



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P. “LOS AMIGOS DE JESÚS –VENTANILLA”, 2020”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autores:

Br. Diana Olga Castillo Gaspar

Br. Noely Chaveli Principe Asencios

Asesor:

Mg. Cecilia Inés Mejía Gomero

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos seis años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

Nos gustaría agradecer en estas líneas la ayuda que muchas personas y obstetras nos han prestado durante el proceso de investigación, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron el año pasado. En primer lugar, quisiera agradecer a nuestros padres que nos han ayudado y apoyado en todo nuestro producto, a mi asesora Cecilia Inés Mejía Gomero, quien con su experiencia, conocimiento y motivación me oriento en la investigación.

Así mismo, deseo expresar mi reconocimiento a la institución educativa privada “Los Amigos de Jesús” de Ventanilla por todas las atenciones e información brindada a lo largo de esta indagación.

Por ultimo agradecer a los todos docentes que, con su sabiduría, conocimiento y apoyo, nos motivaron a desarrollarnos como persona y profesional en la Universidad Privada del Norte, nos vamos contenta de ser parte de esta universidad.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	34
CAPÍTULO III: RESULTADOS	42
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	45
REFERENCIAS	50
ANEXOS	56
ANEXO 01: SOLICITUD	56
ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA:	57
ANEXO 03: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	58
ANEXO 04: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	59
ANEXO 05: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	63
ANEXO 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
ANEXO 07: PERMISOS GESTIONADOS EN INSTITUCION EDUCATIVA	84
ANEXO 08: GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS	85
AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL.....	87
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150)	42
Tabla 2: Nivel de conocimientos de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150).....	43
Tabla 3: Actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150).....	43
Tabla 4: Relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150).....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimientos de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020.....	85
Figura 2. Actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020.....	85
Figura 3. Relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020.....	86

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH) que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020.

Método: Investigación observacional, analítica, prospectiva y transversal. Se incluyeron a todas las 150 madres de familia, quienes fueron abordadas vía correo electrónico y video llamada. Se realizó el análisis de correlación de Spearman con ayuda del programa SPSS 25.

Resultados: La edad promedio de las madres fue 35.2 ± 6.1 años, la mayoría tenía secundaria completa (60.7%), era conviviente (46%) y laboraba de manera independiente (44%). Solo 36.7% alguna vez recibió orientación sobre VPH y solo el 6.7% vacunó a su menor hija. El nivel de conocimientos de la vacuna del VPH fue bajo (54.7%) y las actitudes hacia la vacuna fueron indiferentes (72%). Se encontró relación significativa directa moderada ($p < 0.001$, $\rho = 0.517$) entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del VPH.

Conclusión: Existe relación significativa directa moderada entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020. Se evidenció que, a mayor conocimiento, mejor actitud.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, virus del papiloma humano, vacuna.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1. Problema de investigación

1.1. Realidad problemática

El Virus de Papiloma Humano (VPH), está posicionado como un evento de transmisión sexual, altamente difundido a nivel mundial; transfigurado, como un factor indispensable, pero no suficiente, para la emersión del cáncer de cuello uterino ⁽¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud, esta aglomeración y diseminación de células malignas, se emplaza en la cuarta posición entre los cánceres con mayor cuantía de defunciones en el mundo, suscitando cada año, aproximadamente 266 000 decesos, 528 000 casos nuevos ⁽²⁾ y un riesgo relativo que puede permanecer elevado por un lapso de 20 años posterior al tratamiento (10.84, p valor<0.001) ⁽³⁾.

América Latina, evidencia una situación similar, ya que, según estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud 83.000 féminas fueron diagnosticadas con la afección, con una tasa de mortalidad anual de 35 000 y una tendencia de crecimiento de 45% para el año 2030 ⁽⁴⁾.

El Perú, no es indiferente a esta realidad, ya que cada 5 horas, fallece una mujer por cáncer cervical, con una incidencia de 24.1% y una tasa de defunción estandarizada de 12.0, preponderante, en féminas de 35 años a más, con infección del virus tipo 16 y 18 (32%) ⁽⁵⁾.

Es así que, en el afán de reducir cada una de las medidas de frecuencia, del cáncer de cuello uterino, se crea la vacuna contra el virus de papiloma humano, propiciando su disponibilidad, a partir del año 2006, con un perfil de seguridad y eficacia clínica de 90% ⁽⁶⁾, cuidadosamente examinado por la Organización Mundial de la Salud, ente que finalmente, recomienda su introducción inmediata, en países con alta demanda de cáncer y entre la población adolescente de 9 a 14 años ⁽⁷⁾.

Recomendación, ampliamente avalada, por un conjunto de pesquisas, que evaluaron el impacto de la vacuna, excluyendo, la ocurrencia de eventos deletéreos permanentes, en más de 170 millones de féminas de Australia, América del Norte y Europa ⁽⁸⁾, con una reducción de más del 50% de verrugas anogenitales ⁽⁹⁾ y un debut sexual cercano a la colocación de la vacuna ⁽¹⁰⁾.

Sin embargo, la desinformación, promulgada por los medios de comunicación y las redes sociales, han contribuido en el descenso de las medidas de prevención primaria, mermando acciones de salud pública, en territorios doblegados por los “tabúes”, que limitan la discusión natural sobre temas de sexualidad, la conciencia de que las niñas en algún momento se tornaran mujeres sexualmente activas y refuerzan el desasosiego, por el hecho de pensar que aquellas niñas y adolescentes vacunadas, iniciaran precozmente su vida sexual, adoptando conductas de riesgo asociadas al acto libidinoso ⁽¹¹⁾.

Esta situación, se materializa, en la actitud que la madre adopta, ante la aceptación de la vacuna ⁽¹²⁾, creando una barrera cimentada, en la carente educación

sanitaria y la ausencia de extracciones sociales, que permitan el acceso y procesamiento de información, según la cultura de cada población ⁽¹¹⁾.

A nivel mundial, la aceptación de la vacuna anti-VPH entre las progenitoras, fluctúa entre el 55 y 96%, cifras dependientes, del nivel de conocimiento, percepción del riesgo y recomendaciones profesionales, que en conjunto acarrearán, la emersión de actitudes positivas o negativas sobre la medida de prevención ⁽¹²⁾.

América Latina, exterioriza una realidad análoga, que fundamenta el bajo nivel de conocimiento y la presencia de actitudes negativas en 4 categorías: Comprensión inherente al VPH, información sobre la transmisibilidad, cognición óptima sobre la vacuna y educación en salud ⁽¹¹⁾. Categorías reverberadas, en países como Colombia y Brasil, que redujeron la cobertura de la vacuna, a consecuencia de la sospecha de reacciones adversas, información manifestada, por el desconocimiento de su acción ⁽¹³⁾ y el dilema de elección entre las 2 o 3 dosis de vacunación ⁽¹⁴⁾.

En el Perú, la realidad, evidencia una distribución heterogénea, ya que reporta, un nivel de conocimiento y actitud materna, que fluctúa entre regular y bajo, especialmente en las mujeres procedentes de áreas rurales y con hijas que cursan el nivel primario ^(15,16), demostrando de esta manera la necesidad desmesurable de información correcta y oportuna sobre la vacuna del papiloma virus a toda la población en general, puesto que las madres de familia no son las únicas que necesitan de esta información, pero por ser las principales cuidadoras son quienes lo requieren, y posteriormente al estar cimentada dicha información las actitudes de

la población sobre la vacuna cambiará drásticamente, puesto que las creencias que se puedan tener al respecto serán aclaradas, y se observarán los beneficios en el aspecto preventivo promocional, disminuyendo posiblemente los posibles casos de cáncer de cuello uterino.

Por ello, es indispensable, ejecutar, una investigación, que nos permita dilucidar y correlacionar el nivel de conocimiento y actitud, adoptada, por las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”, ya que, al ser los responsables directos de la administración de la vacuna, juegan un papel fundamental en la prevención primaria del cáncer de cuello uterino y en la reducción de las tasas de mortalidad en la población femenina.

1.2. Formulación del problema

Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tienen las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla, 2020?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla, 2020?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla, 2020?

1.3. Justificación

Esta investigación se justifica debido a que brindará datos estadísticos respecto al nivel de conocimientos y las actitudes que madres de familia de una institución particular tengan sobre la vacuna del VPH, lo que permitirá que dicha institución educativa establezca las estrategias que sean necesarias para que no solo las madres, sino los padres de familia en general, el personal de la institución y el alumnado, puedan tener información correcta sobre el VPH y su vacuna, mediante la realización de sesiones educativas y consejería, adicionalmente ello sería una alternativa para la elaboración, planeación y ejecución de programas educativos posteriores relacionados con temas de la salud sexual y reproductiva, dirigidos en primera instancia al personal de la institución, posteriormente a los padres de familia en general y finalmente a los alumnos, lo cual será benéfico para todos, puesto que las creencias que tengan serán sosegadas con el aporte de conocimientos que se les pueda brindar.

Adicionalmente estos resultados si bien no podrán ser extrapolados a otras realidades, pueden ser utilizados como evidencia científica, siendo de esta manera información estadística necesaria para la elaboración de otros estudios relacionados con el tema de investigación.

1.4. Limitaciones

Las limitaciones que se podrían encontrar en el presente estudio son:

- Rechazo de las madres para la realización del cuestionario, por ello se explicará el objetivo y procedimientos a realizar en la investigación.
- Falta de fiabilidad en las respuestas brindadas por las madres que intervienen en el estudio, sea por mala comprensión en la interpretación del cuestionario

- Demora en los trámites y permisos administrativos para la ejecución del estudio, para ello se solicitará la aprobación del estudio al director de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla,

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Medir el nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla, 2020.
- Identificar las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla, 2020.

2. Marco teórico

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales:

Btoush, Brown, Tsui, Tolery y Bucalo ⁽¹⁷⁾, en Estado Unidos, publicaron una investigación sobre: “*Knowledge and attitudes toward human papillomavirus vaccination among latina mothers of South American and Caribbean descent in the eastern US*”, con el objeto de examinar el conocimiento, las actitudes, barreras y facilitadores de la vacunación. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que trabajó con 132 madres latinas. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento bajo con respecto a la infección, síntomas, métodos de transmisión y vacunación, con un 55% de padres que habían oído hablar sobre la vacuna, 27% que indicaron haber iniciado la vacunación y 14% que completaron el esquema, con una actitud preponderante a la recepción y creencia de los beneficios de la vacunación. Finalmente se concluyó que los hallazgos proporcionaron información para el desarrollo de intervenciones dirigidas a madres latinas de bajos ingresos.

Maric et al. ⁽¹⁸⁾, en Serbia, publicaron una investigación sobre: “*Parental perspective on human papillomavirus (HPV) vaccination in Serbia: Knowledge attitudes and practice*”, con el objeto de evaluar el conocimiento y las actitudes de los padres hacia la vacunación contra el virus de papiloma humano. Fue un estudio observacional, correlacional y transversal que trabajó con 282 progenitores. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento alto, ya que el 71% de los padres sabían de la existencia de la vacuna, con una actitud positiva a la vacunación de sus hijos y manifestación de un descontento por la falta de promoción de la vacuna en Serbia. En cuanto a la correlación, se reportó una asociación independiente entre el

nivel de conocimiento alto y la actitud positiva entre los padres de niñas menores de 9 años, al igual que la recomendación del pediatra y la actitud positiva en progenitores de niñas mayores de 9 años. Finalmente se concluyó que la actitud y el conocimiento de la vacuna contra el VPH fueron alto entre los padres serbios.

Bahire, Gizem, Ukke y Fatma ⁽¹⁹⁾, en Turquía, publicaron una investigación sobre: *"The human papiloma virus vaccination: Turkish Mothers' View"*, con el objeto de analizar el conocimiento y las opiniones de las madres sobre el virus de papiloma humano y su vacuna. Fue un estudio observacional y descriptivo que trabajo con 252 progenitoras. Los resultados mostraron que el 60.7% nunca había escuchado hablar sobre la afección, el 72.2% no sabía que el virus de papiloma humano estaba asociado al cáncer de cuello uterino, el 54.8% nunca había oído hablar de la vacuna anti-VPH, el 89.7% no había sido informado sobre la vacunación de sus hijas y el 98.8% aún no había vacunado a sus niñas. Finalmente se concluye que el conocimiento de las madres turcas sobre la enfermedad y la vacuna contra el VPH fue limitado.

