múltiples interacciones. Se caracteriza por una actitud integradora y explicativa hacia la teoría, enfocándose en una comprensión total de los procesos, sujetos y objetos dentro de sus contextos respectivos (34).

Medición del nivel de conocimiento

La evaluación del conocimiento puede llevarse a cabo mediante una escala nominal, que se utiliza para identificar y clasificar sujetos u objetos dentro de una distribución. En esta escalada, las unidades observacionales se agrupan en clases mutuamente excluyentes basadas en una propiedad específica, dicha escala se caracteriza únicamente por su función descriptiva, lo que significa que asigna etiquetas únicas para identificar o clasificar el conocimiento (46).

Por ejemplo, en una escala nominal, los números asignados a diferentes categorías no representan valores cuantitativos, sino que sirven únicamente como identificadores. Esto permite clasificar elementos sin establecer jerarquías, ya que cada categoría es cualitativamente igual dentro del contexto de la medición (47).

Escala para medir el nivel de conocimiento

Las escalas dicotómicas son una herramienta poderosa para obtener información clara y concisa en tus encuestas. Se trata de preguntas que solo admiten dos respuestas opuestas, sin espacio para la neutralidad (48).

La medición del conocimiento es:

- a. Conocimiento alto: Facultad de conocer, entender y comprender las cosas en la mayoría del aspecto más específico (49).
- b. Conocimiento Medio: Que no está exento del conocimiento alto, ya que mantiene la acción de conocer con una menor medida con algunos aspectos que podrían ser mínimos ya sea por capacidad de entendimiento y/o aplicación de lo aprendido (49).
- c. Conocimiento bajo: Acción deficiente que solo se conoce algunos aspectos debido a algunos factores que podría estar sujetos a sus vivencias, este conocimiento es limitado (49).

2.2.2. Actitud

La actitud se define como la disposición mental y emocional de un individuo hacia una persona o situación, y se expresa a través de sus pensamientos, emociones y comportamientos (50). Gordon Allport la describe como un estado de disposición que depende de la experiencia y refleja la respuesta de un individuo ante una situación. se entiende como las concepciones, juicios y sentimientos que se asocian a un evento específico, que puede abarcar factores contextuales, como las personas presentes y los elementos materiales del entorno. Al considerar esto, se puede enfatizar que la actitud con la que las personas enfrentan sus actividades diarias se origina en el desarrollo personal a lo largo de su vida, así como en su interpretación de los eventos vividos. En este contexto, el psicólogo Lev Vygotsky determinó que los procesos cognitivos y la influencia del entorno son factores clave en la interiorización de la información, al trasladarse de un plano interpersonal a uno intrapersonal. Este proceso comienza desde la infancia (51).

Componentes de la actitud

- a. Componente cognitivo, está formado por las creencias, opiniones, pensamientos, valores, etc., sobre los objetos, los hechos o las personas; se trata del componente básico. Para que una persona pueda adquirir una actitud determinada, resulta necesario que exista previamente una representación cognoscitiva sobre el objeto o hecho. Si

esta representación es vaga o difusa, la representación mental también resulta poco intensa (52).

- b. Componente afectivo, son los sentimientos y emociones que una persona experimenta hacia un objeto o situación (53).
- c. Componente conductual, este elemento se refiere al modo en que son expresados las emociones y los pensamientos. Es el componente activo de la actitud (54).

Tipos de actitud

- a. Actitud de rechazo: Son las personas que comienzan a observar todo con un gran pesimismo y aunque muchas cosas estén bien, se enfocarán específicamente en lo poco que salió mal y lo engrandecerán, suponiendo que es una gran catástrofe (54).
- b. Actitud de parcial aceptación: Cuando se adopta una posición a favor de otra persona o de una causa sin un criterio objetivo y riguroso (55).
- c. Actitud de aceptación: Es aquella que caracteriza a las personas que hacen un esfuerzo por ver lo bueno en prácticamente todo y mantienen un excelente optimismo a pesar de experimentar algunas dificultades (54).

Características de la actitud

- a. Adquiridas, son el resultado de las experiencias y del aprendizaje que el individuo ha obtenido a lo largo de su vida, que contribuye a que denote una tendencia a responder de determinada manera y no de otra (54).
- b. De naturaleza dinámica, lo que implica que pueden ser flexibles y estar sujetas a cambios (54).
- c. Impulsoras del comportamiento, ya que representan la tendencia a responder o actuar ante diversos estímulos del entorno (54).
- d. Transferibles, lo que significa que una misma actitud puede influir en la respuesta ante múltiples y variadas situaciones del entorno (54).

Escala para medir la actitud

La escala Likert es una herramienta de evaluación que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de proposiciones o “juicios” ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se entrevista. Es decir, se presenta cada proposición o juicio que supuestamente miden la actitud hacia un único concepto subyacente, y se pide al

entrevistado que “externalice” su “reacción” eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de respuesta de la escala. A cada punto o categoría se le asigna un valor numérico, así un sujeto obtiene una puntuación respecto a “la afirmación o juicio” y al final se obtiene una puntuación final sumando las puntuaciones obtenidas con relación a todas las afirmaciones o juicios (56).

2.2.3. Virus del Papiloma Humano

VPH son las siglas para referirse al Virus de Papiloma Humano (o HPV en inglés), son un grupo de más de 150 virus relacionados. A cada variedad de VPH en el grupo se le asigna un número, y se le llama un tipo de VPH (57), autores mencionan que se han identificado más de 200 tipos de VPH (58), existen alrededor de 12 tipos de VPH: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59; destacándose los dos primeros, como responsables de la mayoría de cánceres (5).

Son diversos grupos de virus de ADN que pertenecen a la familia Papillomaviridae; carecen de envoltura y presentan un diámetro aproximado de 52-55 nanómetros; se replican de manera específica en el núcleo de las células epiteliales escamosas (59); Estas células se encuentran en la superficie de la piel y en superficies húmedas (mucosas), como: vagina, ano, cuello uterino, vulva, interior del prepucio y de la uretra del pene, interior de la nariz, la boca y la garganta, la tráquea, bronquios e interior de los párpados (57).

Algunos tipos de VPH están asociados con un mayor riesgo de desarrollar cáncer; se clasifican en dos categorías según su riesgo de transmisión sexual, los VPH de alto riesgo son capaces de provocar varios tipos de cáncer, incluyendo cáncer cervical, anal y ciertos cánceres orales y faríngeos y los de bajo riesgo pueden causar verrugas en o alrededor de los genitales, el ano, la boca o la garganta; la mayoría de las infecciones por VPH tienden a resolverse espontáneamente y no conducen a cáncer, algunas pueden persistir y, si no se tratan, podrían evolucionar hacia cambios celulares que eventualmente se convertirán en cáncer (58).

Tipos de virus del VPH

Los VPH constituyen un grupo de más de 200 virus relacionados, de los cuales algunos se transmiten a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Se clasifican en dos grupos según su riesgo: bajo y alto (5).

- a. Los de alto riesgo son responsables de causar varios tipos de cáncer, se identifican aproximadamente 12 tipos de VPH, entre ellos los tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59. De estos, 16 y el 18 son los que causan la mayor parte de los cánceres asociados al VPH (5).
- b. Los de bajo riesgo rara vez provocan cáncer, sin embargo, pueden generar verrugas en los genitales, el ano, la boca o la garganta, en casos donde las verrugas aparecen en la laringe o las vías respiratorias, esto puede indicar una condición conocida como papilomatosis respiratoria, que ocasionalmente causa problemas respiratorios (5).

Formas de transmisión del VPH

La transmisión de estos virus se produce principalmente a través del contacto sexual con una persona infectada, aunque también pueden propagarse mediante otros tipos de contacto íntimo de piel a piel (58). Las mujeres que inician su vida sexual a una edad temprana enfrentan un mayor riesgo de contraer el VPH, ya que sus células cervicales aún no han madurado completamente, lo que las hace más susceptibles a la infección (60).

Síntomas del VPH

- a. Verrugas, estas pueden aparecer en diversas partes del cuerpo, siendo más comunes en la zona genital (61). Los VPH de bajo riesgo pueden causar verrugas en o alrededor de los genitales, el ano, la boca o la garganta (58).
- b. Dolor o molestias, algunas personas que están infectadas con el VPH pueden experimentar dolor o incomodidad durante las relaciones sexuales (61).
- c. Sangrado vaginal anormal, Un porcentaje significativo de mujeres puede presentar sangrado vaginal anormal tras un encuentro sexual (61).

Es relevante mencionar que muchas personas pueden estar infectadas con el VPH sin mostrar síntomas, lo que implica que no se darán cuenta de su condición hasta que se realicen pruebas específicas (61).

Diagnóstico del VPH

Las verrugas genitales suelen ser diagnosticadas principalmente por su apariencia. En casos donde estas presentan características inusuales, sangran, se ulceran o persisten a pesar del tratamiento, a través de una biopsia se examina la muestra al microscopio y evaluar la posibilidad de precáncer o cáncer (62).

En el contexto del cribado del cáncer de cuello uterino, se llevan a cabo pruebas como el Papanicolaou y/o pruebas de VPH, generalmente, se utilizan la prueba de VPH para identificar tipos de este virus que son de alto riesgo para el desarrollo de cáncer cervical. A través del genotipado se detectan los tipos de virus del VPH que están más asociados con el cáncer que son el 16 y 18; este se efectúa mediante técnicas como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), que permite crear múltiples copias de un gen, facilitando así la identificación de un material genético único del VPH, y si los resultados del Papanicolaou o de la prueba de VPH son anormales, se procede a realizar una colposcopia, que consiste en usar un instrumento con aumento para examinar el cuello uterino y detectar signos de precáncer o cáncer cervical (62).

