

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**INMUNIZACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SEGÚN
PERCEPCIÓN EN PADRES DEL CUARTO, QUINTO Y SEXTO GRADO DE
PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 136 SANTA ROSA
MILAGROSA - LIMA EN EL PERIODO 2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

**ARCOS SAPA NANCY
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MEDICO CIRUJANO
LIMA – PERÚ
2022**

ASESOR

Dra. Fuster Guillen, Doris Elida

AGRADECIMIENTO

Con respeto y admiración a mi
hermana Teresa Arcos Sapa.

DEDICATORIA

A mis padres que siempre me
brindan su apoyo.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir el nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó una investigación de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo, transversal. Cuya muestra estuvo constituida de 113 padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria. El diseño de recolección de datos es un instrumento cuestionario de 19 preguntas de opciones múltiples, el cual está construido por una variable con dos dimensiones de seis y dos indicadores respectivamente. El estudio fue analizado por Microsoft Excel usando las herramientas para el análisis estadístico que provee este software.

RESULTADOS: Los resultados señalaron en general que la mayoría de los padres de familia encuestados tienen un nivel medio (38.05%) de percepción sobre el virus del Papiloma humano y su vacuna, y un porcentaje de 30.97% para el nivel bajo y alto. Y en forma específica, se obtuvo que los encuestados tienen un nivel medio sobre la *percepción sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano* con un porcentaje de 53.10%, y un nivel alto sobre la *percepción sobre el virus del papiloma humano* con un porcentaje de 54.87%. Asimismo, se muestra que los padres de familia encuestados tienen un nivel alto de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH, el virus del papiloma humano,

los rangos de edad, la vía de administración, las ventajas de la vacuna, y el cáncer de cuello uterino (seis indicadores usados en este estudio); y un nivel bajo de conocimiento acerca de la efectividad de la vacuna y la dosis administrada (otros dos indicadores del estudio).

CONCLUSIONES: Se concluye que el nivel es medio sobre la percepción de la inmunización del virus del papiloma humano, en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021. Por otra parte, según las dimensiones se obtuvo un nivel medio en la percepción sobre la vacuna, y un nivel alto en la percepción sobre el virus del papiloma humano, en los padres de familia encuestados.

PALABRAS CLAVES: Inmunización del virus del papiloma humano, vacuna contra el virus del papiloma humano, cáncer del cuello uterino.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the level of perception of human papillomavirus immunization in parents of the fourth, fifth and sixth grade of elementary school of the Educational Institution No. 136 Santa Rosa Milagrosa-Lima in the period 2021.

MATERIALS AND METHODS: A non-experimental, descriptive, prospective, cross-sectional investigation was carried out. The sample consisted of 113 parents of the fourth, fifth and sixth grade of elementary school. The data collection design is the instrument questionnaire consisting of 20-multiple-choice questions, which was constructed by a variable with two dimensions of six and two indicators, respectively. The study was analyzed by Microsoft Excel using the analysis tools given by this software.

RESULTS: The results indicated in general that the majority of the parents surveyed have a medium level (38.05%) of perception about the human papilloma virus and its vaccine, and a percentage of 30.97% for the low and high level. And specifically, it was obtained that the respondents have a medium level of perception about the vaccines against the human papillomavirus with a percentage of 53.10%, and a high level of the perception of the human papillomavirus with a percentage of 54.87%. Likewise, it is shown that the parents surveyed have a high level of perception about the vaccine against HPV, the human papilloma virus, the age ranges, the via of administration, the advantages

of the vaccine, and cancer of the cervix (six indicators used in this study); and a low level of perception about the effectiveness of the vaccine and the dose administered (two other indicators of this study).

CONCLUSIONS: It is concluded that the level is medium on the perception of the immunization of the human papilloma virus, in parents of the fourth, fifth and sixth grade of primary school of the Educational institution No. 136 Santa Rosa Milagrosa Lima in the period 2021. On the other hand, according to the dimensions, a medium level in the perception of the vaccine, and a high level in the perception of the human papilloma virus, was obtained in the parents surveyed.

KEY WORDS: Human Papillomavirus immunization, Vaccines Against the Human Papillomavirus, Cervical Cancer.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial históricamente se busca encontrar una protección real contra las enfermedades infecciosas las que por muchos años nos han llevado a millones de muertes que pudieron ser prevenibles en especial a países en desarrollo. Una de las grandes preocupaciones es la consecuencia asociada que produce el virus del papiloma humano (VPH), tales como síntomas cutáneos (verrugas) no malignos y lesiones de alto grado a proliferaciones neoplásicas malignas como cáncer del cuello uterino, del ano, orofaringe, vulva, vagina, pene. Es por ello que la organización mundial de la salud incluye la vacuna contra VPH como parte del programa de vacunación nacional, que a lo largo de los años se ha ido mejorando y tecnificando con una eficacia mayor al 90%. Esta vacuna ha demostrado ser segura, eficaz y efectiva con efectos secundarios mínimos, con una aplicación de dos dosis, dándose la segunda dosis seis meses después de la primera aplicación. En nuestro país el programa incluye a niñas de 9 a 13 años de edad, a pesar de existir esta vacuna para la inmunización del VPH sigue siendo el cáncer del cuello uterino una de las principales enfermedades que ocupa el cuarto lugar y el más común entre las mujeres a nivel mundial

Es por ello que consideramos de vital importancia conocer la percepción de la población en estudio sobre la inmunización que se adquiere mediante la vacuna en lo cual presentaremos esta investigación paso a paso la realización del mismo: está estructurado por cinco capítulos iniciando con el planteamiento del problema

“¿Cuál es el nivel de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa?” exponiendo la problemática mundial y la realidad de nuestro país (1715 mujeres mueren cada año de cáncer del cuello uterino) siendo Tacna, Amazonas, la libertad entre otras los departamentos más afectados. El objetivo general de este estudio es describir el nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria y el propósito del estudio; el capítulo II comprende el marco teórico el cual está constituido por los antecedentes nacionales e internacionales quienes nos ayudarán a discutir nuestro estudio, la base teórica, marco conceptual, e hipótesis ; el capítulo III nos habla de la metodología de investigación: el cual el diseño es de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación básica, no experimental, prospectivo, transversal, el nivel de investigación descriptiva; cuya población consta de 158 padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa, con 113 el número de muestra según la fórmula, se usó la técnica de recolección de datos “encuesta”, se recolectó la información a través del instrumento cuestionario con 19 preguntas de múltiples opciones, de una variable inmunización del virus del papiloma humano con dos dimensiones: percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y percepción sobre el virus del papiloma humano de los cuales, el primero posee seis indicadores : vacuna contra el papiloma humano, dosis administrada, rangos de

edad, vía de administración, ventajas de la vacuna, efectividad de la vacuna, el segundo dos indicadores: virus del papiloma humano y cáncer del cuello uterino. Es de escala nominal, para el procesamiento y análisis de datos se utilizó: Microsoft Excel, con este programa se realiza la confiabilidad del instrumento y presentación de resultados; respetando la privacidad de los participantes sólo con fines académicos, quienes aceptaron y dieron su consentimiento. Se explicó el objetivo de esta investigación e informó que no se publicarán sus datos personales tales como sus nombres y apellidos a ninguna persona o entidad. De la misma manera al finalizar la encuesta se les hizo llegar un resumen de los riesgos y beneficios de la vacunación contra el virus del papiloma humano. De acuerdo con las especificaciones del estudio, cada individuo tendrá el mismo tipo de participación siguiendo los criterios de inclusión y exclusión; el capítulo IV consiste en los análisis de los resultados que nos muestra en general que la mayoría de los padres de familia encuestados tienen un nivel medio de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano. En el mismo set de resultados, se determinó que los encuestados tienen un nivel medio de percepción sobre la *vacuna contra el virus del papiloma humano* y un nivel alto sobre la *percepción del virus del papiloma humano*, con un 53.10% y 54.87% respectivamente. Discusión: Este estudio está basado en el objetivo que es describir el nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres de familia. En el análisis de los resultados, además de enfocarse en el objetivo general, y describir que los encuestados tienen un nivel medio de

percepción acerca de la inmunización del virus del papiloma humano; también permitió conocer que los encuestados tienen un nivel alto de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH, el virus del papiloma humano, los rangos de edad, la vía de administración, las ventajas de la vacuna, y el cáncer de cuello uterino; y un nivel bajo de percepción acerca de la efectividad de la vacuna y la dosis administrada, al explorar los indicadores del estudio en cuestión. Para finalizar el capítulo V detalla las conclusiones y recomendaciones de nuestro estudio que están detalladas en el contenido de dicho capítulo.

ÍNDICE

Carátula	I
Asesor.....	II
Agradecimiento.....	II
Dedicatoria.....	IV
Resumen	V
Abstract.....	VII
Introducción	IX
Índice	XIII
Lista de gráficos.....	XVI
Lista de anexos.....	XVII

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1 GENERAL.....	4
1.2.2. ESPECÍFICOS.....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.4. DELIMITACION DEL AREA DE ESTUDIO.....	6
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.6 OBJETIVOS.....	8

1.6.1. GENERAL.....	8
1.6.2. ESPECÍFICOS.....	8
1.7. PROPÓSITO.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	9
2.2. BASE TEÓRICA	15
2.3. MARCO CONCEPTUAL	29
2.4. HIPÓTESIS.....	31
2.5. VARIABLES.....	31
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	35
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	39
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	39
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. RESULTADOS.....	42

4.2. DISCUSIÓN	46
----------------------	----

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES	51
-------------------------	----

5.2. RECOMENDACIONES	53
----------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
-----------------------------------	-----------

ANEXOS

ANEXO A	68
---------------	----

ANEXO B	71
---------------	----

ANEXO C	73
---------------	----

ANEXO D	74
---------------	----

ANEXO E	78
---------------	----

ANEXO F	83
---------------	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráficos N° 1	43
Describir el nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa	
Gráficos N° 2	44
Conocer el nivel de percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa	
Gráficos N° 3	45
Conocer el nivel de percepción sobre el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa	

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° A.....	68
Matriz de consistencia	
ANEXO N° B.....	71
Cuadro de operacionalización de variable	
ANEXO N° C.....	73
Consentimiento informado	
ANEXO N° D.....	74
Instrumento de recolección de datos	
ANEXO N° E.....	78
Validación de instrumento por experto	
ANEXO N° F.....	83
Resultados de indicadores	

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Según la organización mundial de la salud, el cáncer de cuello uterino es una de las principales enfermedades que ocupa el cuarto lugar y el más común entre las mujeres a nivel mundial, que si no se adoptan medidas en todo el mundo como los objetivos de desarrollo sostenible se prevé que aumentará de 570,000 a 700,000 casos desde el año 2018 y 2030 y que la mortalidad se incrementa de 311,000 a 4,000,000 . Y a la vez nos hace referencia que la incidencia es el doble en los países en vía de desarrollo como el nuestro y otros cuyas tasas de mortalidad son tres veces superiores en comparación de los desarrollados.¹ La sociedad americana contra el cáncer estima que para este año los estados unidos serán alrededor de 14,480 casos nuevos, con una mortalidad de 4,290 mujeres por este cáncer.² Debido a la incomprensión y muchas veces a la inopia de nuestra población, y sobre todo los padres, no hay una prevención en cuanto a este tema. Es por ello que las estadísticas progresan lentamente a pesar de existir la vacuna. En el interior de Jinan - China las estadísticas son bajas dando el 10.2% de padres que comprenden la importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano, el 22.63% oyeron sobre ella, con una baja aceptación de 40.8%.³ Esta enfermedad amenaza seriamente la salud de las mujeres en china, según datos recientes del centro nacional de cáncer en este país hubo 98,900 casos nuevos y 30,500 muertes en el 2015 presentando más incidencia en las zonas rurales de china.⁴

En el caso de Latinoamérica y el caribe este cáncer es el segundo más frecuente en mujeres. No se ha logrado reducir la mortalidad con el uso de la citología cérvico vaginal convencional a pesar de la disponibilidad de este, es decir de la prueba Papanicolaou, habiendo una mortalidad de 35,000 cada año y diagnosticadas 83,000 las cuales son tres veces más elevadas en América latina y el caribe en comparación a América del Norte y Europa . Cabe destacar que el éxito del poco incremento en estos países no recae en la sensibilidad de la prueba, sino en el control, seguimiento de las propias mujeres con la constante repetición de chequeos programados logrando así detectar, tratar lesiones anormales identificando al virus.⁵

Según Minsa, en nuestro país, 4 de cada 10 mujeres mueren de cáncer del cuello uterino, es decir, al menos 1715 mujeres cada año mueren. Esto es la neoplasia más frecuente siendo un problema de salud pública de diagnóstico tardío , esto eleva y lleva un costo elevado en el tratamiento con un impacto negativo en la supervivencia de las mujeres afectadas observándose una predominancia en los departamentos de Tacna, Amazonas, La Libertad, Ucayali, San Martín, Loreto, Huánuco, Madre de Dios, Pasco.

Es por ello como consecuencia de esta desinformación y seguido a ello la negación a la vacuna en sus menores hijos hace que vaya en aumento las estadísticas de mortalidad a causa del cáncer de cuello uterino, más aun en algunas localidades del interior de nuestro país ya mencionadas debido a

múltiples factores que condicionan entre ellas la más arraigada la idiosincrasia de la población a la poca costumbre preventiva y social de hacerse chequeos ginecológicos con regularidad, a los pocos accesos de tamizaje, y al diagnóstico tardío cuando ya se asoma los signos y síntomas de mal pronóstico.⁶ Debido a esto los padres juegan un rol de responsabilidad a futuro en la salud de sus hijos con respecto a la vacuna preventiva el cual se puede aplicar desde los 9 años, es decir antes del inicio de relaciones sexuales.⁷

Es por ello que surge la necesidad de investigar, diagnosticar la situación actual de la percepción de los padres de familia de esta muestra debido a que son ellos los que toman la decisión de sus menores hijos de la aceptación o no de vacunarse con la finalidad de sugerir, recomendar a los mismos y a la institución por ser parte de un organismo oficial del estado y apoyar a que se cumpla el cronograma de vacunación que contempla el Minsa para todas las niñas a partir de los 9 años, más aún por el contacto directo con ellos, la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y comprender la probabilidad de contraer cáncer del cuello uterino en su negación a la aplicación de la misma. Para una supervivencia positiva en la etapa adulta.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa - Lima en el periodo 2021?