Kose, Erkorkmaz, Cinar y Altinkaynak ⁽²⁰⁾, en Turquía, publicaron una investigación sobre: *"Mothers' Knowledge and attitudes about VPH vaccination to prevent cervical cancers"*, con el objeto de determinar el conocimiento y actitud materna frente a la vacuna contra el VPH. Fue un estudio observacional y correlacional que trabajo con 799 madres. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento bajo, ya que el 88.1% y 83.5% no otorgo información sobre el virus de papiloma humano y su vacuna, reverberado en la vacunación de solo el 0.7% de las hijas y la actitud dudosa del 44.3% de las progenitoras. En cuanto a la correlación, se evidencio asociación estadísticamente significativa entre el

conocimiento de la vacuna y el nivel educativo de la madre ($p < 0.05$). Finalmente se concluyó que las madres evidenciaron poca información sobre el virus y la vacuna anti VPH.

Antecedentes Nacionales:

De Gracia y Díaz ⁽¹⁶⁾, en Perú, publicaron una investigación sobre: "*Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares*"; con el objeto de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes maternas. Fue un estudio observacional, descriptivo y correlacional que trabajo con 45 progenitoras. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento bajo (53.3%) y una actitud cohesionada al rechazo (51.1%). En cuanto a la correlación de las variables se reportó un chi cuadrado de 11.687 y un nivel de significancia menor o igual a 0.020. Finalmente se concluyó que el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres de escolares, evidenciaron una relación estadísticamente significativa.

Barrantes y Llontop ⁽²¹⁾, en Perú, publicaron una investigación sobre: "*Actitud de las madres y el cumplimiento de la vacunación contra VPH en niños que acuden al CC. SS Toribia Castro Lambayeque, 2016*", con el objeto de valorar la asociación entre ambas variables. Fue un estudio descriptivo, correlacional y transversal que trabajo con 141 progenitoras. Los resultados mostraron, una actitud frente a la vacunación adecuada (90.8%), con un porcentaje de cumplimiento de 33.3% y un nivel de significancia mayor a 0.05. Finalmente se concluyó que no existió asociación entre la actitud de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Ramo ⁽²²⁾ s, en Perú, publico una investigación sobre: “*Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus de papiloma humano-Institución Educativa 11024 de Chiclayo, 2019*”, con el objeto de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de la madre frente a la vacuna del virus de papiloma humano. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que trabajo con 47 padres de familia. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento desfavorable (55%) y una actitud materna indiferente (57.24%), que, al correlacionarse estadísticamente, reportaron un nivel de significancia menor a 0.05. Finalmente se concluyó que existió asociación entre el conocimiento y la actitud de la madre frente a la vacuna de papiloma humano.

Alvizuri ⁽²³⁾, en Perú, publicó una investigación sobre: “*Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años, en Centro de Salud San Luis, Lima, 2017*”, con el objeto de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud de la madre frente a la vacuna del virus de papiloma humano. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que trabajo con 134 madres. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento medio (46.27%) y una distribución de datos según la actitud regular (42.54%), que, al someterse a la correlación de Spearman, revelo un valor de 0.680 y un nivel de significancia de 0.001. Finalmente se concluyó que existió correlación directa y positiva entre el variable conocimiento y la variable actitud frente a las vacunas contra el virus de papiloma humano.

Lujan ⁽²⁴⁾, en Perú, publico una investigación sobre: “*Conocimiento y actitudes de los padres de familia hacia la vacuna contra el virus de papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016*”, con el objeto de determinar los

conocimiento y actitudes de los padres de familia frente a la vacuna. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que trabajo con 50 padres de familia. Los resultados mostraron que el 56% de progenitores no conocía la vacuna del virus de papiloma humano y el 48% evidenciaba una actitud indiferente ante la misma. Finalmente se concluyó que los padres de familia de la institución educativa estatal no conocían la vacuna anti-VPH y por ende se mostraban indiferentes ante su aplicación.

Villalobos ⁽²⁵⁾, en Perú, publico una investigación sobre: “*Comparación del nivel de conocimiento y actitudes de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de una zona rural y urbana de Arequipa*”, con el objeto de establecer las diferencias de ambas variables según la ubicación geográfica de la población. Fue un estudio observacional y correlacional que trabajo con 108 madres de dos colegios rurales y 106 madres de un colegio urbano. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento bajo para ambas localizaciones geográficas (Urbano: 46.23% y rural: 67.59%), con una actitud preponderantemente adecuada (93.40% y 92.59%) y un grado de correlación reverberado en $r= 0.38$. Finalmente se concluyó que el nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH fue mejor en la zona rural, con preponderancia de actitudes adecuadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Virus del Papiloma Humano (VPH)

Definición

El virus del papiloma humano, pertenece a la familia Papilloma viridae, es un virus de ADN bicatenario pequeño (8 kb), no envuelto ⁽²⁶⁾, con tropismo por epitelios escamosos. Posee una característica biológica peculiar, implica dependencia del estado de diferenciación de la célula epitelial del huésped para completar el ciclo de vida viral ⁽²⁷⁾.

Su actividad principal es transformar las oncoproteínas E6 y E7; estas se unen a una gran cantidad de reguladores celulares de importancia en el control de procesos biológicos esenciales, como la apoptosis, la proliferación celular, la estabilidad cromosómica, transcripción genética, la diferenciación celular, la respuesta inmunológica y un sinnúmero de procesos más ⁽²⁸⁾.

Etiología

El virus del Papiloma Humano es un microorganismo no encapsulado, de 55 nm de diámetro, está conformado por ADN circular de doble cadena y núcleo cápsideicosahédrico. Contiene 9 genes en su genoma, subdivididos en 7 genes de expresión temprana (E1-E7), los cuales son necesarios para la replicación del ADN viral, también presenta 2 genes de expresión tardía (L1 y L2) responsables de codificar las proteínas estructurales para la cápside de la partícula viral (virión). Los genes E6 y E7 de expresión temprana están implicados en la oncogénesis del virus, los cuales codifican las proteínas para inactivar la función de los genes de

supresión tumoral p53 y Rb, facilitando la conversión de una célula sana a una cancerígena ⁽²⁹⁾.

El VPH es altamente contagiosos, transmitiéndose por vía oral, anal, genital y por contacto con la piel de individuos infectados. Manifiesta una preferencia por los queratinocitos basales de la piel y las mucosas ⁽²⁹⁾. Su replicación está estrechamente ligada con la diferenciación de células epiteliales, que al producirse un microtraumatismo y micro abrasión, estas permanecen expuestas al virus, lo cual le permite su paso al estrato basal, donde sucede un cambio estructural en la cápside del virión, ocurriendo de esta manera la internalización y transferencia del genoma viral al núcleo del queratinocito ⁽²⁹⁾.

Mayormente no presenta una sintomatología y se cura de forma espontánea, sin alterar la estructura de la piel o de la mucosa. Aproximadamente en un 80% de los infectados con VPH no manifiestan lesiones clínicamente significativas. Las lesiones que se originan son consecuencia de la respuesta a la reparación de cada individuo afectado, lo cual desencadena la división celular y proliferación de las células infectadas. Posterior a la infección, el ADN del papilomavirus 6 y 11 permanecen detectables en la piel, alrededor de dos a nueve meses, subsiguiente a ello es incierto si el virus se elimina de la piel o persiste latente y se reactive más adelante ⁽²⁹⁾.

Clasificación

Los Virus del Papiloma Humano tienen una clasificación taxonómica que se divide en cinco géneros ⁽³⁰⁾.

- Alpha Papillomaviruses (Alpha-PV). Infectan el epitelio cutáneo y el epitelio mucoso del tracto anogenital, provocando desde verrugas comunes a lesiones neoplásicas.
- Beta-Papillomaviruses (Beta-PV). Originan lesiones subclínicas o infecciones latentes, son de importancia clínica en individuos inmunodeprimidos.
- Gamma-Papillomaviruses (Gamma-PV). Responsables de causar papilomas y verrugas cutáneas.
- Mu-Papillomaviruses (Mu-PV). Ocasionan papilomas y verrugas cutáneas.
- Nu-Papillomaviruses (Nu-PV). Son causantes de papilomas y verrugas cutáneas.

Serotipos

Han sido identificados más de 200 tipos de VPH y de ellos, aproximadamente 15 (VPH-16, -18, -31, -33, -35, -39, -45, -51, -52, -56, -58, -59, -66, -68, -82) han demostrado ser causantes del cáncer de cuello uterino por su poder de transformar células infectadas en células tumorales malignas ⁽³¹⁾.

Cabe aclarar que no todas las personas infectadas con VPH de alto riesgo desarrollarán cáncer ⁽²⁶⁾.

Estos serotipos son clasificados de acuerdo a su riesgo oncogénico, de bajo riesgo son 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 71, 81 y CP6108; de probable alto riesgo son 26, 53 y 66 y de alto riesgo son 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82⁽³²⁾.

Los de alto riesgo de tipo 16 y 18 están relacionados al 70% de los cánceres escamosos de cérvix, y en conjunto con los demás VPH de alto riesgo producen aproximadamente el 99,7% de todos los carcinomas de cérvix⁽³²⁾.

Así mismo, los tipos 16, 18, 31, 33 y 35 están involucrados con las neoplasias penénea, anales, orofaríngeas, vaginales y vulvares⁽²⁹⁾.

Los de bajo riesgo (6 y 11) son los más frecuentes relacionados con las verrugas genitales⁽²⁹⁾.

Epidemiología

El Virus de Papiloma humano se ha convertido en la infección de transmisión sexual más frecuente a escala mundial y causante del 5.2% de todos los tumores humanos; con una prevalencia del 2.2% en países desarrollados y en un 7.7% en países en vías de desarrollo. La exposición a este virus, ocurre en el 70-80% de personas de ambos sexos, en algún momento de sus vidas⁽³³⁾.

En continentes como África, donde existe un buen grupo de trabajadoras sexuales en riesgo de contraer infecciones por el VPH, en diferentes mediciones se ha observado una prevalencia inicial del 23.6% para cualquier tipo de VPH;

de los cuales, los de alto riesgo se presentaron en un 20.4% y los más prevalentes han registrado: el VPH 52 en un 10.1%; el VPH 35 y el VPH 51 en un 2.3% cada uno ⁽³⁴⁾. Y en países de grandes masas poblacionales como la India, el VPH representa casi el 76.7% del cáncer cervical ⁽³⁵⁾.

La coexistencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), ha mostrado mayor prevalencia del VPH en un 27.4%, a comparación de mujeres VIH negativas (34). En Perú, se realizó un estudio, donde se estimó que el VPH (16 y 18) está presente en las mujeres en un 6.6% con citología normal, en lesiones cervicales de bajo grado se encuentra en un 27.3%, en lesiones de alto grado en un 53.1% y en cáncer de cuello uterino en un 65.9% (36). En un estudio similar realizado en zonas rurales del Perú, se encontró infección cervical por VPH en 4.9%, mientras que en zonas urbanas, se encontró que las mujeres en el rango de edad de 17 a 79 años, presentaron VPH positivo en un 34.5%, el 82.7% por un solo tipo de virus y el 17.3 % por más de un tipo de VPH ⁽³⁶⁾.

Factores de Riesgo

Mediante el estudio de Burd y Dean ⁽²⁶⁾, determinaron los siguientes factores asociados a un riesgo de poseer el Virus de Papiloma humano, entre los siguientes: i) inmunodeficiencias hereditarias, ii) trastornos autoinmunes, de órganos o de médula ósea, iii) infección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): mayor predisposición en serotipos de bajo y alto riesgo y iv) la inmunosupresión crónica: proporciona un entorno para la infección persistente por VPH, conllevando a un mayor riesgo de transformación maligna.

Otro estudio realizado en el 2018, demostraron el inicio precoz de la actividad sexual (antes de los 14 años), es uno de los principales factores de riesgo debido a la falta de protección y la posibilidad de que sus parejas pudieran estar infectados aumentando el riesgo a infecciones de transmisión sexual. El haber tenido o tener entre 2 o más parejas sexuales es otro factor de riesgo para contraer el VPH, en los jóvenes este factor de riesgo es más propensos. El uso de anticonceptivos orales por tiempo prolongado es otro factor de riesgo debido a que está asociado con la persistencia de infecciones provocadas por el VPH; los estudios han demostrado que las mujeres que han utilizado este método anticonceptivo oral por más de 5 años duplican el riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino a causa de un exceso de hormonas⁽³⁷⁾.

