

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PADRES DE
ESCOLARES FRENTE A LA VACUNA CONTRA
EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA
FEBRERO 2023**

TESIS:

PRESENTADA POR BACHILLER

ANMY VALERYN REYES BALLARTE

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

LIMA – PERÚ

2023

ASESORA: MG. LILA HERMINIA BLANCAS FIERRO

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-9855-2190

TESISTA

REYES BALLARTE ANMY VALERYN

ORCID: 0009-0000-8627-8414

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por estar siempre presente en mí, porque a pesar de mis caídas, él nunca me dejó sola, muchas gracias padre mío.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Mi alma mater, por formarme como persona y profesionalmente enriquecida de conocimientos, valores y ética.

A la Institución Educativa N° 8155 Víctor Raúl Haya de la Torre

Por brindarme su apoyo y facilidades para realizar el trabajo de investigación en su casa de estudios, donde viví momentos memorables.

A mi asesora

Por su gentil apoyo durante todo este tiempo, a pesar de mis inestabilidades, me alentaba a seguir para poder así culminar el presente trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis progenitores, por su apoyo incondicional, en cada momento, han sido mi mayor anhelo para culminar esta etapa profesional.

A mi pareja, por estar desde el día uno a mi lado, brindándome esos ánimos que necesitaba y ayudarme a nunca rendirme.

A mis hermanos, por ser mi motor y motivo de continuar con mis estudios y ser modelo para ellos.

RESUMEN

Introducción: El cáncer cérvico uterino es el tipo de neoplasia más recurrente en las mujeres, en la actualidad se dispone la vacuna contra el virus del papiloma humano disponible en muchos países. Además, la vacuna es eficaz para prevenir los genotipos del VPH de tipos 16 y 18 que causan el 70% de lesiones neoplásicas en el cérvix uterino. **Objetivo:** Determinar el conocimiento y la actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Institución Educativa pública Víctor Raúl Haya de la Torre, Carabayllo, febrero 2023, con el propósito de reducir el cáncer de cuello uterino. **Metodología:** Estudio descriptivo, enfoque cuantitativo de corte transversal, la población estuvo conformada por 89 progenitores de escolares de 5to y 6to grado de primaria. La técnica fue la encuesta y los instrumentos que se utilizaron fueron para las variables conocimiento y actitud, ambos validados y confiables. **Resultados:** El 46% tienen edades de 36 a 41 años, 63% son de sexo femenino, 45% grado de instrucción secundaria, el 74% no han recibido orientación de la vacuna contra el VPH y el 65% no recibieron la inmunización. Del total de padres de familia, el 61% no conocen y el 39% conocen la vacuna contra el VPH. Por otro lado, el 55% muestra actitud de aceptación, 30% indiferencia y 15% de rechazo sobre la vacuna contra el VPH.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, padres de escolares, vacuna contra el virus del papiloma humano.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is the most recurrent type of neoplasia in women, currently the vaccine against human papillomavirus is available in many countries. In addition, the vaccine is effective in preventing HPV genotypes types 16 and 18 that cause 70% of neoplastic lesions in the uterine cervix. **Objective:** To determine the knowledge and attitude of the parents of schoolchildren regarding the vaccine against the human papillomavirus in a public Educational Institution Víctor Raúl Haya de la Torre, Carabayllo, February 2023, with the purpose of reducing the incidence of cancer of the cervix. **Methodology:** descriptive study, quantitative cross-sectional approach, the population consisted of 89 parents of 5th and 6th grade schoolchildren. The technique was the survey and the instruments used were for the knowledge and attitude variables, both validated and reliable. **Results:** 46% are between the ages of 36 and 41, 63% are female, 45% have secondary education, 74% have not received guidance on the HPV vaccine and 65% have not received immunization. Of the total number of parents, 61% do not know and 39% know about the HPV vaccine. On the other hand, 55% show an attitude of acceptance, 30% indifference and 15% rejection of the HPV vaccine.

Keywords: Knowledge, attitude, parents of schoolchildren, vaccine against the human papilloma virus.

PRESENTACIÓN

En las últimas décadas, el virus de papiloma humano es una problemática de mortalidad a nivel mundial que perjudica a la población, principalmente porque es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente para el desarrollo de cáncer cervico uterino, por lo tanto, representa una prioridad para la salud pública.

El objetivo de la investigación es determinar el conocimiento y la actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Institución Educativa pública Víctor Raúl Haya de la Torre, Carabayllo, febrero 2023, con el propósito de tomar acciones preventivas, fortaleciendo actitudes positivas, seguras y encaminadas a mejorar el bienestar de las escolares mediante la inmunización asimismo fomentar una cultura de autocuidado en las escolares orientadas a las medidas de prevención.

El estudio de investigación tiene como finalidad percibir los conocimientos y actitudes de los padres de familia de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre a fin que los principales responsables directos del consentimiento de la aplicación hacia la vacuna contra el virus de papiloma humano a escolares.

El trabajo de investigación está distribuido en **Capítulo I:** El Problema, **Capítulo II:** Marco Teórico, **Capítulo III:** Metodología de la investigación, **Capítulo IV:** Análisis de los Resultados. **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografías y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA Y TESISISTA	ii
LINEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1. Objetivo General	18
I.c.2. Objetivo Específico	19
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	21

II.b.	Base Teórica	24
II.c.	Hipótesis	37
II.d	Variables	37
II.e	Definición Operacional de Términos	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		
III.a.	Tipo de estudio	38
III.b.	Área de estudio	38
III.c.	Población y muestra	38
III.d.	Técnica e instrumento de recolección de datos	39
III.e.	Diseño de recolección de datos	40
III.f.	Procesamiento y análisis de datos	41
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		
IV.a.	Resultados	43
IV.b.	Discusión	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
V.a.	Conclusiones	53
V.b.	Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		55
BIBLIOGRAFÍA		65
ANEXOS		66

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS FINAL ANMY REYES

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	6%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 08 / 09 / 2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

ANMY VALERYN REYES BALLARTE / LILA HERMINIA BLANCAS FIERRO

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PADRES DE ESCOLARES FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN UNA INSTITUCION PUBLICA, FEBRERO 2023.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 20 %

Conformidad Autor:

Nombre: Anmy Reyes Bailarte

DNI: 76295737

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Lila Herminia Blancas Fierro

DNI: 08810332

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Datos generales de los padres de escolares en una institución educativa pública, 2023.	43

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Conocimiento de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano en una Institución Educativa Pública, 2023.	44
Gráfico 2 Actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano en una Institución Educativa Pública, 2023.	45
Gráfico 3 Conocimiento de los padres de escolares sobre los aspectos generales de la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Institución Educativa Pública, 2023.	46
Gráfico 4 Conocimiento de los padres de escolares sobre la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Institución Educativa Pública, 2023.	47
Gráfico 5 Actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano, según dimensiones: cognoscitivo, afectivo y conductual en una Institución Educativa Pública, 2023.	48

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de Variables	67
ANEXO 2	Instrumento	69
ANEXO 3	Confiabilidad del instrumento	79
ANEXO 4	Escala de Valoración de Instrumento	81
ANEXO 5	Consentimiento Informado	82
ANEXO 6	Carta de autorización del colegio	84

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

A lo largo de los años, el cáncer de cuello uterino (CCU) es uno de los tipos de carcinomas más recurrentes en las mujeres, alrededor del 95% es condicionado por el virus del papiloma humano (VPH) la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ en el año 2020, estimó una incidencia de 604 000 y 342 000 fallecidos a causa del CCU en el ámbito mundial.

Según la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)² en 2022 a nivel global reportó una reducción alarmante en la cobertura de inmunización contra el VPH, entre 2019 y 2021 la primera dosis de la vacuna descendió un 15% y 25%, esto debido a causa de la pandemia global por COVID-19, como resultados mostraron al 3.5 millones de menores que no fueron vacunadas en el transcurso de esos años.

Por otro lado, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE)³ en 2022 expresaron su preocupación por la escasez de vacunas contra el VPH, lo que conlleva a la imposibilidad de obtener programas vacunatorios en varias regiones, sobre todo en aquellos que presentaban una elevada carga de CCU. Según estudios, los fabricantes de los tipos de vacunas del VPH como Gardasil y Cervarix no han logrado cumplir con la producción de sus inmunizaciones a tiempo, en 2018 se observó un déficit del 6% y se espera que para los próximos años aumente.

En América Latina y el Caribe, surgió una problemática en la disminución de las coberturas, siendo el CCU como el principal factor de fallecidos en las féminas, anualmente se diagnostican 69.500 casos y se registran 32.000 decesos a consecuencia de este cáncer, el 72% se relaciona con los tipos de VPH 16 y 18, mientras el 17% se asocia al VPH 31,33,45,52 y 58. En Argentina en 2020, la primera dosis de vacuna contra el VPH llegó al 71,3% y la segunda

dosis 45,9%, cifras que muestran a la mayoría de las niñas que no completaron su segunda dosis durante la pandemia⁴.

En un estudio realizado en Chile en 2021, se evidenció las creencias culturales que repercute en las decisiones de los padres, haciendo mención que la inmunización deja un claro comunicado a las niñas de ser sexualmente activas a edad precoz.⁵ Así mismo en Bolivia en el año 2018, el 80% de padres estaban en desacuerdo para que sus hijas sean vacunadas y esto se debía a diversos factores para rechazar la vacuna, entre ellos la desconfianza y el temor, por esta razón la cobertura era deficitaria, este hecho fue observado en otros países como Uruguay y Colombia.⁶

En el Perú cada día mueren alrededor de 5 a 6 mujeres por algún genotipo de neoplasia vinculado con el VPH, que a su vez guarda relación con otros tipos de cánceres como orofaríngeo, genital, vaginal, bulbar y anorectal. Por otro lado, en 2020, se evidenció a 4200 nuevos casos y 2200 fallecidas a causa de este virus, debido a la falta de interés preventivo un 85% de casos se detecta en estado avanzado.⁷

Según el Repositorio Único de Información en Salud (REUNIS)⁸ en 2020, se mostró que la vacuna contra el VPH tuvo una restricción de un 50% en más de diez regiones, esto se debió que al inicio del confinamiento los departamentos de Puno y Ucayali fueron los casos más graves, con una disminución de 80%. En el segundo año de pandemia, el número de dosis aplicadas se redujo en un 42%, ante el estado de emergencia sanitaria, el sistema de salud se enfocó en detener la propagación de la COVID-19 y se descuidó de la atención de otras afecciones.

El MINSA⁹ en el año 2022, anunció al 10.4% de adolescentes vacunadas con la primera dosis del VPH, por lo que el 90% de la población femenina estaría en riesgo de contraer el CCU. El descenso de la cobertura de inmunización es histórico, este aumentó en los años de la pandemia global, y entre los factores

que explican esta decadencia se encuentra las dificultades de acceso, de producción y pertinencia de la información que reciben los padres, a lo anterior se suma los valores y creencias que tienen las familias, asociadas al origen cultural o la idea de riesgo, y que resultan favorables o no favorables para la administración de la vacuna.

En la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre donde se realizó la investigación se interactuó con un grupo de padres de familia con respecto a la vacunación del VPH, y que permiten corroborar la existencia de estos prejuicios. Por lo expuesto, consideramos que entre ellos algunos conocen, otros desconocen que el VPH sea la causa determinante a desarrollar cáncer de cérvix, y que la mayoría de familias no aborde los temas sexuales en sus hogares particularmente de sus niñas, todo lo cual concurre a la aparición de actitudes contrarias a la vacuna y su administración.

Lo anterior nos lleva a considerar que nuestro problema puede ser planteado como sigue:

I.b. Formulación del problema

¿Cómo es el conocimiento y la actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano en la Institución Educativa pública Víctor Raúl Haya de la Torre, Carabayllo, febrero 2023?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar el conocimiento y las actitudes de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Institución Educativa Pública Víctor Raúl Haya de la Torre, Carabayllo, febrero 2023.