En entornos con recursos limitados y sin acceso a pruebas de Papanicolaou o colposcopia, el cribado y la evaluación del cáncer de cuello uterino se llevan a cabo mediante pruebas de detección del VPH y/o inspección visual utilizando vinagre (ácido acético) o yodo (yodo de Lugol) (62).

Tratamiento del VPH

Una infección por VPH no puede ser tratada directamente. Sin embargo, existen medicamentos que se pueden aplicar a las verrugas. Si estos tratamientos no son efectivos, generalmente optan por congelar, quemar o extirpar quirúrgicamente la verruga, en casos de los cambios celulares provocados por una infección de VPH de alto riesgo, hay tratamientos disponibles, los medicamentos que serán aplicados en la zona afectada y diversos procedimientos quirúrgicos. En términos generales, las personas con cáncer relacionado con el VPH reciben tratamientos similares a los que se administran a quienes tienen cáncer no asociado al virus (58).

Cánceres relacionados con el VPH

- a.** De ano, se ha determinado que el VPH es responsable de más del 90% de los casos de cáncer anal. Además, tanto los diagnósticos nuevos como las muertes relacionadas con este tipo de cáncer están en aumento (5).
- b.** Cuello Uterino, el VPH es la causa principal de casi todos los cánceres de cuello uterino. La realización regular de pruebas de detección, como la prueba del VPH o la prueba de Papanicolaou, puede prevenir la mayoría de estos cánceres al permitir que los médicos detecten y eliminen células precoces antes de que se conviertan en cancerosas. Este tipo de cáncer es más frecuente en mujeres que no se someten a exámenes de detección con regularidad (5).
- c.** Orofaringe, este tipo de cáncer se origina en los tejidos de la orofaringe, que es la parte media de la garganta, situada detrás de la boca. El VPH causa aproximadamente el 70% de los casos de cáncer orofaríngeo (5).
- d.** Pene, el VPH es responsable del 63% de los casos de cáncer peniano. Este tipo de cáncer es considerado raro y generalmente se presenta en el prepucio o debajo del mismo (5).
- e.** Vagina, se estima que el VPH causa alrededor del 75% de los casos de cáncer vaginal. Este tipo de cáncer es raro y existen diversas opciones de tratamiento disponibles (5).
- f.** Vulva, el VPH también es responsable del 69% de los cánceres vulvares (5).

2.2.4. Cáncer de Cuello Uterino (CACU)

Es una enfermedad que se origina en las células del cuello uterino, también conocido como cérvix o CACU, esta parte del cuerpo es la sección final y estrecha del útero que conecta con la vagina. Generalmente el desarrollo de este tipo de cáncer es lento y puede llevar tiempo antes de que se presente el cáncer, las células del cuello uterino experimentan cambios que se conocen como displasia, transformándose en células anormales. Los tipos más comunes de CACU son los carcinomas de células escamosas, que representan hasta el 90% de los casos, y los adenocarcinomas, que se originan en las células glandulares del endocérvix, en raras ocasiones pueden presentarse características de ambos tipos en un carcinoma mixto; La principal causa identificada para este tipo de cáncer es la infección persistente por el VPH (63).

Factores de riesgo del CACU

- a. Tabaquismo, fumar incrementa el riesgo de desarrollar CACU. En mujeres fumadoras, las infecciones por el VPH tienden a persistir más tiempo y tienen menos probabilidades de resolverse (64).
- b. Número elevado de parejas sexuales, la probabilidad de contraer el VPH aumenta con el número de parejas sexuales que una persona tiene, así como con la cantidad de parejas sexuales que haya tenido su pareja (64).
- c. Inicio temprano de la actividad sexual, comenzar a tener relaciones sexuales a una edad temprana incrementa el riesgo de infección por VPH (64).
- d. Otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Tener otras ITS puede elevar el riesgo de contraer VPH, que es capaz de provocar CACU (64).
- e. Sistema inmunológico comprometido, las personas con un sistema inmunológico debilitado debido a otras condiciones de salud tienen una mayor probabilidad de desarrollar CACU si están infectadas con VPH (64).
- f. Exposición a ciertos medicamentos durante el embarazo, si una madre usó un medicamento llamado dietilestilbestrol durante su gestación, esto podría aumentar el riesgo de CACU en su hija, este fármaco fue empleado en la década de 1950 para prevenir abortos espontáneos y está vinculado a un tipo específico de CACU conocido como adenocarcinoma de células claras (64).

Causas del CACU

Según afirma la OMS, más de 95% de los casos de CACU están vinculados con la infección del VPH de alto riesgo (65). Generalmente, las células anormales pueden tardar entre 15 y 20 años en transformarse en cáncer; Sin embargo, en mujeres con un sistema inmunológico comprometido, como aquellas con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) no tratado, este proceso puede acelerarse y ocurrir en un período de entre 5 y 10 años. Los factores que aumentan el riesgo de progresión del cáncer incluyen el tipo de VPH y su grado de oncogenicidad, el estado del sistema inmunológico, la presencia de otras infecciones de transmisión sexual, el número de partos, el inicio temprano de embarazos, el uso de anticonceptivos hormonales y el tabaquismo (3).

2.2.5. Vacuna contra el VPH

Contiene una pequeña porción del virus que instruye al sistema inmunológico para que produzca anticuerpos contra el VPH (66), que son proteínas que ofrecen una fuerte protección duradera (67). Dado que no incluye virus vivos, no puede causar una infección por VPH (66), proporciona protección contra las infecciones de los principales genotipos oncogénicos asociados con el desarrollo de CACU y verrugas genitales (68). estudios indican que la vacuna del VPH, es eficaz al proveer, casi un 100% de protección contra las infecciones y los precánceres que ciertos tipos del VPH pueden generar (67).

La vacuna ayuda a prevenir enfermedades antes de estar expuestos al virus; en Estados Unidos se recomienda aplicarse la vacuna contra el VPH entre los 9 a 12 años, ya que el cuerpo produce la mayoría de los anticuerpos para el VPH cuando la vacuna se aplica durante ese rango de edad y además porque las personas se exponen al virus desde su adolescencia hasta la primera parte de su segunda década (57). según la Norma técnica NTS N° 196-MINSA/DGIESP - 2022 del Perú recomienda hacer uso de la vacuna a partir de los 9 a los 14 años (69).

Los ingredientes en la vacuna contra el VPH, contiene aluminio; el mismo que estimula la respuesta inmunológica del cuerpo a la vacuna; así mismo es una forma segura de proteger la salud y capacidad de fertilidad (67).

Aunque no ofrece protección contra cepas del virus que ya hayan infectado a la persona antes de la vacunación, la manera más efectiva de prevenir infecciones por VPH es recibir la vacuna antes de tener relaciones sexuales por primera vez. Sin embargo, incluso si una persona ya ha tenido relaciones sexuales, vacunarse sigue siendo la mejor opción para protegerse contra cepas del virus con las que aún no ha estado en contacto. Es importante señalar que la vacuna no protege contra todos los tipos de VPH, lo que hace esencial que las personas sexualmente activadas se sometan a revisión médica regular (66).

Agente inmunizante

Actualmente, existen dos vacunas profilácticas disponibles en numerosos países para prevenir enfermedades relacionadas con el VPH: una vacuna tetravalente y otra bivalente, ambas dirigidas contra genotipos oncogénicos (30).

- a. Vacuna Recombinante Tetravalente**, esta vacuna protege contra los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH. Cada dosis de 0.5 ml contiene aproximadamente: Proteína L1 VPH Tipo

6: 20 microgramos, proteína L1 VPH Tipo 11: 40 microgramos, proteína L1 VPH Tipo 16: 40 microgramos y proteína L1 VPH Tipo 18: 20 microgramos (30).

b. Vacuna Recombinante Bivalente: Esta vacuna está diseñada para los tipos 16 y 18 del VPH. Cada dosis de 0.5 ml incluye: Proteína L1 VPH Tipo 16: 40 microgramos y proteína L1 VPH Tipo 18: 20 microgramos (30).

Los tipos de VPH 16 y 18 son responsables del 70% de los casos de CACU, mientras que los tipos 6 y 11 causan aproximadamente el 90% de las verrugas ano-genitales y son también responsables de la papilomatosis laríngea. Estas infecciones son comunes entre la población sexualmente activa y suelen manifestarse durante la adolescencia o juventud (30).

Indicaciones

La OMS actualmente establece las siguientes recomendaciones para la vacunación contra el VPH (70).

- a. Esquema de una o dos dosis para las niñas de 9 a 14 años (70).
- b. Esquema de una o dos dosis para las niñas y mujeres de 15 a 20 años (70).
- c. Dos dosis con un intervalo de seis meses para las mujeres mayores de 21 años (70).

Las personas inmunodeprimidas, incluidas las que tienen Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), deben recibir tres dosis si es posible, y si no, al menos dos. Hay pruebas limitadas sobre la eficacia de una sola dosis en este grupo (70).

El objetivo principal de la vacunación son las niñas de 9 a 14 años, antes del inicio de la actividad sexual. Se recomienda la vacunación de objetivos secundarios, como los niños y las mujeres mayores, siempre que sea factible y asequible (70).