Cáncer de Cuello uterino

Se presenta en más de 500 000 casos anuales, el carcinoma de cérvix llega a ser la causa principal de neoplasias femeninas en el mundo⁽²⁶⁾. Generalmente el desarrollo del cáncer de cérvix, emprende desde una neoplasia intraepitelial (NIC), la cual es una lesión causada por el virus del papiloma humano en el aparato genital. Además, se caracteriza por los cambios morfológicos y mitóticos que produce en la célula; se subdivide en tres grados, de acuerdo a la extensión y gravedad de la lesión: I, II y III⁽³⁸⁾.

El tipo histológico más frecuente en los carcinomas de células escamosas cervicouterinas, son en un 80% los carcinomas invasivos de cérvix; el cual, generalmente afecta a mujeres jóvenes⁽³³⁾. En el 2018, registraron el fallecimiento de 311 365 mujeres con cáncer de cuello uterino invasivo, de las cuales más del

85% se dieron en países de bajos y medianos ingresos donde la detección precoz continúa siendo inadecuada ⁽³⁴⁾.

Prevención

Se han planteado diferentes propuestas para la reducción de la incidencia del VPH, empezando desde un enfoque educativo sexual basado en el lema “sexo seguro”; promoviendo el uso de métodos de barrera, en singular caso, los preservativos. A pesar de todo, la falta de confiabilidad de los condones menor al 100%, ha dado como resultado el fracaso en la reducción de incidencia de la infección del VPH en adolescentes. Pues; algunos estudios han demostrado que sólo el 70% se da en un uso constante y adecuado de la protección contra este virus en un 70%. Frente a esta situación se planteó una prevención futura como la vacunación ⁽³⁹⁾.

Vacuna contra el VPH

Mediante la aprobación de la Administración de Alimentos y Fármacos de Estados Unidos (Food and Drug Administration, FDA) de dos vacunas destinadas a prevenir la infección por VPH: Gardasil y Cervarix. La primera, Gardasil es un tipo de vacuna tetravalente recombinante que incluye los serotipos 6, 11, 16 y 18; mientras que el Cervarix es una vacuna bivalente recombinante de los serotipos 16 y 18. Ambas son muy efectivas en la prevención de infecciones por los tipos 16 y 18 de VPH, por su alto riesgo que causan la mayor parte de los cánceres de cuello uterino. Gardasil impide también la infección por los tipos 6 y 11, que causan 90% de las verrugas genitales ⁽⁴⁰⁾. Mediante estudios metaanalíticos y recientes, en 60 millones de datos de personas, con seguimiento de hasta 8 años;

han demostrado una evidencia sustancial sobre los programas de vacunación Anti VPH en las infecciones ocasionadas por el virus y la tasa de incidencia de patologías asociadas al virus ⁽⁴¹⁾

- Vacuna bivalente

La vacuna bivalente se presentó a nivel global en el 2007, demostrando su alto eficacia de aproximadamente 100% contra las lesiones pre invasivas del cuello uterino causadas por los tipos de VPH-16 y 18 y contra la infección persistente, además resultó efectiva para la disminución rápida de las anomalías citológicas en un 97%, esta vacuna expresa niveles de anticuerpos entre 50 a 80 veces mayor que la infección natural, con sostenibilidad en el tiempo ⁽⁴²⁾.

El esquema de vacunación de las vacunas bivalente (Cervarix): es de la siguiente manera ⁽⁴³⁾: dos dosis: intervalo mínimo de 6 meses. De 9 a 14 años, y tres dosis: intervalo mínimo: Entre la 1ª y 2ª dosis un mes de diferencia, entre la 2ª y 3ª dosis 3 meses de diferencia y entre la 1ª y 3ª dosis 6 meses de diferencia. A partir de los 15 años e inmunosuprimidos (VIH) ⁽⁴³⁾.

- Vacuna tetravalente

Esta vacuna protege contra 4 tipos de VPH (6, 11, 16 y 18), presentado una eficacia de 99% contra lesiones de alto grado del cuello uterino, y contra las lesiones de alto grado de la vulva y vagina es extremadamente eficaz (100%), del mismo modo presenta una eficacia del 99% contra las lesiones genitales externas producidas por los tipos de VPH-16 y 18. Esta eficacia ha sido estudiada a largo plazo, demostrando que es sostenible en el tiempo, que

reduce la infección persistente. Además, a corto plazo produce una disminución de las lesiones de bajo grado y alto grado del cuello uterino ⁽⁴²⁾.

El esquema de vacunación de las vacunas tetravalente (Gardasil): es de la siguiente manera: dos dosis: intervalo mínimo de 6 meses, de 9 a 13 años y tres dosis: intervalo mínimo: Entre la 1ª y 2ª dosis un mes de diferencia, entre la 2ª y 3ª dosis 3 meses de diferencia y entre la 1ª y 3ª dosis 6 meses de diferencia, a partir de los 14 años e inmunosuprimidos (VIH) ⁽⁴³⁾.

- Vacuna nonavalente

La vacuna nonavalente está constituida por antígenos contra varios tipos de VPH como el 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. A esta vacuna se le agregaron 5 antígenos más que la vacuna tetravalente e incrementando su concentración de antígeno contra los tipos 6, 16 y 18 con el propósito de que no se produzca una disminución de la respuesta antigénica por la agregación de los 5 antígenos a la nueva fórmula de la vacuna ⁽⁴²⁾.

La Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación (NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04) (2018), menciona que el esquema de vacunación es de la siguiente manera ⁽³⁶⁾: Las niñas y adolescentes del 5to grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas, y las niñas de 9 años hasta los 13 años 11 meses y 29 días que por alguna razón no estén estudiando.

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la inclusión de varones a las estrategias de vacunación contra VPH, en situaciones de coberturas en mujeres menores al 50%; con el propósito de alcanzar el objetivo de disminuir el cáncer cervical. Además, esto genera un beneficio directo al disminuir la incidencia y mortalidad por enfermedades asociadas al Virus del Papiloma Humano en varones ⁽⁴⁴⁾.

La vacunación en el hombre contra el Virus del Papiloma Humano es de suma importancia debido a que estudios han demostrado que el VPH tiene una prevalencia de 50% en las diferentes edades del hombre. En un estudio se determinó que la vacuna tetravalente posee una eficacia del 85.6% contra infecciones persistentes y contra lesiones genitales externas de 90%. Similares casos se presentaron con la vacuna bivalente y nonavalente demostrando una serie de beneficios para el hombre ⁽⁴²⁾.

Diagnóstico del Virus del Papiloma Humano

- Citología cervical o Papanicolaou (PAP)

Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que con un cepillo o espátula se obtiene una muestra de la zona de transformación (abertura del cuello uterino), que debe ser realizado por personal calificado, dicha muestra se coloca en una lámina para posteriormente fijarla y realizar una coloración adecuada para examinarla bajo un microscopio. Es importante que la paciente 1 día antes no se realice duchas vaginales, no use cremas vaginales, no tenga relaciones sexuales y no este menstruando ⁽³⁶⁾.

- Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)

Este examen visual se realiza con un espéculo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix. Este procedimiento permite detectar fácilmente epitelio anormal (displásico), debido a que se tornara blanco. Su sensibilidad varía entre 70 a 80% dependiendo del entrenamiento del personal para detectar NIC 2 y lesiones más severas. Esta prueba permite una acción inmediata evitando la necesidad de un retorno al establecimiento de salud para recoger los resultados o recibir tratamiento con crioterapia ⁽³⁶⁾.

- Pruebas moleculares

Una alternativa actual para la detección del ADN de VPH de alto riesgo son las pruebas de VPH moleculares, las cuales son más efectivas que el IVAA y el PAP. Sin embargo, el costo de estas pruebas moleculares es elevado y son recomendadas a partir de los 30 años, su función principal es detectar infecciones por VPH persistentes que son las que se asocian con cáncer cervical ⁽³⁶⁾.

2.2.2. El conocimiento sobre la Vacuna contra el VPH

Según la Real Academia Española ⁽⁴⁵⁾, el conocimiento, es la noción o saber elemental de algo, el entendimiento y la razón natural de algo. Un estudio en Argentina, contribuyó afirmando que el conocimiento que poseen los estudiantes según una clasificación alta, puede ser deducible como una mayor probabilidad de oportunidad para colocarse la vacuna contra el VPH. Pues por lo general en una población de estudiantes, la información que conocen acerca del VPH resulta insuficiente para garantizar una adecuada prevención; sin embargo, un 78% de estudiantes podrían estar dispuestas a recibir la vacuna si se la ofrecieran ⁽⁴⁶⁾.

Otro estudio multicéntrico en China, estudiaron los factores asociados a la captación y disposición a recibir la vacuna contra el VPH; donde la variable de conocimientos totales ($\beta = 0.138$ y $p < 0.001$), subdividido en la susceptibilidad percibida ($\beta = 0.092$ y $p < 0.001$) y el beneficio percibido ($\beta = 0.088$ y $p < 0.001$), con y la experiencia sexual ($\beta = 0.041$ y $p = 0.007$); demostraron un efecto directo positivo y significativo sobre la disposición a recibir la vacuna contra el VPH ⁽⁴¹⁾.

2.2.3. Actitud sobre la vacuna contra el VPH

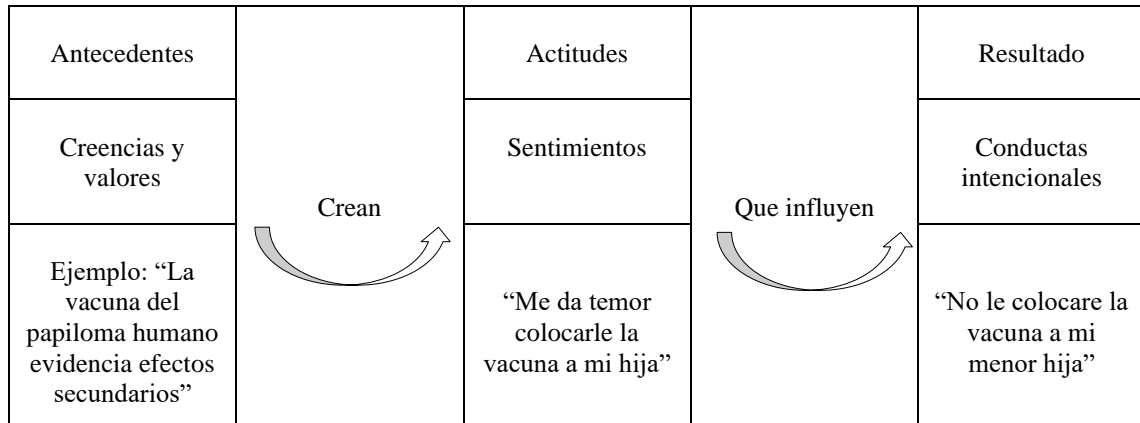
2.2.3.1. Actitud

Según la Real Academia Española ⁽⁴⁷⁾, la actitud, es la disposición de ánimo manifestada de algún, modo, ya sea favorable o desfavorable, adicionalmente está conceptualizada como la predisposición a responder, mediante una expresión positiva o negativa, ante la emersión de algún evento o acontecimiento de importancia ⁽⁴⁸⁾.

Este concepto, usualmente gira en torno a una serie de parámetros, que finalmente permiten detallar su constitución ⁽⁴⁹⁾: Punto psicológico de las actitudes: estado mental, emocional, perceptual, cognoscitivo y motor, reacción, organización, evolución de la actitud y el aprendizaje y funcionalidad de las actitudes: Instrucción y motivación gradual.

Finalmente, es importante precisar, que este conjunto de acciones, se originan a partir de las cosas que el mismo individuo piensa o manifiesta de forma informal, o a través de la propia conducta exteriorizada, ante la emersión de algún suceso ⁽⁴⁸⁾.

Esquema de las actitudes



Fuente: Actitudes.2016 ⁽⁴⁸⁾.

Componentes de la actitud

- a. Componente cognoscitivo: Hace referencia al conjunto de creencias, información, cultura, conocimientos y valores inherentes al criterio propio; por ende, su adquisición, dependerá de la flexibilidad del pensamiento y la situación a la que se enfrente el individuo ⁽⁴⁸⁾.