I.c. 2. Objetivo específico

Identificar el conocimiento de los padres de escolares sobre los aspectos generales de la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Institución Educativa Pública.

Identificar el conocimiento de los padres de escolares sobre la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Institución Educativa Pública.

Identificar las actitudes de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano, según dimensiones: cognoscitivo, afectivo y conductual en una Institución Educativa Pública.

I.d. Justificación

Justificación teórica

La presente investigación a desarrollarse es trascendental, puesto que el virus del papiloma humano es una enfermedad venérea que afecta principalmente la salud de las féminas causando desde lesiones pre neoplásicas hasta el desarrollo de cáncer cervico uterino. Esto a su vez va aumentando la tasa de morbi-mortalidad, muchas veces por la falta de conocimiento y practica de prevención, hace que no se cumplan las dosis de vacunación correspondientes, pese a los esfuerzos del personal de salud existen brechas que obstaculicen la cobertura deseada.

Por tal razón, este estudio aportará en llenar vacíos de conocimientos que poseen los progenitores y la actitud que puede generar la vacunación del VPH representando una gran coyuntura para disminuir de manera relevante el cáncer cérvico uterino.

Justificación práctica

Esta investigación tiene como importancia diseñar y utilizar estrategias sanitarias para el personal de salud, además de promover conductas relacionadas a la prevención y promoción de la salud a partir de nuevos aprendizajes en relación a la vacuna, de esta manera ayude a generar cambios de actitudes favorables a su inoculación y difusión, demostrando el valor de la educación sanitaria a los progenitores y sus efectos favorables hacia las escolares generando una disminución de la incidencia del cáncer cérvico uterino.

Justificación metodológica

Este estudio servirá de base para la comparación de resultados de futuras investigaciones sobre la vacuna contra el VPH, teniendo en cuenta el uso del instrumento validado y confiable, que puede ser utilizado por los investigadores, siendo así obtener información estadística para la ejecución de otros estudios que están vinculados con el contenido de investigación.

I.e. Propósito

El estudio de investigación tiene como finalidad percibir los conocimientos y las actitudes que tienen los padres de familia de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre, hacia la vacuna contra el virus de papiloma humano, por la razón de ser los principales responsables directos de autorizar la administración de la vacuna hacia las escolares.

Por lo cual los hallazgos de este estudio serán entregados a las profesiones de Enfermería, con la finalidad de que se sigan diseñando estrategias de salud, de tal manera que los progenitores concienticen. Los resultados obtenidos en la investigación son para tomar acciones preventivas, fortaleciendo actitudes positivas, seguras y encaminadas a mejorar el bienestar de las escolares mediante la inmunización.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Santos, et al¹⁰ en 2022 se llevó a cabo un estudio transversal, enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue determinar los **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS PADRES DE NIÑOS/ADOLESCENTES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN BRASIL**, conformado por 376 padres, la técnica aplicada fue la encuesta, como instrumento un cuestionario. Resultado: el 87% no tienen conocimiento sobre el VPH, pero si habían oído hablar del tema y el 75% desconocen la sintomatología, en referencia a la actitud, el 98% estaría de acuerdo en vacunar a sus niñas, se observó varios vacíos de conocimiento en los progenitores, lo que evidencia la precisión de reforzar la educación sanitaria y mayor difusión para frenar el contagio.

Ramírez y Reyes¹¹ en 2019 realizaron un estudio de investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, cuyo objetivo fue determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN PADRES DE NIÑOS/AS DE 4TO Y 5TO BÁSICO, DEL COLEGIO LOS ÁNGELES, CHILE**, siendo la muestra de 106 padres, se obtuvo como técnica una encuesta, como instrumento un cuestionario. Entre los resultados obtenidos se sabe que el nivel de conocimiento es bajo 25,5%, medio 50% y 24,5% alto, en cuanto a la actitud, el 91,5% están de acuerdo que su menor acepte la vacuna contra el VPH y el 8% rechaza dicha inmunización.

Mariñez¹² el 2018 realizó una investigación descriptivo corte transversal tuvo como objetivo determinar el **CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE LOS ADOLESCENTES EN LA COMUNIDAD DE CAOBA, MUNICIPIO DE YAGUATE, SAN CRISTÓBAL, REPÚBLICA DOMINICANA**,

conformada por 84 padres de familia, técnica aplicada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultado, el 46.4% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 71,4% no tienen conocimiento, mientras en la actitud, el 76.2% está de acuerdo con la inoculación y en relación a la práctica, el 21.4% de padres sabe que se le vacunó contra el VPH a sus hijas y el 78. 6% no se le administró dicha inmunización.

Nacionales

Murguía¹³ en 2022 llevo a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional cuyo objetivo era determinar **CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES ANTE LA VACUNA DEL VPH- CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE, AREQUIPA**, conformada por 60 madres, aplico como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Del total de encuestados, el 84 % presenta un conocimiento medio, el 8% alto y el 8% bajo, en cuanto a la actitud el 10% muestra aceptación, el 85% indiferencia y el 5% rechazo sobre la vacuna contra el VPH.

Calle, López, et al¹⁴ el 2020 se desarrolló una investigación cuantitativa, descriptivo, transversal cuyo objetivo era determinar el **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LAS ESTUDIANTES DEL 5TO DE PRIMARIA DE LA I. E SAN MARTIN DE PORRES 4004. LA PERLA, CALLAO. 2019**, se obtuvo 45 padres de familia, la técnica aplicada fue la encuesta, el instrumento consta de dos cuestionarios. Como resultado obtuvieron el 20% de padres tener conocimiento alto, el 40% medio y bajo hacia la inmunización contra el VPH. Mientras en la actitud muestra al 15,6% aceptación, 57, 8 % de indiferencia y 26,7% de rechazo con respecto a la vacunación del VPH.

De Gracia y Díaz¹⁵ en 2019 realizaron un estudio correlacional, descriptivo, con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE**

ESCOLARES, TRUJILLO, participaron 45 madres, la técnica realizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultado, el 53,3% presentó conocimiento bajo y el 11,1% alto hacia la vacuna contra el VPH, en cuanto a la actitud, el 51,5% muestra rechazo, el 26,7% parcial aceptación y el 22,2% aceptación en referencia a la vacunación por VPH.

Ramos¹⁶ en 2019, realizó una investigación no experimental de enfoque cuantitativo, transversal, cuyo objetivo fue determinar **CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 11024 DE CHICLAYO**, muestra conformada por 47 padres de familia. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Del total de la población, el 55.3% desconocen y el 44.7% conocen la inmunización, en referencia a la actitud, el 58% es indiferente, el 19% favorable y el 23% desfavorable hacia la vacunación.

Valdivia¹⁷ el 2019 elaboró un estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal cuyo objetivo fue determinar **CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE LA COMUNIDAD DE HUAMANGUILLA, AYACUCHO**, muestra conformada por 70 madres de familia, la técnica realizada fue la evaluación cognitiva y psicométrica, instrumento usado fue un cuestionario. El 55,7% presenta un conocimiento de inicio, el 32,9% en proceso y el 11,4% en logro previsto de la vacunación del VPH. En cuanto a la actitud muestra el 97,1% aceptación, el 2.9% indiferencia, según su dimensión afectiva el 70% mostró indiferencia, en las dimensiones cognitiva 97,1% y conductual 95,7% mostraron aceptación con la inmunización.

Los antecedentes presentados sustentan que el desconocimiento constituye un déficit al acceso de la información y la oportunidad de recibir la vacuna contra el VPH en las niñas, lo que conlleva a la mayoría de mujeres hacer susceptibles al contagio del virus sin haber estado

inmunizadas, originando el posible riesgo a desarrollar cáncer cérvico uterino, por ende, todo ello se evitaría desde la obtención de la vacuna dentro de las edades establecidas. Por otro lado, es satisfactorio la actitud que toman algunos padres de familia al aceptar la inoculación a sus menores niñas como un acto de prevención hacia la enfermedad pese a no poseer los conocimientos necesarios.

II.b. Bases Teóricas

Conocimiento

Para los autores Alavi y Leidner¹⁸, el conocimiento es la investigación que la persona tiene en su interior, relacionado con hechos, procedimientos, definiciones, ideas, observaciones tal vez útiles o no. La investigación se modifica en conocer, primero elaborada en la mente del ser humano y otra vez en información o expresado a otros individuos mediante la comunicación oral o escrita.

Brown y Duguid¹⁹ conceptualizan como la propiedad que poseen los individuos, producido y mantenido de manera colectiva, el conocimiento se genera fácilmente cuando es trabajado de manera conjunta con la práctica, a partir de ello se desarrolla la comprensión sobre lo que se hace, como se hace, arraigado con la experiencia y la habilidad que tiene la persona, el conocimiento puede ser adquirido o priori.

Según el punto de vista de Davenport y Prusak¹⁹, se asemeja como un flujo que se mezclan entre las experiencias, valores y la información que facilitan el análisis para la evaluación e incorporación de nuevas ideas, experiencias, aplicado en la mente de las personas, es por ello que el conocimiento es una organización entre los elementos y procesos que se puede adaptar de distintas maneras.

Tipos de conocimiento

Piaget²⁰ definió a tres tipos de conocimiento que las personas pueden tener.

Conocimiento físico: Comprende las cosas del mundo natural y se basa en la abstracción empírica. Por ello está representado por la rigidez de un cuerpo, peso y longitud, este tipo de conocimiento es lo que se transmite de niño por medio del manejo de los objetos que lo rodean y que hace parte del entorno.

Conocimiento lógico – matemático: Se construye por el razonamiento de la persona de manera abstracta y por la combinación de la acción que lleva a cabo la persona con las cosas, por ejemplo, el número no se observa, pero sin embargo surge de una abstracción, lo que se obtiene a través de una operación lógica mental, ya que permite comparar los elementos de una agrupación según sus discrepancias, sea ascendente y descendente.²⁰

Conocimiento social: Es basado en la sociedad que se adquiere desde la infancia al relacionarse con su entorno de infante a infante e infante adulto, este tipo de conocimiento se logra interactuando de manera grupal. Según Piaget²⁰ puede ser en convencional y no convencional. El conocimiento social convencional se relaciona mediante la agrupación social principalmente en amigos, padres, docentes. El conocimiento social no convencional, es aquella representación construida por la propia persona ejemplo; rico o pobre, bueno o malo.

Conocimiento empírico – no científico: Para Tamayo y Tamayo²¹, definen como un modo común, corriente y espontáneo de comprender, conocer y saber desde su vida cotidiana de la persona, sin ningún método ni saber. El ser humano a través de este conocimiento logra conocer hechos y esto genera experiencias adquiridas con la interrelación social o vividas obteniendo de forma casual y no intencional.

Conocimiento Científico: Sánchez²¹ define como la ciencia práctica de explorar, continuar un avance, comprender y obtener nuevos métodos de

conocer. Esta caracterizado por ser ordenado, sistemático y explicar a detalle cada cosa o hecho que se manifieste en el entorno, ya que implica la posesión del conocimiento ya adquirido y valido, de acuerdo a una hipótesis de trabajo que sirve para generar nuevas hipótesis.

Conocimiento filosófico: Pretende entender la naturaleza de los objetos, comprender el entorno y a él mismo, por ello se cuestiona cada suceso que va aprendiendo y alcanzando el conocimiento. Por lo tanto, se va caracterizando por: crítico; rechaza los métodos, reglas, aunque ya se haya validado, metafísico; que es observable y comprendida por el campo científico y cuestionador; surge de lo conocido y de la realidad.²²

Conocimiento intuitivo: Locke²² lo define como una percepción inmediata de acuerdo o desacuerdo de las ideas que surgen del conocimiento, lo que se percibe por intuición no está sometido a ninguna duda, siendo como ejemplo, la percepción de la mente al captar que el color blanco no es color negro.