1.2.2 Problema Específico

¿Cuál es el nivel de percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa - Lima en el periodo 2021?

¿Cuál es el nivel de percepción sobre el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021?

1.3 Justificación

Justificación Teórica

La actitud teórica asumida en esta tesis de investigación es de gran valor ya que alienta y defiende la importancia de la inmunización contra el virus del papiloma humano en niñas del cuarto, quinto y sexto grado de primaria, profundizando y respaldado con datos estadísticos, teóricos, dejando a conocer la realidad cruda de esta enfermedad, cáncer de cuello uterino, que se lleva 4 de cada 10

mujeres en nuestro país ⁶ y millones de muertes a nivel mundial, pudiendo ser cubierta por la vacuna a causa de esta afectación.¹ Permite recomendar a la población, servir de guía a futuras investigaciones de manera veraz, objetiva y concreta mediante nuestra muestra y la obtención de datos.

Justificación metodológica

La inmunización contra el virus del papiloma humano es predominante en niñas del cuarto, quinto y sexto grado de primaria por diferentes factores, en realidad, esta vacuna brinda mayor eficacia antes del inicio de relaciones sexuales, a su vez, previene futuras lesiones malignas como el cáncer de cuello uterino, por lo cual consideramos que es relevante y de gran importancia para ser investigada a profundidad, es por ello el interés del mismo, de enfoque cuantitativo.

Justificación práctica

La finalidad práctica de esta tesis es recomendar, servir de guía para investigaciones futuras y actuar de manera oportuna, guiando a los padres y dando a conocer los beneficios a futuro de la inmunización contra el virus del papiloma humano. La vacuna brinda inmunización a lesiones malignas y enfermedades como el cáncer de cuello uterino. La institución por ser una entidad de mayor contacto con nuestra población contribuye un rol muy importante.

Justificación social

El valor social es un elemento fundamental a nivel mundial, en la historia de la inmunización el objetivo siempre fue y será proteger y erradicar enfermedades de gran mortalidad repercutiendo así la extensión de la vida humana por muchos años más. Es por ello que esta tesis está dirigida a una población de gran importancia con un rol fundamental en la vida de sus hijos, la aceptación o negación de la vacuna trasciende de manera significativa en el futuro de una salud preventiva, las recomendaciones y consideraciones valoradas de la enfermedad tiene gran impacto en la sociedad por las aportaciones contenidas, brindando a la población ser capaces de lograr el desarrollo adecuado en cada etapa de vida física y mental. ⁸

1.4 Delimitación del área de estudio

Delimitación del contenido

Después de hacer múltiples revisiones generales nacionales e internacionales sobre enfermedades prevenibles de transmisión sexual observando que esto lleva a millones de muertes de mujeres a nivel mundial cada año según las estadísticas de sociedades de cáncer de distintos países, para la elaboración de esta tesis, recolectamos, situamos el contexto que consideramos más influyente y elegimos la variable inmunización contra el virus del papiloma humano debido a su importancia y valor contribuyente para la prevención a lesiones malignas como el cáncer de cuello uterino siendo una problemática de salud pública

nacional e internacional al cual nos sentimos moralmente comprometidos de manera responsable dejando diversos contenidos y enlaces trabajados con diversos autores reflejados en la bibliografía.

Delimitación demográfica

La investigación se trabajó y estudió recolectando información de padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria.

Delimitación espacial

Se realizó la investigación en la institución educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa sede en el distrito de San Juan de Lurigancho Departamento de Lima Perú.

Delimitación temporal

La investigación se inicia y finaliza en el 2021.

1.5 Limitaciones de la investigación

Los sujetos muestrales no disponen de acceso a internet, para la recolección de los datos mediante el cuestionario virtual lo cual disminuiría la cantidad de población ya que es quien determina la muestra.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Describir el nivel de percepción, de la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021.

1.6.2 Objetivo Específico

Conocer el nivel de percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021.

Conocer el nivel de percepción sobre el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021.

1.7 Propósito

El propósito de la investigación es conocer el nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021, para prevenir el cáncer de cuello uterino, siendo la finalidad de contribuir a investigaciones relacionados al tema y recomendar a los padres sobre la significancia de la vacuna.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Bibliográficos

Nacionales

Barrantes Callata (2021) hizo una investigación Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la institución educativa primaria n° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019 . Tuvo una muestra de 87 individuos. Recolectó datos mediante la técnica encuesta, con instrumento cuestionario. El tipo de investigación fue descriptivo, correlacional, dando como resultado: un valor de $p= 0,001$, lo cual indicó que si existe relación entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. En cuanto a la dimensión de actitud, el valor p fue significativo también, $p= 0,001$, lo cual indicó que si existe una relación entre el conocimiento y aceptabilidad. En la dimensión norma subjetiva, el valor p fue significativo, $p= 0,001$, lo cual demostró que si existe una relación entre el conocimiento y aceptabilidad. De la misma manera para la dimensión control conductual ($p= 0,001$) , y dimensión intención sobre la vacuna ($p= 0,003$), los valores de p fueron significativamente estadísticos. ¹⁵

Quispe Sotelo (2019), hizo una investigación: 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 , para determinar la existencia de una relación entre sus variables. Usó como

instrumento un cuestionario validado por expertos de 26 ítems con alternativas múltiples para la recolección de datos, una muestra de 114 padres, nivel de significancia: 0.05, con el tipo de investigación básica, cuantitativa, método inductivo, de diseño no experimental con corte transversal, nivel descriptivo correlacional, dando como resultado es que si existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano ($p= 0,000$); si Existe una relación entre el conocimiento de los conceptos básicos y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano ($p= 0,000$); si existe relación entre el conocimiento sobre la administración y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano ($p= 0,002$); si existe relación entre el conocimiento de los mitos y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano ($p= 0,010$); concluyendo que sus variables tienen alta significancia con sus dimensiones.³

Munguía Daza (2019) en su investigación conocimiento actitud y percepción de beneficio relacionado a la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas del 5to año de primaria de la institución educativa gran unidad escolar Leoncio Prado Huánuco – 2017 . Usó 81 muestras con la técnica encuesta y el instrumento cuestionario de 31 ítem relacionados al tema. Con respecto al diseño de investigación, este estudio es de tipo descriptivo, observacional, analítico, transversal dando como resultado con un valor significativo ($p= 0.029$, menor que el nivel de significancia), el cual nos indica que si existe una relación entre sus variables y dimensiones. También

obtuvo resultados de las características de su muestra predominando el sexo femenino, edad de 30 a 44 años, de ocupación independiente.⁹

Lujan Ibáñez (2016), en su investigación Conocimientos y actitudes de los padres de familia de los adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016, tiene una muestra de 50 padres del 5to y 6 de primaria, con técnica encuesta e instrumento cuestionario. Sus resultados de este trabajo evidencian que las muestras de individuos no tienen conocimiento del tema, y tienen una actitud de rechazo frente a ella dejando evidenciado en sus resultados porcentuales: el 56 % manifiestan no conocer y/o haber escuchado sobre la vacuna. Según sus indicadores 52 % no confían en la eficacia. Según la actitud, el 48% es indiferente , el 26% acepta y el otro 26% rechaza la vacuna. También se mostró las características de esta muestra: el 52 % son adultos, 46% adultos maduros, 2% adulto mayor; como se puede observar el mayor predominio de sexo es el femenino con el 68%, grado de instrucción secundaria completa 44 %, ocupación independiente 64 %.¹⁴

Internacionales

Sánchez Mejía (2019) en su investigación Percepción de las madres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa pública 2016, tuvo un enfoque cualitativo, descriptivo, y abordaje metodológico estudio de caso. También usó la técnica entrevista semiestructurada con

instrumento guía de preguntas abiertas, cuyos resultados según la percepción de vulnerabilidad fueron lo siguiente: “un 60% aceptó la vacuna y lo reconoció como beneficioso, un 40% no aceptó la vacuna por percepción de amenaza contra la salud”. En este último, ese porcentaje alegó no conocer la existencia de la vacuna, no contar con información sobre el virus del papiloma humano y sus consecuencias, y el temor que se inicie de manera temprana la vida sexual activa¹³

Jurado, Carolina (2017) en su investigación “Nivel de información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura” en Córdoba, Argentina, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre padres acerca del VPH de niñas cuyos nacimientos fueron en los años 2000 y 2005. Este estudio se identificó como descriptivo, transversal y de asociación. La técnica de muestreo que fue usada fue el aleatorio con un nivel de confianza 95%, asumiendo un error de 5%. El total de las encuestas (instrumento usado: cuestionario) fueron 315 individuos . En esta investigación se obtuvo que la mayoría de los encuestados fueron del sexo femenino (96.8%). De las cuales un 26% obtuvieron el secundario completo y el resto eran del sector trabajador sin educación más del secundario . De este porcentaje, acuerdo a los resultados de la encuesta, se obtuvo que el 53% dijeron que conocían la enfermedad VPH, pero en realidad solo el 13% de ellas sabían realmente lo que conllevaba tener VPH . Sin embargo, en general, se

obtuvo que un 91.7% de la muestra sabían de la existencia de la vacuna y de ese porcentaje, un 99.4% aceptaba la importancia. En algunos resultados adicionales a esto, hubo un 73% de esta muestra que poseían carnet de vacunación con la vacuna contra el VPH sellada. La conclusión de esta investigación, basada en el valor de p y el nivel de significancia obtenida, es que hay una influencia entre la información del riesgo de esta enfermedad y la cobertura de vacunación contra el VPH. Se hizo hincapié en la importancia de mejorar las medidas para mejorar la entrega de vacunas contra el VPH. ¹⁶

Contreras Gordillo Daniel (2017) investigó acerca del “Conocimiento y actitud de los padres escolares con respecto a la prevención del virus del papiloma humano” en Guatemala. En este estudio, descriptivo y transversal, se tomó una población de padres de familia de niños entre la edad de 9-13 años, los cuales fueron encuestados por medio una encuesta estructura de tres enfoques principales de acuerdo a la investigación: 1) datos generales; 2) evaluación del conocimiento; 3) evaluación de la actitud con respecto a la investigación . De una manera diferente a los otros estudios mencionados, Contreras usó desviaciones estándar y escala de Likert. La muestra usada no tuvo limitación de género, edad o religión y consistió de 568 padres de familia. Con respecto a los individuos usados en la investigación, el 37.68% fueron del sexo masculino y 62.32% fueron del sexo femenino . En el enfoque de conocimiento, los resultados sugirieron que los padres de familia tuvieron un conocimiento adecuado acerca de la prevención de

este virus (haciendo solo alrededor de 16% de la muestra con conocimiento algo deficiente y el resto del porcentaje con conocimiento adecuado). En los resultados que midieron la actitud, el mayor porcentaje mostraron una actitud adecuada hacia la prevención contra el VPH (56.34% con calificación adecuada y 39.44% con calificación muy adecuada). En conclusión, este estudio sugiere que debido a que un gran porcentaje de padres de familia poseía conocimiento con respecto al VPH, la actitud hacia las medidas de prevención fueron las adecuadas.¹⁷

García Zanora (2016) en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana” usó la técnica encuesta y como instrumentos dos cuestionarios. El primero dirigido a los escolares y enfocado a datos sociodemográficos, conocimientos, actitudes y prácticas con respecto al VPH y la vacuna. El segundo dirigido a los padres con el mismo enfoque más una sección socioeconómica. Se realizó un proceso de autorización previa a la encuesta. En los resultados se mostró que un gran porcentaje de escolares encuestadas en la sección urbana identificaron al VPH como una afección contagiosa vía sexual (89.2%). Mientras que una combinación de los dos sectores (urbano y rural) arrojaron resultados de 42.9% y 57.1% de no tener conocimiento de este virus, respectivamente. En la encuesta a los padres de familia, 71.4% del sector urbano y 28.6% del sector rural respondieron

afirmativamente. En conclusión, la hipótesis de esta investigación fue “los conocimientos, prácticas y actitudes son diferentes en padres en una zona urbana y una rural.” Los resultados afirmaron esta hipótesis a través de sus conclusiones donde se muestra que los conocimientos en los padres de zona urbana son mejores. Por otra parte, no se demostró ninguna relación con la vacunación. ¹⁸

2.2 Bases Teóricas

La vacuna según su clasificación será: en vivas atenuadas, muertas o inactivas, polisacáridos y recombinantes. las vacunas vivas atenuadas son productos de modificaciones del virus o bacteria que ocasiona la enfermedad, las vacunas muertas o inactivas se da mediante la inactivación de los microorganismos según métodos químicos o físicos estos dan como respuesta de menor intensidad y duración de inmunidad, según sea el caso: virus, bacterias, sus componentes o toxinas, en cuanto a la vacuna de polisacáridos conjugados es un polisacárido que se une químicamente a una proteína; lo que le atribuye mayor potencia . Finalmente, la vacuna recombinante es de antígeno proteico que se obtiene mediante la inserción es decir la recombinación genética en un microorganismo que puede ser levadura o un cultivo celular de fragmentos adecuados, convencionalmente un plásmido que contiene un gen o segmento de DNA que codifica el antígeno deseado.¹¹

Los inmunomoduladores son compuestos o sustancias que tienen la capacidad de incrementar o reducir la respuesta inmune del paciente, con la capacidad de regular un amplio potencial y servir como terapia adyuvante de enfermedades infecciosas, autoinmunes, neoplásicas, alergias e inmunodeficiencia. Es una terapéutica médica que en la actualidad genera importancia debido a los desórdenes farmacológicos ambientales.⁴⁵

El Virus del Papiloma Humano (VPH)

El VPH está conformado de pequeñas partículas de ADN de cadena doble circular que tiene de 7.500 – 8.000 pares de bases. Posee una cápsula proteica de simetría icosaédrica las cuales afectan el epitelio del tracto urinario inferior (células escamosas), el epitelio oral y nasal respectivamente tales como: el cuello uterino, la vagina, la vulva y el ano, toma la denominación de virus desnudo debido a que carece de envoltura. Los cuales mantienen su estabilidad en condiciones adversas externas y es de infección duradera.