En cuanto a la cohesión del componente con la vacunación anti VPH, se han considerado 3 subdimensiones esenciales: la primera es la aceptación informada: la cual evoca la transmisión de información básica sobre las vacunas anti VPH, en relación a las clases, efectividad, efectos y beneficios de su colocación, con el objeto, de admitir con conciencia su aplicación inmediata ⁽⁶⁾. Luego la necesidad de la vacuna, el cual hace referencia al requerimiento del paciente y la subsecuente importancia que le otorga a la vacuna como preventor imprescindible del cáncer de cuello uterino ⁽⁵⁰⁾. Y finalmente la actitud preventiva: Hace referencia a cada uno de los comportamientos adoptados, con el objeto de prevenir el virus de papiloma humano, colocando mayor énfasis en la prevención primaria ⁽⁵¹⁾.

- b. Componente Afectivo: Propicia un sentimiento específico, que emerge de una ambigüedad, que antecede al individuo ⁽⁴⁸⁾.

En cuanto a la cohesión del componente con la vacunación anti VPH, se han considerado 2 subdimensiones esenciales que son: el temor o miedo, donde uno de los motivos, por los cuales los progenitores rechazan la colocación de la vacuna, es por el pavor a la emersión de efectos secundarios, propiciados por fuentes de información erradas, que contribuyen a la suscitación de desconfianza y la subsecuente apatía, ante la prevención primaria ⁽⁵²⁾. Y la inseguridad, el cual hace referencia a la perplejidad, sobre el verdadero efecto de la vacuna y cada una de las reacciones adversas post colocación ⁽⁴⁴⁾.

Adicionalmente en el estudio realizado por Choque ⁽¹⁵⁾ en madres de familia, pudo identificar que por lo general las madres presentaban actitudes regulares sobre la vacuna del VPH, mientras que el estudio De Gracia y Díaz ⁽¹⁶⁾, demostraron que las madres de escolares rechazaban por completo la aplicación de la vacuna contra el VPH, ante ambas evidencias, sr puede concluir que las madres de familia tienen actitudes desfavorables o negativas hacia la vacuna contra el VPH.

2.3. Definición de términos básicos

Para lograr determinar el nivel de conocimiento y de actitudes de la vacuna del VPH en madres de familia, es necesario identificar y definir de manera conceptual las principales variables a analizar, las cuales son:

Virus del Papiloma Humano: Es un virus de ADN sin envoltura con tropismo para los epitelios escamosos, cada partícula de virus se trata de una cápside icosaédrica de aproximadamente 60 nm de diámetro, la cual contiene una molécula de ADN única circular bicatenario de alrededor 8000 pares de bases. Basta con una sola cadena de ADN bicatenario para que el genoma la use como plantilla en la transcripción ⁽²⁷⁾.

Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano: Esta vacuna protege contra la infección por el VPH, el cual causa verrugas genitales, cáncer de cuello uterino y algunos otros tipos de cánceres. Sin embargo, no son útiles para tratar infecciones por VPH ya existentes, o enfermedades relacionadas con el virus ⁽⁸⁾. Las marcas de vacunas utilizadas a nivel internacional son: Gardasil®, Gardasil 9® y Cervarix® ⁽⁵³⁾.

Actitud: Predisposición a responder en forma positiva o negativa, ante la emersión de una serie de acontecimientos ⁽⁴⁸⁾.

Nivel de Conocimientos: Es el entendimiento, inteligencia, razón natural, que en conjunto buscan la aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos; dicha facultad permite relacionarnos con el mundo externo ⁽⁵⁴⁾.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.4. Diseño de investigación

El diseño de esta investigación fue observacional, considerando que las variables serán analizadas en su entorno sin recibir algún tipo de manipulación. Respecto a la tipología de investigación, se trató de una investigación analítica, puesto que además de describir las variables de estudio se buscó una relación o asociación entre ellas. Y finalmente fue transversal, considerando que los sujetos de estudio fueron analizados en una sola oportunidad, ya que no se realizó seguimiento. Este diseño de estudio se grafica de la siguiente manera ⁽⁵⁵⁾:



Donde:

X = variable independiente (nivel de conocimientos sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano)

Y = variable dependiente (actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano)

\longrightarrow = relación causal

2.5. Formulación de la hipótesis

Hipótesis de investigación (Hi): Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020.

2.6. Variables

Variable independiente:

Nivel de conocimientos sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano:

“noción, saber o conocer de algo” de las madres de las hijas matriculadas en la institución educativa sobre la Vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH).

Variable dependiente:

Actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano: Rechazo o aceptación de las madres de familia hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH).

2.7. Población

150 madres de familia de estudiantes del sexo femenino pertenecientes al nivel inicial, primario y secundario de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla, durante el periodo de marzo a mayo del 2020.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres de familia de hijas matriculadas en el colegio al momento del estudio.
- Madres de familia que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres de familia con problemas psicológicos o psiquiátricos.
- Madres de familia que por algún motivo no pueden contestar el cuestionario que se va a utilizar en el estudio.
- Madres de familia que no consientan participar en el estudio.

2.8. Muestra

Debido a que la población es de fácil acceso se consideró a toda ella, es decir se tomó en cuenta a las 150 madres de familia durante el periodo de estudio establecido que cumplieron con los criterios de inclusión.

Tipo y técnica de muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico y la técnica fue la censal, ya que se consideró a toda la población

2.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica de recolección de datos fue la entrevista, considerando que la información se obtuvo de fuente primaria.

Instrumento

El instrumento para el recojo de la información fue una ficha de recolección de datos, para las características sociodemográficas y cuestionario para las variables principales en estudio.

Este instrumento comprendió 3 partes:

- Características sociodemográficas, donde se consideraron datos de la madre como su edad, nivel de instrucción, estado civil, ocupación y otros, además de los datos de la hija como su edad y año en el que se encuentra matriculada
- Nivel de conocimiento, para ello se utilizó el instrumento utilizado por Izaguirre y Yauri ⁽⁵⁶⁾ en su estudio titulado “Conocimiento y aceptación de la vacunación contra el virus del Papiloma Humano, por los padres de familia de las instituciones educativas de Sincos – Jauja 2018”, diseñado y elaborado por Tafur ⁽⁵⁷⁾, el cual está conformado por 12 ítems, divididos en 2 dimensiones: Conocimientos sobre el VPH, conformado por 6 ítems, y Conocimientos sobre la vacuna del VPH, conformado por 6 ítems. Cada uno de los ítems, cuenta con 4 opciones de respuesta, donde una de ellas es la respuesta correcta. El puntaje se obtuvo de la sumatoria de cada uno de los ítems, considerando que a cada respuesta correcta se le otorgó 1 punto, y a cada respuesta incorrecta se le otorgó 0 puntos. El puntaje fue categorizado en 3 niveles teniendo en cuenta los percentiles 50 y 75:

- | | | |
|---------|------------------------------------|----------------|
| ▪ Alto | puntaje > P75 | 10 a 12 puntos |
| ▪ Medio | $P50 \leq \text{puntaje} \leq P75$ | 6 a 9 puntos |
| ▪ Bajo | puntaje < P50 | 0 a 5 puntos |

Este instrumento fue validado por el autor original, es decir, por Tafur ⁽⁵⁷⁾, quien encontró un nivel de significancia de 0.0147, siendo este instrumento válido para su aplicación, además obtuvo un alfa de Cronbach de 0.694, demostrando de esta manera ser confiable.

- Nivel de actitudes, para ello se utilizó el instrumento elaborado y aplicado por Tafur ⁽⁵⁷⁾, el cual está conformado por 10 ítems, dividido en 3 dimensiones: Cognoscitivo, conformado por 3 ítems, Afectivo, conformado por 4 ítems, y Conductual, conformado por 3 ítems. Cada uno de los ítems contó con opciones de respuesta en escala Likert (totalmente de acuerdo (1), de acuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), en desacuerdo (4), y totalmente en desacuerdo (5)), el cual se invirtió para las preguntas con orientación positiva de manera que, a mayor puntaje, mejor actitud. El puntaje se obtuvo de la sumatoria de las respuestas brindadas, la cual fue categorizada en 3 niveles teniendo en cuenta los percentiles 50 y 75:

- | | | |
|----------------|------------------------------------|----------------|
| ▪ Aceptación | puntaje > P75 | 41 a 50 puntos |
| ▪ Indiferencia | $P50 \leq \text{puntaje} \leq P75$ | 30 a 40 puntos |
| ▪ Rechazo | puntaje < P50 | 0 a 29 puntos |

Este instrumento ha sido validado por Tafur ⁽⁵⁷⁾, obteniendo un nivel de significancia de 0.147 y un alfa de Cronbach de 0.666, considerándose como acepta y confiable para su utilización.

Es importante señalar que ambos instrumentos se sometieron a juicio por tres 3 expertas en el tema, cuyas evaluaciones resultaron en un nivel de aplicabilidad muy aceptable (Ver anexo 4).

Para el logro de los objetivos se siguieron las siguientes tareas específicas:

- En primer lugar, se solicitó la aprobación del proyecto a la Universidad Privada del Norte.
- Posteriormente, se solicitó la autorización del director de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”.
- Luego de su aprobación se coordinó con los docentes de la institución, para poder acceder a los datos de contacto de cada madre de familia (correo electrónico y número de celular).
- Se envió por correo electrónico la encuesta y consentimiento informado a cada participante.
- Se realizó una reunión mediante video llamada en la cual se le explicó a cada madre de familia, el propósito del estudio y posteriormente se le solicitó enviar por correo electrónico el consentimiento informado firmado a aquellas madres que desearon participar del estudio. Durante esta reunión se respondió la encuesta y las investigadoras solucionaron las dudas inconvenientes de las madres de familia.
- Al finalizar, cada participante envió la encuesta culminada al correo electrónico correspondiente.

Consideraciones éticas

Se solicitaron los permisos tanto al Comité de Ética y de Investigación de la Universidad Privada del Norte como a la dirección de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús - Ventanilla”, tanto para la elaboración como desarrollo del presente estudio.

Por tratarse de un estudio prospectivo, se tuvo contacto directo con las madres de familia, y a cuyas madres que cumplieron con los criterios de selección se les brindó los alcances de la investigación para que posteriormente formen parte del estudio de

manera libre y voluntario, siendo evidenciado mediante la firma de un consentimiento informado.

Los datos a analizar fueron recabados en el instrumento (cuestionario), el cual estuvo codificado por cada participante, ello permitió mantener el anonimato y resguardar su identidad.

Finalmente, al realizar futuras publicaciones de este estudio, la información obtenida solo será utilizada para fines académicos.

2.10. Métodos y procedimientos de análisis de datos

Se creó una base de datos en el programa SPSS 25, la cual pasó por un proceso de consistencia de registros, es decir clasificación y depuración de los mismos de acuerdo a los criterios de selección.

Análisis descriptivo

Para determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Papiloma Humano en madres de familia se calcularon frecuencias absolutas y relativas (%) para las variables cualitativas, mientras que para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (desviación estándar).

Análisis inferencial

Para determinar la relación entre ambas variables se realizó el análisis de correlación de Spearman dado que ambas variables presentaron una escala ordinal. El nivel de significancia fue del 5%, por tanto, un valor $p < 0.05$ se consideró significativo.

De acuerdo a Martínez et al. (2009), el coeficiente de correlación de Spearman oscila entre valores de -1.00 a 1.00. El signo negativo del coeficiente indica relación inversa (cuando una variable aumenta la otra disminuye, o viceversa) y el signo positivo indica relación directa (cuando una variable aumenta (o disminuye), la otra también aumenta (o disminuye)). La magnitud o fuerza de la correlación está determinado por su valor numérico, como se muestra a continuación:

0.00 – 0.25 = Correlación nula o escasa.

0.25 – 0.50 = Correlación débil.

0.51 – 0.75 = Correlación entre moderada y fuerte.

0.76 – 1.00 = Correlación entre fuerte y perfecta.