Efectividad de la vacuna

La vacuna contra el VPH es considerada segura y efectiva para la prevención del CACU, y se recomienda su administración a las mujeres antes de que comiencen su vida sexual. Sin embargo, estas vacunas no son eficaces para tratar infecciones por VPH que ya estén presentes ni las enfermedades asociadas con este virus. Además, no tienen ningún efecto en el progreso de lesiones precoces o cáncer si se aplican a mujeres que ya están infectadas con el VPH (7).

Dosis y vías de administración

En general, la vacuna se ofrece en las escuelas o en los servicios de salud, y se administra por vía intramuscular. Se utiliza una inyección líquida de 0.5 cc, que se aplica en el tercio medio del músculo deltoides, en la parte superior de la cara externa del brazo, utilizando una jeringa desechable de 1 cc y una aguja retráctil de 25 G x 1, en un esquema de dos dosis (71).

- a. Niñas**, se establece que las niñas de 5to grado de primaria, tanto de instituciones educativas públicas como privadas, así como aquellas que no estén asistiendo a la escuela y que tengan entre 9 y 13 años, recibirán dos dosis. La primera se administrará en el primer contacto con el servicio de salud, mientras que la segunda se aplicará seis meses después de la primera (69).
- b. Niños**, se indica que aquellos que cursan el 5to grado de primaria en instituciones educativas públicas y privadas, así como aquellos que no están estudiando y tienen entre 9 y 13 años, recibirán una sola dosis. Esta primera dosis se aplicará en el primer contacto con el servicio de salud (69).

Advertencias y precauciones

Después de recibir la vacuna contra el VPH pueden presentarse:

- a.** Dolor, enrojecimiento o hinchazón en el brazo donde se aplicó la inyección, normalmente dura 1-2 días (72).
- b.** Dolor de cabeza o cansancio (72).
- c.** Fiebre: muy poco frecuente (72).
- d.** Náuseas (72).
- e.** Dolor en músculos o articulaciones (72).
- f.** Mareos o desmayos justo tras la inyección (72).
- g.** Pruebas de detección del CACU después de la vacuna contra el VPH. Es muy importante que las mujeres que han sido vacunadas se hagan una prueba regular de detección del CACU para prevenir el cáncer causado por otros tipos de virus no incluidos en la vacuna actual, pruebas que se realizan después de los 25 - 30 años, dependiendo del país (73).

- h.** Se debe tener precaución al administrar esta vacuna a personas con trombocitopenia o trastornos de coagulación, ya que pueden experimentar hemorragias tras una inyección intramuscular (71).

Contraindicaciones

Las contraindicaciones para la vacuna contra el VPH son las siguientes:

- a.** Una reacción alérgica grave, como la anafilaxia, que se presente después de una dosis anterior o que sea provocada por algún componente de la vacuna (74).
- b.** El embarazo (74).
- c.** La presencia de una enfermedad aguda moderada o grave, con o sin fiebre, lo que sugiere que la vacunación debe ser pospuesta hasta que la enfermedad se resuelva (74).

2.2.6. Características Sociodemográficas

Los factores sociodemográficos se consideran características inherentes a una colectividad humana, las cuales se refieren a un momento específico de su evolución. Estos factores incluyen aspectos como el género, la edad, los años de educación, el número de hijos y hermanos, el estado civil, la procedencia y la profesión u oficio. Este análisis se aplica a cada miembro de la población. A través de estos factores, es posible prever ciertas condiciones en situaciones específicas (75).

Elementos de entorno demográfico

- a.** Edad, La edad se refiere al periodo durante el cual transcurre la vida de un ser vivo, comenzando desde su nacimiento. Este concepto implica cambios continuos y establece una edad máxima que un ser humano puede alcanzar (46).
- b.** Sexo, de acuerdo con la OMS se define como las características biológicas y fisiológicas que distinguen a hombres y mujeres. Estas características biológicas permiten diferenciar a los humanos en función de su género (76).
- c.** Grado de instrucción, el nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (77).
- d.** Religión, La religión es un sistema complejo de creencias, prácticas, valores y símbolos que busca dar sentido a la existencia humana, conectando a las personas con algo considerado sagrado o trascendente; suele incluir creencias sobre la naturaleza

del universo, la condición humana, la moralidad y la vida después de la muerte y sus manifestaciones son diversas a lo largo de la historia y las diferentes culturas (78).

2.2.7. Teoría

Teoría del aprendizaje social

Albert Bandura es reconocido como el pionero de esta teoría; destaca la importancia que tiene aprender mediante la observación del comportamiento de otros, considerándolo un mecanismo esencial para el desarrollo humano; sostiene que las personas no solo adquieren conocimientos a través de sus propias experiencias, sino también al observar e imitar a otros. Su investigación demostró que los individuos pueden adoptar nuevos comportamientos, actitudes y respuestas emocionales al modelar las acciones de quienes los rodean (79).

Teoría de la promoción de la Salud Nola Pender

Nola Pender, creadora del Modelo Promocional De Salud (MPS), enfermera estadounidense, esta teórica define el concepto de salud como un acto positivo hacia la desaparición de las enfermedades. El MPS cuyo objetivo es analizar la conducta del hombre y el deseo de lograr su bienestar, por ello, busca identificar a la naturaleza en la que destaca la conexión que se establece entre experiencias, creencias y aspectos que se encuentran vinculados con el conocimiento y actitud que se pretende alcanzar (80).

Este modelo es utilizado por el personal de Enfermería, dirigido hacia la atención primaria de la población, empezando con la vacunación contra el VPH a las adolescentes como estrategia pública sanitaria, por consiguiente, las campañas educativas y atención sobre las ITS, fomenta la promoción, prevención y educación hacia la comunidad, de esta manera se logrará poner en práctica el modelo de enfermería (80).

Teoría de la conducta planificada

Desarrollada por Icek Ajzen es un marco para comprender la conexión entre las intenciones y comportamientos de las personas; también tiene en cuenta las normas sociales, las creencias normativas y los comportamientos específicos. Sugiere que las intenciones de comportamiento están determinadas por tres factores (81).

Actitudes: se refieren a la evaluación general o pensamientos de los individuos sobre hacer algo. Una actitud positiva hacia un comportamiento aumenta la posibilidad de tener la intención de realizarlo; las actitudes negativas pueden impedir el comportamiento (81).

Normas subjetivas: involucran percepciones de presión o influencia social con respecto a un comportamiento. Las personas consideran si su familia, amigos o colegas aprueban o desaprueban su comportamiento. Esto afecta la forma en que se comportan. Es seguro decir que las normas subjetivas moldean nuestro pensamiento, intenciones y comportamientos (81).

Control percibido del comportamiento: Se relaciona con las creencias sobre la capacidad de la persona para realizar un comportamiento. Asimismo, puede referirse a la facilidad o dificultad percibida para llevar a cabo comportamientos. Una percepción más alta fortalece las intenciones y facilita que las personas realicen una acción (81).

2.3. Hipótesis de investigación

Es un trabajo descriptivo, el cual carece de hipótesis.

2.4. Variables de estudio

2.4.1. Variable 1

Nivel de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de familia.

2.4.2. Variable 2

Actitud de los padres de familia sobre la Vacuna del Virus del Papiloma Humano.

2.5. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnicas/ Instrumentos.
Nivel de Conocimiento de los padres de familia frente a la vacuna del VPH	El conocimiento se define como la acción y el efecto de conocer (31), así como la habilidad humana para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad, aplicándolos en beneficio propio. Este concepto abarca la acumulación de datos e información, así como su adecuada utilización (32), Además, se considera el resultado de un proceso progresivo y gradual de comprensión del mundo (33).	La variable será medida según escalas, las cuales se reflejan en tres niveles de conocimiento: alto, medio y bajo; está orientado en Conocimiento sobre los aspectos generales del Virus del Papiloma Humano y sobre la administración de vacunas contra el VPH.	Conocimiento sobre los aspectos generales del Virus del Papiloma Humano. Conocimiento sobre la administración de vacunas contra el VPH.	Nivel alto: puntaje de 13 a 18 puntos Nivel Medio: puntaje de 7 a 12 puntos Nivel Bajo: puntaje de 0 a 6 puntos	1al 18	-Entrevista - Cuestionario de escala dicotómica adaptado y validado por la autora Huamani Cortez, J.R.

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítem	Técnicas/ Instrumentos
Actitud de los padres de familias frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.	La actitud se define como la disposición mental y emocional de un individuo hacia una persona o situación, y se expresa a través de sus pensamientos, emociones y comportamientos (50). Gordon Allport la describe como un estado de disposición que depende de la experiencia y refleja la respuesta de un individuo ante una situación. se entiende como las concepciones, juicios y sentimientos que se asocian a un evento específico, que puede abarcar factores contextuales, como las personas presentes y los elementos materiales del entorno. Al considerar esto, se puede enfatizar que la actitud con la que las personas enfrentan sus actividades diarias se origina en el desarrollo personal a lo largo de su vida, así como en su interpretación de los eventos vividos. En este contexto, el psicólogo Lev Vygotsky determinó que los procesos cognitivos y la influencia del entorno son factores clave en la interiorización de la información, al trasladarse de un plano interpersonal a uno intrapersonal. Este proceso comienza desde la infancia (51).	La variable será medida a través de un cuestionario tipo Likert que contiene 5 alternativas de respuesta para evaluar la actitud de padres de familia sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en sus tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual.	Nivel cognitivo Nivel afectivo Nivel conductual	1 al 18	-Entrevista -Cuestionario de escala Likert elaborado por De Gracia Dionicio Kattia y Diaz Sandoval Leydi 2019, modificado por Yarleque Ramirez Adhel (28).