En cuanto a su patogenia aún no es del todo clara pero la más aceptada refiere que el inicio del ciclo viral es cuando las partículas de este virus alcanzan la capa basal del epitelio, en la que uniéndose e ingresando a las células a través de pequeñas lesiones el gen de virulencia aprovecha la división celular para iniciar su nuevo y propio ciclo de multiplicación, evolucionando lentamente con un número bajo de genes de infectantes a esta etapa se denomina expresión

temprana a medida que aparece la diferenciación se sintetiza muchos genes y proteínas de la cápsula quienes usarán el ensamblaje entre ellas para generar los viriones paso seguido se liberan con la técnica de descamación de los queratinocitos y esto lo vuelve una infección altamente productiva denominada en el contexto de expresión tardía. La persistencia en el tiempo y cantidad de los tipos de alto riesgo aumentan la posibilidad de lesiones precancerosas con un tiempo corto de 5 años aproximadamente.²²

Virión es una infecciosa partícula de los virus. Está compuesta por un núcleo de ácido nucleico y está envuelto por una cubierta proteica ³⁹.

Clasificación del virus del papiloma humano

Los tipos del virus del papiloma humano se diferencian por el número de aminoácidos de la proteína L1 en su cápsula. se le atañe la clasificación en dos grupos según el riesgo de lesiones cancerígenas: los asociados a lesiones benignas de bajo riesgo son los de tipo 6 y 11 los más frecuentes y estudiados dentro de su categoría los cuales se expresan como verrugas, condilomas acuminados y los menos agresivos y raros son 40, 42 ,43, 44, 54, 61, 72, 73, 81. y los de alto riesgo es decir asociados a lesiones malignas e invasoras del cuello uterino, vulva, pene, ano son los de tipo 16, 18, 30, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 82. quienes causan aproximadamente el 70% de los cánceres cervicales, siendo el VPH 16 dentro de esta categoría la más frecuente aproximadamente con el 50% de los cánceres de cuello uterino y el que le

continua en frecuencia es el tipo VPH 18 en lesiones escamosas y glandulares del cérvico uterino entre el 10 y 12%.¹⁶

Diagnóstico del virus del papiloma humano

Citología vaginal (Papanicolaou)

La citología vaginal conocida como Papanicolaou citología de base líquida se utiliza como prueba para tamizar, a lo largo de muchos años ha demostrado ser un gran aliado de importancia para el diagnóstico el cual es recomendado a las mujeres entre los 21 años y 29 años independiente de su inicio del contacto sexual. repetir la prueba cada tres años en caso de tener como resultado citología normal, en mujeres de 65 años con resultados negativos en sus últimos 10 años se puede descontinuar. de lo contrario dependiendo del resultado deberá hacer un seguimiento. Con resultados de NIC II/ III se debe continuar el seguimiento por 20 años aprox. Se toma la muestra citología exfoliaría cervical en el interior de la vagina esta prueba detecta células displasias caracterizada por hipocratismo diferenciados en la cromatina nuclear, múltiples núcleos y diferenciaciones anómalas o también llamado carcinoma in situ.²⁵

Colposcopia

Las mujeres con ASCH, LSIL, pre menopáusicas, HSIL, AGC o resultado de citología sospechosa, cuello uterino anormal o sospechosa, hemorragias intermensuales, hemorragias después del coito, neoplasia vulvar o vaginal,

exposición prolongada al dietilbestrol dentro del útero debe realizarse una colposcopia de manera inmediata.²⁶ Se usa un estereoscopio para la observación de la tinción, angioarquitectura y posibles lesiones del cérvix con aumento, una vez hecha la observación del mismo se coloca ácido acético al 3 o 5 % en busca de zonas de transformación celular. Este ácido por reacción acetoblanca del epitelio hace posible la toma de una biopsia guiada, es de alta sensibilidad, pero baja especificidad.³¹

Inmunohistoquímica

El objetivo de la histoquímica sirve para el análisis de lesiones cervicales, es mostrar moléculas en una sección histológica y observar su distribución tisular in situ, es quien va identificar un antígeno mediante una reacción antígeno anticuerpo el gen CDKN2A codifica a p16, y este bloquea la actividad de la quinasa CDK4/6 el cual fosforila a pRb quien se une a E7 irreversiblemente esto sucede cuando las células están infectadas . debido a esto p16 se acumula en el núcleo y citoplasma lo cual va permitir ser detectado por inmunohistoquímica con el 83 % de sensibilidad.²⁰

Hibridación in situ

Es un método que detecta y visualiza las secuencias exactas de ADN del virus, consiste en usar una sonda directa sobre el material genético o secciones histológicas en parafina para su inmovilización. de esa manera nos permite

conocer el alto riesgo a desarrollar cáncer del cuello uterino, determinar el tipo de VPH con un alto grado de certeza como desventaja tiene que no lee el tipo de genotipo específico ya que los agrupa en alto y bajo riesgo. ³¹

RPR (reacción en cadena polimerasa)

Es una reacción enzimática que amplifica una secuencia seleccionada de ADN usando una copia original llamada secuencia blanco de ciclos repetidos de forma exponencial usando una enzima ADN polimerasa. con una especificidad y especificidad casi al 100 %. Es la única prueba que confirma la presencia del virus de papiloma humano e indica el tipo de virus y con ello su riesgo. ³¹

Formas de transmisión del VPH

El VPH se transmite por contacto de piel a piel. Usualmente, esto sucede cuando el VPH entra al cuerpo a través de una abertura pequeña en la piel como puede ser un rasguño o desgarre. En general, las verrugas son contagiosas. Hay contagio al estar en contacto con las verrugas producidas por el VPH ya sea tocándolas directamente o tocando algo que estuvo en contacto con ellas. ³⁰ Por otro lado, las infecciones genitales debido al VPH se pueden transmitir a través de las relaciones sexuales, el sexo anal y cualquier forma de roce en el área genital. También, a través del sexo oral se puede desarrollar lesiones respiratorias orales. ³⁰

Otras formas de transmisión del VPH que no está vinculada con el contacto sexual es lo que ocurre en niños pequeños en el caso de una paciente embarazada con una infección por VPH mostrando verrugas genitales. Es probable que el infante contraiga la infección en el momento del parto, esto se llama papilomatosis respiratoria recurrente y puede ocasionar la alteración del llanto y estridor .³⁰ De la misma manera, la epidermodisplasia verruciforme es una enfermedad manifestada en los primeros 10 años de vida ocasionada por la transmisión materno-fetal del VPH . Esta enfermedad es identificada por la manifestación de varias lesiones en forma de verrugas en el brazo y tronco.³¹

La epidermodisplasia verruciforme es una enfermedad hereditaria, es decir, genética de gran interés asociado al virus del papiloma humano fue el primer modelo de oncogénesis viral cutáneo. consiste en lesiones de verrugas en niños que evoluciona en la adultez como carcinoma cutáneo está relacionada con una inmunidad deficiente de inmunoglobulinas y defectos en los linfocitos y monocitos por ende la predisposición a infecciones bacterianas, de hongos y virales.⁴⁶

Manifestaciones Clínicas del virus del papiloma humano

Estudios han mostrado que es posible que el VPH no cause ningún síntoma en varios años. Algunos tipos del VPH pueden causar verrugas mientras que otros pueden causar cáncer. Por ejemplo, las verrugas plantares. Estas verrugas son bultos duros y carnosos que se manifiestan en los talones o plantas de los pies.

Se desarrollan cuando el virus logra introducirse por medio de pequeñas grietas en la planta de los pies ³¹.

Otras manifestaciones son las verrugas genitales. Son pólipos en el área genital alrededor del ano o del pene. Estas verrugas pueden ser planas o voluminosas o con forma de coliflor, de color rosado o grisáceo. Su tamaño no es definido, puede aumentar o permanecer igual. En los hombres estas verrugas son localizadas debajo del prepucio, en el meato uretral y en la parte central del pene y/o alrededor del ano y recto. En las mujeres, esto aparece en la vulva, el cuello uterino, la pared vaginal y/o la uretra y el ano³².

Una de las manifestaciones más importantes de la afección por el VPH son las lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (LEIAG) las cuales son malignas. Estas lesiones se localizan usualmente en el cuello uterino y ano, pero también pueden localizarse en la vulva, cavidad oral, pene y periné . Para su diagnóstico es necesario el uso de microscopios, puesto que no son visibles, y tinciones realizadas por especialistas ³¹. El cáncer de cuello uterino provocado por las infecciones del VPH pueden tardar en mostrarse años o décadas .

Tipos de tratamiento del virus del papiloma humano

El virus del VPH no tiene cura por lo tanto no tiene tratamiento para la infección en sí sin embargo sí podemos tratar las lesiones que en algunos casos desaparecen de manera progresiva y espontánea, básicamente consiste en la

remoción de las lesiones es decir las verrugas ya sea con químicos o de forma quirúrgica, congelamiento etc. si está en el estadio pre maligno debemos sacar una muestra. Lesión de bajo grado de malignidad es decir las leves o NIC I usaremos: criocoagulación o electrocoagulación. Lesión de alto grado es decir severas o NIC II o III): lo recomendable es la cotización en frío o con asa de leep (electrocirugía).²²

Tratamiento de las lesiones verrugosas del virus del papiloma humano

En cuanto al tratamiento es indistinto para cada paciente, pero haremos las valoraciones generales según corresponda. El empleo del tratamiento dependerá de la extensión de la lesión, el tiempo de desarrollo, de sus síntomas, del estado inmunológico del paciente. Tiene como premisa la eliminación de las verrugas mas no elimina la infección sistémica por el virus ni tiene la certeza de su erradicación, al existir diferentes métodos denota el déficit de un tratamiento antiviral asertivo. al no encontrar evolución después de un periodo de 3 a 6 sesiones o los efectos locales ser muy erosivos como quemaduras, ampollas discontinuar con el mismo también se puede hacer uso de tratamientos combinados para las lesiones más rebeldes.

Según su clasificación:

Físicos: radiofrecuencia- leep, cirugía láser, criocirugía; químicos: tricloroacético, podofilina, podofilotoxina, inmunomoduladores: interferón, imiquimod, 5-fluorouracilo

La otra clasificación los realizados por el médico son:

Interferón: Monoterapia con IFN - alfa, gamma o beta con éxito, también se puede combinar con crioterapia, o cirugía.

Tricloroacético: Estos destruyen la queratina existen de diferentes concentraciones al 50%, 70%, 90 %. su aplicación es local y puntual en la lesión, de manera semanal, evitar la zona anal, puede usarse en embarazadas.

La podofilina al 25 % y 50 % en tintura de benjui, higienizar la zona antes de su aplicación y después de 4 horas de su aplicación , de uso semanal, puede producir irritación, es citotóxico debe evitarse en embarazadas.¹⁴

Aplicados por el paciente

5-fluorouracilo al 5% en crema está clasificado como un anti metabolito de efecto quimioterápico, en algunos casos produce ardor, dolor ulceraciones en la zona después de la aplicación, algunos pacientes no lo toleran, de aplicación 1 a 2 veces por semana cada 4 horas durante 3 a 6 semanas.

El 5-fluoruracilo de presentación tópica para verrugas en mucosa, zona anal o genitourinario, tiene buena tolerancia y buen pronóstico terapéutico.

Podofilotoxina al 0,5% en solución o gel Se utiliza cada doce horas por períodos de tres días seguidos y se descansa de 4 a 7 días, por 4 ciclos, su procedencia es de la podofilina con bajo riesgo de toxicidad. uso de riesgo en el embarazo.

Iniquidad en crema al 5% se aplica cada 24 horas, 3 veces por semana, puede causar erosión, eritema y hasta descamación, debe usarse por dieciséis semanas, el de 3,75% se usa todos los días se puede aplicar en niños, pero con sumo cuidado ya que no hay estudios que aseguren la seguridad en menores de 18 años.¹⁴

Métodos destructivos físicos

Conización en frío: Es el corte cervical con el asa radio quirúrgica (LEEP), se ha este procedimiento se hace para el tratamiento de la NIC desde hace varios años, es una intervención ambulatoria es decir después del procedimiento no tiene internamiento, tratamiento de excelencia para NIC.⁴³

Criocirugía: El tratamiento es semanal o cada 15 días hasta que se desprenda la verruga, extirpación quirúrgica, radiofrecuencia o láser CO2. Podría ser necesaria solo una única sesión para erradicarla, se requiere anestesia local o general.

A nivel perineal

Ácido Tricloroacético: Su uso es tópico, se aplica semanal en una concentración de 50-70-90%, el Podofilino de 25-50% deberá higienizar la zona antes de la aplicación, tiene un efecto irritante dejar actuar por 30 a 60 minutos luego enjuagar con abundante agua.

Imiquimod: Es tolerado y eficaz dando buenos resultados, el 5-fluoruracilo del 5%, en las mucosas del conducto anal.

Crioterapia con nitrógeno líquido: Es una Técnica recomendada para lesiones malignas, consiste en el uso de este spray con Nitrógeno de 1 a 3 ciclos con tiempos de congelación el primero dura de 5-15 segundos. Lesiones genita - anal malignas, el segundo de 1 minuto o más y el último de descongelación por 3 minutos. También se puede usar la electrocoagulación, consiste en hacer una quemadura tipo A sobre el condiloma luego se extrae muestra para el estudio histopatológico, es el más adecuado para los condilomas acuminados . Se puede usar a la par el interferón local (inyección) e imiquimod al 5 % tópico. se hace uso de la anestesia local luego de la terapia puede manejarse con AINES, con baños de asiento, una complicación a este método es la estenosis anal particularmente cuando las lesiones abarcan áreas extensas, sus resultados son positivos en una sola sesión. En cuanto al láser no se ha demostrado mejores ventajas que el quirúrgico y más aún por sus elevados costos.¹⁴

El tratamiento del cáncer cérvico uterino

Varía según el estadio. Para el cáncer invasivo temprano, la cirugía es el tratamiento de elección. En los grados mayores son la: la radiación combinada con quimioterapia es el estándar actual. En las pacientes en condición diseminada son: la quimioterapia, la radiación los cuales proporcionan paliación de los síntomas.²²

La Vacuna Contra el VPH

Según la American Cancer Society (ACS)³³ existen diversos tipos de vacunas contra el VPH en varias partes del mundo, en los cuales se incluyen Cervarix, Gardasil, y Gardasil 9. Cervarix está dirigida para prevenir los tipos 16 y 18 del VPH (bivalente), los cuales son causantes de una gran parte de los casos de precáncer y cáncer del cuello uterino , y en general casos de cáncer de ano, garganta, pene, vulva y vagina. Gardasil está dirigida a los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH (tetraivalente), la cual previene los casos mencionados antes y además las verrugas genitales. Y, por último, Gardasil 9 está dirigida para prevenir los tipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58 del VPH (nonaValente). Estas vacunas profilácticas están hechas a base de partículas similares al VPH pero no infecciosas porque carecen del ADN del virus ³³. Estudios mostraron que esas partículas inducen al cuerpo a producir grandes cantidades de anticuerpos lo cual las hacen muy eficaces en su propósito de prevenir las causas del VPH.