Conocimiento demostrativo: Es lo que representa en la mente como una serie continua de intuición para llegar a congeniar aun acuerdo o desacuerdo de ideas que sirve a lo largo de un proceso discursivo, se relaciona con el conocimiento razonamiento- matemático.²²

Conocimiento sensitivo: Es todo aquello que permite conocer un objeto a través de los sentidos, se relaciona con en la percepción, sensación y representación, principalmente con la vista, ya que es posible acumular en la mente conocimientos que nutren con fotografías coloridas, estructuras y dimensiones, las cuales están vinculados con los recuerdos, experiencias y la realidad. Asimismo, la audición es una forma de entender y procesar la comunicación, en otras palabras, la vista y la audición son los sentidos fundamentalmente más utilizados por la persona.²²

ACTITUD

Rokeach²³ define la actitud como un estado duradero de creencias referidas a una situación u objeto, las cuales son predisponentes a reaccionar de una manera específica y lógica relacionados a la experiencia consciente, expresiones, conductas verbal y cotidiana. Las actitudes están asociadas al comportamiento que se obtiene a través de los objetos y situaciones que hacen referencia, por ejemplo, hacia la política, el aborto, el sistema de salud, las leyes.

Según Curtis²⁴ la actitud es un proceso de la personalidad que permite relacionarse con uno mismo, con los demás y ante la sociedad, por otro lado, Jung²⁵, lo define como la capacidad para actuar de manera consciente e inconsciente, desde el punto de vista del autor las actitudes están relacionados al pensar, sentir, la forma de intuición y sensación.

Para Vallerand²⁵, las características de la actitud son directamente no observable, involucra aspectos cognitivos, afectivos y conativos, representa un papel de motivación, impulsión y orientación, asimismo, contiene un elemento de evaluación o afectividad de agrado y desagrado.

Lo expuesto por dichos autores, la actitud que se evidencian en las personas influye por diversas acciones como experiencias, actos, creencias, que se hayan manifestado a lo largo de la vida de cada ser humano. Por esta razón es frecuente oír e interpretar ciertos términos como una actitud de aceptación o de rechazo lo que puede conllevar este estudio. Para Pozo y Gómez²⁶ las actitudes se organizan de acuerdo a tres componentes: conductual, cognitivo y afectivo.

Conductual: Constituye principalmente en la conducta y el comportamiento del ser humano, mediante la expresión verbal, lo que denota la acción o reacción ante una situación, por ende, se presenta la curiosidad ante los problemas, la autopercepción que uno mismo posee.²⁶

Cognitivo: Se basa en la construcción del conocimiento, como parte de aprender y la conducta relacionada con la forma de adaptarse ante hechos o escenarios del propio entorno. Las decisiones y pensamientos, aumenta de acuerdo a la capacidad de enriquecer nuevos conocimientos en el individuo e interpretar hallazgos, hechos, valores y expectativas .²⁶

Afectivo: Se asocia con el estado emocional y la manera de actuar ante la confianza y afecto que ocurre en la mente donde el individuo se llena de experiencias en el entorno, y desenvolverse frente a un determinado momento en lo que puede tomar decisiones favorables o desfavorables según su percepción.²⁶

Según Papalia²⁷ los tres componentes suponen hallar las diversas formas de la actitud, mediante un conjunto de pensamientos, sentimientos y actos. Los tres aspectos son congruentes, por ejemplo, si una persona tiene sentimientos positivos, tendrá creencias positivas y además tendrá comportamiento positivo hacia algo, por ello cada acto del ser humano se refleja en la vida cotidiana con la actitud.

Virus de Papiloma Humano (VPH)

Según la OPS²⁸, es una infección venérea que afectan continuamente en el sistema reproductor de la mujer y el varón, que ocasionan lesiones pre neoplásicas y neoplásicas que pueden originar cáncer de cérvix y verrugas genitales.

VPH son virus de tamaño pequeño proveniente de la familia papavaviridae, siendo un género de virus con ADN de doble banda, estas partículas están formadas por un 95% de proteína L1 y un 5% de L2, están recubiertas lo que rodea el cromosoma del virus, ya que están constituidos por subunidades proteicas y de lo cual determina la elaboración de vacunas profilácticas. En el ADN del patógeno está compuesta por una región no codificante y compuesto

por ocho genes donde forma elementos hormonales, para que el ciclo del virus se replique y se concluya.²⁹

Tipos de VPH

Se identificaron más de 150 tipos que afectan a las mucosas, células de la piel, así como genitales de la mujer y del hombre, a su vez se clasifican entre ellas: **VPH de bajo riesgo:** Presentan sintomatología que deja en evidencia al papiloma. Se han reconocido once tipos entre las cuales (6, 11,40,42,43,44,45,61,70,72,81,108) son los causantes de lesiones escamosas, entre ellos, los más comunes son los genotipos VPH 6 y 11 encargados del 90% de condilomas.³⁰

VPH de alto riesgo: Pueden presentarse de manera asintomática en meses y años, se han determinado quince tipos de las cuales (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82), los más frecuentes son 16 y 18 representando un 70% de neoplasias invasoras de cérvix.³¹

Enfermedades que produce el virus del papiloma humano

Verrugas genitales

Es el crecimiento localizado alrededor y en el interior de los órganos reproductores y el modo de transmisión se da por medio del contacto directo con la piel en el momento del acto sexual. Las características que poseen las verrugas son masas suaves y abultados que aparecen en las membranas mucosas y la piel de genitales, suelen ser molestosos e incómodos. La causa principal es por el virus del papiloma humano de cepas 6 y 11 originando verrugas genitales, pueden ser perjudicial para la mujer ya que algunas originan el cáncer cérvico uterino.³²

Los condilomas genitales pueden contagiar aun si el individuo no presenta lesiones expuestas, el contagio se da al momento de practicar el sexo oral de

la persona infectada ya sea en la boca o durante el parto de una mujer al recién nacido.³²

Sintomatología

La OMS³³, estableció que la gran parte de la enfermedad no presenta síntomas, más del 90% de cáncer de cérvix están asociados al VPH y la mayor parte pasan desapercibidos o son asintomáticos. Entre los signos iniciales comienza con pequeños puntos de piel y en la zona genital alrededor de los órganos reproductores que crece rápidamente. Los signos posteriores son presentados en forma de verrugas planas o coliflor en algunos casos hay dolor y picazón además pueden aparecer en el aparato genital o alrededor del ano, en ocasiones no son visibles.³³

Cáncer de cuello uterino (CCU)

Es un cambio celular apareciendo en el epitelio del cérvix uterino por la recurrencia de los tipos neoplásicos del VPH y que se manifiesta con lesiones precancerosas paulatinamente.³⁴ El 70% y 90% de las infecciones se resuelven espontáneamente, se considera frecuente cuando el virus es detecta dos o más veces en un año hasta menos, la evolución toma un término medio de 12 a 15 años para el desarrollo de la neoplasia, la mayoría de casos algunas féminas que se contagian no hacen infecciones recurrentes ni lesiones cancerígenas.¹²

Causa

El agente causal es el virus del papiloma humano (VPH), la transmisión de esta infección se da vía sexual que afecta a nivel global. Diversos estudios epidemiológicos señalan la relación entre la neoplasia de cérvix y la aparición del genotipo del virus alto riesgo 16, ya que se evidencia en las muestras cervicales con una frecuencia de 50% y 60%, mientras el VPH 18 en 11% y los tipos 31, 33, 35, 45, 58 y 59 se asocia con 90% de los carcinomas cérvico uterino. Además, guarda relación con otros tipos de canceres el de pene,

encontrándose el ADN viral 40% y 50% de casos vulvar, vaginal, anal y entre otros los cánceres en la cavidad oral y nasofaríngea.¹²

Los tipos de VPH 6 y 11 o enfermedad benigna, son los causantes de las verrugas genitales con mayor frecuencia. Estos genotipos producen condilomas en el área genital de mujer y hombre contagiados, además se asocia con papilomatosis laríngea y respiratoria y se reporta prevalencia hasta un 28% de los adultos jóvenes sexualmente activos.¹²

Sintomatología

En la etapa precoz las mujeres son asintomáticas. Usualmente los síntomas no aparecen hasta que el pre cáncer se altera en una neoplasia invasiva y se incrementa hacia los tejidos subyacentes, cuando ocurre la etapa avanzada aparecen los síntomas entre: sangrado vaginal anormal, secreción vaginal, dolor durante el acto sexual.³⁴

Factores de riesgo

Números de compañeros sexuales: Se relaciona con haber tenido múltiples parejas íntimamente en un periodo de tiempo, ya que puede aumentar la exposición de la infección y el riesgo se ve afectado cuando se considera que la pareja sexual este contagiada por el VPH.³⁵

Inicio de vida sexual a edades tempranas: Los adolescentes de 14 años que son sexualmente activos aumentan el riesgo de infecciones por transmisión sexual y antes de la juventud ya han frecuentado diversas parejas sexuales ocasionando más tiempo de exposición y contacto con diferentes virus.³⁶

Falta o uso inadecuado del preservativo: No asegura la total protección, ya que el virus puede estar expuesta en área de la piel que no esté protegida por el preservativo, de esta manera ocurre el contagio. Los adolescentes que tienen menor utilidad al preservativo durante su primer contacto íntimo,

originan mayor probabilidad a la transmisión de enfermedades venéreas y embarazos no planificados.³⁷

Prevención

La OPS³⁸, anunció la vacuna destinada a la población femenina, antes que empiecen su primer contacto íntimo, asimismo, el uso de preservativo durante el contacto íntimo para evitar el contagio del VPH Según el INEN³⁹ refiere la importancia de las mujeres de asistir a los controles médicos y realizarse el examen Papanicolaou (PAP) como prevención ante el cáncer, así como procedimientos para detectar el virus, la inspección visual con ácido acético (IVA), prueba para descartar el ADN del virus, cada uno muestra la eficacia para hallar precozmente la neoplasia.

Tratamiento

Medicamentos tópicos: Para disminuir el tamaño de las verrugas genitales, se aplica directamente a la lesión, siendo efectiva en la mayoría de los casos, entre las cremas como: ácido salicílico; ayuda a eliminar las verrugas, aunque podría irritar la piel, imiquimod mejora el sistema inmunológico para batallar contra el VPH, podofilox; procede a destruir el tejido de los condilomas, ácido ticloroacético; lesiona las verrugas en donde se localiza, ya sea en las palmas de manos y pies, así como en la región perianal. Este tratamiento como efecto adverso podría irritar la zona genital donde se aplique.⁴⁰

Procedimientos quirúrgicos: Si con los medicamentos tópicos no se logra la eliminación de las lesiones, entre otros métodos: Crioterapia, que consiste en la congelación con nitrógeno líquido hacia las verrugas, electro cauterización, cirugía láser y eliminación quirúrgica.⁴¹

Tratamiento en el cuello uterino: Durante la prueba de PAP se evidencia resultados anormales, se realizará un procedimiento cuyo nombre es colposcopia. Este instrumento amplificará la visión del cuello del útero mediante un colposcopio donde se visualizará la zona y se logrará tomar

muestras (biopsia) en el área afectada. Es primordial que se extirpe la zona dañada precancerosa. Por ello una de las opciones incluye la congelación llamado criocirugía, extracción quirúrgico o conización.⁴²

Aspectos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

El Departamento de Promoción de Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer⁴³ define a la vacuna como medicinas que fortalecen el sistema inmunitario o de defensa, generando protección y eficacia ante diversos agentes patógenos que pueden causar enfermedades a la población. Cuando el microorganismo invade el cuerpo, el sistema inmunológico reconoce como extraño, genera la destrucción y en caso que el microorganismo aparezca nuevamente al sistema inmunológico en un futuro, es entonces que las vacunas fortalecen toda respuesta de defensa.