Presentación de resultados

Los resultados fueron presentados en tablas simples y de doble entrada, además de gráficos barras simples y agrupadas, elaborados en el programa Microsoft Excel 2016.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1: Características sociodemográficas de las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150)

Características sociodemográficas	N	%
Edad en años ($\bar{x} \pm DE$)	35.2 \pm 6.1	
≤ 30 años	29	19.3%
31 - 40 años	108	72.0%
>40 años	13	8.7%
Nivel de instrucción		
Ninguno	13	8.7%
Primaria completa	23	15.3%
Secundaria completa	91	60.7%
Superior completa	23	15.3%
Estado civil		
Conviviente	69	46.0%
Separada	41	27.3%
Casada	35	23.3%
Soltera	3	2.0%
Viuda	2	1.4%
Ocupación		
Independiente	66	44.0%
Dependiente	51	34.0%
Estudia	2	1.3%
Ninguno	18	12.0%
No responde	13	8.7%
Orientación		
Sí	55	36.7%
No	95	63.3%
Vacunación de la hija		
Sí	10	6.7%
No	140	93.3%
Edad de la hija en años ($\bar{x} \pm DE$)	10.5 \pm 1.1	
8 - 10 años	87	58.0%
11 - 12 años	63	42.0%
Total	150	100%

\bar{x} : Promedio, DE: Desviación estándar

La tabla 1 muestra que la edad promedio de las madres fue 35.2 \pm 6.1 años, el 72% tenía entre 31 y 40 años, el 60.7% tenía secundaria completa, el 46% era conviviente, el 44% era independiente y el 36.7% recibió orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma

humano. Además, el 6.7% de las hijas recibieron la vacuna, la edad promedio de las hijas fue 10.5 ± 1.1 años y el 58% tenía entre 8 a 10 años.

Tabla 2: Nivel de conocimientos de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús" – Ventanilla, 2020 (n=150)

Conocimientos	Alto		Medio		Bajo		Total
	N	%	N	%	N	%	
Sobre el VPH	34	22.7%	34	22.7%	82	54.7%	150
Sobre la vacuna del VPH	21	14.0%	56	37.3%	73	48.7%	150
GENERAL	22	14.7%	46	30.7%	82	54.7%	150

La tabla 2 muestra que el nivel de conocimientos general de la vacuna del Virus del Papiloma Humano fue bajo en el 54.7% de las madres de familia, medio en el 30% y alto en el 14.7%. Además, respecto a las dimensiones, el conocimiento sobre VPH fue bajo, medio y alto en el 54.7%, 22.7% y 22.7%, respectivamente; y el conocimiento sobre la vacuna del VPH fue bajo, medio y alto en el 48.7%, 37.3% y 14.0%, respectivamente. (Ver figura 1)

Tabla 3: Actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús" – Ventanilla, 2020 (n=150)

Actitudes	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		Total
	N	%	N	%	N	%	
Cognoscitivo	78	52.0%	60	40.0%	12	8.0%	150
Conductual	24	16.0%	107	71.3%	19	12.7%	150
Afectivo	40	26.7%	95	63.3%	15	10.0%	150
GENERAL	34	22.7%	108	72.0%	8	5.3%	150

La tabla 3 muestra que la actitud hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano fue de rechazo en el 5.3% de las madres de familia, indiferencia en el 72% y aceptación en el 22.7%. Además, respecto a las dimensiones, la actitud cognoscitiva fue mayormente de aceptación

(52%); las actitudes conductual y afectivo fueron mayormente de indiferencia en el 71.3% y 63.3% de las madres, respectivamente. (Ver figura 2)

Tabla 4: Relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150)

Conocimientos	Actitudes						p	Rho*
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	N	%	N	%	N	%		
Alto	19	55.9%	3	2.8%	0	0.0%	<0.001	0.517
Medio	8	23.5%	38	35.2%	0	0.0%		
Bajo	7	20.6%	67	62.0%	8	100.0%		
Total	34	100%	108	100%	8	100%		

* Coeficiente de correlación de Spearman

La tabla 4 muestra que existe relación significativa directa moderada ($p < 0.001$, $\rho = 0.517$) entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Además, se observa que todas las madres de familia con actitud de rechazo tenían conocimiento malo, mientras que la mayoría de las madres con actitud de aceptación tenían conocimiento alto; es decir que a mayor conocimiento mejores actitudes. (Ver figura 3)

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. Discusión

Este estudio al analizar a madres de familia de una institución educativa particular, se pudo evidenciar que la edad promedio de dichas madres era de 35.2 años, habiendo predominancia de las edades entre 31 a 40 años (72%), con secundaria completa (60.7%), convivientes (46%), e independientes laboralmente (44%), además que no habían recibido orientación referente la vacuna del VPH (93.3%), y las hijas de dichas madres tenían edad promedio de 10.5 años, donde por lo general no habían recibido la vacuna en mención (93.3%). Al respecto, se han identificado estudios bajo la misma línea de investigación, tanto a nivel nacional como internacional, donde se puede evidenciar que la edad promedio de los padres de familia analizados, en general corresponde a la etapa adulta y encontrándose casados o en convivencia ^(17,19,20,22,18), posteriormente se hallaron estudios donde los padres de familia tenían un nivel socioeconómico bajo, no tenían ocupación laboral y a su vez tenían nivel de instrucción bajo (19,20,17). Finalmente se lograron identificar estudios donde las propias madres no habían sido vacunadas contra el VPH ⁽¹⁷⁾ y donde la mayoría de los niños (as) de dichas madres tampoco lo habían sido ⁽²²⁾. Todos los resultados mencionados evidencian que la mayoría de las madres son adultas y con responsabilidad hogareña frecuentemente, cuyos hijos no han sido vacunados, debido a que sus progenitores tampoco lo han sido.

Sobre el nivel de conocimientos que las madres tenían sobre el tema en estudio, se identificó que un poco más de la mitad poseían bajos conocimientos (54.7%) al respecto, donde al dividirlo por conocimientos sobre VPH y sobre la vacuna del VPH, se halló que los conocimientos sobre ambos aspectos también eran bajos (54.7% y 48.7%, respectivamente). Tanto a nivel nacional como internacional, los resultados fueron similares, puesto que el nivel de conocimientos de los padres y/o madres de familia eran bajos generalmente; de manera

específica en el estudio Btoush, et al. ⁽¹⁷⁾, mencionaron que los síntomas y los métodos de transmisión del VPH eran los aspectos con mayor deficiencia en las madres de familia que Vivian en Estados Unidos, mientras que Bahire et al. ⁽¹⁹⁾, al analizar a madres turcas, la carencia de conocimiento era mayor, debido a que nunca habían escuchado hablar del VPH (60.7%) y por ende tenían conocimiento sobre la vacuna (30.7%), Kose et al. ⁽²⁰⁾, también halló resultados similares, ya que la población que estudió también pertenecía a Turquía y en el estudio de Maric et al. ⁽¹⁸⁾, realizado en Serbia los padres de familia tenían desconocimiento específicamente de quienes podían recibir la vacuna si solo niños o solo niñas. Toda esta evidencia demuestra que el ámbito cultural podría influir en el conocimiento de las personas en relación a temas sanitarios, como es la salud sexual, específicamente sobre las infecciones de transmisión sexual, ello debido a que la mayoría de deficiencia de conocimiento se han identificado en poblaciones con aspectos culturales muy arraigadas y establecidos hasta la actualidad, como es el caso de Turquía y Serbia.

Pero en el entorno nacional, esta realidad no es ajena, ya que en la mayoría de los estudios relacionados, el conocimiento de los padres y madres tanto de niños como de adolescentes es igual de deficiente, como lo demuestra el estudio realizado por De Gracia y Díaz ⁽¹⁶⁾, quienes al analizar a madres de familia de alumnos de 5 de primaria, hallaron que estas tenían bajo conocimiento sobre el VPH (53.3%), o en el caso del estudio elaborado por Ramos ⁽²²⁾, quien identificó que más de la mitad de los padres de familia de una institución educativa en Chiclayo, tenían desconocimiento sobre el virus del VPH y la vacuna (55.3%), similar situación se evidenció en el estudio realizado por Villalobos ⁽²⁵⁾, donde al comparar a madres arequipeñas que vivían en área urbana con las que vivían en área rural, pudieron evidenciar que en ambos casos la existencia de deficiencia de conocimiento sobre el virus del VPH. Y de manera más específica, Lujan ⁽²⁴⁾, evidenció que los padres de familia de adolescentes limeños, no tenían conocimiento sobre el VPH y la vacuna (56%), sobre su

efectividad e importancia (52% y 68% respectivamente) y sobre las dosis y efectos adversos (54% y 78% respectivamente). Esto demuestra que en el entorno nacional, hay carencia de información sobre la salud sexual en general, a pesar de las diversas fuentes de información que se tienen a disposición en la actualidad, así mismo, estos resultados dan indicios de que si los padres no tienen conocimientos sobre este tema, los hijos pueden carecer de la misma información, por ende sería de total relevancia que la salud sexual y reproductiva sea considerada dentro de los talleres de padres de familia que se realizan en las instituciones educativas y posteriormente luego de un gran análisis pueda ser considerada dentro de la malla curricular de la educación básica.

Posteriormente al analizar las actitudes de las madres sobre la vacuna del VPH, se halló que las madres en el aspecto cognoscitivo la mayoría tenían una gran aceptación (52%), pero al momento de cambiar de aspecto y pasar al conductual y al afectivo la mayoría eran indiferentes al respecto (71.3% y 63.3%, respectivamente), es así que de manera general se identificó que las actitudes de las madres hacia la vacuna del VPH era indiferente (72%). Estos resultados también fueron identificados en los estudios realizados por Ramos ⁽²²⁾ y por Lujan ⁽²⁴⁾ (57.4% y 48%, respectivamente), mientras que en el estudio de De Gracia y Díaz ⁽¹⁶⁾, las actitudes de los padres de familia era de rechazo (51.1%), y de manera detalla, el estudio de Maric et al. ⁽¹⁸⁾, identificó que los padres de niños mayores de 9 años de edad por lo general eran quienes se oponían a la vacunación debido a que sus hijos no eran sexualmente activos y no había necesidad de ello, además que tenían miedo a los efectos secundarios de la vacuna. Pero en dos (2) estudios elaborados en el entorno nacional, específicamente en Chiclayo ⁽²¹⁾ y en Arequipa ⁽²⁵⁾, identificaron que las actitudes de las madres de familia eran adecuadas, estas diferencias en cuanto a las actitudes pudieron deberse a que la mayoría de los madres en ambos estudios procedían de zonas urbanas, lo cual se asociaba con las

actitudes adecuadas, ello demuestra que se necesita realizar estudios donde se analicen otras variables que puedan estar influyendo en las actitudes de los padres de familia hacia la vacuna contra el VPH.

Finalmente, al relacionar los conocimientos con las actitudes sobre la vacuna del VPH, se halló una relación directa, moderada y significativa entre las variables ($\rho=0.517$, $p<0.001$), demostrando que las madres con actitud de rechazo generalmente tenían bajos conocimientos sobre la vacuna del VPH, mientras que las madres con actitudes de aceptación tenían por lo general, niveles altos de conocimiento sobre dicha vacuna. Así mismo, De Gracia y Díaz ⁽¹⁶⁾, identificaron que existía una relación directa, entre el nivel de actitudes con el nivel de conocimientos, Maric et al. ⁽¹⁸⁾, ahondó un poco más, ya que evidenciaron que un nivel alto de conocimientos sobre el VPH y la vacunación contra el VPH era un predictor independiente de la actitud positiva del padre de familia ($OR=1.13$, $p=0.093$). Pero de manera totalmente opuesta, Ramos ⁽²²⁾, demostró la ausencia de relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el VPH y la vacuna contra el VPH, estos hallazgos podrían deberse a la diferencia poblacional de estudio, ya que evaluó tanto a madres como padres de las estudiantes y quienes por lo general tenían como nivel de instrucción secundaria incompleta.

2. Conclusiones

- Existe relación significativa directa moderada entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020. Se evidenció que a mayor conocimiento, mejor actitud.

- El nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” en Ventanilla es bajo.
- Las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”- Ventanilla fueron indiferentes.

3. Recomendaciones

- Solicitar a personal sanitario del centro de salud más cercano a la institución educativa que brinden información correcta a los docentes de esta entidad educadora, considerando que este grupo de personas, son igual de importantes en la vida diaria de los niños y adolescentes.
- Así mismo, realizar un trabajo multidisciplinario con el psicólogo del colegio o de la entidad de salud, para identificar problemas tanto en los niños y/o adolescentes como en sus hogares que puedan estar relacionados con el tema sexual y reproductivo, para poder abordarlos de la manera correcta.
- Planificar, desarrollar y ejecutar escuela de padres en la institución educativa de estudio sobre temas de salud sexual y reproductiva en general, haciendo énfasis en las ITS según la sección y grado en la cual se encuentre el menor, ello permitirá que los padres en general tengan conocimientos sobre el tema y puedan abordarlo con sus hijos.