En cuestión de la eficacia de las vacunas, el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos ³⁴ explica que Gardasil y Cervarix ofrecen un 100% protección contra las infecciones por los tipos VPH-16 y VPH-18 en el cuello uterino . Gardasil 9 tiene una mayor cobertura de prevención, puesto que cubre todos los casos mencionados para las otras dos vacunas y más 5 tipos del VPH que están relacionados con el 90% de los cánceres del cuello uterino ³³. Tiene un casi 100% de eficacia en la prevención de afecciones de vulva y vagina y demás.

El Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (con sus siglas en inglés CDC)³⁵ establece que para los niños que tienen 11-12 años de edad, el número de dosis depende de los meses de separación entre la aplicación de las vacunas. Se recomienda otorgar dos dosis de la vacuna contra el VPH con 6-12 meses de separación o 3 dosis con menos de 5 meses de separación. En caso de que la serie de dosis se comienza después de los 15 años, es necesario aplicar 3 dosis de dicha vacuna con 1-2 meses de separación entre la primera y segunda dosis y 6 meses de separación después de la primera dosis. Después de esas edades, se recomienda hablar con su médico. Por otra parte, recientes estudios muestran que la temprana aplicación de la vacuna produce una mejor inmunización. Debido a esto, la CDC ³⁵ actualizó su recomendación a la vacunación contra el VPH desde la edad de los 9 años y en caso que el adulto no pudo aplicarse la dosis, se recomienda vacunarse hasta los 26 años ³⁴. En 2018, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA)

aprobó la aplicación de Gardasil 9 para mujeres y varones de la edad de 27 a 45 años, pero presenta baja efectividad. Y, por último, se recomienda no dar la vacuna a mujeres embarazadas.

Según la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia ³⁶, el Ministerio de Salud en Perú apoya la vacunación contra el VPH a los 9 años de edad incorporando ese rango de edad en su programa de vacunación en el año 2011. A su vez, se menciona que la calidad de esta vacuna es garantizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ³⁶ y aplicada en más de 125 países. Así mismo, según la ficha técnica de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ³⁷, las vacunas contra el VPH deben ser administradas mediante inyección intramuscular. Esto dice lo siguiente, “El lugar preferido es la región deltoidea de la parte superior del brazo o en la zona anterolateral superior del muslo.”³⁷ Así mismo, se recomienda no inyectar Gardasil 9 por vía intramuscular, subcutánea o intradérmica. A la vez, la solución de esta vacuna no debe de fusionarse con ningún otro tipo de vacuna ³⁷. Una vez inyectada la vacuna, ésta muestra algunos efectos secundarios en las primeras dos semanas. Los efectos secundarios más comunes incluyen hinchazón, enrojecimiento, escozor. Con la dosis de Gardasil 9, el efecto secundario predominante fue cefalea, fiebre y náuseas ³⁶.

2.3 Marco Conceptual

Percepción: Es el proceso intelectual de una persona, el primer paso es la percepción debido a que, a través de esto, un individuo capta la información

brindada en el entorno o ambiente y forma una imagen de la realidad. Esto se logra a través de los estímulos cerebrales por medio de los sentidos sensoriales, con lo cual el individuo tamiza, planifica e interpreta su entorno y le da un significado.⁴⁴

Inmunización: Es un proceso interno de quien lo recibe el cual se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, mediante la administración de una vacuna. Esta estimula que el propio sistema inmunitario del cuerpo proteja a la persona inoculada contra infecciones posteriores . Mediante esta se previene muertes, la pérdida de funcionalidad y enfermedades prevenibles por vacunación, como el cáncer cervical entre otros. Se estima que si al menos se cumpliera las 10 vacunas (contra el virus del papiloma humano, la hepatitis B, el Haemophilus influenza tipo b, la encefalitis japonesa, el sarampión, el meningococo A, el neumococo, el rotavirus, la rubéola y la fiebre amarilla) se hubiese evitado entre 24 a 26 millones de muertes en 94 países en vías de desarrollo como el nuestro y países medio-bajos entre los años 2011 – 2020 .¹⁰

Es una intervención en la salud de costo y efecto más importante ya que previene de 2 a 3 millones de muertes cada año a nivel mundial, sin embargo, se puede evitar otros 1.5 millones de muertes si se mejorara y cubre de manera mundial.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2018 la tasa mundial de cobertura en vacunación se ha mantenido con el 85%, sin embargo, la que se espera alcanzar es del 95% .¹²

La vacuna: Es una suspensión de microorganismos, muertos o inactivados, vivos atenuados, fracciones del mismo virus o pequeñas partículas de proteínas, polisacáridos o ácidos nucleicos de patógenos al ser inoculadas sin causar la enfermedad el sistema inmunológico inducen a una respuesta inmune específica que posteriormente al estar expuesta a esta serán inactivadas, destruidas o suprimidas previniendo la infección de la enfermedad¹¹.

El Virus del Papiloma Humano (VPH)

Este virus pertenece a la familia papillomaviridae, de género papiloma virus de gran replicación infecciosa que afecta el núcleo de las células epiteliales y mucosas, existe más de 100 tipos de virus que en su mayoría son de bajo riesgo Por otro lado existen 15 tipos que causan malignidad y de gran interés entre los VPH que se relacionan de manera estrecha con el cáncer de cuello uterino y otras lesiones malignas. Es una infección de transmisión sexual usualmente (aunque hay diversos artículos que señalan otras formas de transmisión).¹⁹

2.4. Hipótesis

El estudio no considera una hipótesis por ser descriptivo.

2.5 Variables

Inmunización del virus del papiloma humano (VPH)

1. Percepción sobre la vacuna contra el VPH

- Vacuna contra el VPH

- Dosis administrada
- Rangos de edad
- Vía de administración
- Ventajas de la vacuna
- Efectividad de la vacuna

2. Percepción sobre el VPH

- VPH
- Cáncer del cuello uterino

2.6 Definición operacional de términos

Inmunización del virus del papiloma humano: Esta variable esta constituida por dos dimensiones: *la percepción sobre la vacuna contra el VPH y la percepción sobre el VPH*. Según la respuesta del encuestado se asignó un puntaje: respuesta correcta= 1 punto, y respuesta incorrecta= 0 puntos. Estos puntajes se clasificaron en tres escalas: bajo, medio y alto según el número de respuestas correctas. De ahí se calculó el porcentaje basado en la muestra total del estudio. la variable consta de 19 ítems según las respuestas obtenidas se clasifico escala bajo= 0 a 10 puntos, medio= 11 a 14 puntos, alto= 15 a 19 puntos.

Percepción sobre la vacuna contra el VPH: Esta dimensión Consta de seis indicadores: 1) primer indicador: vacuna contra el VPH con dos ítem la primera escala 1= si, 2 = no, la segunda escala 1= previene de coronavirus, 2= previene del cáncer de mamas, 3= previene de cáncer de cuello uterino; 2) segundo indicador: dosis administrada con tres ítem , la primera escala 1= 3 dosis, 2= 2 dosis, 3= 1 dosis, 4 desconoce, segunda escala 1= a los 6 meses después de la primera dosis, 2= a los 3 meses, después de la primera dosis, tercera escala: 1= Dolor, zona enrojecida y fiebre, 2= Náuseas, vómitos, malestar general, 3= No produce ninguna reacción; 3) tercer indicador: rangos de edad para la aplicación con dos ítem la primera escala: 1=Desde los 9 a 13 años, 2= A partir de los 22 años a más, segunda escala: 1= Después de los 26 años, 2= Antes de los 26 años; 4) cuarto indicador: vía de administración con dos ítem la primera escala: 1= un gotero, 2= una jeringa / aguja, 3= pastillas, segunda escala: 1= Nalgas, 2= Hombro, 3= abdomen; 5) quinto indicador: ventaja de la vacuna con cinco ítem la primera escala: 1= Previene de coronavirus, 2= Previene el cáncer de mamas, 3= Previene del cáncer de cuello uterino, segunda escala 1= Al corazón, 2= Al hígado, 3= Al riñón, 4= Al útero, tercera escala 1= Niñas, 2= Niños, 3= Niñas y niños, cuarta escala: 1= Si, 2= No, quinta escala: 1= Si, 2= No; 6) sexto indicador: efectividad de la vacuna con dos ítem la primera escala: 1=mayor de 20 %, 2= mayor de 50 %, 3= mayor de 90 %, segunda escala: 1=10 veces mayor, 2= 3 veces mayor, 3= son iguales.

De estos 12 ítems según las respuestas obtenidas se clasifico la escala bajo= 0 a 5 puntos, medio= 6 a 9 puntos, alto= 10 a 12 puntos.

La percepción sobre el VPH: Esta dimensión consta de dos indicadores 1) el primero es virus del papiloma humano con seis ítem, la primera escala: 1= un parasito, 2= un virus, 3= una bacteria, segunda escala: 1= Una enfermedad pasajera, 2= es una Enfermedad de trasmisión sexual, 3= No es una enfermedad, tercera escala: 1= sudor, 2= conversando, 3= Relaciones sexuales y/o cualquier contacto de piel, cuarta escala: 1= Si, 2= No, quinta escala: 1= Si, 2= No, sexta escala: 1= Si, 2= No; 2) segundo indicador consta de dos ítem: la primera escala: 1= Sífilis, 2= Cáncer de cuello uterino, cáncer anal, 3= Sida, segunda escala: 1=Examen ginecológico (Papanicolaou), 2= Examen de orina, 3= Examen de sangre. según las respuestas obtenidas se clasifico escala bajo= 0 a 3 puntos, medio= 4 a 5 puntos, alto= 6 a 7 puntos.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño Metodológico

Investigación con enfoque cuantitativo

Enfoque cuantitativo debido a que nos permite utilizar datos mensurables (medibles) con el objetivo de realizar un análisis de esos datos seleccionados para describir, predecir y explicar las preguntas de la investigación. Es así que este enfoque tiene sus fundamentos en el uso riguroso de la cuantificación, tanto en el proceso de datos y la obtención de sus resultados, como en el análisis e interpretación de datos y sus conclusiones.³¹

3.1.1 Tipo de Investigación

Tipo de investigación según su finalidad

Esta investigación es *básica* debido a que se enfoca en el estudio del fenómeno sin contemplar una aplicación inmediata, pero que a partir de sus resultados pueden surgir nuevos descubrimientos científicos.²²

Tipo de investigación por tratamiento a las variables

Investigación de carácter *no experimental* puesto que el objetivo principal es observar y medir, y además las variables no son controladas por el investigador.²³

Tipo de investigación según su ocurrencia o registro de información

El estudio es *prospectivo* debido a que se recolectó la información haciendo uso de un cuestionario basado según la búsqueda de la investigación con objetivos puntuales.

Tipo de investigación según el periodo o secuencia de estudio

Investigación *transversal* dado que se analizan las variables de los datos recolectados de una cierta población en un tiempo específico con la ventaja que permite el control en la selección de los sujetos y las mediciones. Así mismo analizar diferentes conclusiones puesto que son rápidas y económicas.²³

3.1.2 Nivel de Investigación

Es una investigación descriptiva dado que se observan y describen el comportamiento de una población sin alterar las variables estudiadas.²⁴

Esta investigación se orienta al conocimiento esencial de los fenómenos a describirlo.⁴⁸

3.2 Población y muestra

Población

En esta investigación se incluye el tamaño poblacional de 158 padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa.

Muestra

Una muestra estadística es un subgrupo del total de la población estudiada, y es obtenida con el fin de reducir tiempo y costos del estudio e inferir propiedades de la totalidad de dicha población.²⁸ Se realiza usando alguna técnica de muestreo. El tipo de muestreo que se aplicó es el muestreo no probabilístico con criterio de inclusión y exclusión. Se estableció una muestra de estudio de 113 padres.

Criterios de inclusión

Padres de niñas de 9 a 13 años.

Padres que acceden con conocimiento informado.

Criterios de exclusión

Padres que no tengan niñas de 9 a 13 años

Padres de familia extra institucionales.

Padres que se niegan a participar

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la variable inmunización del virus del papiloma humano se utilizó la técnica *encuesta*, que consiste en múltiples procedimientos de análisis mediante el cual recolecta y analiza datos de la muestra seleccionada.²⁹

Instrumento

La variable inmunización del virus papiloma humano recolectó información a través del instrumento *cuestionario*. Este instrumento de investigación es un procedimiento que permite la recopilación y el registro de datos. Se recolecta un tipo de información específica y se utiliza para verificar o refutar la veracidad de una hipótesis.²⁹

Una variable en estadística es una propiedad o característica de los individuos de la población en cuestión que se puede medir u observar. Existen diferentes tipos de variables según su nivel de medida: variables cualitativas, variables cuantitativas; o según su influencia tales como variables dependientes y variables independientes.⁴² En esta investigación mi variable es cualitativa.

Validez del Instrumento

La validez del instrumento es una manera de evaluar cuánto un instrumento cumple con su objetivo para lo cual fue creado y de ese modo considerar si una prueba es válida.⁴⁰

El cuestionario fue válido por el juicio de expertos

Confiabilidad del Instrumento

La escala con la que se midió la variable es *nominal* el cual está determinada por la propia naturaleza de la variable. Por ser una escala nominal la variable se sacó con la escala de coeficiente Alpha de Cronbach. La confiabilidad del instrumento

indica la capacidad en que un instrumento produce resultados coherentes y consistentes, lo cual significa que, al aplicarlo en repetidas ocasiones al sujeto en cuestión, esto produce resultados similares con el mismo margen de error.⁴¹

3.4 Diseño de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario virtual validado por expertos. Consta diecinueve preguntas de múltiples alternativas, hechas a una población seleccionada dentro de los criterios de inclusión, cuyo nivel de medición es nominal y los datos obtenidos se expresaron en frecuencia porcentual.

3.5 Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó Microsoft Excel, con este programa se realiza la confiabilidad del instrumento, así mismo la baremación que permite la presentación de resultados donde se elaboraron gráficos estadísticos de barra.