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se realizó en la comunidad de la Huaraclla comprensión del distrito de Jesús Huaraclla de la provincia y departamento de Cajamarca, con una altitud de 2,734 metros; con una población emergente, que está bajo la responsabilidad del Centro de Salud Jesús

3.2. Diseño y tipo de estudio

Diseño de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, ya que nos permite analizar y medir estadísticamente las variables de estudio.

Tipo de investigación:

Descriptiva

Se puede describir de manera sistemática y ordenada las características del problema sin alterar las variables de estudio, puesto que en este tipo de investigación no implica la manipulación de dichas variables (82).

Transversal

Porque facilita la obtención de datos exactos sobre las variables que se están estudiando al utilizar el instrumento de recolección de información en una única ocasión (83).

3.3. Población de estudio

La población estuvo conformada por 133 padres de familia de niños de 9 a 14 años de la Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla.

3.4. Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Padres de familia de niños que tuvieron niños de la edad de 9 a 14 años de la Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla.
- Padres de familia que aceptaron participar en la presente investigación y firmaron el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Padres ausentes en el momento de la recolección de datos

3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada padre de familia de niños de la edad de 9 a 14 años de la Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla.

3.6. Marco muestral

La muestra estuvo conformada por 99 padres de familia de niños de 9 a 14 años de la Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla.

3.7. Muestra o tamaño muestral

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

$$n = \frac{133 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(133 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{133 \cdot 3,84 \cdot 0,25}{132 \cdot 0,0025 + 3,84 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{510,93 \cdot 0,25}{0,33 + 0,96}$$

$$n = \frac{127,73}{1,29}$$

$$n = 98,98$$

$$n = 99$$

Donde:

N: Población conocida

p: Probabilidad de éxito: (0,5)

q: Probabilidad de fracaso: (0,5)

Z: Margen de confianza: (1,96)

E: Margen de error: (0,05)

La muestra de estudio estuvo constituida por 99 padres de familia de niños de 9 a 14 años de la Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla.

3.8. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, puesto que se tomó en cuenta a los padres de familia que participaron en las reuniones ordinarias de padres.

3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a emplearse en la investigación fue la encuesta, definida como aquella que consta de una serie de preguntas para poder recaudar la información necesaria. Para

evaluar el conocimiento y la actitud de los padres de niños de 9 a 14 años de la Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla.

Instrumentos:

Instrumento 1 fue el cuestionario que constó de dos partes, a) datos sociodemográficos de los padres y b) conocimientos utilizando una escala dicotómica con verdadero y falso adaptado y validado por la autora Huamani Cortez, J.R. en la investigación “Conocimiento de la vacuna de Virus de Papiloma Humano en los padres de familia de las I.E. Héroe del Cenepa y María de los Ángeles del plan salud escolar del Agustino, 2016”, y que al final se evaluó como respuesta correcta (verdadero) con el valor de 1 y respuesta incorrecta (falso) con el valor de 0, que al final se consolidó los puntos para determinar el nivel de conocimientos, como bajo de 0-6 puntos, medio de 7-12 puntos y alto de 13-18 puntos (84).

Instrumento 2 para evaluar el nivel de actitud se utilizó un cuestionario elaborado por De Gracia Dionicio Kattia y Diaz Sandoval Leydi 2019, modificado por Yarlequé Ramírez Adhell en su estudio “Escala Likert para evaluar la actitud en los padres de familia y/o apoderados sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano” 2022- (28).

El instrumento estuvo compuesto por 18 preguntas de las cuales 6 corresponden al componente cognitivo, 6 al componente afectivo y 6 al componente conductual.

- a. Componente cognitivo: Ítem 01 al ítem 06.
- b. Componente afectivo: Ítem 07 al ítem 12
- c. Componente conductual: Ítem 13 al ítem 18 (28).

Con 5 opciones como respuestas:

- a. Totalmente en desacuerdo: 1 punto
- b. En desacuerdo: 2 puntos
- c. Ni de acuerdo ni desacuerdo: 3 puntos
- d. De acuerdo: 4 puntos
- e. Totalmente de acuerdo: 5 puntos (28).

Para evaluar la actitud se le asignó un valor:

Puntuación general

- Valor máximo: $18 \times 5 = 90$

- Valor mínimo: $18 \times 1 = 18$
- Rango: $V \text{ máximo} - V \text{ mínimo}: 90 - 18: 72$
- Amplitud: $72 / 3 = 24$ (28).

Nivel de actitud	
Rechazo	18 – 42
Parcial aceptación	43 – 67
Aceptación	68 - 90

Por componente

- Valor máximo: $6 \times 5 = 30$
- Valor mínimo: $6 \times 1 = 6$
- Rango: $V \text{ máximo} - V \text{ mínimo}: 30 - 6 = 24$
- Amplitud: $24 / 3 = 8$ (28).

Nivel de actitud por componente	
Rechazo	6 – 14
Parcial aceptación	15 - 23
Aceptación	24 - 30

Proceso de recolección de datos

Se solicitó permiso a la Directora de la Institución Educativa Primaria N° 82066. La Huaraclla, para obtener la información respectiva, aplicando los instrumentos.

Validez y confiabilidad de instrumento

Se determinó a través de la prueba estadística Alpha de Cronbach.

Dónde:

$\Sigma S2I$: suma de varianzas de todos los ítems (preguntas) = 45.0007142

$S2T$: varianza de los puntajes totales = 304.9934034

K : número de ítems (preguntas) del instrumento = 18

Se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo el siguiente resultado

$$\alpha = [18/18 - 1] [1-45.001/304.993]$$

$$\alpha = [1.059] [1- 0.148]$$

$$\alpha = 0.90$$

Un Alfa de Cronbach de 0.90 indica una buena consistencia interna entre las preguntas del cuestionario, sugiriendo que las preguntas están relacionadas. Esto significa que los ítems son coherentes entre sí y proporcionan una medida confiable para el estudio en cuestión.

Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto a un grupo de 10 padres de familia de la Institución Educativa La Bendiza - Jesús de características similares a la de la población en estudio, quienes no participaron de la investigación. Lo que permitió evaluar comprensión, redacción y tiempo de aplicación del instrumento lo que facilita las bases necesarias para la prueba de confiabilidad y factibilidad de la aplicación del instrumento.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Inicialmente se elaboró una base de datos en el programa software Excel 2019, dicha información se procesó utilizando el programa estadístico SPSS versión 25 y finalmente los resultados obtenidos se presentaron en tablas estadísticas, así mismo interpretadas, discutidos y analizados confrontándose con bases teóricas y antecedentes.

3.11. Consideraciones éticas y rigor científico

- a. Principio de beneficencia:** El principio de beneficencia implica la obligación moral de actuar en beneficio de otros, promoviendo el bienestar y previniendo el daño. En el contexto de la enfermería, este principio guía a los profesionales a tomar decisiones que maximicen los beneficios para los pacientes y minimicen los riesgos. Se basa en la empatía, el respeto y la compasión hacia los pacientes, procurando siempre su mejor interés (85). En la investigación la entrevista fue aplicada por la investigadora, explicando el objetivo y beneficios del estudio a los participantes.
- b. Principio de justicia:** Implica imparcialidad y equidad en la distribución de la atención sanitaria, otorgando a cada individuo lo que necesita en su momento (86). En la muestra que se seleccionó se consideró a todos los participantes por igual sin discriminar a alguno.
- c. Principio de la autonomía:** Principio ético que propugna la libertad individual que tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección. Respetar a las

personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales (87). Cada uno los participantes accedieron de manera voluntaria en esta investigación, explicándoles en que consiste dicha investigación y así poder llenar el formato del consentimiento informado.

d. No maleficencia: Principio básico que previene de acciones malintencionadas cuyo objetivo sea el hacer daño a otros. Cuenta con un mayor nivel de exigencia que el de la obligación de proporcionar un bien (88). En el trascurso de la investigación no se ocasionó algún riesgo para los padres de familia, ya que la información obtenida solo se usó con fines de estudio sin atentar contra su integridad moral ni física de los participantes.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de los padres de familia de la Institución Educativa Primaria N°82066.La Huaraclla- Cajamarca 2024

Datos sociodemográficos	N	%
Edad		
24 - 30	24	24,24
31 - 37	49	49,49
38 a +	26	26,26
Sexo		
Mujer	94	94,95
Hombre	5	5,05
Religión		
Católica	40	40,40
Evangélica	59	59,60
Grado de instrucción		
Sin estudio	23	23,23
Primaria incompleta	20	20,20
Primaria completa	30	30,30
Secundaria Incompleta	14	14,14
Secundaria completa	4	4,04
Superior incompleto	3	3,03
Superior completo	5	5,05
Dependencia económica		
Dependiente	84	84,85
Independiente	15	15,15
Residencia		
Urbana	9	9,09
Rural	90	90,91
Total	99	100,00

Fuente: Cuestionario de autora (2024)

Los resultados muestran que 49,49% de los padres de familia, están comprendidos entre las edades de 31 a 37 años, 26,26% entre 38 a más años y 24,24% entre 24 a 30 años; 94,95% son mujeres y 5,05% son hombres; 59,60% profesan la religión evangélica y 40,40% católica; 30,30% con primaria completa, 23,23% sin estudio y 20,20% primaria incompleta; 84,85% con dependencia económica dependiente y 15,15% independiente; 90,91% residen en zona rural y 9,09% zona urbana.