REFERENCIAS

1. Dominguez S, Trujillo T, Aguilar K, Hernandez M. Infeccion por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jovenes. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2018; 44(1): 1-13.
2. Organizacion Mundial de la Salud. WHO. [Internet]; 2019. [Revisado el 11 de Febrero del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>.
3. Kalliala I, Athanasiou A, Veroniki A, Salanti G, Efthimiou O, Raftis N, et al. Incidence and mortality from cervical cancer and other malignancies after treatment of cervical intraepithelial neoplasia: a systematic review and meta-analysis of the literature. Ann Oncol. 2020 Feb; 31(2): 213-227.
4. Organizacion Panamericana de la Salud. OPS. [Internet]; 2017: [Revisado el 11 de Febrero del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es.
5. Equipo técnico de la direccion de prevencion y control de cancer. Guia de practica clinica para la prevencion y manejo del cancer de cuello uterino. Guia Técnica. Peru: Ministerio de Salud, Direccion General de Intervenciones Estrategicas en Salud Publica; 2017.
6. Cervical Cancer Action Coalition. Seguridad de la vacuna frente al virus de papiloma humano. Resumen Informativo. Estados Unidos: American Cancer Society; s.f.
7. Abou M, Rajab M, Abdallah D, Fawaz I, Awad L, Tamin Hea. Low rate of human papillomavirus vaccination among schoolgirls in Lebanon: barriers to vaccination with a focus on mothers' knowledge about available vaccines. Therapeutics and Clinical Risk Management. 2018;(14): 617-626.
8. Organizacion Panamericana de la Salud. OPS. [Internet]. Estados Unidos; 2014. [Revisado el 11 de Febrero del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9394:2014-80percent-adolescentes-americas-vacuna-vph-brasil&Itemid=1926&lang=es.
9. Drolet M, Laprise J, Brotherton J, Donovan B, Fairley C, Ali H, et al. The Impact of Human Papillomavirus Catch-Up Vaccination in Australia: Implications for

- Introduction of Multiple Age Cohort Vaccination and Postvaccination Data Interpretation. *J Infect Dis.* 2017 dec; 216(10): 1205-1209.
10. Drolet M, Brisson M. Population-level impact of human papillomavirus vaccination - Authors' reply. *Lancet.* 2020 jan; S0140-6736(19): 33158-7..
 11. Mendonca P, Barbosa I, Nayara F, Queiroga S, Pontes C. Conocimientos y actitudes sobre el virus del papiloma humano y la vacunacion. *Es Anna Nery.* 2018; 22(2): 1-7.
 12. Alsaad M, Ahmed S. Syrian mothers, why to accept or to refuse HPV vaccine for their teen girls. *Journal od Ideas in Health.* 2018; 1(1): 7-13.
 13. Torrado Arena DM, Álvarez Pabón Y, González Castañeda J, Rivera Contreras O, Sosa Vesga C, González Bea. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna en padres de Rivera, Huila en 2015. *Medicas UIS.* 2017; 30(1): 13-19.
 14. Islam J, Hoyt A, Ramos S, Morgan K, Kim C, de Sanjose S, et al. Acceptability of two- versus three-dose human papillomavirus vaccination schedule among providers and mothers of adolescent girls: a mixed-methods study in five countries. *Cancer Causes Control.* 2018; 29(11): 1115-1130.
 15. Choque M. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacunacion contra el virus de papiloma humano de madre de niñas 9 a 13 años, en Centro de Salud San Luis, Lima,2017. [Tesis de Grado]. Peru: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Enfermeria; 2018.
 16. De Gracia K, Diaz L. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares. Tesis de Pregado. Peru: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
 17. Btoush R, Brown D, Tsui J, Tolery L, Bucalo J. Knowledge and attitudes toward human papilomavirus vaccination among latina mothers of South American and Caribbean descent in the eastern US. *Health Equity.* 2019; 3(1): 219-230.DOI: 10.1089/heq.2018.0058.
 18. Maric G, Bircanin D, Kistic V, Dotlic J, Zaric M, Kistic Dea. Parental perspective on human papillomavirus (HPV) vaccination in Serbia: Knowledge, attitudes and practice. *Sexual & Reproductive Healthcare.* 2018;(16): 192-198.DOI: 10.1016/j.srhc.2018.04.010.
 19. Bahire U, Gizem S, Ukke K, Fatma E. The human papiloma virus vaccination: Turkish Mothers' View. *EJMO.* 2017; 1(4): 228-233.DOI: 10.14744/ejmo.2017.44127.

20. Kose D, Erkorkmaz U, Cinar N, Altinkaynak S. Mothers' Knowledge and attitudes about VPH vaccination to prevent cervical cancers. *Asiático Pac J Cáncer Prev.* 2014; 15(17): 7263-7266.DOI:10.7314 / apjcp.2014.15.17.7263.
21. Barrantes J, LLontop G. Actitud de las madres y el cumplimiento de la vacunación contra VPH en niños que acuden al CC. SS Toribia Castro Lambayeque, 2016. [Tesis de Grado]. Peru: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Medicina Humana; 2019.
22. Ramos K. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano - Institucion educativa 11024 de Chiclayo, 2019. Tesis de grado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019.
23. Alvizuri E. Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años, en Centro de Salud San Luis, Lima. [Tesis de Grado]. Peru: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Enfermería; 2018.
24. 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 Grado]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017.
25. Villalobos J. Comparación del nivel de conocimiento y actitudes de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de una zona rural y urbana de Arequipa. [Tesis de Grado]. Peru: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa , Facultas de Medicina; 2015.
26. Burd E, Dean C. Human Papillomavirus. *Microbiol Spectr.* 2016; 4(4): 1-6.DOI: 10.1128/microbiolspec.DMIH2-0001-2015.
27. Garden M, Munger K. Human papillomavirus molecular biology. *Mutat Res.* 2017;(772): 3-12.
28. Lizano Soberón M, Carrillo García A, Contreras Paredes A. Infección por Virus del Papiloma Humano: Epidemiología, Historia Natural y Carcinogénesis. *Cancerología.* 2009; 4: 205-216.
29. Guerrero M, Maya A, Garcia R, Olvera D. Lesiones por virus del papiloma humano en pacientes urológicos. *Rev Mex Urol.* 2018; 78(6): p. 463-473.DOI: 10.24245/revmexurol.v78i6.2421.

30. Elsevier. Tipos de papilomavirus humanos y sus asociaciones con otras enfermedades. Elsevier Conect; 2019.
31. Manini I, Montomoli E. Epidemiology and prevention of Human Papillomavirus. *Ann Ig*. 2018 jul-aug; 30(1): 28-32.
32. Cortes C. Genotipado del Virus del Papiloma Humano en CIN I. Primera ed. España: Editorial Area, Innovacion y Desarrollo; 2017.
33. Diestro Tejeda MD, Serrano Velasco M, Gómez Pastrana Nieto F. Cáncer de cuello uterino. Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH). *Oncología (Barc.)*. 2007; 30(2).
34. Sweet K, Bosire C, Sanusi B, Sherrod C, Kwatampora J, Waweru W, et al. Prevalence, incidence, and distribution of human papillomavirus types in female sex workers in Kenya. *International Journal of STD & AIDS*. 2020 jan.
35. Singh J, Roy B, Yadav A, Siddiqui S, Setia A, Ramesh R, et al. Cervical cancer awareness and HPV vaccine acceptability among females in Delhi: A cross-sectional study. *Indian J Cancer*. 2018 Jul-Sep; 55(3): 233-237.
36. Ministerio de Salud del Peru. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación. Perú.; Direccion General de Intervenciones Estrategicas en Salud Publica; 2018.
37. Medina Fernández I, Gallegos Torres R, Cervera Baas M, Cob Tejeda R, Jiménez Laces J, Ibarra Escobedo O. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2017 jan-jun;(32).
38. Sarduy Nápoles M. Neoplasia Intraepitelial Cervical. Preámbulo del cáncer cérvicouterino. *Rev Cubana Obstet Ginecol*. 2008 mayo-ago; 34(2).
39. Sam Soto S, Ortiz de la Peña y Carranza A, Lira Plascencia J. Virus del papiloma humano y adolescencia. *Ginecología y Obstetricia de México*. 2011 abril; 79(4): 241-224.
40. Sánchez A, Lechuga Q, Milla V, Lares B. Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. *Ginecol Obstet Mex*. 2013; 81(2): 77-85.

41. You D, Han L, Li L, Hu J, Zimet G, Alias , et al. Human Papillomavirus (HPV) Vaccine Uptake and the Willingness to Receive the HPV Vaccination among Female College Students in China: A Multicenter Study. *Vaccines (Basel)*. 2020 jan; 8(1): E31.
42. Galdos O. Vacunas contra el virus papiloma humano. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2018; 64(3): 437-443.
43. Castellano V, Gentile A. Vacunación para el Virus del Papiloma Humano. *Rev Hosp Niños*. 2018; 60(268): 49-55.
44. Ministerio de Salud de Argentina. Vacunacion contra el virus del papiloma humano. Argentina: Gobierno Argentino , Direccion de Control de Enfermedades; 2017.
45. Real Academia Española. Diccionario - Conocimiento. [Internet].; 2014. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>.
46. Gutman MF, Luna MC, Traviesa LM. Nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) en estudiantes secundarios de la ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco. *Rev. Fac. Med. UNNE*. 2013; 33(2): 17-23.
47. Real Academia Española. Diccionario - Actitud. [Internet].; 2014. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud?m=form>.
48. Universidad Interamericana para el Desarrollo. Actitudes. Peru: Unid; 2016.
49. Organizacion de Agustino de Latinoamerica. Las actitudes. Ecuador: OALA; 2015.
50. Organizacion Mundial de la Salud. Preparacion de la introduccion de las vacunas contra el virus del papiloma humano. Orientaciones normativas y programaticas para los paises. Suiza: OMS, Organizacion Panamericana de la Salud; 2006.
51. Ayora D, Guzman M. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de. *Enfermeria Investiga*. 2017; 2(4): 127-131.DOI: 10.29033/ei.v2n4.2017.02.
52. Viveros F, Gonzales P, Volger K, Lopez C, Zapico F, Zepeda C. Resistencia de padres frente a la vacuna contra elVirus Papiloma Humano en sus hijas. *Cuad Méd Soc*. 2017; 57(1): 41-47.

53. American Cancer Society. ACS. [Internet].; 2018. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vacunas-de-vph.html>.
54. Inga Daza C. Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la Red de Salud Moyobamba - San Martín - 2014. Tesis de Pregrado. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2014.
55. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. Ciudad de México : McGraw Hill Education; 2014.
56. Izaguirre S, Yauri S. Conocimiento y aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de las instituciones educativas de Sincos - Jauja 2018. Tesis de pre grado. Jauja: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019.
57. Tafur F. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5° año de primaria. Tesis de Grado. Peru: Universidad Ricardo Palma; 2013.
58. Yuan S, Qiu Y, Xu Y, H W. Human papillomavirus infection and female infertility: A systematic review and meta-analysis. RBMO. 2019 Nov; 1472-6483(19): p. 30799-0.
59. Harden M, Munger K. Human papillomavirus molecular biology. Mutat Res Rev Mutat Res. 2017 apr-jun; 772: 3-12.
60. Vasquez K. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus de papiloma humano-Institución Educativa 11024 de Chiclayo,2019. [Tesis de Grado]. Peru: Universidad Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
61. Peru MdSd. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Perú:, Direccion de Prevencion y Control de Cancer; 2017.

ANEXOS

ANEXO 01: SOLICITUD

“Año de la Universalización de la Salud”

Lima,

Sr:

Presente. -

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la “Universidad Privada del Norte”; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada “**Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. “Los amigos de Jesús – Ventanilla”, 2020**” siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,

.....