3.6 Aspectos éticos

Esta tesis fue presentada al CIEI- UPSJB para la revisión antes de la ejecución. así mismo se presenta el permiso para acceder a los datos que se utilizó de la institución educativa Santa Rosa Milagros N° 136. En cuanto a la muestra se incluyó un formato de consentimiento informado de las siguientes características: objetivos y procedimientos de la investigación, derecho a las dudas y preguntas

que resultara antes, durante y después del llenado del formulario, se les proporcionó correo y número telefónico del investigador y del presidente del comité institucional de ética. Para mantener la privacidad de los participantes, al principio se les otorgó un formulario por medio del cual dieron su consentimiento para responder a las preguntas de la encuesta en cuestión. Se les explicó el objetivo de este proyecto e informó que no se publicarán sus datos personales tales como sus nombres y apellidos a ninguna persona o entidad y que la información obtenida será de uso exclusivo para la investigación. De esta manera se garantizará la confidencialidad de los padres de familia que participarán en este estudio.

De la misma manera, se les explicó los riesgos al ser infectado con el virus del papiloma humano las de bajo y alto riesgo, así mismo de los beneficios sobre la inmunización contra el virus del papiloma humano dándoles a conocer que al adquirir la inmunización a una edad adecuada en sus hijas mediante la vacuna se previene lesiones benignas y malignas, el cáncer de cuello uterino entre otros, a futuro. El alto grado de eficacia de la aplicación de la vacuna entre los 9 y 13 años. De acuerdo con las especificaciones del estudio, cada individuo tuvo el mismo tipo de participación siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, se usó una identidad numérica única (código) correspondiente a cada individuo, con el respeto y la confiabilidad respectiva. también se les explicó el procedimiento del uso de sus respuestas mediante el cuestionario que serán recolectadas y

procesadas mediante un programa estadístico que solo medirá de manera porcentual sus respuestas sin riesgo alguno, la recolección del mismo solo con fines académicos con las características ya mencionadas.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

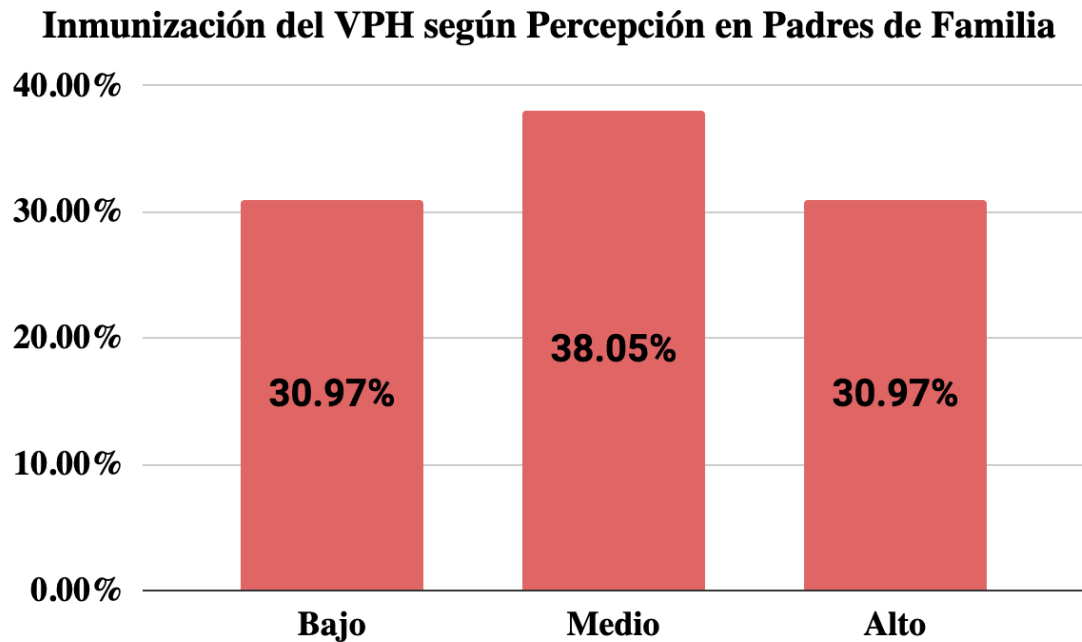
4.1 RESULTADOS

Todos los resultados mostrados en las siguientes tablas y gráficos son proporcionados por el modelo usado en Microsoft Excel.

Modelo usado: Este modelo muestra en el primer paso, el proceso de los datos de la encuesta, los cuales son introducidos a la partición de los datos basados en la fórmula del muestreo. Se analiza solo la muestra de 113 observaciones. Y por último se hace una exploración de los resultados basados en los datos.

Gráfico N° 1

Nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres.

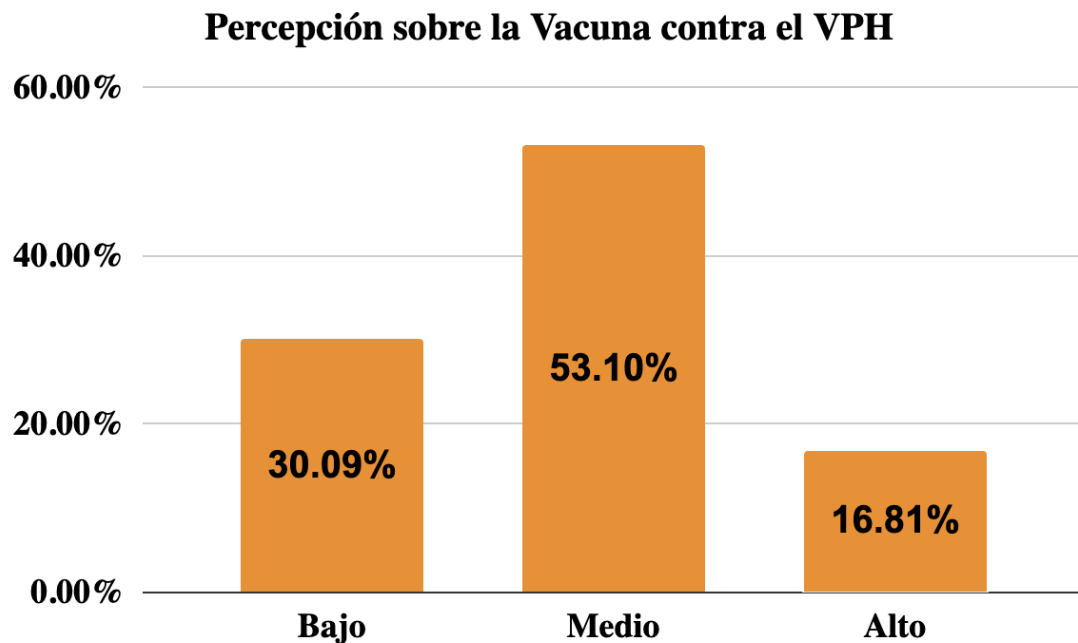


Fuente: Resultados de los datos obtenidos en la encuesta a padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa.

Análisis: En el gráfico N° 1 muestra que el 38.05% del total de los padres de familia encuestados tiene un nivel medio de percepción sobre la inmunización del VPH, frente a un porcentaje menor de 30.97% para el nivel bajo y alto.

GRÁFICO N° 2

Nivel de percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres

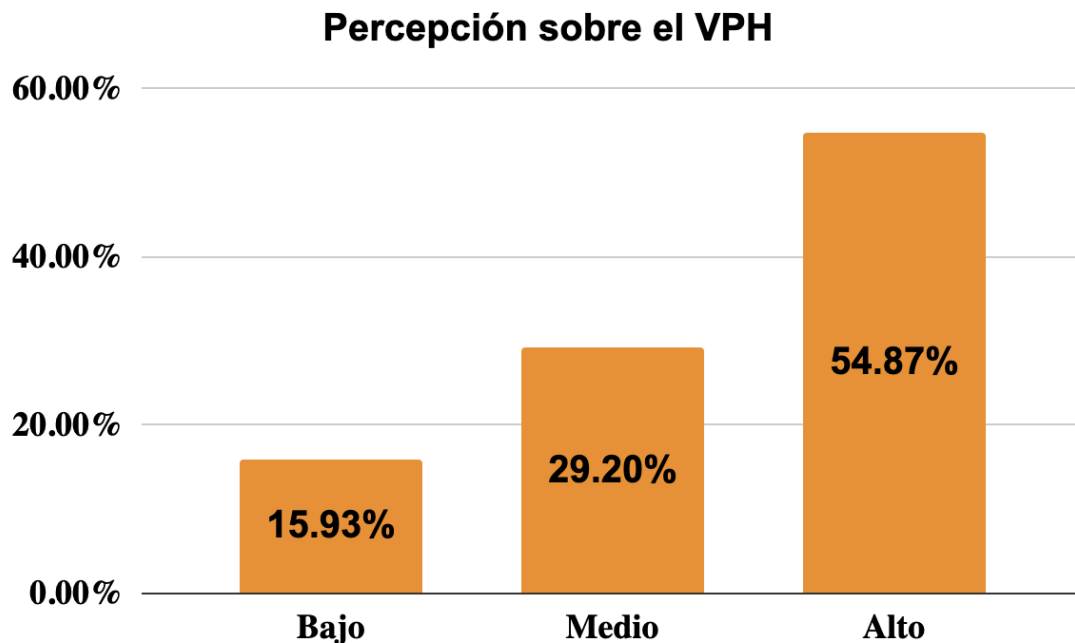


Fuente: Resultados de los datos obtenidos en la encuesta a padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa.

Análisis: El gráfico N° 2 muestra que un 53.10% de la muestra tiene un nivel medio de percepción sobre la dimensión **percepción sobre la vacuna contra el VPH**, siendo el porcentaje más alto mostrado. En menor porcentaje, se muestra que un 30.09% y 16.81% de los encuestados tienen un nivel bajo y alto, respectivamente.

GRÁFICO N° 3

Nivel de percepción sobre el virus del papiloma humano en padres



Fuente: Resultados de los datos obtenidos en la encuesta a padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa.

Análisis: El gráfico N° 3 identifica que los padres de familia encuestados tienen un nivel alto de percepción con el 54.87% sobre la dimensión **percepción sobre el VPH**. A su vez, los encuestados manifestaron tener un nivel bajo y medio con un porcentaje de 15.93% y 29.20%, respectivamente.

4.2 DISCUSIÓN

Esta investigación se enfoca en la variable inmunización activa del papiloma humano, la cual tiene dos dimensiones: percepción sobre la vacuna y percepción sobre el virus del papiloma humano. Para la realización de este estudio, se utilizó el instrumento encuesta compuesta de 19 preguntas agrupadas en 8 indicadores que a su vez son asociadas a las dos dimensiones mencionadas anteriormente. El objetivo general de esta investigación es describir el nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa. Se usó una población de 158 padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa (N=158), de la cual se extrajo una muestra de 113 participantes para dicho estudio (n=113).

EL GRÁFICO N° 1, en la sección *Análisis de Resultados*, manifiesta que, en términos de porcentaje, el 38.05% de los padres de familia encuestados muestra un nivel medio de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano. Este porcentaje fue basado en la escala de respuestas correctas relacionadas con el instrumento para este estudio. Asimismo, la investigación de Contreras Gordillo Daniel (2017) obtuvo resultados similares a nuestro estudio. Contreras investigó acerca del “Conocimiento y actitud de los padres escolares con respecto a la prevención del virus del papiloma humano” en Guatemala. Su estudio fue descriptivo y transversal, quien tomó una población de padres de

familia de niños entre la edad de 9-13 años, los cuales fueron encuestados por medio una encuesta estructura de tres enfoques principales de acuerdo a la investigación: “1) datos generales; 2) evaluación del conocimiento; 3) evaluación de la actitud con respecto a la investigación. La muestra usada por Contreras consistió en 568 padres de familia la cual no tuvo limitación de género o religión. En sus resultados mostrados, los padres de familia tuvieron un conocimiento adecuado con un porcentaje de 55.98% indicando que los padres poseen como puntuación muy buena de conocimientos referente al virus del papiloma humano (alrededor de 16% de la muestra con conocimiento algo deficiente y el resto del porcentaje con conocimiento adecuado). Pero a la vez añade que los padres de familia no comprenden los factores de riesgo en su totalidad y que el 80% de los encuestados se infectó con el virus en algún momento de su vida. ¹⁷ La diferencia entre este antecedente y nuestra investigación es que nuestro estudio está delimitado a padres de niñas de 9 a 13 años lo cual es más específico descriptivamente para investigaciones futuras.

De acuerdo a los resultados del **GRÁFICO N° 2**, se determinó que un 53.10% de la muestra tiene un nivel medio de percepción sobre la dimensión: *percepción sobre la vacuna contra el VPH*. Por otro lado, también se pudo observar que un menor porcentaje (16.81%) de la población mostraron un nivel alto de percepción. Estos resultados muestran que los padres de familia de la muestra necesitan tener una mayor percepción sobre la vacuna contra la infección por el VPH. Por

el contrario, en el estudio de Lujan Ibáñez (2016), en su investigación “Conocimientos y actitudes de los padres de familia de los adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016” con la técnica encuesta e instrumento cuestionario, dió como resultados que los individuos encuestados no tienen conocimiento del tema. En sus resultados porcentuales, según sus indicadores, el 52 % no confían en la eficacia de la vacuna, el 56 % manifiestan no conocer y/o haber escuchado sobre la vacuna.¹⁴ En esta investigación también muestra diferentes características de rechazo a la inmunización mediante la vacuna. Nuestra investigación es local al igual que nuestro antecedente comparado; sin embargo, el número de nuestra población y muestra es mayor lo cual da mayor nivel de confianza, disminuye el margen de error y muestra un mejor nivel de aceptación.

Asimismo, es notable destacar que los indicadores usados para esta primera dimensión tales como *vacuna contra el VPH* (92.04%), *Rangos de Edad* (75.22%), *Vía de Administración* (76.99%) y *Ventajas de la Vacuna* (46.02%) tienen un nivel alto de la percepción sobre esta dimensión con los porcentajes mostrados. En contraste, se puede observar que dos de los indicadores: *Dosis Administrada* (61.06%) y *efectividad de la vacuna* (83.19%) tienen un nivel bajo de percepción sobre la esta dimensión, lo cual indica que se puede trabajar en una campaña para ayudar a la población a obtener mayor información de estos temas.