Vacuna contra el virus del papiloma humano

Es un tipo de vacuna llamado virus inactivados, que brinda eficacia fundamentalmente a los genotipos neoplásicos que causan el progreso del cáncer cérvico uterino⁴⁴. La vacuna contiene partículas no infecciosas asemejándose al virus y no está hecha de timerosal ni mercurio. Cada dosis de 0,5 ml proporciona ingredientes activos: proteína L1 VPH tipo 6 20 mcg, proteína L1 VPH tipo 11 40 mcg, proteína L1 VPH tipo 16 40 mcg, proteína L1 VPH tipo 18 20 mcg.¹⁷ Se a diseñado tres vacunas para la prevención de la infección originada por el VPH, entre ellas:

Vacuna bivalente

En 2009 fue aceptada la vacuna bivalente o también llamada Cervarix, cuya finalidad es de prevenir los genotipos VPH16 y VPH18 de alto riesgo, causantes del 70% del cáncer de cérvix asociados a otros cánceres de vagina, vulva, pene, ano y orofaríngea. Presenta una efectividad de 100% contra lesiones que se vuelven cancerígenas en el cérvix y con un rango de anticuerpos superando al 80% de la infección natural. Se evaluó la eficacia y

la inmunogenicidad en jóvenes, demostrando que antes de su vida íntima tienen un mayor efecto significativo ante el riesgo oncogénica.⁴⁵

Vacuna Tetravalente

En 2006 fue presentado por primera vez en el mercado internacional, esta vacuna llamada Gardasil, demuestra la protección de los cuatro genotipos VPH 6, 11, 16 y 18, causantes de los condilomas acuminados en adolescentes y jóvenes, mostrando una efectividad superior al 95% evaluándose a largo plazo. Asimismo, se evidencia la disminución de la enfermedad y de los genotipos del VPH en el cérvix.⁴⁶

Vacuna Nonavalente

Llamada Gardasil 9, está compuesta por los antígenos VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58, la protección es de 97,4% y no es inferior hasta 3 años, el beneficio de la vacuna es eficaz y evaluada en jóvenes de 16 a 26 años, siendo la población expuesta al contagio del VPH. Además, la prevención de la exposición contra los genotipos vacunales reduce las anomalías citológicas y menor procedimientos colposcópicas en las mujeres.⁴⁷

Efectividad

Según OMS⁴⁷, las tres vacunas están preseleccionados por su seguridad y eficacia, respecto al 95 a 100% protegen contra las cepas del VPH 6, 11, 16 y 18. Se demostró la efectividad de la vacuna bivalente, nonavalente y tetravalente evaluado a largo plazo, resultando ser eficaz, demostrando la sostenibilidad en el tiempo y la exposición al contagio, disminuyendo las lesiones oncogénico a corto plazo.

Importancia

La vacuna protege contra el VPH y los genotipos causantes de verrugas genitales y el cáncer de cérvix. Ciertas investigaciones demuestran la eficacia y la protección de larga duración, algunos estudios recientes han realizado seguimientos por seis años a la población inmunizada y no muestra la evidencia de que la protección de la vacuna haya disminuido con el pasar del tiempo.⁴⁸ Se sostiene que con la inmunización se limitará la utilidad de procedimientos invasivos hacia el cuello uterino, como las cauterizaciones, conizaciones, evitando gastos y molestias a las pacientes.⁴⁹

Conocimiento sobre aplicación de vacuna (VPH)

Esquema Nacional de vacunación En el año 2011 el MINSA⁴⁴ incorporó la vacuna contra VPH iniciándose con 3 dosis, posterior a ello en 2018 fue sustituida según norma técnica de salud (NTS) N° 141-MINSA/DGIESP que incluye 2 dosis. López⁵⁰ ministro de salud, refiere que la inmunización, la cual es designada a las niñas es la tetravalente que previene de 4 genotipos del virus que son el 6, 11, 16, 18, que se debe colocar en un rango no mayor a seis meses desde la primera y segunda dosis.

Edad de aplicación: En adolescentes se aplican cuyas edades son 9 a 13 años 11 meses y 29 días, serán aplicadas por el profesional sanitario capacitados en los centros de salud dentro de su jurisdicción o por las brigadas de inmunización.⁵¹

Dosis: El calendario de vacunación menciona 2 dosis de aplicación que equivale a 0.5 ml a intervalos mínimos entre 2 y 6 meses luego de la primera. Esto quiere decir que la dosis inicial de administración de la vacuna es recibida por la adolescente y la segunda dosis después de seis meses contando el día de colocación de la dosis primera.⁵¹

Lugar de aplicación: Se aplica Intramuscular en el lado superior de cara lateral exterior del brazo en el musculo deltoides con una jeringa descartable de 1cc y aguja de 25G x 1, previamente realizar la asepsia de la zona, para luego proceder aplicar la vacuna.⁴⁴

Efectos adversos post vacúnales: La posible reacción adversa que pueden ocasionar: son: dolor, leve inflamación en la zona del inyectable, vértigo o desmayos, fiebre, cefalea, dolor muscular o articular, entre las contraindicaciones puede generar anafilaxia que es una reacción alérgica grave.³⁷

TEORÍA DE ENFERMERÍA

Nola Pender Promoción de la salud

Nola Pender⁵², creadora del Modelo Promocional De Salud (MPS), enfermera estadounidense, esta teorista define el concepto de salud como un acto positivo hacia la desaparición de las enfermedades. El MPS⁵³ cuyo objetivo es analizar la conducta del hombre y el deseo de lograr su bienestar, por ello, busca identificar a la naturaleza en la que destaca la conexión que se establece entre experiencias, creencias y aspectos que se encuentran vinculados con el conocimiento y actitud que se pretende alcanzar.

Este modelo es utilizado por el personal de Enfermería, dirigido hacia la atención primaria de la población, empezando con la vacunación contra el VPH a las adolescentes como estrategia pública sanitaria, por consiguiente, las campañas educativas y atención sobre las ITS, fomenta la promoción, prevención y educación hacia la comunidad, de esta manera se logrará poner en práctica el modelo de enfermería.⁵³

Desde el punto de vista de Pender⁵⁴ diseñó cuatro paradigmas en relación al modelo promocional de salud: persona, enfermería, salud y entorno. En el concepto de persona, lo identifica a cada ser humano de manera única con sus propios patrones: cognitivo – perceptual. En enfermería lo conceptualiza

como cuidado humanizado, la salud la define como un estado positivo más resaltante que cualquier otro enunciado general y el entorno representa las interacciones entre lo cognitivo, perceptual y factores modificables que intervienen en la conducta de la salud.

II.c. Hipótesis

No corresponde por ser estudio descriptivo. Sabino⁵⁵ define a este estudio como el objetivo de describir características principalmente basados en conjuntos homogéneos que utilizan criterios sistemáticos y que permiten establecer la estructura o comportamiento de un fenómeno de investigación.

II.d. Variables

- Conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Actitud frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano.

II.e Definición operacional de términos

Conocimiento: Brown y Duguid¹⁹ conceptualizan como la propiedad que poseen los individuos, producido y mantenido de manera colectiva, el conocimiento se genera fácilmente cuando es trabajado de manera conjunta con la práctica, a partir de ello se desarrolla la comprensión sobre lo que se hace, como se hace, arraigado con la experiencia y la habilidad que tiene la persona, el conocimiento puede ser adquirido o priori.

Actitud: Rokeach²³ la define como un estado duradero de creencias en referencia a una situación u objeto, las cuales son predisponentes a reaccionar de una manera específica y lógica relacionados a la experiencia consciente, expresiones, conductas verbal y cotidiana

Padre de familia: Es la persona que tiene la autoridad, el poder y la responsabilidad en un hogar, además la figura paterna familia es quien ejerce un rol importante en la formación de su hijo en la educación e inculcando valores.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La investigación a presentar es un estudio cuantitativo, según Tamayo⁵⁶ un enfoque cuantitativo es obtener muestras ya sea aleatoria o discriminada de una determinada población u objeto de estudio, además se utiliza la recolección de datos y el análisis para los interrogantes de la investigación y el avance de la hipótesis.

Según el periodo de tiempo es de corte transversal, Hernández⁵⁵ refiere que este estudio permite recolectar datos en determinado tiempo, su objetivo es describir las variables y examinar la interrelación en un periodo determinado.

El método es descriptivo conforme a Guevera⁵⁵ indica que la investigación comprende en describir situaciones, prácticas y actitudes mediante una descripción precisa de actividades, cosas, personas y procesos.

III.b. Área de estudio

El estudio se realizó en una Institución Pública Educativa N° 8155, Víctor Raúl Haya de la Torre UGEL N° 04; ubicado en el Jr. Augusto Salaverry, en la urbanización Lucyana, distrito de Carabayllo en Lima Perú.

Los horarios de clases de educación primaria, para el turno mañana corresponde de 8: 00 am a 1:00 pm y para el horario de la tarde de 1:00 pm a 6:00 pm, cuentan con 40 docentes, 5 auxiliares de educación, 4 personales de servicio y un secretario.

III.c. Población y muestra

La población fue conformada por 89 padres de escolares; 25 de quinto A, 20 de quinto B, 23 de sexto C y 21 de sexto D, de educación primaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre Lucyana Carabayllo.

Muestra de estudio: estuvo conformado por 89 padres de los escolares que asisten a la I.E.

Para la elección de la muestra se aplicó el muestreo no probabilístico. Según Ibídem⁵⁷, ese tipo de muestreo es elegida por una población teniendo en cuenta la elección de los elementos y esto no depende de la probabilidad sino de las características en común de una investigación.

La unidad de análisis estuvo conformada por cada padre que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Padres que asistan a la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.
- Padres de las secciones quinto y sexto grado de primaria.
- Padres con uso de sus capacidades cognitivas.
- Padres que desean participar en la investigación voluntariamente.

Criterios de exclusión

- Padres que no pertenezcan a la I.E.
- Padres que no pertenezcan al grado de quinto y sexto de primaria.
- Padres que no asistan el día de la aplicación del instrumento.
- Padres que no firman el consentimiento informado.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y para la recolección de datos dos cuestionarios para ambas variables de estudio, que permitió determinar el conocimiento según escala de estatinos y la actitud mediante la escala de Likert.

Para la primera variable conocimiento, fue empleado de Lujan⁵¹ en su investigación titulado “conocimiento y actitud de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una

institución educativa estatal de Lima. El cuestionario está dividido en 3 secciones, la primera en datos generales la cual contiene 6 ítems, la segunda conocimiento sobre el VPH que consta de 3 ítems y la tercera sobre el conocimiento de la administración de la vacuna contra el VPH que cuenta 5 ítems.

La respuesta correcta equivale (1) punto, la incorrecta (0) punto. El valor final conformada en 2 categorías:

- No conoce: 0- 3 puntos
- Conoce : 4 -8 puntos.

El instrumento fue sometido a validez y para su confiabilidad se utilizó la fórmula Kuder de Richardson obteniendo como valor de 0.899, resultado confiable.

Para la segunda variable actitud, se consideró de Valdivia¹⁷, cuyo estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de la comunidad de Huamanguilla, Ayacucho.” Instrumento validado y con una confiabilidad de 0.882 por Alfa de Crombach. El cuestionario contiene 12 ítems y están clasificadas por tres dimensiones: cognitiva (P1 – P4), afectiva (P5 – P8) y conductual (P9 – P12), con tres opciones de respuesta con valores: de acuerdo (1) puntos, ni de acuerdo/ ni desacuerdo (2) puntos y en desacuerdo (3) punto, como valor final.

- Aceptación 29 – 36 puntos
- Indiferente 21 – 28 puntos
- Rechazo 12 – 20 puntos

II.e. Diseño de Recolección de Datos

Para el estudio se recolectó los datos y se gestionó el permiso y la autorización de la directora de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre para

acceder a cada aula correspondiente. Se seleccionó a los padres de las adolescentes del 5º y 6º de primaria y se aclaró la finalidad del estudio, solicitando su participación voluntaria, así mismo se aplicó el consentimiento informado, estudio realizado en mes febrero 2023.