En cuanto a la edad, como lo menciona Pastor, A. que a medida que transcurre el tiempo de vida también se producen cambios continuos (46); por lo que las personas de menor edad tienen interés en adquirir mayor información sobre salud, en comparación con las personas de mayor edad, ya que estas como que se resignan a quedarse con lo poco que saben sobre aspectos de salud y prevaleciendo su cultura; tampoco recurren a obtener una mayor información, constituyendo una desventaja para la salud de su hijo/a.

Así mismo cuando nos referimos al sexo, encontramos que prevalece una cultura machista en donde la toma de decisiones, en este caso sobre actitud de los padres frente a la vacuna de VPH, generalmente lo hacen los hombres, demostrando una actitud de superioridad y desestimando la decisión de la mujer y aún más cuando depende económicamente del hombre; también la religión muchas veces se convierte en un obstáculo para la aceptación de las vacunas porque refieren que su Dios los protege y los cura y que no es necesario la vacuna, tal cual lo menciona Eisele, I. 2021. que, en el caso de la vacuna, su radicalismo los lleva a creer que Jesús ya está cuidando de ellos y les ayudará en caso de infección. Su religión fomenta un escepticismo general frente a la ciencia, como se ve en el frecuente rechazo de la teoría de la evolución (89).; repercutiendo en la salud de los jóvenes.

Además, el grado de instrucción insuficiente de los padres evidenciados en la tabla nos induce a inferir que se han convertido en analfabetos por desuso, significando una desventaja porque existe una dificultad en la interpretación de la información recibida; por lo tanto, no lo analizan y no lo aplican, lo que puede perjudicar la salud de sus hijos a largo plazo.

Albert Bandura en la teoría del aprendizaje social sostiene que las personas no solo adquieren conocimientos a través de sus propias experiencias, sino también al observar e imitar a otros.

Estos resultados coinciden en parte con los estudios de Ramírez, L. 2019. Quien refiere que los factores sociales y culturales, como el desconocimiento y rumores de su entorno son aquellos que influyen en la reticencia de los padres de familia hacia la vacunación de sus menores (17).

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.

Conocimiento	N	%
Bajo	6	6,06
Medio	54	54,55
Alto	39	39,39
Total	99	100

Fuente: Cuestionario de autora (2024)

En la presente tabla se observa que el nivel de conocimiento de los padres de familia de la muestra de estudio, frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, es de nivel medio representando el 54,55%, 39,39% alto y 6,06% bajo; por lo que se infiere que los padres de familia al tener conocimiento bajo y medio, al haberlos obtenido de las instituciones de salud o por diferentes medios de comunicación como radio, televisión, probablemente estos conocimientos no son asimilados en forma correcta y en algunas oportunidades mal interpretados; toman la decisión de no autorizar la vacunación de sus menores hijos, ya que tienen la información deficiente, desconociendo los beneficios que brinda la vacuna a las niñas y niños, impidiendo la administración de la vacuna del VPH, para prevenir de cáncer (de cuello uterino y pene), produciéndose una muerte temprana en la población que se le privó de la vacuna del VPH. Y que de acuerdo al Modelo Promocional de Salud de Nola Pender, destaca las experiencias, creencias y aspectos que se encuentran vinculados con los conocimientos lo que conduce a los padres, en este caso, a comprender los aspectos referidos hacia la salud, como factores de origen cultural asociados a la idea de riesgo.

Estos resultados coinciden en parte con la investigación de Herrera, H. y Porras, K. 2022, quienes obtuvieron como resultado que, los niveles de conocimientos, de la vacuna del Virus Papiloma Humano, encontrados fueron, de nivel medio con 43.4%, de nivel bajo con 4.1% y de nivel alto con 40.0% (27); Así mismo con los estudios de Quispe, E.2019, quien refiere que el 37% de los encuestados tuvo un nivel medio de conocimiento (21).

también con los de Lucano, M. 2018 Adquiriendo como resultado que el 86% de las madres presentó un nivel medio de conocimiento sobre la vacunación del VPH (29); igualmente en su ensayo Becerra, K. 2021 refiere que 59.5% obtuvo nivel de conocimiento medio, 29.7% bajo y el 10.8% alto (30).

Tabla 3. Actitud de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, según componentes. Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaracilla – Cajamarca 2024.

Componentes	N	%
Cognitivo		
Rechazo	21	21,21
Parcial aceptación	24	24,24
Aceptación	54	54,55
Afectivo		
Rechazo	14	14,14
Parcial aceptación	26	26,26
Aceptación	59	59,60
Conductual		
Rechazo	19	19,19
Parcial aceptación	21	21,21
Aceptación	59	59,60
Total	99	100,00

Fuente: Cuestionario de autora (2024)

En cuanto a la actitud de los padres frente a la vacuna de VPH, según el componente cognitivo que 54,55% de ellos obtuvieron una actitud de aceptación, 24,24% parcial aceptación y 21,21% rechazo; en lo que se refiere al componente afectivo 59,60% obtuvieron una actitud de aceptación, 26,26% parcial aceptación y 14,14% rechazo; y en lo referente al componente conductual 59,60% aceptación, 21,21% parcial aceptación y el 19,19% rechazo; por lo que nos conduce a concluir que los valores obtenidos son relevantes, en los componentes mencionados, por una parte la mayoría son de aceptación, preocupándonos por las alternativas rechazo y parcial aceptación, por lo que estos resultados, a largo plazo contribuye a la adquisición preferentemente de cáncer de cuello uterino y de pene, contribuyendo a los años de vida perdidos y no logrando llegar a cumplir la esperanza de vida.

Los resultados encontrados se asemejan con los estudios de Yarleque, A.2022 quien obtuvo que en el componente cognitivo, afectivo y conductual se obtuvo una actitud de aceptación con 78,5%; 79,7% y 58,2% respectivamente. Concluyendo que los padres de familia tienen una actitud de aceptación en un mayor porcentaje, sin embargo, el 21,5% y 6,3% tienen una actitud de parcial aceptación y rechazo frente a la vacuna del virus del papiloma humano (28).

Tabla 4. Actitud de los padres frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, Institución Educativa Primaria N°82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024.

Actitud	N	%
Rechazo	8	8,08
Parcial aceptación	37	37,37
Aceptación	54	54,55
Total	99	100

Fuente: Cuestionario de autora (2024)

Los resultados muestran que 54,55% de los padres tuvieron una actitud de aceptación, 37,37% de parcial aceptación y 8,08% de rechazo frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano; por lo que inferimos que el nivel de aceptación conduciría a que los niños al recibir la vacuna tengan una mejor calidad de vida futura, éxito en cambio el rechazo a la vacuna niega la posibilidad de una buena salud que posteriormente se podría ver reflejado en algún tipo de cáncer.

Así mismo el Modelo Promocional de Salud de Nola Pender, destaca las experiencias, creencias y aspectos que se encuentran vinculados con los conocimientos y actitudes lo que llevan a la persona a ser partícipe de su actuar propio en referencia a su salud. En tal sentido, con respecto a los progenitores existe una forma de comprender los temas sexuales y los aspectos referidos hacia la salud, como factores de origen cultural asociados a la idea de riesgo, y que resultan de una actitud de aceptabilidad o de rechazo hacia la inmunización.

También concuerda con la teoría de la conducta planificada de Icek Ajzen que describe la conexión para comprender nuestras intenciones y comportamientos.

El logro obtenido se asemeja, en mayoría, a los de Yarleque, A. 2022. observándose que el 72.2% de los padres de familia obtuvieron una actitud de aceptación, 21,5% parcial aceptación y 6.3% una actitud de rechazo frente a la vacuna del virus del papiloma humano (28).

CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas de los padres, 49,49% están comprendidos entre las edades de 31 a 37 años, 26,26% entre 38 a más años y 24,24% entre 24 a 30 años; 94,95% son mujeres y 5,05% son hombres; 59,60% profesan la religión evangélica y 40,40% católica; 30,30% con primaria completa, 23,23% sin estudio y 20,20% primaria incompleta; 84,85% con trabajo dependiente y 15,15% independiente; 90,91% residen en zona rural y 9,09% zona urbana.
2. Referente al nivel de conocimiento de los padres, frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, 54,55% es de nivel medio, 39,39% alto y 6,06% bajo.
3. En cuanto a la actitud de aceptación frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano, 54,55% de los padres tuvieron una actitud de aceptación, 37,37% de parcial aceptación y 8,08% de rechazo.

RECOMENDACIONES

Al jefe del establecimiento de Jesús

- Capacitación y socialización al personal de salud relacionado al Virus del Papiloma Humano para atención eficaz.

Al personal de Salud, responsable del Programa de Niño y Adolescente

- Fortalecer las estrategias de educación en salud escolar y comunitaria para aumentar la aceptación de la Vacuna del VPH.
- Incentivar a la implementación de talleres de escuelas para padres, en coordinación con los docentes de tutoría y profesionales de la salud, concerniente a información precisa y clara sobre el Virus del Papiloma Humano.
- Establecer y diseñar estrategias sanitarias que fortalezcan la prevención y promoción de la salud, realizando sesiones educativas sobre la transmisión del VPH, también dar a conocer la problemática actual del Cáncer Cérvico Uterino, factores de riesgo, causas y consecuencias.
- Fortificar el lazo entre los padres de familia con el centro de salud para que las intervenciones sean más prosperas y de mejor acceso para generar una actitud positiva cuando se realice intervenciones educativas.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería

- Promocionar el tema del Virus del Papiloma Humano, especialmente en las asignaturas de materno infantil y salud pública, a través de las prácticas docentes y clínicas en enfermería.