Nombre de la Tesista

DNI N°:

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Ficha de Juicio de expertos
5. Instrumento de opinión por juicio de expertos

ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA:

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuáles es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020? ¿Cuál es el nivel de actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús" – Ventanilla, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Medir el nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020. Identificar las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020.</p>	<p>Hipótesis de investigación (Hi): Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús" – Ventanilla, 2020.</p> <p>Hipótesis nula (Ho): No existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús" – Ventanilla, 2020.</p>	<p>Nivel de conocimiento de la vacuna del papiloma humano</p> <p>Actitudes hacia la vacuna del papiloma humano</p>	<p>Tipo y diseño de investigación Observacional, Descriptivo, transversal y prospectivo.</p> <p>Población de estudio:</p> <p>Tamaño de muestra: 150 madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, durante el periodo de marzo a mayo del 2020.</p> <p>Técnicas de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección Ficha de recolección Nivel de conocimientos Nivel de actitudes</p> <p>Análisis de resultados Coeficiente de correlación Rho de Spearman. $p < 0.05$</p>

ANEXO 03: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS
Independiente: Nivel de conocimientos de la vacuna del Virus del Papiloma Humano	Conjunto buscan la aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos (Inga, 2014)	Es una acepción como la "noción, saber o conocer de algo "de las madres e hijas matriculadas en la institución educativa sobre la Vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH).	Conocimientos sobre el VPH	Etiología	¿La infección del papiloma humano es producido por?
				Modo de infección	¿La infección por papiloma humano es? ¿Cómo se transmite el papiloma humano?
				Órgano afectado	¿A qué órgano afecta?
				Sintomatología	¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?
				Resultado del contagio	¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?
			Conocimientos sobre la vacuna del VPH	Edad de vacunación	¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el papiloma humano?
				Dosis	¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?
				Protección	¿La vacuna contra el papiloma humano protege a su hija? ¿De qué te protege al colocarte la vacuna contra el papiloma humano?
				Zona de aplicación	¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?
				Efectos adversos	¿Qué puede presentar su hijo después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?
Dependiente: Actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano	Predisposición concebida mediante el aprendizaje para responder de manera favorable o desfavorable (Tafur, 2013)	Rechazo o aceptación de las madres de familia hacia la vacuna del VPH.	Cognoscitivo	Aceptación informada	Me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me protegerá contra el cáncer de cuello uterino.
				Necesidad de la vacuna	Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna
				Actitud preventiva	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.
			Afectivo	Temor o miedo	Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.
				Inseguridad	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo. Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.
			Conductual	Indiferencia	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación. Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora
				Responsabilidad	Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.

ANEXO 04: INSTRUMENTO

DE INVESTIGACIÓN

Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020

Fecha: ____/____/2020

ID: _____

I. Características sociodemográficas

¿Cuál es su edad? años			
Nivel de instrucción	Ninguno()		Primaria completa()
	Secundaria completa()		Superior completa()
Estado civil	Casada()	Soltera()	Viuda()
	Conviviente()	Separada()	
Ocupación	Ninguno()		Independiente()
	Dependiente()		Estudia()
Recibió orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano			Si() No()
Su menor hija ha recibido la vacunación contra el virus del papiloma humano			Si() No()
¿Cuántos años tiene su hija? años			
¿En qué grado esta matriculada?	Inicial() años		
	Primaria() grado		
	Secundaria() año		

II. Nivel de conocimientos sobre la vacuna del Virus del Papiloma

A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Sírvase marcar con un aspa (X) la respuesta que crea que es la correcta, por cada pregunta solo existe una respuesta.

Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano

- ¿La infección del papiloma humano es producido por?
 - Una bacteria
 - Un virus
 - Un hongo
 - No sé
- ¿La infección por papiloma humano es?
 - Una enfermedad pasajera
 - Enfermedad de transmisión sexual
 - No es una enfermedad
 - No sé
- ¿A qué órgano afecta?
 - Al corazón
 - Al hígado
 - Al riñón
 - Al útero
- ¿Cómo se transmite el papiloma humano?
 - Besos y caricias

- b) Toallas, papel higiénico, jabón
 - c) Relaciones sexuales
 - d) No sé
5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?
- a) No tiene síntomas
 - b) Dolor de estómago
 - c) Dolor de cabeza
 - d) No sé
6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del virus del papiloma humano en la mujer?
- a) Cáncer de Cuello Uterino
 - b) Imposibilidad para tener hijos
 - c) Abortos frecuentes
 - d) No sé

Conocimientos sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano

7. ¿A qué edad debe colocarse la vacuna del virus del papiloma humano?
- a) A los 15 años
 - b) A los 20 años
 - c) A los 9 años
 - d) No sé
8. ¿Cuántas dosis son de la vacuna del virus del papiloma humano?
- a) 2 dosis
 - b) 3 dosis
 - c) 4 dosis
 - d) No sé
9. ¿La vacuna del virus del papiloma humano protege a su hija?
- a) Sí
 - b) No
- Si su respuesta fue Sí, responda lo siguiente; de lo contrario continúe con la sección III.
10. ¿De qué la protege?
- a) Previene de osteoporosis
 - b) Previene el cáncer de mamas
 - c) Previene del cáncer de cuello uterino
 - d) No sé
11. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna del virus del papiloma humano?
- a) En el hombro
 - b) En la nalga
 - c) En el abdomen
 - d) No sé
12. ¿Qué puede presentar su hija después de la aplicación de la vacuna del virus del papiloma humano?
- a) Dolor, zona enrojecida y fiebre
 - b) Náuseas, vómitos, malestar general.
 - c) No produce ninguna reacción
 - d) No sé

III. Nivel de actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Sírvase marcar con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

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

N°	Afirmaciones	1	2	3	4	5
1	Me preocupa infectarme con el virus del papiloma humano por eso debo vacunarme.					
2	Ponerme la vacuna del virus del papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.					
3	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.					
4	Me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me protegerá contra el cáncer de cuello uterino.					
5	Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.					
6	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.					
7	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.					
8	Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora.					
9	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.					
10	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.					

- **HOJA DE RESPUESTAS**

Dimensiones	Preguntas	Rpta.
Conocimientos sobre el virus del VPH	1	b
	2	b
	3	d
	4	c
	5	a
	6	a
Conocimientos sobre la vacuna del VPH	7	c
	8	b
	9	a
	10	c
	11	a
	12	c

ANEXO 05: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TESIS: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. "Los amigos de Jesús – Ventanilla", 2020

Investigadores: Br. Castillo Gaspar Diana Olga

Br. Príncipe Asencios Noeli Chaveli

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

Conocimiento sobre la vacuna del virus del papiloma humano

DIMENSIÓN /ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: ETIOLOGÍA						
1	¿La infección del papiloma humano es producido por?					
	a)Una bacteria					
	b)Un virus					
	c)Un hongo					
	d)No sé					
ÍNDICADOR: MODO DE INFECCIÓN						
2	¿La infección por papiloma humano es?					
	a)Una enfermedad pasajera					
	b)Enfermedad de transmisión sexual					
	c)No es una enfermedad					
	d)No sé					
3	¿Cómo se transmite el papiloma humano?					
	a) Besos y caricias					
	b) Toallas, papel higiénico, jabón					
	c) Relaciones sexuales					
	d) No sé					
ÍNDICADOR: ORGANO AFECTADO						
4	¿A qué órgano afecta?					
	a)Al corazón					
	b)Al hígado					
	c)Al riñón					
	d)Al útero					
ÍNDICADOR: SINTOMATOLOGÍA						

5	¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?						
	a) No tiene síntomas						
	b) Dolor de estómago						
	c) Dolor de cabeza						
	d) No sé						
ÍNDICADOR: RESULTADO DEL CONTAGIO							
6	¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano en la mujer?						
	a) Cáncer de Cuello Uterino						
	b) Imposibilidad para tener hijos						
	c) Abortos frecuentes						
	d) No sé						
ÍNDICADOR: EDAD DE VACUNACIÓN							
7	¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el papiloma humano?						
	a) A los 15 años						
	b) A los 20 años						
	c) A los 9 años						
	d) No sé						
ÍNDICADOR: DOSIS							
8	¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?						
	a) 2 dosis						
	b) 3 dosis						
	c) 4 dosis						
	d) No sé						
ÍNDICADOR: PROTECCIÓN							
9	¿La vacuna contra el papiloma humano protege a su hija?						
	a) Si						
	b) No						
10	¿De qué te protege al colocarte la vacuna contra el papiloma humano?						
	a) Previene de osteoporosis						
	b) Previene el cáncer de mamas						
	c) Previene del cáncer de cuello uterino						
	d) No sé						
ÍNDICADOR: ZONA DE APLICACIÓN							
11	¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?						
	a) En el hombro						

	b) En la nalga						
	c) En el abdomen						
	d) No sé						
ÍNDICADOR: EFECTOS ADVERSOS							
12	¿Qué puede presentar su hijo después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?						
	a) Dolor, zona enrojecida y fiebre						
	b) Náuseas, vómitos, malestar general.						
	c) No produce ninguna reacción						
	d) No sé						

Actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano

ÍNDICADOR: ACEPTACIÓN INFORMADA							
1	Me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me protegerá contra el cáncer de cuello uterino.						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
ÍNDICADOR: NECESIDAD DE LA VACUNA							
2	Para mí es importante ponerme todas las dosis de la vacuna						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
ÍNDICADOR: ACTITUD PREVENTIVA							
3	Cumpliría con ponerme todas las dosis porque es una manera de proteger mi salud.						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
ÍNDICADOR: TEMOR O MIEDO							
4	Me preocupa infectarme del papiloma humano por eso debo vacunarme						

	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
5	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
ÍNDICADOR: INSEGURIDAD							
6	¿Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo?						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
7	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
ÍNDICADOR: INDIFERENCIA							
8	Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
9	Prefiero ponerme la vacuna para evitar tener problemas con mi mamá o profesora						

	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						
ÍNDICADOR: RESPONSABILIDAD							
10	Vacunarme contra el papiloma humano evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro						
	5: Totalmente en desacuerdo						
	4: En desacuerdo						
	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
	2: De acuerdo						
	1: Totalmente de acuerdo						

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable ~~e) Muy aceptable~~

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

Nombres y Apellidos	Luisa Olga Salinas Carrasco	DNI N°	42634545
Correo electrónico	Luisa.salinas@upn.pe		
Grado académico	Maestra	Teléfono	936783435
Mención	Muy buena		



Firma

Lugar y fecha: Lima, 23 de junio del 2020

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Salinas Carrasco Luisa Olga	Docente Universidad Privada del Norte	Conocimientos sobre la vacuna del virus del papiloma humano	Izaguirre y Yauri (2019)
Título de la investigación: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. "Los amigos de Jesús – Ventanilla", 2020			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					X
PROMEDIO																						


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

Lima 23/06/20	42634545		936783435
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. Se evidencia un trabajo con un aporte positivo que brindará los conocimientos que necesita la población en cuanto a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

2. _____

3. _____

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Salinas Carrasco Luisa Olga	Docente Universidad Privada del Norte	Actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano	Tafur (2013)
Título de la investigación: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. "Los amigos de Jesús – Ventanilla", 2020			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					X

PROMEDIO: 100%


Procede su aplicación

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

Lima 23/06/20	42634545		936783435
Lugar y fecha	DNI Nº	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

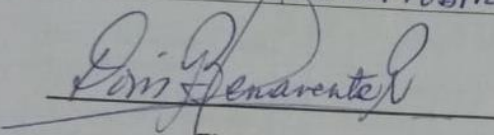
PROMEDIO DE VALORACIÓN
100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable e) Muy aceptable

Recomendaciones:

Nombres y Apellidos	Mercedes Doris Benavente Ramirez	DNI N°	08669256
Correo electrónico	mercedes.benavente@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestría	Teléfono	968053507
Mención	Salud Pública con Mención en Epidemiología		


 Firma

Lugar y fecha: 31/05/2020. Los Olivos

ANEXO 5
INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Bonavente Ramírez Mercedes Dini	Docente Tiempo Completo Universidad Privada del Norte Los Olivos	Conocimientos sobre la vacuna del virus del papiloma humano	Izaguirre y Yauri (2019)
Título de la investigación: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. "Los amigos de Jesús – Ventanilla", 2020			

ASPECTOS DE VALIDACION:
Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%																								
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96																					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100																					
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																																									
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					98%																				
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					100%																				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					100%																				
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					98%																				
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					100%																				
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					100%																				
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					99%																				
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					100%																				
PROMEDIO																																										99%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

N UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA


<i>Las Olivas</i> 31/05/2020 Lugar y fecha	08669256 DNI N°	<i>[Firma]</i> Firma del experto	0168053507 Teléfono
--------------------------------------------------	--------------------	-------------------------------------	------------------------

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

 UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE		CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA	
Los Olivos 31/05/2020 Lugar y fecha	08669256 DNI N°	<i>Pais Penaranda</i> Firma del experto	968053507 Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable e) Muy aceptable

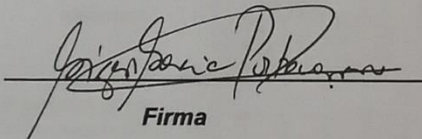
Recomendaciones: *Agregar antes de "papiloma humano" la palabra virus*

.....

.....

.....