Se empleó el instrumento a los participantes que cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión cabe recalcar que la encuesta fue individual y supervisada, se procedió a explicar el marcado de la respuesta correcta para no generar alguna dificultad en el transcurso, además, se les consultó si había alguna pregunta o duda. La duración de los cuestionarios fue de 15 minutos, una vez finalizada la encuesta se le agradeció a cada padre de familia por su participación, así como a cada docente que me permitió el ingreso a cada aula para dar por terminada la reunión.

Para la información recolectada, se consideró los principios bioético Belmont: la autonomía, se basa en el consentimiento informado, la cual representa la decisión voluntaria del padre de familia antes de participar en la investigación. Con el principio bioético de la justicia, el estudio no será discriminada por alguna religión, raza, etnia y/o status socio económico, la beneficencia, consiste en mejorar la salud de todas las niñas al ser vacunadas y tener total discreción en la recolección de datos y no maleficencia es evitar toda fuente de daño físico y mental.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Se recolectó datos previamente y se designó un valor a cada respuesta según los instrumentos de cada variable y la medición de la escala de estatinos y Likert en cada pregunta del cuestionario, posterior a ello se efectuó la revisión de las encuestas.

Para el análisis de los datos se utilizaron los estadísticos descriptivos, ya que los resultados fueron tabulados para generar un base de datos mediante el programa Microsoft Excel 2021, las cuales se elaboraron tablas y gráficos

correspondiendo a los objetivos de la investigación, así mismo se utilizó el programa SPSS para efectuar los resultados.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. a. Resultados

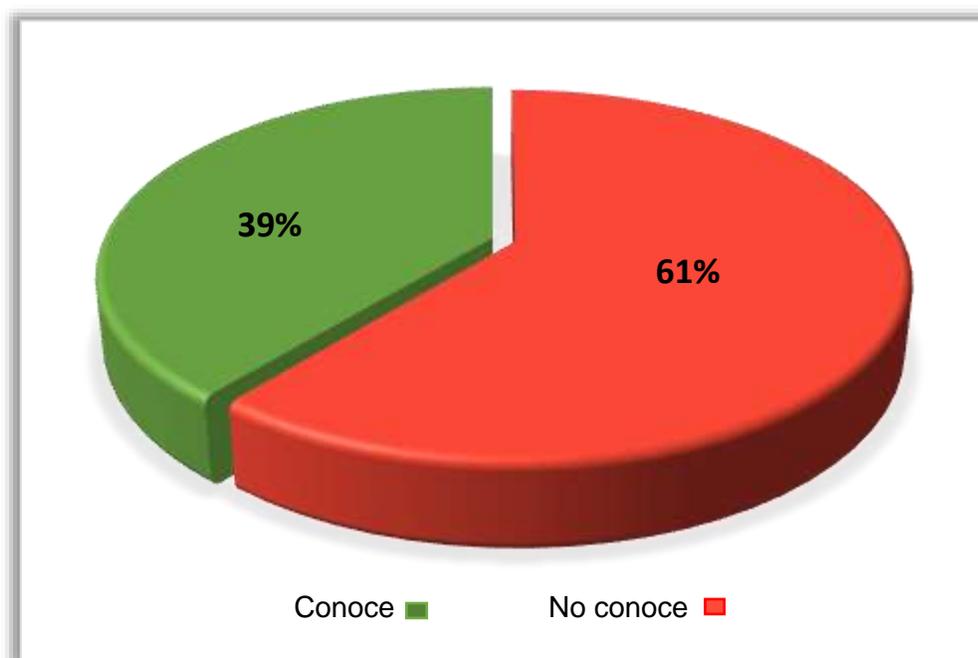
Tabla 1

Datos generales de los padres de escolares en una Institución Educativa Pública, 2023

Datos generales	Categoría	Frecuencia	100%
Edad	30 – 35 años	37	42
	36 – 41 años	41	46
	42 – 46 años	11	12
Sexo	Femenino	56	63
	Masculino	33	37
Grado de instrucción	Primaria	10	11
	Secundaria	40	45
	Técnico	28	31
	Universitario	11	12
Recibió orientación sobre la vacuna contra el VPH	Si	23	26
	No	66	74
Su menor hija ha recibido la vacunación contra el VPH	Si	31	35
	No	58	65

Los padres de escolares tienen edades comprendidas entre 36 a 41 años 46% (41), son de sexo femenino 63% (56), cuentan con grado de instrucción secundaria 45% (40), entre los padres encuestados manifestaron que no recibieron orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano 74% (66) y afirmaron que su menor hija no recibió la inmunización 65% (58).

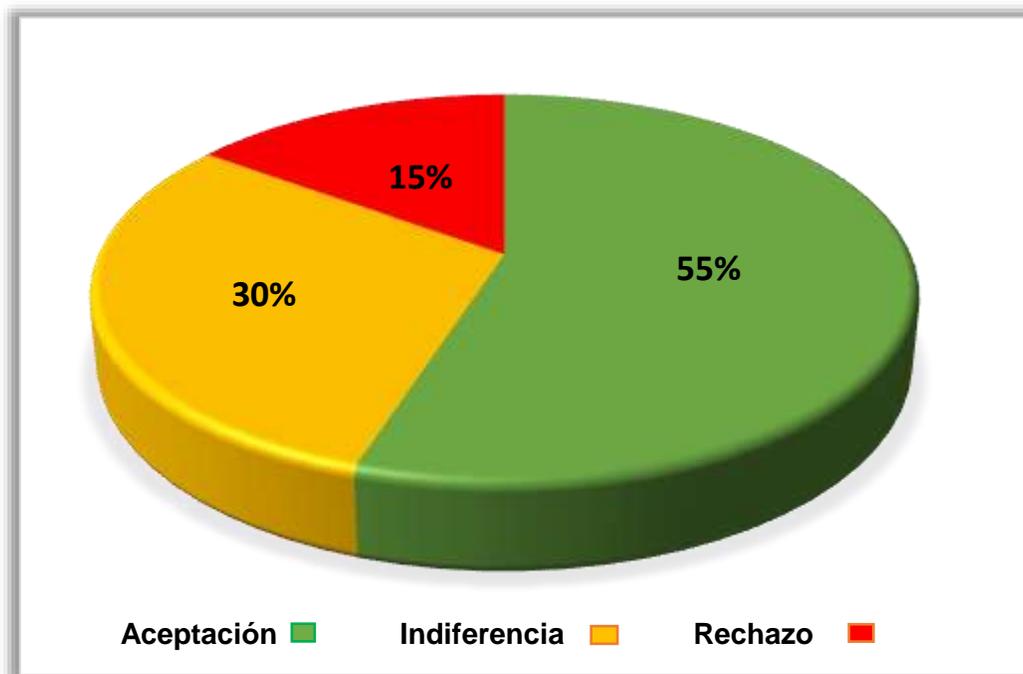
Gráfico 1
Conocimiento de los padres de escolares frente a la vacuna
contra el virus de papiloma humano en una
Institución Educativa
Publica, 2023.



El 61% (54) de los padres de escolares encuestados no conocen la vacuna contra el virus de papiloma humano, mientras que el 39% (35) conocen sobre la vacuna.

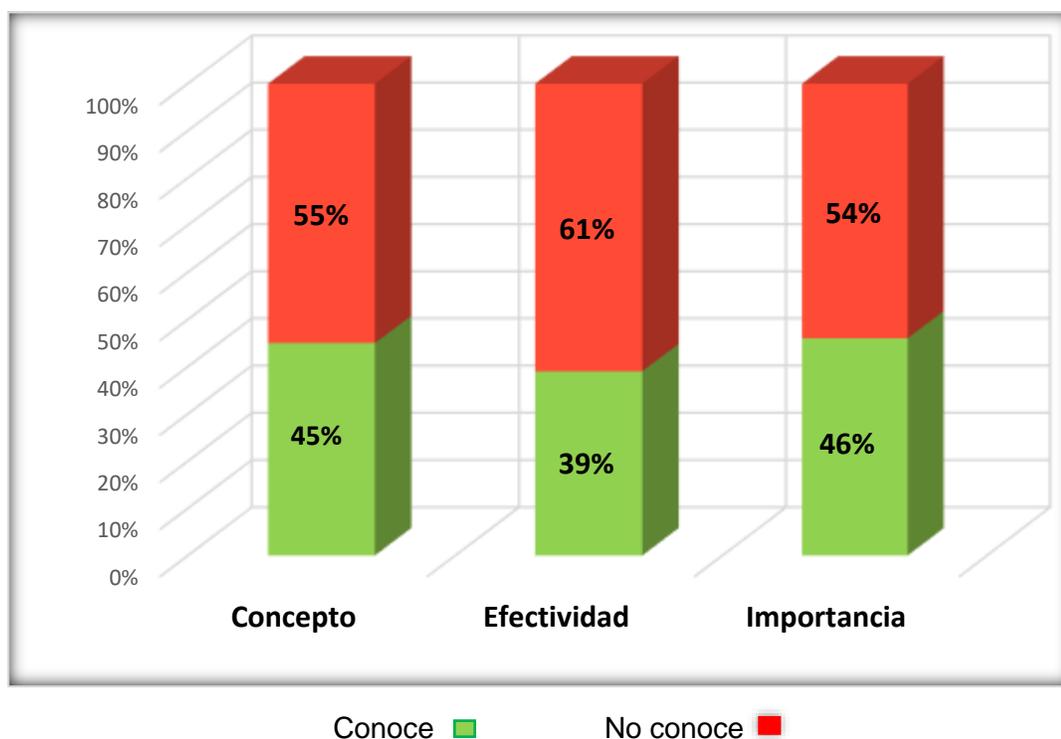
Gráfico 2

**Actitud de los padres de escolares frente a la vacuna
contra el virus del papiloma humano en una
Institución Educativa
Pública, 2023.**



El 55% (49) de los padres encuestados presentan una actitud de aceptación, el 30% (27) muestra actitud de indiferencia y el 15% (13) muestra actitud de rechazo hacia la vacuna contra el virus de papiloma humano.

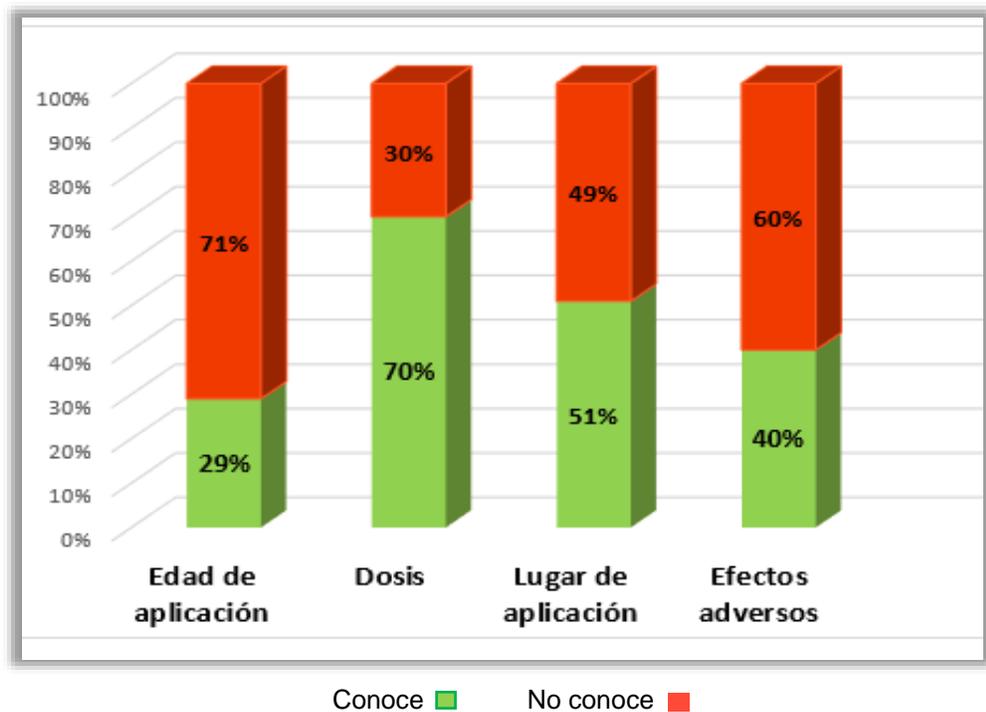
Gráfico 3
Conocimiento de los padres de escolares sobre aspectos
generales de la vacuna contra el virus del
papiloma humano en una
Institución Educativa
Pública, 2023.