El GRÁFICO N°3 muestra que los resultados dieron un nivel alto de percepción *sobre el virus del papiloma humano*. Como evidencia de esto, se mostró que un 54.87% de los padres de familia manifestaron tener un nivel alto de percepción del tema según los resultados obtenidos. Por otro lado, también podemos observar que son pocos los encuestados con un nivel bajo (15.93%) y medio (29.20%) de percepción del tema. Al comparar con lo reportado por Barrantes Callata (2021) quien hizo una investigación titulada “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la institución educativa primaria n° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019”. Tuvo una muestra de 87 individuos. Recolectó datos mediante la técnica encuesta, con instrumento llamado cuestionario. El tipo de investigación fue descriptivo, correlacional, dando como resultado: de 54.02% de rechazo a la vacuna contra el VPH de los cuales el 42.53% (porcentaje mayor entre sus niveles) tiene un conocimiento deficiente.¹⁵ Por lo contrario, en nuestra investigación obtuvimos que los padres de familia manifestaron un nivel alto sobre la *percepción sobre el virus del papiloma humano* ya que los resultados indicaron que el 54.87% de los encuestados tienen un nivel alto de percepción de este tema ya que respondieron correctamente las preguntas relacionadas a esta dimensión. En términos de indicadores usados para este estudio, los resultados muestran que la población estudiada tiene un nivel alto de conocimientos básicos sobre el VPH (62.83%) y reconoce que el VPH causa cáncer de cuello uterino y/o cáncer anal (61.95%).

Dentro de los puntos fuertes de esta investigación, se puede enfatizar que la muestra estudiada tiene un nivel alto de percepción sobre la dimensión *percepción sobre el virus del papiloma humano* con un 54.87%, de manera similar sus indicadores son: la *vacuna contra VPH y el virus del papiloma humano*, con un 92.04% y 62.83% en el nivel alto, respectivamente. Y a la vez mencionando los porcentajes más bajos, es notable destacar que sólo un 5.31% de los padres de familia tienen un nivel alto de percepción de la efectividad de la vacuna, lo cual indica que hay un gran trabajo de campaña por realizar para que la muestra pueda llegar a tener un nivel más alto de percepción con respecto a este tema en cuestión. Agregando a esto, se puede observar también que solo un 25.66% de los encuestados tienen un nivel alto de la percepción de las dosis de administración.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Con respecto al objetivo general de la variable estudiada, *nivel de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano*, los resultados mostraron que los encuestados tienen un nivel medio con un 38.05% frente a un porcentaje menor de 30.97% para el nivel bajo y alto. Si bien este último porcentaje es menor para el nivel medio, la diferencia es mínima (alrededor del 7%).
- Con respecto a los objetivos específicos, para la primera dimensión, los resultados mostraron que un 53.10% de la muestra tiene un nivel medio de percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, siendo el porcentaje más alto mostrado. En menor porcentaje, se muestra que alrededor del 30.09% y 16.81% de los encuestados tienen un nivel bajo y alto, respectivamente. En estos resultados se puede observar que la diferencia de porcentaje entre el nivel medio y alto es estadísticamente significativa un poco más del 35% de diferencia porcentual
- Con respecto a la segunda los resultados muestran que los padres de familia encuestados tienen un nivel alto de percepción sobre la segunda

dimensión percepción sobre el virus del papiloma humano con 54.87% y un nivel bajo y medio con un porcentaje de 15.93% y 29.2% respectivamente. El nivel alto es estadísticamente significativo con respecto a las otras escalas

- En términos de los indicadores, en ambas dimensiones se obtuvo que los encuestados tienen un nivel alto de percepción acerca de la vacuna contra el VPH, el virus del papiloma humano, los rangos de edad, la vía de administración, las ventajas de la vacuna, y el cáncer de cuello uterino con un porcentaje de 92.04%, 62.83%, 75.22%, 76.99%, 46.02%, y 61.95% respectivamente; y un nivel bajo de percepción acerca de la efectividad de la vacuna y la dosis administrada, con porcentajes 83.19% y 61.06%, respectivamente. Es claro que el nivel bajo de percepción de los individuos de esta población en este estudio incrementa la posible tasa de infectados con el VPH. (para más detalles de resultados ver Anexo F).

5.2 RECOMENDACIONES

- Proveer, fortalecer y continuar con más información sobre la inmunización del virus del papiloma humano a la población por medio de campañas u otros métodos de comunicación como la tv de ese modo sensibilizar a los padres para la aceptación de la vacuna en sus hijas de 9 a 13 años, y así prevenir y reducir los posibles casos futuros de infección presentada por este virus.
- Proponer medidas de prevención a la disertación de la segunda dosis y hacer efectivo el cumplimiento de la misma para lograr la eficacia esperada, orientar al padre y a la hija sobre la eficacia de la vacuna. Así mismo reforzar el seguimiento por parte del personal de salud por diferentes medios y lograr completar la dosis e inmunizar a las niñas. Sensibilizar al padre sobre la efectividad de la vacuna ya que son ellos los que toman una actitud de aceptación o rechazo sobre la misma.
- Realizar, continuar, charlas dinámicas, informativas en un lenguaje sencillo y adaptado de prevención en las instituciones educativas para padres e hijos de 9 y 13 años sobre la importancia del virus del papiloma humano. Es necesario que los padres de hijos de esas edades tengan la

información y el conocimiento elemental de cómo prevenir esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Organización Mundial de la Salud [Internet]. 17 Nov 2020 [actualizado 2021; Julio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-11-2020-a-cervical-cancer-free-future-first-ever-global-commitment-to-eliminate-a-cancer>

[2] American Cancer Society [Internet]. Estados Unidos: American Cancer Society; 2020 [actualizado 12 enero 2021; citado 1 Julio 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>

[3] Quispe Sotelo E.R. (2019) 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. Noviembre 2019 (tesis para optar por el título de profesional de Obstetra) Cañete-Perú, Universidad Privada Sergio Vinales, Facultad de Obstetricia Escuela Profesional de Obstetricia. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/200/1/QUISPE_E_TESIS.pdf

[4] Cáncer Cervical en China [Internet]. UK: International Federation of Gynecology and Obstetrics the Global Voice for Women 's Health; 2020 [actualizado 3 Feb 2020; citado 1 Julio 2021]. Disponible en: <https://www.figo.org/es/news/cancer-cervical-en-china>

[5] Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2017 [citado 1 Julio 2021]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es

[6] Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Plan Nacional de Prevención y Control de cáncer de cuello uterino 2017-2021. Perú: MINSA; 2017 [actualizado 2021; Julio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>

[7] Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes 2019. Perú: MINSA; 2017 [actualizado noviembre 2019; Julio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>

[8] Cáceres-Bermejo G.G. (2019) Un momento de reflexión acerca de las vacunas. Revista Sanidad Militar [Internet]. 2019 [citado Julio 2021]; Vol. 68(2): 1-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712012000200009

[9] Munguia-Daza F. (2019) Conocimiento, actitud y percepción de beneficio relacionado a la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas del 5to año de primaria de la institución educativa gran Unidad Escolar Leoncio Prado Huánuco-2017 .2029 (tesis para optar por el título de profesional de Médico Cirujano.) Huánuco-Perú, Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Medicina Escuela Profesional de Medicina Humana, Perú. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4279/TMH00114M95.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

[10] Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2019 [citado 1 Julio 2021]. Disponible en: <https://www3.paho.org/es/temas/inmunizacion>

[11] Inmaculada Saez Lopez (2013). Conceptos Básicos y generalidades de las vacunas. Unidad de Vigilancia Epidemiológica de Alava. Disponible en: <http://www.socinorte.com/wp-content/uploads/2013/12/Conceptos-Basicos-y-Generalidades-de-las-vacunas.pdf>

[12] Bach Beltran Milla J. G. (2020) Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, puesto de salud Buenavista Barranca. 2020 (tesis para optar por el título de profesional de

Licenciado en Enfermería.) Barranca-Perú, Universidad Nacional de Barranca, Perú. Disponible en:
<http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/61/CONOCIMIENTO%20MATERNO%20SOBRE%20INMUNIZACIONES%20Y%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20CALENDARIO%20DE%20VACUNACION%20PUESTO%20DE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

[13] Sanchez-Mejia E.E., Garay-Lachira A.P., Campos-Bravo Y.L (2019) Percepción de las madres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución Educativa Pública, 2016. Revista ACC CIETNA para el cuidado de la salud [Internet]. 2019 [citado Julio 2021];Vol. 6(2): 1-7. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/255/688>

[14] Lujan-Ibañez V.C. (2017) Conocimiento y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016. 2017 (tesis para optar por el título de profesional de Licenciado en Enfermería.) Lima-Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina E.A.P. de Enfermería, Lima- Perú. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5889/Lujan_iv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[15] Barrantes-Callata B.D.Y. (2021) Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la institución educativa primaria No 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019. Lima, Perú. (tesis para optar por el título de profesional de Licenciado en Enfermería.) Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14804/Barrantes_Callata_Deisy_Yaneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[16] Jurado C. C. (2017) “Nivel de Información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura. Barrio San Roque y aledaños, 2017.” (tesis para optar por el título de profesional de Maestría en Salud Pública.) Córdoba-Argentina, Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Salud Pública. Disponible en: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/JURADO-CAROLINA_Tesis%20Final-convertido.pdf

[17] Contreras Gordillo D.E (2017) “Conocimientos y actitudes de los padres de escolares con respect a la prevención del virus del papilloma humano.” 2020 (tesis para optar por el título de professional de Médico y Cirujano.) Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10588.pdf

[18] Centeno-Ramirez A.S., Garcia-Zamorra P.G., et al(2016) “Conocimiento, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana.” 2016. Revista de Educación y Desarrollo. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/39/39_Ruiz.pdf

[19] Gineco Flasog [Internet]. Organo de Difusión de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología 2019. México: Revista Oficial Flasog; 2019 [actualizado marzo 2019; Julio 2021]. Disponible en: <https://www.flasog.org/static/revista/REVISTA-FLASOG-NO7.pdf>

[20] Sanchez-Flores F.A. (2019) Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Revista Digital Investigación Docencia Universitaria [Internet]. 2019 [citado Julio 2021]; Vol. 13(1): 1-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008

[21] Díaz-Novás Ms. C. J., gallego-Machado B.R., Calles-Calviño C.A. (2019) Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [citado Julio 2021]; Vol.

27(3): 1-7. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08642125201100030008

[22] Rodríguez E.A., Bermejo A. (2016) Consenso sobre Papiloma Humano (HPV) y Herpes Simplex Virus (HSV 1 y 2). Sociedad Argentina de Dermatología [Internet]. 2016[citado Julio 2021]. Disponible en: <https://sad.org.ar/wp-content/uploads/2020/06/Consenso-sobre-HPV-HSV-FINAL.pdf>

[23] Manterola C., Quiroz G. et al. Metodología de los tipos de diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Sciencedirect [Internet]. 2018 [actualizado Feb 2019; citado Julio 2021]; Vol. 37(5): 1-14. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>

[24] Mejia-Jervis T. (2020). Investigación descriptiva características, técnicas, ejemplos. Revista Liferder. Disponible en: <https://www.liferder.com/investigacion-descriptiva/>

[25] Sanchez-Gaitan E. (2019) Tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino.” Costa Rica: Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlantica [Internet]; Vol. 4(11): 1-7. Disponible en:

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/300/672?inline=1>

[26] Solano-Mora A., Gamboa-Ellis C., et al (2020) Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Costa Rica: Investigador independiente [Internet]; Vol. 5(3): 1-7. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395/769>

[27] Cañas-Escamilla J.J., Galo-Sánchez J.R. [Proyectodescartes.org](http://proyectodescartes.org). Disponible en: https://proyectodescartes.org/iCartesiLibri/materiales_didacticos/IntroduccionEstadisticaProbabilidad/3ESO/2_1PoblacionMuestraRepresentativaIndividuo.html

[28] López F.J. (2018). Muestra Estadística. [Economipedia.com](http://economipedia.com). Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/muestra-estadistica.html>

[29] Garcia-Muñoz T. (2018). Etapas del Proceso Investigador: Instrumentación. Disponible en: http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf

[30] Mayo Clinic [Internet]. Estados Unidos: Mayo Clinic; 2019 [citado 30 August 2019]. Mayo Clinic ; [approx. 7 p.]. Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>

[31] Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones Genitales por el Virus del Papiloma Humano. ELSEVIER [Internet]. 2019 [citado Mayo 2019];Vol. 37(5): 1-14. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-genitales-por-el-virus-S0213005X19301223>

[32] Morris S.R. Infección por Papilomavirus Humano. University of California San Diego [Internet]. 2019 [citado Julio 2019]. Disponible en <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual/infecci%C3%B3n-por-papilomavirus-humano-hpv>

[33] American Cancer Society [Internet]. Estados Unidos: American Cancer Society; 2020 [citado 30 Julio 2020]. American Cancer Society; [approx. 5 p.]. Disponible en https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vacunas-de-vph.html#escrito_por

[34] Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Estados Unidos: Instituto Nacional del Cáncer; 2019 [citado 9 septiembre 2019]. Instituto Nacional del Cáncer; [approx. 7 p.]. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>

[35] Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Estados Unidos: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 [citado 29 October 2020]. Centers for Disease Control and Prevention; [approx. 2 p.]. Disponible en <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/diseases/hpv-sp.html>

[36] Venegas-Rodriguez G, Jorges-Nimer A, et al. Vacuna del Papilomavirus en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2020 [citado 27 Julio 2020]; Vol. 66(4): 1-7. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000400006&lng=pt&nrm=iso

[37] Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios [Internet]. España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; 2020 [citado 2020]. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; [approx. 6 p.]. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1151007002/FT_1151007002.html

[38] Real Academia Nacional de Medicina de España. España: Editorial Médica Panamericana; 2012 [Citado junio 2021]. Disponible en: <https://dtme.ranm.es/index.aspx>

[39] Murray P.R, Rosenthal K.S, Pfaller M.A. Virología. Microbiología Médica. 9a Edición. España: ELSEVIER; 2021. p. 362-366

[40] Urrutia-Egaña M., Barrios-Araya S., et al (2016). Métodos óptimos para determinar la validez de contenido. Educación Médica Superior [Internet]. 2016 [citado Julio 2019];Vol. 28(3): 1-4. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000300014

[41] Reidl-Martinez L.M. (2016) Confiabilidad en la medición. Sciencedirect [Internet]. 2018 [actualizado Mayo 2019; citado Julio 2021];Vol. 2: 107-111. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505713726954>

[42] Zapata F.(2020). Variables estadísticas: tipos y ejemplos. Revista Lifeder. Disponible en: <https://www.lifeder.com/variables-estadisticas/>