A la Institución Educativa Primaria N° 82066. La Huaraclla

- Coordinar con autoridades del Centro de Salud Jesús para el desarrollo de actividades preventivo promocionales relacionadas a las causas, consecuencias y formas de prevención del VPH.
- A través de escuela de padres, pueda capacitar, para que mejoren el nivel de conocimiento respecto al VPH y así se logre mejorar aún más la actitud de dichos padres y así pueda mostrar aceptación en la vacuna del VPH.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plataforma del Estado Peruano. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)? [Internet].; 2024 [citado 2025 marzo 26]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21471-que-es-el-virus-del-papiloma-humano-vph>.
2. Organización Panamericana de la Salud. ¿Qué es y qué consecuencias trae el Virus del Papiloma Humano? [Internet].; 2021 [citado 2025 Marzo 25]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-es-que-consecuencias-trae-virus-papiloma-humano>.
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino. [Internet].; 2023 [citado 2025 marzo 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
4. Instituto Nacional del Cáncer. Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino. [Internet].; 2023 [citado 2025 marzo 24]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>.
5. Instituto Nacional del Cáncer. El Virus del Papiloma Humano (VPH) y el Cáncer. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer#:~:text=Los%20virus%20del%20papiloma%20humano,causan%20varios%20tipos%20de%20c%C3%A1ncer>.
6. Plataforma del Estado Peruano. Programa de prevención y control del Cáncer. [Internet].; 2019 [citado 2024 Octubre 21]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap02.pdf.
7. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus Humano y Cáncer. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>.

8. Castro,A; Peralta,J; Arteaga,N. Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes, prevalencia, estrategias de prevención y diagnóstico. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/814-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5756-1-10-20231230.pdf>.
9. Agencia FAPESP. La tasa de infección con el VPH entre los varones en Brasil asciende al 70. [Internet].; 2017 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: [https://agencia.fapesp.br/la-tasa-de-infeccion-con-el-vph-entre-los-varones-en-brasil-asciende-al-70/26119#:~:text=Aproximadamente%20el%2072%25%20de%20los,de%20estadounidenses%20\(un%2061%25\)](https://agencia.fapesp.br/la-tasa-de-infeccion-con-el-vph-entre-los-varones-en-brasil-asciende-al-70/26119#:~:text=Aproximadamente%20el%2072%25%20de%20los,de%20estadounidenses%20(un%2061%25)).
10. Organización Mundial de la Salud. Preguntas frecuentes VPH. [Internet].; 2019 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/joomlatools-files/docman-files/preguntas-frecuentes-sobre-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion/IM-HPV-FAQ_s.pdf#:~:text=Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe,con%20otros%20al%20mismo%20tiempo.
11. Instituto de Salud Pública de Chile. Vigilancia HVP. [Internet].; 2019 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/biomedico/vigilancia-de-laboratorio/ambitos-de-vigilancia/vigilancia-hpv/#:~:text=EL%20VPH%20se%20detecta%20en,con%20m%C3%A1s%20de%20un%20genotipo>.
12. Instituto Nacional de Laboratorios de Salud. Laboratorio de diagnóstico e investigación de cáncer. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://www.inlasa.gob.bo/divisiones/diagnostico/diagnostico-cancer/#:~:text=De%20los%20estudios%20reportados%20en,amaz%C3%B3nica%20el%20estudio%20pre%20depidemiol%C3%B3gico>.
13. Congreso de la República del Perú. Exponen cifras alarmantes de incremento de casos de cáncer de cuello uterino en el Perú. [Internet].; 2025 [citado 2025 Mayo 18]. Disponible en: <https://comunicaciones.congreso.gob.pe/noticias/exponen-cifras-alarmantes-de-incremento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-el-peru/>.

14. Plataforma del Estado Peruano. Más de 141 000 mujeres se han realizado una prueba de VPH para el tamizaje de cáncer de cuello uterino en el presente año. [Internet].; 2025 [citado 2025 mayo 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1171751-mas-de-141-000-mujeres-se-han-realizado-una-prueba-de-vph-para-el-tamizaje-de-cancer-de-cuello-uterino-en-el-presente-ano>.
15. Plataforma del Estado Peruano. Minsa: Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al Virus del Papiloma Humano. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>.
16. Morales, Maria. nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de una institución educativa de lima, Peru-2024. [Internet].; 2025 [citado 2025 Mayo 20]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/10286/Morales%20Rojas%2C%20Maria%20Andrea%20%28FMHU%20-%20T%20C3%ADtulo%20profesional%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Ramirez,L. Apreciación de los padres de familia con relación a la administración de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en niñas de 9 años en el centro de salud # 8 de la ciudad de Guayaquil durante el periodo de enero a septiembre del 2018. Ecuador: Universidad. [Internet].; 2019 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44647>.
18. Hidalgo,M; Salamanca,F; Sánchez,A. Conocimientos Sobre el Virus del Papiloma Humano y su relación con la aceptación de la Vacuna en estudiantes de una Universidad Pública en el Estado de Puebla, en el año 2019. Mexico: Universidad de las Américas Puebla. [Internet].; 2020 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lef/hidalgo_segura_m/.
19. Gutierrez, A; Ibarra,C. Conocimiento del Virus del Papiloma Humano Y aceptación de la vacuna en padres/ tutor de adolescentes. Mexico: Universidad de Monterrey.

- [Internet].; 2020 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <https://repositorio.udem.edu.mx/handle/61000/3488>.
20. Guerrero,A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Universidad Rumiñahui, Ambato 2019, Ecuador: Universidad Católica de Cuenca. [Internet].; 2020 [citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8336>.
21. Quispe, E. Conocimiento y aceptación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de familia del quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa 20178 Santa Rosa de Lima - Cañete, 2019. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales. [Internet].; 2019 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/handle/UPSB/200>.
22. Calle, C; Lopez,C; Palacios ,T. Conocimiento y actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E San Martin de Porres 4004. La perla- Callao. 2019. [Internet].; 2020 [citado 2025 Mayo 19]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5361/CALLE_LOPEZ_PALACIOS_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
23. Mondragón, J. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres del Colegio Elvira Garcia 2021. Pimentel: Universidad Señor de Sipan. [Internet].; 2021 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9412>.
24. Pascual,N. conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de adolescentes, Puesto de Salud Clas el Pino, la Victoria, Lima - Perú, 2021, Ica: Universidad Autónoma de Ica. [Internet].; 2021 [citado 2014 Octubre 16]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1331>.
25. Cruz, S; Leiva, W. Conocimiento y aceptación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de adolescentes del Hospital de Chupaca - Huancayo, 2022, Huancayo:Universidad Roosevelt. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 16].

Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/983/TESIS%20LEYVA%20-CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

26. Montalvo, S. Conocimientos, actitud y factores asociados con la aceptabilidad de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de medicina humana de 1er a 6to año noviembre 2020 - enero 2021, Lima: Universidad Ricardo Palma. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5072>.
27. Herrera,H; Porras, K. Conocimiento y aceptación de la vacuna del Virus Papiloma Humano en padres de la Institución Educativa Rosa de América-2022. [Internet].; 2022 [citado 2025 Enero 20]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9106/T010_700384_25_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
28. Yarleque,A. Actitud Frente a la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en Padres de Familia de una Institución Educativa, Trujillo 2022. [Internet].; 2022 [citado 2025 Enero 25]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109755/Yarleque_RAN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
29. Lucano,M. Conocimientos sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de alumnas del quinto grado de Primaria de dos Instituciones Educativas, zona urbana y rural Cajamarca 2018. [Internet].; 2018 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3015>.
30. Becerra,K. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes de la Institución Educativa Augusto Zalazar Bondy - Jaen. [Internet].; 2019 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4134/Tesis_Conocimiento_y_Actitud_frente%20al_VPH_2019%20-%20FINAL%20-%20KASSANDRA%20YHOMIRA%20BECERRA%20LLONTOP.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

31. Enciclopedia. Significados, conocimiento. [Internet].; 2023 [citado 2014 Octubre 19]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
32. Euroinnova. Que es un concepto de conocimiento. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://www.euroinnova.com/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento#:~:text=El%20conocimiento%20es%20la%20capacidad,informaci%C3%B3n%20y%20su%20debid%20aplicaci%C3%B3n.>
33. Concepto. Conocimiento. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 28]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8pgkSnQmf>.
34. Alan,D; Cortez, L. Procesos y fundamentos de la investigación Científica. [Internet].; 2017 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>.
35. Concepto. Conocimiento Racional. [Internet].; 2024 [citado 2024 Noviembre 17]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento-racional/#ixzz8rqRpsRWv>.
36. eumed.net. Historia y evolución del pensamiento científico. [Internet].; 2020 [citado 2025 Enero 18]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2007a/257/3.2.htm>.
37. Lifeder. conocimiento intelectual. [Internet].; 2022 [citado 2025 Enero 25]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/conocimiento-intelectual/>.
38. Enciclopedia Significados. Conocimiento científico. [Internet].; 2023 [citado 2025 Enero 20]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento-cientifico/>.
39. Escritos de psicología. Conocimiento Sistemático: Características y ejemplos. [Internet].; 2023 [citado 2025 Febrero 03]. Disponible en: <https://www.escritosdepsicologia.es/conocimiento-sistematico/>.