En el gráfico 3, se observa que el 55 % (49) de los padres de familia no conocen el concepto de la vacuna, mientras que el 61% (54) no conocen la efectividad y el 54% (48) no conocen la importancia de la vacunación contra el virus del papiloma humano.

Gráfico 4

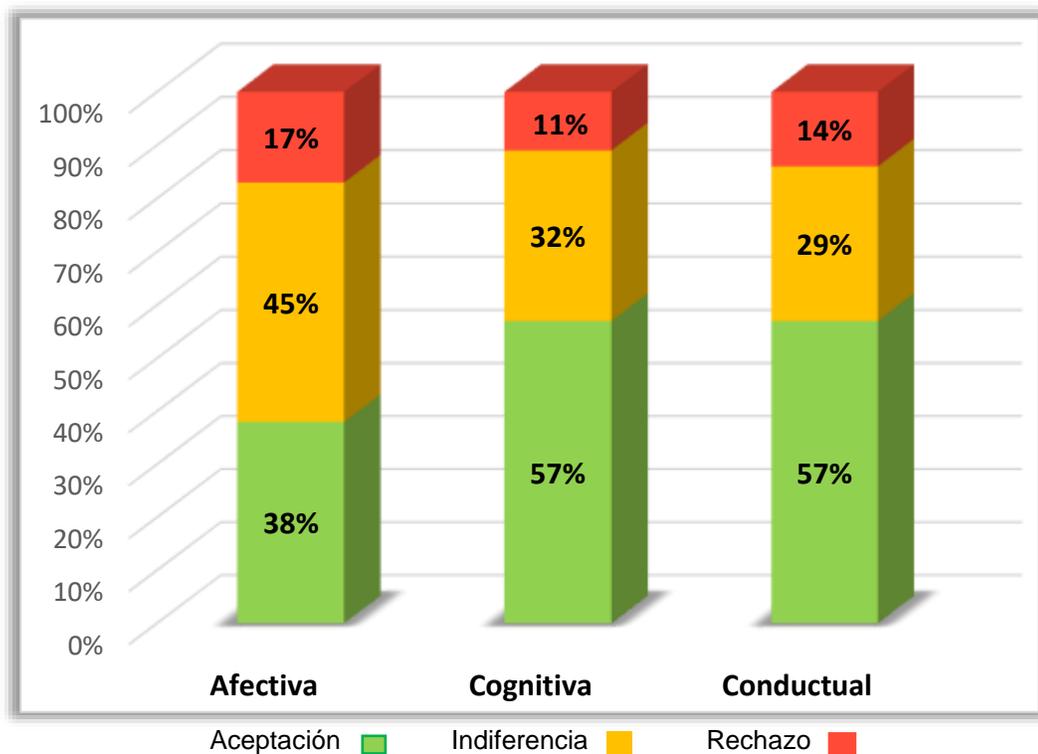
**Conocimiento de los padres de escolares sobre la aplicación
de la vacuna contra el virus del papiloma humano
en una Institución Educativa
Pública, 2023.**



En el gráfico 4 se observa que los padres de escolares encuestados, el 71% (63) no conocen la edad de aplicación sobre vacuna contra el virus del papiloma humano, el 70% (62) conocen la dosis, 51% (45) conocen el lugar de aplicación y el 60% (53) no conocen los efectos adversos de la inmunización.

Gráfico 5

Actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano, según dimensiones: afectivo, cognitivo y conductual en una Institución Educativa Pública, 2023.



En el gráfico 5, se observa que los padres de escolares encuestados tienen actitudes según dimensiones: afectiva, el 45% (40) muestra indiferencia, mientras en las dimensiones cognitiva 57% (51) y conductual 57% (51) presenta aceptación hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano.

IV.b. Discusión

En relación a los datos generales obtenidos en la investigación, se establece el 46% de los padres de familia de la I.E “Víctor Raúl Haya de la Torre” tienen en su mayoría edades de 36 a 41 años, el 63% son de sexo femenino, el 45% cuentan con grado de instrucción secundaria, el 74% no recibió orientación de la vacuna contra el VPH y 65% afirmó su menor hija no obtuvo la inmunización. Estos datos son importantes para el personal de Enfermería, puesto que se abordaría a este grupo etario para fortalecer las estrategias sanitarias establecidas sobre la vacunación.

A partir de los hallazgos encontrados en la presente investigación, en la primera variable de estudio conocimiento presenta, al 61% de padres de escolares que no conocen y el 39% conocen la vacuna contra el VPH. Estos resultados son parecidos por Ramos¹⁴, donde señala el 55% no conocen la vacuna, como consecuencia el desconocimiento es insuficiente y se comprueba que existen brechas hacia la educación sanitaria, lo cual repercute una barrera hacia la población, por tal motivo se debe priorizar la importancia no solo a la vacuna sino también a la educación sobre el tema.

Por el contrario, Murguía¹⁶ en su estudio manifiesta al 84% de madres conocen la vacunación del VPH en el centro médico 4 de octubre Arequipa. Esto definitivamente evidencia que el personal de salud sigue cumpliendo su función de brindar la información necesaria, pese a que la realidad sea distinta en donde la mayoría de padres de las escolares no conocen el VPH. Para Brown y Duguid¹⁹ el conocimiento es la propiedad que poseen los individuos producidos de manera colectiva cuando es trabajado conjuntamente con la práctica de la comprensión sobre lo que hace, como se hace.

Con respecto al conocimiento sobre aspectos generales de la vacuna contra el VPH, demuestra 55 % no conoce el concepto de la vacuna, 61% no conoce la efectividad y el 54% no conoce la importancia. Datos opuestos al estudio de

Santos¹², et al, quienes presentaron al 87% de padres que conocen la vacuna, pese haber oído hablar sobre el virus.

En este contexto se evidencia un déficit de conocimientos inadecuados sobre la vacuna contra el VPH, esto muestra que en el país aún existe la desinformación a pesar de las campañas y actividades de promoción y prevención en los centros sanitarios, es necesario que el personal de salud realice sesiones educativas de manera continúa generando educación y sensibilización en la población de estudio.

Por último, el conocimiento de la aplicación de la vacuna VPH, se obtiene como resultado al 71% no conoce la edad de aplicación, 60% no conocen efectos adversos, mientras el 70% conoce la dosis y el 51% conoce el lugar de aplicación. Cifras similares con el estudio de Valdivia¹⁷, donde el 91% conoce la zona de administración y el 90% conoce eventos adversos.

En cuanto al conocimiento de la administración de la vacuna contra el VPH, vemos que si los padres de familia conocieran o estuvieran bien informados adecuadamente acerca de la inmunización, entre sus síntomas, causas y prevención las escolares estuvieran vacunadas y completadas sus dosis, de esta manera se podría reducir la incidencia en el Perú por cáncer de cérvix, es por ello que la falta de conocimientos y educación hace que los progenitores desconozcan, sin embargo, es preocupante que a pesar de si conocer sobre el tema no desean vacunar a sus niñas.

Por tal razón es relevante mencionar que la investigación demuestra la inexistencia de conocimientos por parte de los padres de familia, siendo un factor fundamental en la vacunación hacia las menores, por ello es preciso señalar el rol a desarrollar por el profesional de enfermería como responsable en el programa de vacunación a nivel nacional, donde representa un papel de gestor y promotor del cumplimiento de la administración de la vacuna del VPH, con el objetivo de contribuir los conocimientos mediante la educación en las

instituciones educativas, familia y comunidad con el fin de prevenir consecuencia en su salud de las niñas.

La segunda variable de estudio sobre actitud de padres de escolares presenta al 55% aceptación, el 30% indiferencia y el 15% de rechazo contra la vacunación del VPH. Estos resultados tienen similitud al estudio realizado por Ramírez y Reyes¹¹ quienes hallaron al 92% tener una mayor aceptación, mientras el 8% rechazo. Por consiguiente, a pesar que los padres no obtienen los conocimientos necesarios acerca del VPH, ellos son quienes autorizan la vacuna, como un acto de prevención ante dicha enfermedad, es por ello que depende del punto de vista hacia una actitud de aceptación o rechazo.

Estudios opuestos por De Gracia y Díaz¹⁵, quienes concluyeron que el 52% tienen actitud de rechazo y 22% aceptación, es decir que las madres no estuvieron de acuerdo a que sus menores hijas sean inmunizadas, y esto se debe que aún existen brechas en la cobertura de vacunación, lo cual puede asociarse no solo al acceso al material inmunológico, sino pueden encontrar referidos a la falta de información a las familias, particularmente a los padres las cuales forman sus actitudes según los aspectos valorativos desde su cultura respecto a la vacuna

En la dimensión afectiva el 45% de padres de los escolares mostraron indiferencia hacia la vacuna contra el VPH. Asemejándose los resultados de Calle y López, et al¹⁴ quienes encontraron al 53% indiferentes, los resultados demuestran que los progenitores no tienen interés a la inmunización reflejado con la manera de actuar y percibir. Pozo y Gómez²⁶, la actitud afectiva lo conceptualizan como un estado emocional y sentimental, donde el individuo se llena de experiencias, en su interior frente a una situación lo que puede ser favorable o desfavorable dentro de un determinado tema en específico.

En la dimensión cognitiva el 57% de padres de los escolares mostraron aceptación a la inmunización contra el VPH. Si bien es cierto, es una fortaleza

acepta antes del inicio de la vida sexual, ya que previene el cáncer cervicouterino, por lo tanto, cualquier rumor o creencia errónea sobre la vacuna podría desencadenar la indiferencia o rechazo.

En la dimensión conductual revela al 57% de progenitores evidenciar aceptación en referencia a la vacuna contra el VPH. De la misma manera, comparándose con el estudio de Valdivia¹⁷ quien predominó al 96% de aceptación por parte de la población y el 4% indiferencia. Así mismo los resultados se asocian a que los progenitores reflejan la conducta pública mediante expresiones verbales y la percepción que posee cada persona ante situaciones de acción o reacción y la vacuna contra el VPH puede generar conductas negativas o positivas siendo la perspectiva del individuo.

Así mismo el Modelo Promocional de Salud de Nola Pender⁵⁷, destaca las experiencias, creencias y aspectos que se encuentran vinculados con los conocimientos y actitudes lo que llevan a la persona a ser partícipe de su actuar propio en referencia a su salud. En tal sentido, con respecto a los progenitores existe una forma de comprender los temas sexuales y los aspectos referidos hacia la salud, como factores de origen cultural asociados a la idea de riesgo, y que resultan de una actitud de aceptabilidad o de rechazo hacia la inmunización.

A través de la obtención de resultados sobre la investigación, se sostiene que los padres de escolares de la I. E Víctor Raúl Haya de la Torre, no tienen los conocimientos necesarios sobre la vacuna del VPH, igualmente muestran actitud aceptable, haciendo notar la carencia de información, que surgen entre las tradiciones y creencias locales. Por lo expuesto, los apoderados desconocen que el VPH sea el causante determinante para el desarrollo de cáncer de cérvix, y que la mayor parte de familias no aborda la sexualidad en sus hogares con sus niñas, todo lo cual concurre a las actitudes contrarias a la vacuna y su administración.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- El conocimiento frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano de los padres de escolares en una Institución Educativa Pública en su mayoría no conoce.
- La actitud frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano de los padres de escolares en una Institución Educativa Pública es de aceptación.
- En relación al conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de familia según aspectos generales: concepto, efectividad e importancia en su mayoría no conocen.
- En cuanto al conocimiento sobre la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de familia según: edad de aplicación y efectos adversos en su mayoría no conocen, según dosis y lugar de aplicación en su mayoría si conocen.
- Las actitudes de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano en una Institución educativa publica según dimensiones: afectiva es indiferencia y según dimensiones cognitivo y conductual es de aceptación.