[43] Godoy Briseño, Ali, (2003) Comparación entre la conización en frío y la conización con asa de diatermia, revista venez oncol [Internet]. 2003. [citado Marzo 2003];Vol. 15(1): 20-127. Disponible en:

[http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/04.%20Godoy%20A%20\(20-27\).pdf](http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/04.%20Godoy%20A%20(20-27).pdf)

[44] Sánchez-Reyes J.B, Barraza-Barraza L. (2016) Percepciones sobre liderazgo [Internet]. 2016 [citado Julio 2021]; Vol. 11(4): 161-1701. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46142596010.pdf>

[45] García Hernández (2009) Inmune moduladores como terapia adyuvante en la enfermedad infecciosa. revista Elzevir [Internet]. 2009 [citado octubre 2009]; Vol. 11(45): 247-259. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-universitaria-304-articulo-inmunomoduladores-como-terapia-adyuvante-enfermedad-X1665579609481115>

[46] Crespo campo, Gustavo (2004) Epidermis displasia eruciforme. Reporte de un caso [Internet]. 2004. [citado agosto 2021]; Vol. 08(4): 1025-0255. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552004000400014

[47] Savoy M.L. (2020) Introducción a la vacunación. Lewis Katz of Medicine at Temple University [internet]. 2020 [actualizado octubre 2020] Disponible en

<https://www.msdmanuals.com/es/hogar/infecciones/inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n>

[48] Sanchez Carlessi (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística, primera edición, Lima- Perú: Universidad de Ricardo Palma (2018) [citado Junio 2018];Vol. 01(1): 80. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Alumno: Arcos Sapa, Nancy

Asesor: Doris Elida, Fuster Guillen

Tema: Inmunización del virus del papiloma humano según percepción de padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	VARIABLES
¿Cuál es el nivel de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa - Lima en el periodo 2021?	Describir el nivel de percepción de la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021.	No aplica por ser descriptivo.	<p>Inmunización del VPH</p> <p><i>1. dimensión:</i> Percepción sobre la vacuna</p> <p>indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● vacuna contra el VPH ● dosis administrada ● rangos de edad ● vía de administración ● ventajas de la vacuna ● efectividad de la vacuna <p><i>2. dimensión:</i> percepción sobre el VPH</p>

Problemas Específicos	Objetivos Específicos		indicadores:
<p>¿Cuál es el nivel de percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa - Lima en el periodo 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de percepción sobre el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021?</p>	<p>Conocer el nivel de percepción sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución Educativa n° 136 Santa Rosa Milagrosa - Lima en el periodo 2021</p> <p>Conocer el nivel de percepción sobre el virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa - Lima en el periodo 2021</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● VPH ● Cáncer del cuello uterino. <p>ESCALA:</p> <p>Variable</p> <p>Inmunización del VPH:</p> <p>Bajo= 0 a 10 puntos Medio= 11 a 14 puntos Alto= 15 a 19 puntos</p> <p>1. Dimensión:</p> <p>Percepción sobre la Vacuna contra el VPH:</p> <p>Bajo= 0 a 5 puntos</p> <p>Medio= 6 a 9 puntos</p> <p>Alto= 10 a 12 puntos</p> <p>2. Dimensión:</p> <p>Percepción sobre el VPH</p> <p>Bajo= 0 a 3 puntos</p> <p>Medio= 4 a 5 puntos</p> <p>Alto= 6 a 7 puntos</p>

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Cuantitativa No experimental Transversal Prospectiva Nivel de investigación Descriptiva</p>	<p>Población 158 padres Muestra 113 padres Criterios de inclusión Padres de niñas de 9 a 13 años Criterios de exclusión Padres que no tengan niñas de 9 a 13 años, Padres de niños, Padres de familia extra institucionales, padres que se nieguen a participar.</p>		<p>Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario: Inmunización del Virus del papiloma humano según percepción de padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa.</p>

ANEXO B: CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Alumno: Arcos Sapa, Nancy

Asesor: Doris Elida, Fuster Guillen

Tema: Inmunización del virus del papiloma humano según percepción en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa en el periodo 2021

VARIABLE: INMUNIZACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO			
DIMENSIÓN: PERCEPCIÓN SOBRE LA VACUNA			
INDICADORES	ITEMS	NIVELES DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Vacuna contra el VPH	Ha escuchado sobre vacuna	Nominal	cuestionario
	Que te protege la vacuna	Nominal	cuestionario
Dosis administrada	Cuántas dosis	Nominal	cuestionario
	Segunda dosis	Nominal	cuestionario
	Efecto adverso	Nominal	cuestionario
Rangos de edad	Edad eficaz	Nominal	cuestionario

Vía de administración	Se administra	Nominal	cuestionario
ventaja de la vacuna	Qué órgano previene	Nominal	cuestionario

	Está en el programa	Nominal	cuestionario
	Cura lesiones	Nominal	cuestionario
Efectividad vacuna	Eficacia porcentual	Nominal	cuestionario
	Efectiva n° veces	Nominal	cuestionario
DIMENSIÓN: PERCEPCIÓN SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO			
INDICADORES	ITEMS	NIVELES DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
VPH	Que es VPH	Nominal	cuestionario
	Infección VPH	Nominal	cuestionario
	se transmite	Nominal	cuestionario
	A quién afecta	Nominal	cuestionario
	Qué es ser asintomático	Nominal	cuestionario
Cáncer cuello uterino	Que enfermedad causa	Nominal	cuestionario
	Conoce método detección	Nominal	cuestionario

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Inmunización del virus del papiloma humano según percepción en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa n° 136 santa rosa milagrosa – lima en el periodo 2021

Yo.....Identificado con DNI..... acepto participar voluntariamente, sin compensación ni remuneración económica en esta investigación, que tiene como objetivo general “Describir el nivel de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa- Lima en el periodo 2021” se me informo que es anónima, estrictamente confidencial para mantener la confiabilidad de los datos, no se publicara los datos a ninguna persona, entidad privada ni publica, la información obtenida hará uso solo la investigadora quien recolectara mis datos junto con la de otros padres de familia para ser sometido a estudio con fines académicos de esta investigación, señalo además que puedo retirarme de la investigación en el momento que estime conveniente sin perjuicio sobre mi persona. He sido informado también que puedo hacer preguntas antes, durante y después del llenado del cuestionario el cual azumo como beneficio de mi participación, con tal información considero no estar sometido a ningún riesgo en mi colaboración frente a este estudio. Por lo expuesto, acepto formar parte de esta investigación.

Lima dedel 2021

Firma del participante

nancy, arcos sapa

Investigadora

Si Ud. Tuviera alguna duda sobre el estudio, puede escribir al correo del investigador: proyecto.clave16@gmail.com o comuníquese ciei@upsjb.edu.pe comité institucional de ética de la universidad privada san juan bautista encargada de la protección de las personas en los estudios de investigación.

ANEXO D



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

INMUNIZACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SEGÚN PERCEPCIÓN EN PADRES DEL CUARTO, QUINTO Y SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° SANTA ROSA MILAGROSA

FECHA

cuestionario de recolección de datos

1.- ¿Ha escuchado usted acerca de la vacuna contra el VPH?

1. si
2. no

2.- ¿De qué te protege al colocarse la vacuna contra el papiloma humano?

1. Previene de coronavirus
2. Previene el cáncer de mamas
3. Previene del cáncer de cuello uterino

3. ¿Sabe cuántas dosis se aplica para prevenir el virus del papiloma humano?

1. 4 dosis
2. 2 dosis
3. 1 dosis

4. Después de la aplicación de la primera dosis ¿Cuándo se debería completar la 2da dosis de la vacuna del virus del papiloma humano?

1. A los 6 meses, después de la primera dosis

2. A los 3 meses, después de la primera dosis

5. ¿Qué síntomas podrían presentarse después de cada dosis aplicada de la vacuna contra el virus del papiloma humano?

1. Dolor, zona enrojecida y fiebre
2. Náuseas, vómitos, malestar general

6. ¿Entre qué rangos de edades la vacuna es más eficaz?

1. Desde los 9 a 13 años
2. A partir de los 24 a más

7. ¿Cómo se administra la vacuna?

1. Un gotero
2. Una jeringa / aguja
3. Pastillas

8. ¿En qué órgano del cuerpo la vacuna previene la enfermedad?

1. Al corazón
2. Al hígado
3. Al riñón
4. Al útero

9. ¿Sabe usted a quienes contempla el programa de vacunación nacional contra el virus del papiloma humano?

1. Niñas
2. Niños
3. Mujeres más de 65 año

10. ¿Usted cree que la vacuna sirve para curar lesiones existentes producidas por HPV?

1. Si
2. No

11.- Se conoce diferentes tipos de virus del papiloma humano (6 y 11 de bajo riesgo) (16 y 18 alto riesgo) ¿Cuánto de eficacia aproximada tiene la vacuna contra la infección por el genotipo de alto riesgo 16 y 18?

1. Mayor de 20 %
2. Mayor de 50 %
3. Mayor de 90 %

12.- ¿Cuántas veces mayores es la efectividad de la vacuna frente a la inmunidad natural?

1. 10 veces mayor
2. 3 veces mayor
3. Son iguales

13. ¿Para usted qué es el virus del papiloma humano?

1. Un parásito
2. Un virus
3. Una bacteria

14. ¿La infección por el virus del papiloma humano es?

1. Una enfermedad pasajera
2. Es una Enfermedad de transmisión sexual
3. No es una enfermedad

15. ¿Este virus se transmite a través de?

1. Sudor
2. Conversando
3. Relaciones sexuales

16. ¿A quiénes afecta el virus del papiloma humano?

1. Solo mujeres
2. Solo hombres
3. Mujeres y hombres

17. ¿Es posible estar infectado del virus del papiloma humano sin presentar ningún síntoma?

1. Si
2. No

18. ¿Usted conoce qué enfermedad causa el VPH?

1. Sífilis
2. Cáncer de cuello uterino, cáncer anal
3. Sida

19. ¿Conoce usted algún método de detección del VPH?

1. Examen ginecológico (Papanicolaou)
2. Examen de orina
3. Examen de sangre

ANEXO E

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Fuster Guillen, Doris Elida
1.2 Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB
1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
1.4 Autor (a) del instrumento: Arcos Sapa, Nancy
1.5 Nombre del instrumento: Inmunización del virus del papiloma humano según percepción en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución N° 136 Santa Rosa Milagrosa.

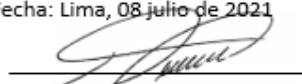
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre inmunización del VPH					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para describir El nivel de percepción sobre la vacuna contra el VPH y nivel de percepción sobre el VPH					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación No experimental, Descriptiva, transversal, prospectivo					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 08 julio de 2021



Firma del Experto
D.N.I N° 04086550
Teléfono 990968126

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: ROQUE QUEZADA JUAN CARLOS EZEQUIEL

1.2. Cargo e institución donde labora: METODOLOGO y ESTADISTICO INCN

1.3. Tipo de expertos: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4. Nombre del instrumento: Inmunización del virus del papiloma humano según percepción en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N ° 136 Santa Rosa Milagrosa.

1.5. autor del instrumento: ARCOS SAPA, Nancy.

II.- ASPECTOS DE VALIDACION.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría inmunización del virus del papiloma humano				X	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para describir el nivel de percepción sobre inmunización del virus del papiloma humano				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación no experimental, descriptiva, transversal, prospectiva.				X	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACION:

80%

LUGAR Y FECHA: LIMA 15 DE JULIO 2021




Mg. MC. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada
Docente investigador en la UPELID
Metodólogo y Estadístico INCN

FIRMA Y SELO

DNI: 45914991

TELEFONO: 945558094

	FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN		Código:	VRI - FR- 035
			Versión:	1.2
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION			Fecha:	16/04/2021
			Página:	1 de 1
Código de registro de proyecto <small>(creado por el VRI)</small>				
Tipo de proyecto		Proyecto de Innovación <input type="checkbox"/>	Proyecto de Investigación <input type="checkbox"/>	Proyecto de Tesis pregrado <input checked="" type="checkbox"/>
				Proyecto de Tesis posgrado <input type="checkbox"/>
Nombre del Proyecto	Inmunización del virus del papiloma humano según percepción en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021			
Línea de Investigación	Prevención de las enfermedades			
Grupo de Investigación				
Investigador principal	ARCOS SAPA, Nancy	Institución		
		UPSJB		
Investigadores asociados				
Estudiantes				
Tesistas	ARCOS SAPA, Nancy			
Sumilla del proyecto	La finalidad práctica de este proyecto es recomendar, servir de guía para investigaciones futuras y actuar de manera oportuna, guiando a los padres y dando a conocer los beneficios a futuro en la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, previniendo así lesiones malignas y el cáncer de cuello uterino.			
Periodo de ejecución	Fecha de inicio		Fecha de término	
	01 Julio/21			2021
Escuela Profesional	Derecho <input type="checkbox"/>	Medicina <input checked="" type="checkbox"/>	Ingeniería Civil <input type="checkbox"/>	
	Ciencias de la Comunicación <input type="checkbox"/>	Tecnología Médica <input type="checkbox"/>	Ingeniería de Computación y Sistemas <input type="checkbox"/>	
	Contabilidad <input type="checkbox"/>	Enfermería <input type="checkbox"/>	Ingeniería Agroindustrial <input type="checkbox"/>	
	Administración de Negocios <input type="checkbox"/>	Psicología <input type="checkbox"/>	Ingeniería de Enología <input type="checkbox"/>	
	Turismo, Hotelería y Gastronomía <input type="checkbox"/>	Medicina Veterinaria <input type="checkbox"/>	Viticultura <input type="checkbox"/>	
		Estomatología <input type="checkbox"/>	Posgrado <input type="checkbox"/>	
Fuente de financiamiento	Sin financiamiento <input checked="" type="checkbox"/>	Con financiamiento UPSJB <input type="checkbox"/>	Con financiamiento externo a UPSJB <input type="checkbox"/>	
Presupuesto (monto en soles)				
Fecha de inscripción	Lima, 13 de julio del 2021.			

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Lima 02 de setiembre del 2021

INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 136
SANTA ROSA MILAGROSA
Mg. JUAN A. BARRIOS PORRAS

Srta.