40. Instituto Europeo de Educación. Formas de conocimiento del pensamiento humano. [Internet].; 2021 [citado 2025 Enero 26]. Disponible en: <https://ieeducacion.com/formas-de-conocimiento/>.
41. Escuela Británica de Artes y Creativas y Tecnología. 12 Tipos de conocimiento. [Internet].; 2023 [citado 2024 Diciembre 28]. Disponible en: <https://ebac.mx/blog/tipos-de-conocimiento>.
42. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Concepto y definición de conocimiento. [Internet].; 1997 [citado 2024 Octubre 22]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html#:~:text=Tipos%20de%20conocimiento&text=Conocimiento%20vulgar%3A%20es%20aquel%20que,su%20periferal%2C%20emp%20y%20no%20sistematizado>.
43. Concepto. Conocimiento Popular. [Internet].; 2024 [citado 2024 Diciembre 22]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento-popular/>.
44. Escritos de Psicología. Conocimiento Sensible o Sensorial: Características y ejemplos. [Internet].; 2023 [citado 2025 Febrero 26]. Disponible en: https://www.escritosdepsicologia.es/conocimiento-sensible-intelectual-sensorial/#google_vignette.
45. Escritos de Psicología. Conocimiento Conceptual: Características y ejemplos. [Internet].; 2023 [citado 2024 Noviembre 24]. Disponible en: <https://www.escritosdepsicologia.es/conocimiento-conceptual/>.
46. Pastor,A. Nivel de conocimiento y actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Juan XIII-Cajamarca - 2022. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6828/TESIS%20DE%20PASTOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
47. Cuestiónpro. Escala Nominal: Características y ejemplos. [Internet].; 2018 [citado 2024 Octubre 22]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/escala-nominal/>.

48. Qservus. Escala de respuestas a encuestas: Cómo elegir la adecuada. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 30]. Disponible en: <https://blog.qservus.com/escalas-de-respuesta-a-encuestas-como-elegir-la-adecuada/>.
49. Malca,M; Diaz,E; Leiva, E. Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa, San Martín. [Internet].; 2023 [citado 2024 Noviembre 20]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/5584-Texto%20del%20art%C3%ADculo-22031-1-10-20230419.pdf>.
50. Enciclopedia Significados. Actitud. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 17]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>.
51. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. La actitud en el alcance de la satisfacción. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 22]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2022/con224g.pdf>.
52. Universidad Abierta de Cataluña. componente de las actitudes. [Internet].; 2022 [citado 2024 Noviembre 22]. Disponible en: http://cv.uoc.edu/UOC/a/moduls/90/90_211/web/main/m4/cap2/1_1.html.
53. Enciclopedia Concepto. Actitud. [Internet].; 2024 [citado 2024 Diciembre 20]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>.
54. Asata Empleo. La actitud. [Internet].; 2020 [citado 2024 Octubre 17]. Disponible en: <https://www.asataempleo.es/tag/componentes-de-la-actitud/>.
55. Significado. Definición de parcialidad. [Internet].; 2017 [citado 2024 Noviembre 19]. Disponible en: <https://significado.com/parcialidad/>.
56. Aignerren,M. Técnicas de medición por medio de escalas. [Internet].; 2008 [citado 2024 Octubre 20]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/maigner,+6552-18194-1-CE.pdf>.
57. America Cancer Society. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 26]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph/vacunas-de-vph.html>.Otros.

58. Medline plus. Virus del Papiloma Humano. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 18]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>.
59. Wikipedia. Virus del Papiloma Humano. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 23]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano.
60. Texas. El virus del Papiloma Humano VPH. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 18]. Disponible en: <https://www.dshs.texas.gov/es/hivstd/info/hpv#:~:text=El%20VPH%20se%20contagia%20f%C3%A1cilmente,que%20la%20persona%20lo%20sepa>.
61. Clínicas Camelias. VPH síntomas y tratamiento. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 18]. Disponible en: https://www.clinicacamelias.com/vph-sintomas-y-tratamiento_fb82975.html.
62. Manual MSD. Infección por el Virus del Papiloma Humano VPH. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 18]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecciones-de-transmisi%C3%B3n-sexual-its/infecci%C3%B3n-por-el-virus-del-papiloma-humano-vph>.
63. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el Cáncer del Cuello Uterino? [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 18]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>.
64. Mayo Clinic. Cáncer de Cuello Uterino. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 19]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>.
65. Medicos sin fronteras. Dia mundial del Cáncer de Cuello Uterino. [Internet].; 2024 [citado 2024 Octubre 26]. Disponible en: <https://www.msf.org.ar/actualidad/que-cancer-cuello-uterino-cuales-son-sus-sintomas-las-causas-y-su-tratamiento>.

66. Nemours Teens Health. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH. [Internet].; 2021 [citado 2024 Octubre 26]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/hpv-vaccine.html>.
67. America Cancer Society. Datos sobre la vacuna contra el VPH. [Internet].; 2020 [citado 2024 Octubre 28]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph/vacunas-contra-el-vph-datos-y-temores.html>.
68. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 28]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/boletin/RM-884-2022-MINSA.pdf>.
69. R.M. 884-2022-Ministerio Nacional de Salud.pdf. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema de Vacunación. [Internet].; 2022 [citado 2024 Noviembre 20]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>.
70. Organización Mundial de la Salud. La OMS actualiza las recomendaciones sobre el calendario de vacunación contra el VPH. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-12-2022-WHO-updates-recommendations-on-HPV-vaccination-schedule>.
71. DIGEMID. Ficha Técnica dirigida al profesional de la salud. [Internet].; 2022 [citado 2024 Octubre 18]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTecnicas/Biologicos/FT_PB_BE00362_V01.pdf.
72. Andavac. ¿Qué efectos secundarios puede producir la vacuna del VPH? [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 22]. Disponible en: <https://www.andavac.es/faq-profesionales/que-efectos-secundarios-puede-producir-la-vacuna-del-papiloma-humano-vph/>.
73. America Cancer Society. Información que los padres deben saber sobre las vacunas contra el VPH. [Internet].; 2020 [citado 2024 Octubre 19]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph/informacion-que-los-padres-deben-saber-sobre-las-vacunas-contr-el-vph.html#:~:text=Los%20efectos%20secundarios%20m%C3%A1s%20comunes,la%20vacuna%20contra%20el%20VPH.>

74. Mayo Clinic. Vacuna contra el VPH: Quien la necesita, cómo funciona. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 22]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpv-infection/in-depth/hpv-vaccine/art-20047292>.
75. Sanchez,C; Sanchez,Y. Características Sociodemográficas y socioeducativas asociadas al conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de las Instituciones Educativas de Mórrope. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 23]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11896/Sanchez%20uispe%2c%20Cristhian%20Eduardo%20-%20Ynga%20Sanchez%2c%20Estephany%20Consuelo.pdf?sequence=1&isAllowed=>.
76. Instituto Nacional de Estadística. Concepto seleccionado: Sexo. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>.
77. Euskadi.eus. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [Internet].; 2002 [citado 2024 Octubre 16]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/cmt_2002/es_cmt_2002/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf.
78. Enciclopedia Significados. Qué es la Religión. [Internet].; 2023 [citado 2024 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.significados.com/religion/>.
79. Ispring. Aprendizaje social: el poder de aprender en conjunto. [Internet].; 2023 [citado 2024 Octubre 30]. Disponible en: <https://www.ispring.es/blog/aprendizaje-social#:~:text=Bandura%20argumenta%20que%20las%20personas,modelar%20los%20comportamientos%20de%20otros.>

80. Reyes,A. Conocimiento y actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano Institución Educativa Pública. Febrero 2023. [Internet].; 2023 [citado 2025 Marzo 10]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/74be5f6a-4ffa-4c6e-ab86-d5fbcaca64f6/content>.
81. forms.app. La teoría del comportamiento planificado: Definición, modelo y ejemplos. [Internet].; 2024 [citado 2025 mayo 25]. Disponible en: <https://forms.app/es/blog/la-teoria-del-comportamiento-planificado>.
82. Universidad Veracruzana. Tipos de investigación. [Internet].; 2017 [citado 2024 Noviembre 23]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>.
83. Atlas.ti. Estudio transversal en la investigación. [Internet].; 2024 [citado 2024 Noviembre 22]. Disponible en: <https://atlasti.com/es/research-hub/estudio-transversal-investigacion>.
84. Huamani,J. Conocimiento de la vacuna de Virus de Papiloma Humano en los padres de familia de las I.E.Héroes del Cenepa y María de los Ángeles del plan salud escolar del Agustino,2016. [Internet].; 2018 [citado 2024 Octubre 10]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14390/Huamani_CJR.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
85. Ifses. El principio de beneficencia en enfermería. [Internet].; 2024 [citado 2025 Mayo 20]. Disponible en: <https://ifses.es/el-principio-de-beneficencia-en-enfermeria/>.
86. Universidad Europea. ¿Qué es bioética en enfermería? [Internet].; 2022 [citado 2025 Mayo 20]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bioetica-enfermeria/>.
87. Facultad Politécnica. Principios éticos enfermería. [Internet].; 2020 [citado 2025 Mayo 20]. Disponible en: <https://www.pol.una.py/wp-content/uploads/2020/09/PRINCIPIOS-ETICOS-DE-ENFERMERIA.pdf>.