V.b. Recomendaciones

A la institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, planear y ejecutar actividades educativas continuas que promuevan campañas publicitarias sobre la vacuna contra el VPH, así mismo capacitar a los docentes e implementar programas de escuela para padres, reforzando los temas relacionados a la educación sexual, la cual permite incrementar mayor difusión en reuniones, asambleas para que los progenitores ejerzan con mayor seguridad la inmunización hacia las escolares.

A los padres de familia, concientizar la vacunación contra el VPH (Gardasil), con el fin de obtener una mayor aceptación, disciplina y compromiso de acudir con sus menores a los establecimientos de salud más cercana, para que puedan ser inmunizadas a la edad correspondiente de 9 a 13 años, según el calendario de vacunación, ya que el MINSA asegura la eficacia contra los genotipos del VPH relacionadas al cáncer cervico uterino y verrugas genitales. Asimismo, padres de familia mantener una comunicación activa y constante con los escolares.

A los profesionales de la salud, establecer y diseñar estrategias sanitarias que fortalezcan la prevención y promoción de la salud, realizando sesiones psico-educativas sobre la transmisión del VPH, además dar conocer la problemática actual del cáncer cérvico uterino, factores de riesgo, causas y consecuencias. Concretar reuniones o programas de intervención para incrementar los conocimientos, mejorando la actitud hacia la vacuna y promover la participación del escolar en el Paquete de Atención Integral y así llevar a cabo un control de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud (OMS). [internet]; 2018. [consultado el 16 noviembre 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human>.
2. Organización Mundial de la Salud. La pandemia de COVID- 19 causa el mayor retroceso ininterrumpido de la vacunación en treinta años. [Internet]; 2022 [consultado el 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2022-covid-19-pandemic-fuels-largest-continued-backslide-in-vaccinations-in-three-decades>
3. Fundación Femeba. VPH: la OMS llama a los países a suspender la vacunación de los niños. [internet]; 2019. [consultado el 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/vph-la-oms-llama-a-los-paises-a-suspender-la-vacunacion-de-los-ninos-47408>
4. Infobae. Por la pandemia se alteró la vacunación contra el virus del papiloma humano en América Latina. [internet]; 2022. [consultado el 13 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/10/19/por-la-pandemia-se-altero-la-vacunacion-contra-el-virus-del-papiloma-humano-en-america-latina/>
5. Subiabre V, Caderón F, De la fuente A, Cantin S. ¿Cuáles son los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna de VPH?: Una revisión bibliográfica. Revista Confluencia. 2021; 4 (2): 101-105.

6. Aquino E, Aquino W, Soto R, Soto O. Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cérvico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018. Gac Med Bol. 2019; 42(1): 52-58.
7. Organización Mundial de la Salud. La pandemia de COVID- 19 causa el mayor retroceso ininterrumpido de la vacunación en treinta años. [Internet]. 2022 [consultado el 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2022-covid-19-pandemic-fuels-largest-continued-backslide-in-vaccinations-in-three-decades>
8. Ministerio de Salud. Minsa entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por canceres relacionados al virus del papiloma humano. [Internet]. 2022. [consultado el 2 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>.
9. Salud con lupa. Perú no recupera el nivel de vacunación contra el VPH que tenía antes de la pandemia. [Internet]. 2022 [consultado el 16 noviembre 2022]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-no-recupera-el-nivel-de-vacunacion-contra-el-vph-que-tenia-antes-de-la-pandemia/>
10. Santos L, Santos G, Santos A, Paula R, Machado E, et al. Conocimiento y actitudes de padres de niños/adolescentes sobre papiloma humano: estudio transversal. Acta Paul Enferm. 2022; 35.
11. Ramírez M, Reyes M. Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en padres de niños/as de 4to y 5to básico, del colegio los ángeles. [Tesis de Licenciatura]. Chile; Universidad Bolivariana: 2019.

12. Mariñez M. Conocimiento, actitud y practica sobre la vacuna del virus del papiloma humano, en los padres de los adolescentes en la comunidad de Caoba, Yaguata, San Cristóbal, agosto. [Tesis de Licenciatura]. República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018.
13. Murguía J. Conocimiento y actitud de las madres ante la vacuna del VPH- Centro de salud 4 de octubre- Arequipa. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejos; 2022.
14. Calle S, López C, Palacios T. Conocimiento y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de las estudiantes del 5to de primaria de la I.E San Martin de Porres 4004. La Perla- Callao. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020.
15. De Gracia K, Díaz L. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
16. Ramos K. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano – Institución Educativa 11024. [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2019.
17. Valdivia E. Nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres de la comunidad de Huamanguila. [Tesis de Licenciatura]. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2019.
18. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. [internet]. 2005 [consultado el 8 de diciembre del 2022]; 26 (2) : 22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
19. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de Economía y

Empresa. [Internet]. 2005. [consultado 13 abril 2023]; 52(2): 176-195. Disponible en: <file:///C:/Users/somos/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>

20. Santamaría S, Milazzo L, Quintana A. Teorías de Piaget. [Internet]. Caracas. [consultado 21 abril 2021] Disponible en: https://multimedia.uned.ac.cr/pem/neurologia_infantil_basica/Menu/teorias-piaget.pdf

21. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Ecuador: Utmach; 2018.

22. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. 2009;70(3):217-24.

23. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. [Internet]. 2021. [consultado 18 enero 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/somos/Downloads/maigner,+6552-18194-1-CE.pdf>

24. Actitud (psicología). Psicólogos en línea. [Internet]. 2020. [consultado 20 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://psicologosenlinea.net/6693-actitud-psicologia.html>

25. Muñoz D, De Durán, Reyes L, Leal M. Actitud investigativa en estudiantes de pregrado: indicadores conductuales, cognitivos y afectivos. Multiciencias. 2010; 10: 254 – 258.

26. Corona A. La actitud del individuo y su interacción con la sociedad entrevista con la Dra. María Teresa Esquivias Serrano. Revista Digital Universitaria. 2012; 13 (7):1067-60710.
27. Ramos R. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria de la institución educativa 20165 Cañete. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2021.
28. OPS. Virus del Papiloma Humano (VPH). [internet]; 2018. [consultado 2 diciembre 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
29. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2019 [consultado 22 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
30. J. González, E. González y Col. Ginecología 9º edición. Elsevier España, S.L publicación de Masson transversa de García 17-21 00821 Barcelona-España. [actualizado 5 diciembre 2014; consultado 16 mayo 2020]. Disponible en: www.sevier.es/gonzalez-merlo-ginecologia.
31. Documento de posición de la OMS sobre inmunización, vacunas y productos biológicos. [actualizado 21 de agosto 2015; consultado 17 mayo 2020]. disponible en: <http://www.who.int/inmunization/diseases/hpv/es/>

32. Saravia K. Nivel de información y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes de 10 a 14 años institución educativa Horacio Zevallos Gámez Distrito de pueblo nuevo Chincha. [Tesis de Licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020.
33. Virus del papiloma humano de alto y bajo riesgo [Internet]. Geosalud.com.2018. [actualizado 13 agosto 2018; consultado 15 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.geosalud.com/vph/clasificacion.vph.htm>
34. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. Medisur. 2020; 18(4): 685-693.
35. Quispe Y. Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca – 2017. [Tesis de Licenciatura]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2017.
36. Documentado por cifras INE sobre salud y hábitos sexuales. España. [consultado 15 de mayo 2022]; 2014. Disponible en: http://www.cifine_sida0704.pdf
37. Ministerio de Salud [Internet]. Perú: Gob.pe; 2021. [consultado 15 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
38. Organización Panamericana de Salud. Acerca del VPH. Las enfermedades causadas por el VPH. [internet]. OPS; 2018 [consultado el 10 octubre 2022]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#gsc.tab=0

39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de prevención y control del cáncer. [internet]. 2017 [consultado 9 octubre 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
40. Hernández T, González V, Ozal N, González M. Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes. Rev Obstet Ginecol Venez. 2016;76(3):169-172.
41. García R. Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima. [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2019.
42. Mayo Clinic. Infección por VPH. [internet]. 2021. [actualizado octubre 2021; consultado 18 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hpv-infection/diagnosis-treatment/drc-20351602#:~:text=Tratamiento%20del%20VPH%20en%20el%20cuello%20uterino&text=Es%20necesario%20extirpar%20cualquier%20lesi%C3%B3n,la%20conizaci%C3%B3n%20con%20bistur%C3%AD%20fr%C3%ADo>

43. Manual Promoción de la Salud y Prevención del Cáncer. Dirigido a Agentes Comunitarios de Salud. 1ª ed. Perú: Llénate de vida no de cáncer; 2019.
44. NTS N° 141- MINSA/DGSP V.03 Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Perú; MINSA, 2018. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
45. Venegas G, Jorges A, Galdós O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. RevPerú Ginecol Obstet. 2020; 66 (4).
46. Bruni L, Serrano B, Bosch X, Castellsagué X. Vacuna Frente al Virus del papiloma humano Eficacia y seguridad. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2015; 33(5):342- 354. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-vacuna-frente-al-virus-del-S0213005X15001408>
47. Galdós O. Vacunas contra el virus papiloma humano. Rev Perú Ginecol Obstet. 2018; 64 (3): 437- 443.
48. Portella J. Actualidad Materna Perinatal. Lima: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2010.
49. Asociación Española de Pediatría. Manual de vacunas en línea de la AEP. [internet]. Madrid: AEP; 2022. [actualizado marzo 2022; citado 16 de sept]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#11>

50. Ministerio de Salud. Minsa refuerza la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano entre niñas y adolescentes. 2022. [internet]. [consultado el 12 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/600753-minsa-refuerza-vacunacion-contra-el-virus-del-papiloma-humano-entre-ninas-y-adolescentes>
51. Lujan V. Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016. [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
52. Lifeder. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. 2023. [internet]. [consultado el 12 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
53. El cuidado [internet]; 2012 [actualizada 12 de marzo 2012; consultado 10 septiembre 2020]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
54. Hernández B. Teoría de la enfermería modelo de promoción de la salud. [internet]; 2013 [consultado 15 septiembre 2022]. Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
55. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO. 2020; 4(3), 163-173.

56. Metodología cuantitativa. [internet]. [consultado 12 de septiembre 2022].
Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html

57. Metodología de la investigación. [internet]. [consultado 17 de enero 2023].
Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_m_f/capitulo4.pdf

BIBLIOGRAFÍA

1. Manual Promoción de la Salud y Prevención del Cáncer. Dirigido a Agentes Comunitarios de Salud. 1ª ed. Perú: Llénate de vida no de cáncer; 2019.
2. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Ecuador: Redes; 2017.
3. NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03 Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Perú: MINSA; 2013.
4. Portella J. Actualidad Materna Perinatal. Lima: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2010.
5. Programa de Prevención y Control del Cáncer. En: Costa F, Sánchez A, Hidalgo N, editores. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Perú: INEI; 2017. p. 87 – 97.

ANEXOS

Actitud	Organización duradera de creencias en referidas a una situación u objeto, las cuales son predisponentes a reaccionar de una manera específica y lógicamente son manifestaciones relacionados a la experiencia consciente, expresiones, informes de conducta verbal y la conducta cotidiana.	Constituye al comportamiento asociado ante un objeto o situación que predispone a una reacción manifestado a experiencias, conductas de un hecho que pueden tener los progenitores frente a la vacuna del VPH, la cual será medida con los siguientes valores finales: aceptación, indiferencia y rechazo.	Cognoscitivo	<ul style="list-style-type: none"> -Prevención de la vacuna. -Prevención contra las verrugas genitales. -Prevención de ETS. -La vacuna esteriliza a las niñas. 	Aceptación Indiferencia Rechazo
			Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> -Duda de la efectividad. -Información. -Temor. -Ansiedad. 	
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> -Aceptación -Autorización. -Beneficio. -Consejo de la vacuna 	



ANEXO 2: INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE ESCOLARES FRENTE
A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA
HUMANO EN UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA

2023.