Nancy, Arcos Sapa

Por intermedio de la presente reciba mi saludo cordial y a la vez informarle que según su solicitud presentada el día 30 de agosto del presente año como tesista de la Universidad Privada San Juan Bautista, en bien de contribuir con el desarrollo, la interacción sinérgica entre la docencia y la investigación, en mi calidad de director de la institución educativa **autorizo** a ejecutar las encuestas virtuales a los padres de familia sobre su trabajo de campo que lleva por nombre Inmunización Del Virus Del Papiloma Humano según percepción de padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa. Por lo cual deberá coordinar con el responsable del área de los datos requeridos. Así mismo como manifestó se mantendrá confidencialidad y se utilizará únicamente con fines académicos.

Sin otro particular, éxitos en su investigación.

Atentamente,



Mg. Juan Antonio Barrios Porras
I.E. N° 136 SANTA ROSA MILAGROSA
DIRECTOR

	EVALUACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACION	Código	FCS-FR-30
		Versión	2.0
	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD COMITÉ DE ÉTICA PROFESIONAL Y BIOÉTICA	Oficio de Aprobación	151-2018-FCS-UPSJB
		Fecha Aprobación	04-07-2018
	Nº Página	1 de 2	

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Arcos Sapa, Nancy estudiante de la Escuela Profesional de **Medicina Humana** del **Curso de Taller de Tesis**, semestre académico **2021-II**, identificado con número de D.N.I. **40755322**, estoy presentando mi **Proyecto de Tesis**,

Para obtener el Título Profesional de

Título del Proyecto de Investigación:

Immunización del virus del papiloma humano según percepción en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa – lima en el periodo 2021

Problema de Investigación General:

¿cuál es el nivel de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021?

Objetivo de Investigación General:

Describir el nivel de percepción sobre la inmunización del virus del papiloma humano en padres del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N°136 Santa Rosa Milagrosa Lima en el periodo 2021

Metodología:

cuantitativo, no experimental, transversal y prospectivo.

Declaro que el Proyecto de Investigación es original y corresponde a mi autoría, con aprobación del asesor de tesis; y me rijo a las Normas establecidas en el Código de Ética en Investigación y similares de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Lima, 8 de julio 2021

Nombre del Estudiante: Arcos Sapa, Nancy.

Nombre del Asesor: Dra. Fuster Guillen, Doris Elida

D.N.I. del Estudiante : 40755322

D.N.I. del Asesor: 04086550

Firma del Estudiante : _____



Firma del asesor: _____



Formulario Electrónico Adjunto:

<https://qoo.ql/forms/YFmiMk0aYsCCRB122>

ANEXO F

F.1 DIMENSIÓN 1: PERCEPCIÓN SOBRE LA VACUNA

Resultados de los datos obtenidos en la encuesta a padres de familia del cuarto, quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa N° 136 Santa Rosa Milagrosa.

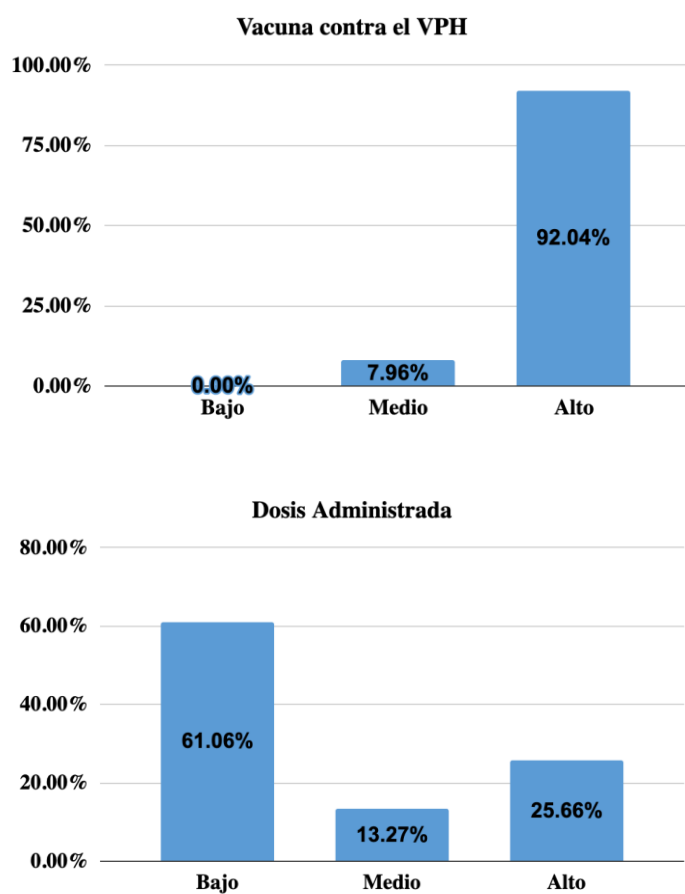


Figura 1: Indicadores: (**Arriba**) Vacuna contra el VPH. (**Abajo**) Dosis Administrada.

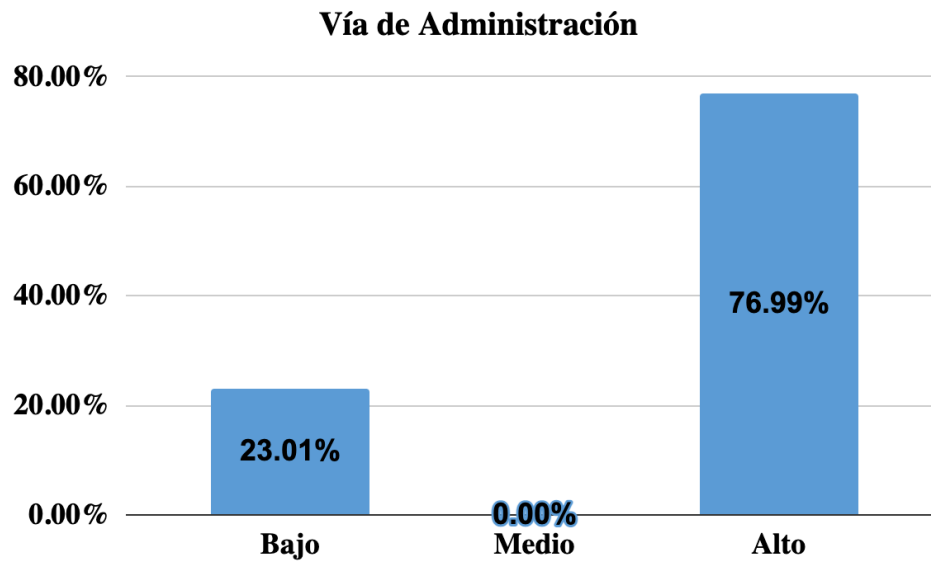
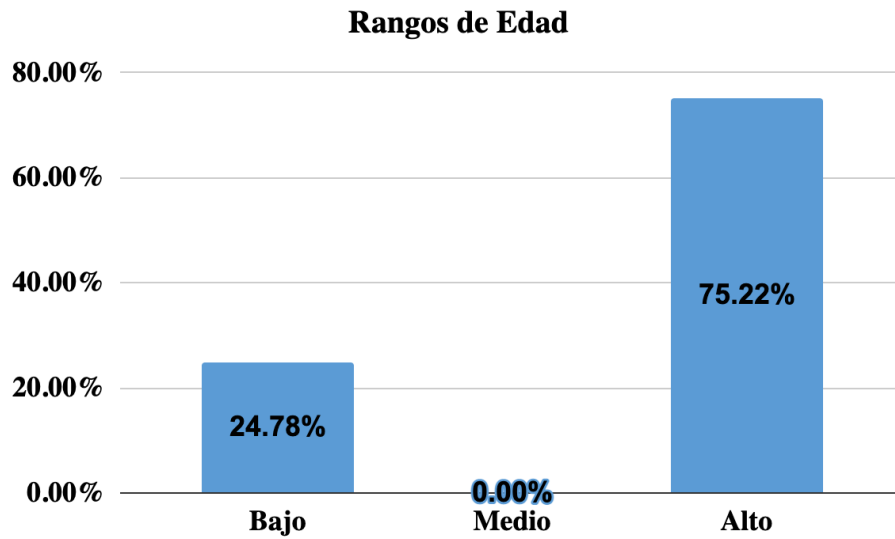


Figura 2: Indicadores: *(Arriba)* Rangos de edad. *(Abajo)* Vía de administración.

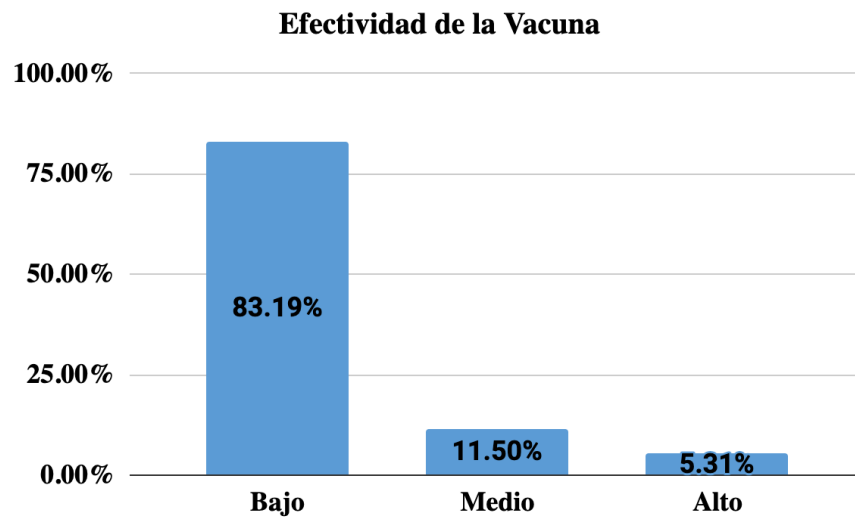
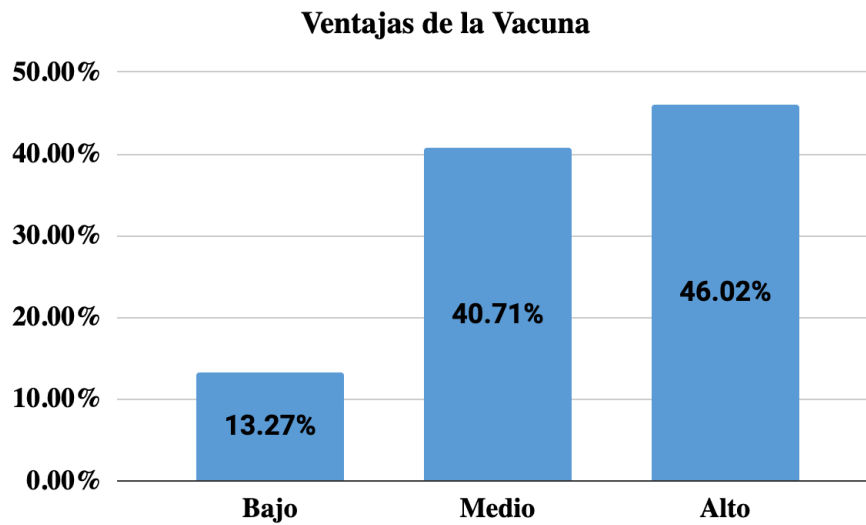


Figura 3: Indicadores: **(Arriba)** Ventajas de la vacuna. **(Abajo)** Efectividad de la vacuna.

F.2 DIMENSIÓN 2: PERCEPCIÓN SOBRE EL VPH

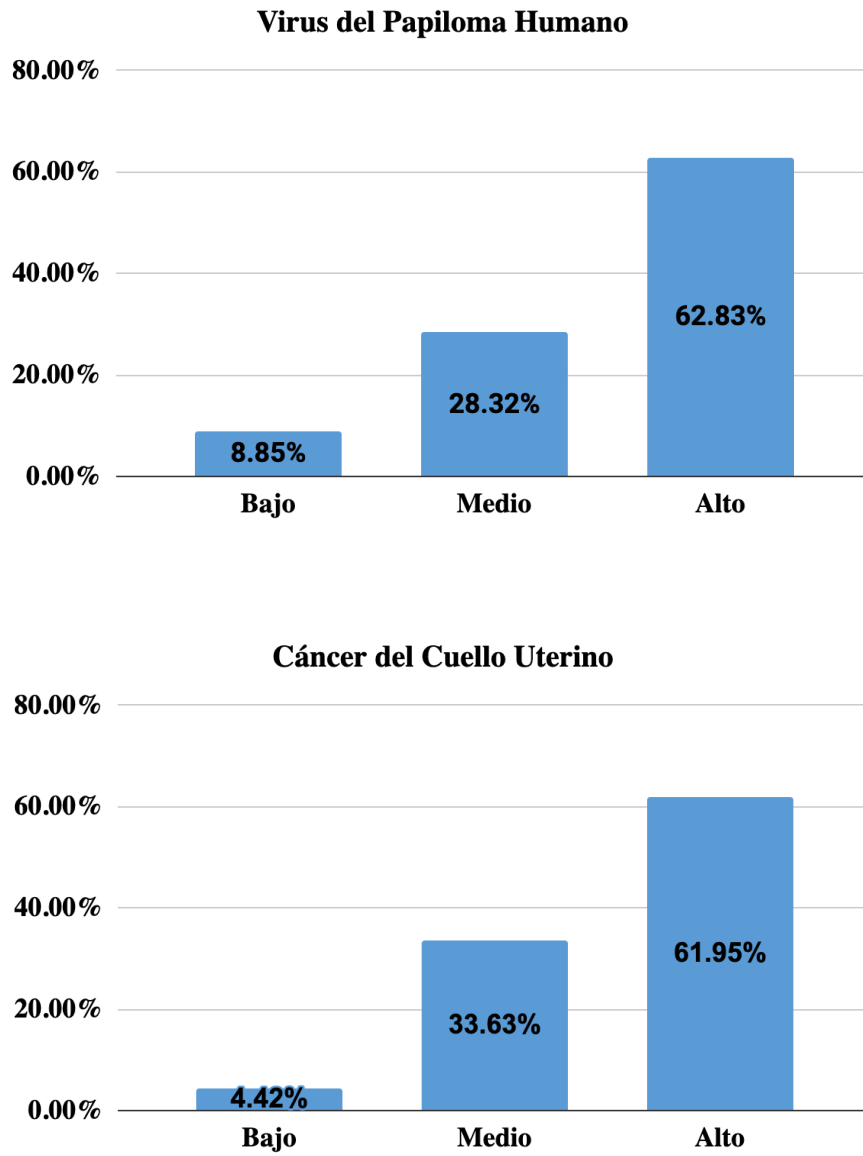


Figura 4: Indicadores: **(Arriba)** Virus del papiloma humano. **(Abajo)** Cáncer del cuello uterino.