88. Unir México. Los 4 principios de la bioética y su importancia. [Internet].; 2023 [citado 2025 Mayo 20]. Disponible en: <https://mexico.unir.net/noticias/salud/principios-de-la-bioetica/>.
89. DW. Evangélicos antivacunas: prefieren religión a la vacunación. [Internet].; 2021 [citado 2025 Marzo 20]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/evang%C3%A9licos-en-la-pandemia-del-coronavirus-prefieren-su-religi%C3%B3n-a-la-vacunaci%C3%B3n/a-57279612>.

ANEXOS

ANEXO 1

Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento en padres de familia de niño de 9 a 14 años utilizando escala dicotómica adaptado y validado por la autora Huamani Cortez.

Leer detenidamente el contenido y contestar con toda veracidad, asimismo usted debe marcar con una “X” el término VERDADERO o FALSO, según usted crea conveniente.

I. Características sociodemográficas: **b. Rural** ()

1. Edad:

- a. De 24 a 30 años ()
- b. De 31 a 37 años ()
- c. De 38 a más años ()

2. Sexo:

- a. Femenino ()
- b. Masculino ()

3. Religión:

- a. Católica ()
- b. Evangélica ()
- c. Otros ()

4. Nivel de instrucción:

- a. Sin instrucción ()
- b. Primaria incompleta ()
- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleto ()
- g. Superior completo ()

5. Dependencia económica:

- a. Dependiente ()
- b. Independiente ()

6. Residencia:

- a. Urbana ()

II. Aspectos Generales del Virus del Papiloma Humano.

1. El agente que causa el virus papiloma humano es una bacteria que ocasiona lesiones en la parte genital.

Verdadero ()

Falso ()

2. El 100% de los cánceres de cuello de útero tiene como causa tras padecer una infección por el virus del papiloma humano.

Verdadero ()

Falso ()

3. La infección por el Virus del Papiloma Humano puede producir verrugas genitales.

Verdadero ()

Falso ()

4. La infección por el Virus del Papiloma Humano afecta solo a mujeres.

Verdadero ()

Falso ()

5. La infección por el Virus del Papiloma Humano se adquiere por transmisión sexual. **Verdadero** ()

Falso ()

6. Su forma de contagio es a través de las relaciones personales y los besos.

Verdadero ()

Falso ()

7. El cáncer del cuello uterino es la segunda causa de mortalidad por cáncer en mujeres.

Verdadero ()

Falso ()

8. El uso de preservativos no previene la infección producida por el Virus del Papiloma Humano.

Verdadero ()

Falso ()

9. La vacunación contra el virus del Papiloma Humano previene contra todas las infecciones de transmisión sexual.

Verdadero ()

Falso ()

10. Las autoridades sanitarias recomiendan la vacuna para prevenir la infección por Virus del Papiloma Humano y reducir el número de cánceres de cuello uterino en mujeres.

Verdadero ()

Falso ()

ANEXO 2

Matriz de respuestas del cuestionario 1

ÍTEM	PREGUNTA	RESPUESTA	
		VERDADERO	FALSO
1	El agente que causa el virus papiloma humano es una bacteria que ocasiona lesiones en la parte genital.		X
2	El 100% de los cánceres de cuello de útero tiene como causa tras padecer una infección por el virus del papiloma humano.		X
	La infección por el Virus del Papiloma Humano puede producir verrugas genitales.	X	
4	La infección por el Virus del Papiloma Humano afecta solo a mujeres.		X
5	La infección por el Virus del Papiloma Humano se adquiere por transmisión sexual.	X	
6	Su forma de contagio es a través de las relaciones personales y los besos.		X
7	El cáncer del cuello uterino es la segunda causa de mortalidad por cáncer en mujeres.	X	
8	El uso de preservativos no previene la infección producida por el Virus del Papiloma Humano.		X
9	La vacunación contra el virus del Papiloma Humano previene contra todas las infecciones de transmisión sexual.		X
10	Las autoridades sanitarias recomiendan la vacuna para prevenir la infección por Virus del Papiloma Humano y reducir el número de cánceres de cuello uterino en mujeres.	X	
11	La edad de vacunación recomendada en el calendario de vacunas son las niñas de 9-14 años de edad.		X
12	El número de dosis para estar protegido del Virus del Papiloma Humano son 3 dosis.		X

13	La vacuna del Virus del Papiloma Humano debe administrarse mediante inyección que se aplica en la parte superior del brazo.	X	
14	Con la administración de la vacuna el Virus del Papiloma Humano se cura.		X
15	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano previene el cáncer del cuello uterino.	X	
16	Los niños varones también se vacunan contra el Virus del Papiloma Humano.	X	
17	Las vacunas del Virus del Papiloma Humano son gratuitas.	X	
18	Las reacciones frente a la vacuna en algunos casos son fiebre, dolor muscular y dolor de cabeza.	X	

ANEXO 3

Cuestionario de “escala likert para evaluar la actitud en los padres de familia y/o apoderados sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano” elaborado por De Gracia Dionicio Kattia y Diaz Sandoval Leydi 2019, modificado por Yarlequé Ramírez Adhell.

“ESCALA LIKERT PARA EVALUAR LA ACTITUD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 9 A 14 AÑOS. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N°82066. LA HUARACLLA.”

I. PRESENTACION

Estimado padre de familia y/o apoderado agradecemos con anticipación su participación en el presente estudio de investigación que tiene como objetivo: Determinar la actitud frente a la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de la institución Educativa primaria N°82066. La Huaraclla, y en base a ello, el personal de salud pueda desarrollar orientaciones dirigidas a las familias para la prevención del cáncer de cuello uterino. Por lo cual se le pide que responda con sinceridad y honestidad a las siguientes preguntas. Esta encuesta es ANÓNIMA.

II. INSTRUCTIVO

A continuación, se le presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual Ud. debe colocar un aspa (X) según corresponda su respuesta.

TOTALMETE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO	NI DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	2	3	4	5

RECUERDA: Solo marcar una alternativa.

N°	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
COMPONENTE COGNITIVO						
1	Usted sabe porque es importante que su hija (o) reciba las dos dosis de Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.					

2	Cree usted que su hija (o) debe recibir información del personal de salud acerca del Virus del Papiloma Humano. y de la forma de prevención.					
3	Cree usted que es necesario que el colegio trabaje de forma coordinada con el Centro de Salud y eduque a los padres de familia sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.					
4	Ha recibido información del profesional de enfermería acerca de los beneficios y posibles efectos adversos post Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.					
5	Ha recibo información de los medios de comunicación acerca de los beneficios y posibles efectos adversos post Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.					
6	Cree usted que la vacuna se debería colocar en niñas (os) así tengan enamorado (a) o no.					
COMPONENTE AFECTIVO						
7	Se siente seguro(a) que vacunen a su hija (o) contra el Virus del Papiloma Humano. porque no genera daños en su cuerpo.					
8	Su familia nuclear (papá, mamá e hijos) participa en autorizar la colocación de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.					
9	Usted dialogaría con su familia nuclear (papá, mamá e hijos) acerca de los beneficios que trae la vacunación del Virus del Papiloma Humano.					
10	A pesar que la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. puede generar posibles reacciones mínimas en su hija (o), usted permitirá que la vacunen porque los beneficios son mayores para el/ ella.					
11	Usted siente preocupación si no vacuna a su hija (o), porque podría ser más propensa (o) a contraer el Virus del Papiloma Humano.					
12	Usted sentiría que ha logrado un beneficio para la salud de su hija (o) si recibe la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.					
COMPONENTE CONDUCTUAL						
13	Usted aceptaría que vacunen a su hija (O) contra el Virus del Papiloma Humano a pesar de haber tenido o no una experiencia negativa con otras vacunas.					

14	Es responsabilidad de los padres y/o tutores llevar a sus hijas (os) al centro de salud para cumplir con la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.					
15	Usted permitiría que vacunen a su hija (o) contra el Virus del Papiloma Humano para evitar el contagio y prevenir el Cáncer de Cuello Uterino.					
16	Usted estaría pendiente de las campañas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para acudir con su hija (o).					
17	Usted estaría de acuerdo que a su hija (o) le administren todas las dosis de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.					
18	Influyen las creencias y costumbres de sus familiares y amigos en la decisión de vacunar a su hija (o) contra el virus del papiloma humano.					

ANEXO 4

Consentimiento informado

Yo, _____ identificada(o) con DNI _____, en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la investigación titulada: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE PADRES, FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 82066. LA HUARAELLA - CAJAMARCA 2024” que será realizado por la Bachiller en Enfermería Maria Edita Mestanza Chavez. Asimismo, ACEPTO participar del cuestionario, asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento del investigador y de su asesor, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy consciente, que el informe final del estudio será publicado sin que los nombres de los(as) participantes de la investigación sean mencionados, y que habrá libertad de participar en la investigación sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto.

Cajamarca _____ de _____ del 2024

Firma del participante

MARIA EDITA MESTANZA CHAVEZ

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE PADRES, FRENTE A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. INSTITUCIÓN...

 My Files My Files Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:476161012

Fecha de entrega

24 jul 2025, 8:20 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

24 jul 2025, 8:27 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS MARIA EDITA MESTANZA CHAVEZ.pdf

Tamaño de archivo

676.5 KB

76 Páginas

18.680 Palabras

99.351 Caracteres

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 13 palabras)
- Trabajos entregados

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	4%
3	Internet	repositorio.unc.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
9	Publicación	Rozo González, Juan Carlos. "Ejes Estratégicos para la Gestión Ambiental de los H..."	<1%
10	Publicación	Red Internacional de Investigación Galileo Ecuador, ACVENISPROH Ediciones. "Me..."	<1%
11	Internet	docplayer.es	<1%