I. INTRODUCCIÓN: Sr/ Sra. padre de familia reciba un cordial saludo, soy alumna Anmy Valeryn Reyes Ballarte, de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, solicito de manera voluntaria su aportación en una encuesta de manera confidencial y anónima, por lo tanto, responda con la verdad.

Responda cada pregunta marcando con (X) la alternativa que usted crea conveniente.

II. DATOS GENERALES:

1. Sexo:

a) Femenino ()

b) Masculino ()

2. Edad de la madre y/o padre:

3. Grado de instrucción:

a) Primaria Completa ()

b) Primaria Incompleta () c) Sec. Completa ()

d) Sec. Incompleta ()

e) Superior ()

4. Ocupación:

a. Independiente ()

b. Dependiente ()

c. Ninguna()

5. Recibió orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano:

Si () No ()

6. Su menor hija ha recibido la vacunación contra el virus del papiloma humano:

Si () No ()

III. CONTENIDO:

CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

1. ¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?

a. Cáncer de próstata

b. El cáncer de cuello uterino y verrugas ano genitales.

c. SIDA

d. El cáncer de mama

e. No sabe

2. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor eficacia cuando es aplicado:

a. Antes del inicio de la actividad sexual.

b. Una vez iniciada la actividad sexual.

c. Cuando se infectan con el virus del papiloma humano.

d. Cuando aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.

e. No sabe

3. Vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano es importante porque:

a. El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios.

b. Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano.

c. Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual.

d. Es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino.

e. No sé.

CONOCIMIENTOS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

4. La edad de aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es:

- a. Desde los 12 hasta los 19 años
- b. A partir de los 18 años a más.
- c. Desde los 09 hasta los 13 años**
- d. A partir de los 50 años
- e. No sé

5. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrado en:

- a. El hombro**
- b. La nalga
- c. El abdomen
- d. La cavidad oral.
- e. No sé

6. ¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a. Dolor
- b. Resfrió
- c. Daño cerebral
- d. Ninguno**
- e. No sé

7. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?

- a. 2 dosis**
- b. 3 dosis
- c. 4 dosis
- d. Solo 1 dosis
- e. No sé

8. Luego de colocarse la primera dosis, ¿Cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas?

a. La 2da dosis a 6 meses de la primera.

b. La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 2° dosis.

c. La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 1° dosis.

d. Ninguno, es solo una dosis.

e. No sé



**ACTITUD DE LOS PADRES DE ESCOLARES FRENTE A LA
VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA
HUMANO EN UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA**

2023.

A continuación, se presenta una serie de preguntas, es importante responder con sinceridad y honestidad.

Marque con equis (X) el enunciado que crea conveniente indicando su actitud respecto a la vacuna.

Nº	ITEMS	De acuerdo	Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	En desacuerdo
1	La vacuna contra el virus papiloma humano previene el cáncer de cuello uterino.			
2	La vacuna contra el virus de papiloma humano previene las verrugas vaginales.			
3	La vacuna contra el virus de papiloma humano evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual.			
4	La vacuna contra el virus papiloma humano esteriliza a las niñas.			
5	Dudo en la efectividad de la vacuna contra el virus de papiloma humano.			

6	Si me informaran convenientemente, mi opinión sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano sería diferente.			
7	Siento temor que con el paso del tiempo la vacuna genere alguna complicación.			
8	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.			
9	Llevaría a mi hija para que le puedan vacunar contra el virus de papiloma humano.			
10	Autorizo al centro de salud para la aplicación de la vacuna contra el virus de papiloma humano a mi hija.			
11	Hablo a mis amistades y familiares sobre el beneficio de la vacuna contra el virus del papiloma humano.			
12	Aconsejo a mis amistades que hagan vacunar a sus niñas contra el virus del papiloma humano.			

¡Gracias por su participación !

TABLA DE CÓDIGOS DEL CUESTIONARIO

Datos generales:

- Sexo:
 - Femenino: (1)
 - Masculino: (2)

- Edad de la madre y /o padre:
 - 20-35 años: (1)
 - 36-59 años: (2)
 - 60 a más años:(3)

- Grado de instrucción:
 - Primaria completa: (1)
 - Primaria incompleta: (2)
 - Secundaria completa: (3)
 - Secundaria incompleta:(4)
 - Superior (5)

- Ocupación:
 - Independiente: (1)
 - Dependiente: (2)
 - Ninguno (3)

- Recibió orientación sobre la vacuna contra el VPH:
 - Si: (1)
 - No: (0)

- Su menor hija recibió la vacuna contra el VPH:
 - Si: (1)
 - No: (0)

Datos específicos:

Pregunta 1:

- a. Cáncer de próstata (0)
- b. El cáncer de cuello uterino y verrugas anogenitales (1)
- c. SIDA (0)
- d. El cáncer de mama (0)
- e. No sabe (0)

Pregunta 2:

- a. Antes del inicio de la actividad sexual (1)
- b. Una vez iniciada la actividad sexual (0)
- c. Cuando se infectan con el virus del papiloma humano (0)
- d. Cuando aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino (0)
- e. No sabe (0)

Pregunta 3:

- a. El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios (0)
- b. Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano (0)
- c. Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual (0)
- d. Es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino (1)
- e. No sé (0)

Pregunta 4:

- a. Desde los 12 hasta los 19 años (0)
- b. A partir de los 18 años a más. (0)
- c. Desde los 09 hasta los 13 años (1)
- d. A partir de los 50 años (0)
- e. No sé (0)

Pregunta 5:

- a. El hombro (1)
- b. La nalga (0)
- c. El abdomen (0)
- d. La cavidad oral (0)
- e. No sé (0)

Pregunta 6:

- a. Dolor (0)
- b. Resfrió (0)
- c. Daño cerebral (0)
- d. Ninguno (1)
- e. No sé (0)

Pregunta 7:

- a. 2 dosis (1)
- b. 3 dosis (0)
- c. 4 dosis.0
- d. Solo 1 dosis (0)
- e. No sé (0)

Pregunta 8:

- a. La 2da dosis a 6 meses de la primera (0)
- b. La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 2° dosis (0)
- c. La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 1° dosis (1)
- d. Ninguno, es solo una dosis (0)
- e. No sé (0)

TABLA DE CÓDIGOS DE LA ESCALA LICKERT

Enunciado	De acuerdo	Indiferente	Desacuerdo
Ítems 1	3	2	1
Ítems 2	3	2	1
Ítems 3	1	2	3
Ítems 4	1	2	3
Ítems 5	1	2	3
Ítems 6	1	2	3
Ítems 7	1	2	3
Ítems 8	1	2	3
Ítems 9	3	2	1
Ítems 10	3	2	1
Ítems 11	3	2	1
Ítems 12	3	2	1

ANEXO 3
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Actitud	Número de ítems	K de RICHARDSON	Confiabilidad
Conocimiento de los padres de escolares frente a la vacuna contra VPH.	8	0.899	Buena

Variable / ítem	Kuder–Richardson 20 (KR-20)	Número de ítems
Conocimiento	0,899	8
Ítem 1	0,873	
Ítem 2	0,875	
Ítem 3	0,892	
Ítem 4	0,890	
Ítem 5	0,891	
Ítem 6	0,898	
Ítem 7	0,899	
Ítem 8	0,872	

COEFICIENTE DE K de RICHARDSON

$$KR_{20} = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{\sigma^2} \right)$$

KR: Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	0.899
K: Número de ítems del instrumento	8
σ²: Varianza total del instrumento	8.12
Σ(p*q): Sumatoria de p y q	1.73

ALFA DE CROMBACH

Variable	Número de ítems	ALFA DE CROMBACH	Confiabilidad
Actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra VPH.	12	0.882	Buena

Variable / ítem	Alfa de Cronbach	Número de ítems
Actitud	0,882	12
Ítem 1	0,869	
Ítem 2	0,869	
Ítem 3	0,902	
Ítem 4	0,865	
Ítem 5	0,898	
Ítem 6	0,863	
Ítem 7	0,849	
Ítem 8	0,856	
Ítem 9	0,851	
Ítem 10	0,878	
Ítem 11	0,894	
Ítem 12	0,855	

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left(1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{S^2_x} \right)}$$

N^a: Preguntas o ítems	12
N^a: Preguntas o ítems -1	11
Σ s²(Y_i):Sumatoria de las varianzas por ítems	3.94
S² x: Varianza de toda la dimensión	20.6

ANEXO 4
ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Conocimiento	Puntajes
No conoce	0 - 3
Conoce	4 - 8

Actitud	Puntajes
Rechazo	12 – 20
Indiferencia	21 - 28
Aceptación	29 - 36

SEGÚN DIMENSIONES

Actitud	Aceptación	Indiferente	Rechazo
Afectiva	10 - 12 puntos	7 – 9 puntos	4 – 6 puntos
Cognitiva	10 - 12 puntos	7 – 9 puntos	4- 6 puntos
Conductual	10 – 12 puntos	7 – 9 puntos	4 – 6 puntos

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre o madre de familia me encuentro realizando una investigación titulada: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PADRES DE ESCOLARES FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, 2023**. Antes que usted acceda a participar en el estudio se le ha tenido que informar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente pueda aceptar su participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

Determinar el conocimiento y actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano.

Riesgos:

El trabajo de estudio se trabajará con cuestionarios totalmente identificados, no se llevará a cabo otro tipo de evaluación. Por ende, se considera que la investigación no presenta ningún riesgo para el participante, cualquier duda puede consultar a Anmy Valeryn Reyes Ballarte, con número de teléfono: 923748056 y correo electrónico anmyvaleryn@gmail.com.

Asimismo, el estudio y sus anexos serán previamente evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista y podrá comunicarse si presenta alguna duda o interrogante a través del siguiente número telefónico 214-25- en el horario de 9 am a 5 pm.

Beneficios:

La investigación no presenta ningún beneficio económico para los participantes, la información brindada de manera veraz y confidencial será con la finalidad de obtener los datos del estudio.

Confidencialidad:

Para fines de estudio, la persona autorizada para el acceso de la información será la investigadora, posterior a ello proceder a la realización de la base de datos, luego culminar con el análisis estadístico, la cual será de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____ autorizo voluntariamente en participar en la ejecución de la investigación.

Nombre y Apellido del participante

Firma

ANEXO 6
CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL COLEGIO



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
I.E. N° 8155 – "VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE"
CODIGO MODULAR: 0703736



Carabaylo, 10 de febrero de 2023

OFICIO. N° 38 – 2023-DG-I.E. 8155 – VRHT – UGEL.04

SEÑOR:

Dra. Lida Campomanes Morán
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
Presente. –

ASUNTO : AUTORIZACION DEL ESTUDIO DE CAMPO EN LA I.E
N° 8155 `VRHT`.

REFERENCIA: CARTA N° 14- 2023FCS-EPE-UPSJB

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de expresarle el saludo cordial a nombre de la I.E. N° 8155 – "Víctor Raúl Haya de la Torre" de Carabaylo.

El presente documento tiene por finalidad dirigirme a la bachiller Reyes ballarte Army Valeryn, de la escuela profesional de enfermería, para AUTORIZAR la ejecución del Proyecto de investigación "CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PADRES DE ESCOLARES FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA PUBLICA 2023", en nuestra Institución Educativa N° 8155 "Víctor Raúl Haya de la Torre", Carabaylo. Agradezco que una vez terminado el proyecto, tenga a bien dar el informe final.

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

Dra. Julia Esther Ponte Somoza
Directora