Nombres y Apellidos	<i>Ginger Miriam García Portuonero</i>	DNI N°	<i>10765174</i>
Correo electrónico	<i>ginger.garcia@pn.edu.pe</i>		
Grado académico	<i>Maestra</i>	Teléfono	<i>982580777</i>
Mención	<i>Investigación y Docencia Universitaria</i>		


Firma

Lugar y fecha: *Lima 29 de Mayo de 2020*

ANEXO 5

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
GARCÍA PORTOCARRERO	Directora de la Facultad de Ciencias de la Salud UPN	Conocimientos sobre la vacuna del virus del papiloma humano	Izaguirre y Yauri (2019)
Título de la investigación: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. "Los amigos de Jesús – Ventanilla", 2020			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																		X		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico																			X	

N UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

PROMEDIO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

Lima 28 de Mayo	10765174	<i>[Firma]</i>	982580777
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. Ninguna Observación

2. ~~_____~~

3. ~~_____~~

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
GARCÍA PORTOCARRERO GINGER MIRIAM	Directora de la Facultad de Ciencias de la Salud UPN	Actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano	Tafur (2013)
Título de la investigación: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. "Los amigos de Jesús – Ventanilla", 2020			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																			X	
PROMEDIO																					

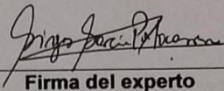
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

✓

Lima, 28 de mayo	10765174		982580777
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. Ninguna observación

2. ~~_____~~

3. ~~_____~~

ANEXO 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada del Norte

Investigadoras: Lic. Noely Príncipe
Lic. Diana Castillo

Título: Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020.

Propósito del Estudio: se le invita a participar en un estudio, que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús"- Ventanilla, 2020.

Procedimientos: si usted acepta participar en este estudio, se le realizará 2 cuestionarios, el primero acerca de su nivel de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano y el segundo será sobre su aceptabilidad de la vacuna del Virus del Papiloma Humano.

Riesgos: no se prevé ningún riesgo por participar en esta investigación. Costos e incentivos: usted no deberá pagar por participar en el estudio, tampoco recibirá algún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: ya que se guardará su información con códigos y no con nombres, su participación será anónima. Si este estudio fuera publicado, no se mostrará ninguna información personal suya, sin su consentimiento.

Derechos del participante: si usted decide participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional comuníquese con las Licenciadas Noeli Príncipe y Diana Castillo a los número telefónicos 918256003 o 926339424, o por correo electrónico a chaveli.principe@gmail.com o diana133025@outlook.com.

Acepto voluntariamente participar en el estudio, comprendo los procedimientos que se realizarán y entiendo que puedo decidir no participar o retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del investigador

DNI: _____

Fecha: ____/____/2020

Firma del participante

DNI: _____

Fecha: ____/____/2020

ANEXO 07: PERMISOS GESTIONADOS EN INSTITUCION EDUCATIVA

Lima, 23 de noviembre del 2020

OFICIO N° 008-OBS-FCS-2020-UPN- LN

Señora

Lic. Nohuelia Asencios Céspedes
Directora del I.E.P. Amigos de Jesús
Presente. -

ASUNTO: Solicitud permiso de recolección de datos para trabajo
académico

De mi consideración:

Es grato de dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y presentar a las señoritas Bach. **NOELY CHAVELI PRINCIPE ASENCIOS** y **DIANA OLGA CASTILLO GASPAS** egresadas de la carrera de Obstetricia- Universidad Privada del Norte, quien ha elegido su prestigiosa institución, para llevar a cabo un trabajo académico, que las conducirá a optar el título de Obstetra.

La investigación titulada: "**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE FAMILIA I.E.P. AMIGOS DE JESÚS - VENTANILLA**", se desarrollará dentro del marco de tiempo estipulado por la Facultad, por lo cual solicito tenga a bien brindarle las facilidades que requiere este proceso.

Agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente



Mg. Obsta. Jennifer Vallejos Robles
Coordinadora de la Carrera de Obstetricia
Universidad Privada del Norte

ANEXO 08: GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS

Figura 1. Nivel de conocimientos de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150)

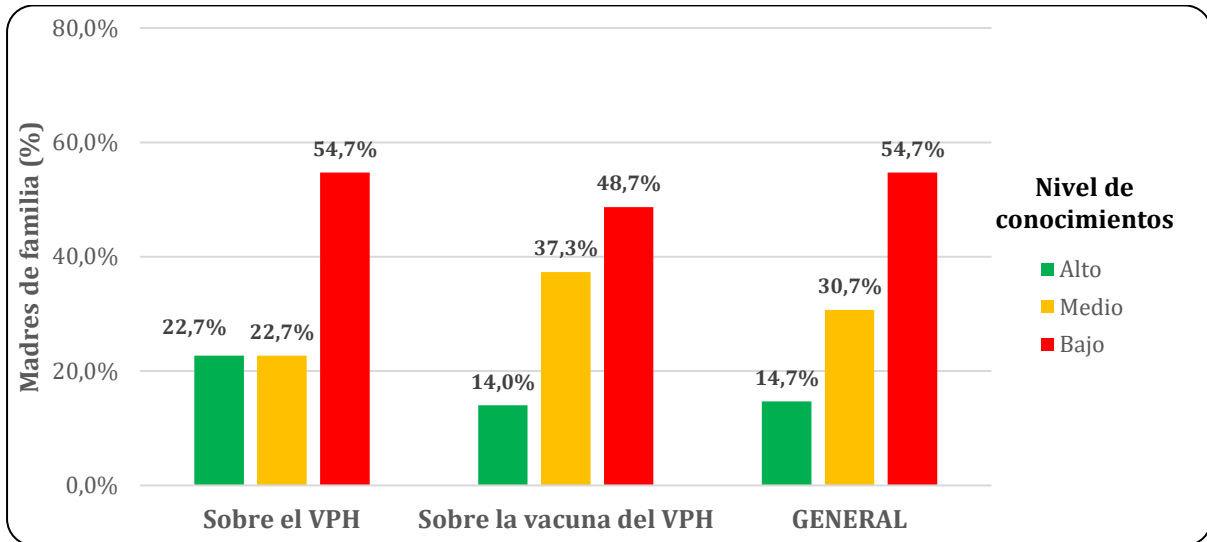


Figura 2. Actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150)

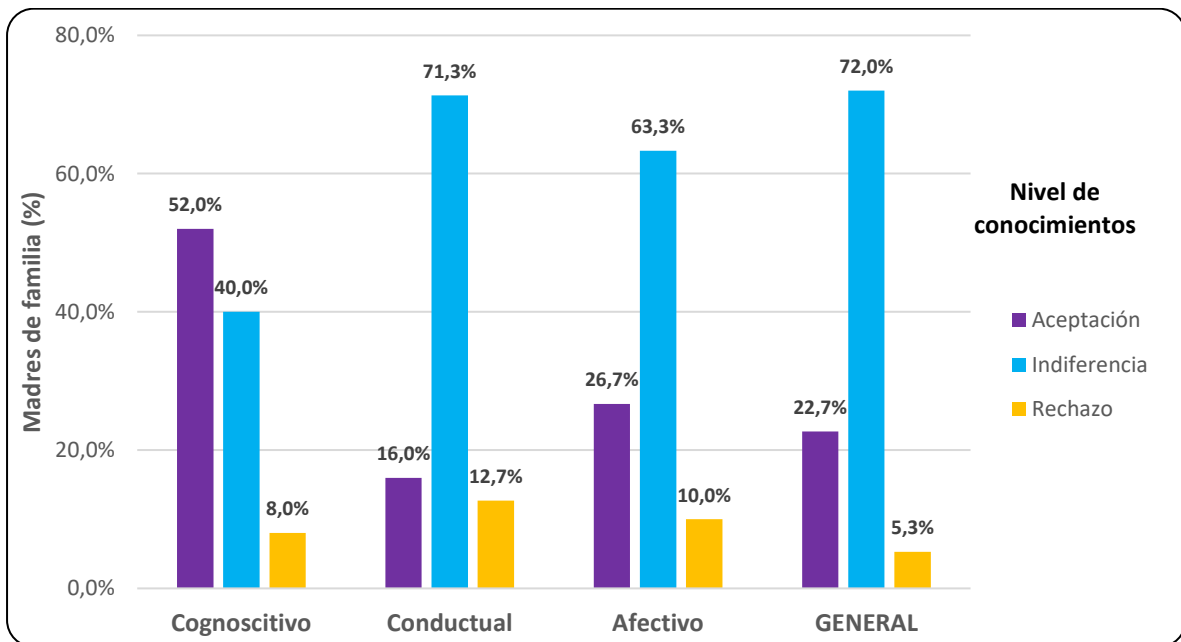
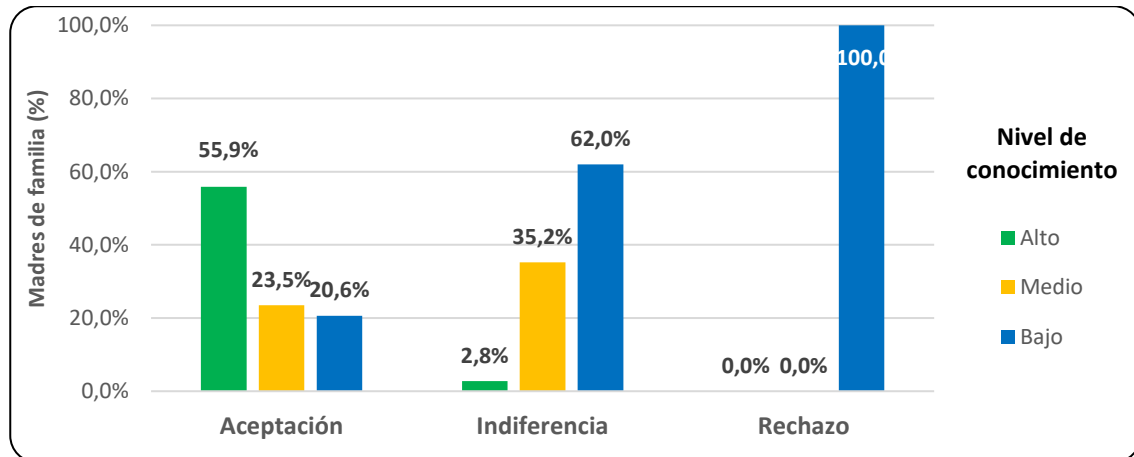


Figura 3. Relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano que tiene las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús” – Ventanilla, 2020 (n=150)



ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

El Asesor completa las líneas puntuadas, marca con una "X" en los paréntesis "()" según corresponda.

El Asesor Mg. Obst. Cecilia Inés Mejía Gomero., docente de la (x)carrera o (...)programa de maestría de

.....; ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti plagio del (...)Trabajo de Investigación,(x)Tesis o (...)Trabajo de Suficiencia Profesional de:

- Diana Olga Castillo Gaspar
(Nombre completo del egresado/bachiller)
- Noely Chaveli Principe Asencios
(Nombre completo del egresado/bachiller)

Por cuanto, **CONSIDERA** que el (...)Trabajo de Investigación, (x)Tesis o el (...) Trabajo de Suficiencia Profesional titulado: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P. "LOS AMIGOS DE JESÚS – VENTANILLA", 2020", para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: OBSTETRA por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA**, al o los interesados para su presentación/sustentación.

Con respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la universidad, lo siguiente:

- Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa.
- Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.

Lima, 15/02/2021



Mg.Obst. Cecilia Inés Mejía Gomero

(Nombre completo del Asesor)

Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN



El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado:

"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPELOMA HUMANO EN MADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P. "LOS AMIGOS DE JESÚS – VENTANILLA", 2020"

Que ha sustentado el(los) (...)Egresado(os) / (x)Bachiller(es):

Bach. Diana Olga Castillo Gaspar / Bach. Noely Chaveli Principe Asencios.....

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

Aprobado*

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

Desaprobado

*Nota: En el caso este formato se use como regularización de trámite por estado de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

Presidente (a) del Jurado	ERIKA YESSENIA RODRIGUEZ LARA	40247248
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	KELLY MARYLIN SOPLA ROJAS	40889452
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	NICOLÁS AUGUSTO QUIROZ DÍAZ	18859101
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Lima, jueves, 11 de Febrero de 2021


Firma del Presidente(a) del Jurado

Observaciones en el caso de desaprobación

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.20	NÚMERO VERSIÓN	04	PÁGINA	Página 1 de 2
FECHA DE VIGENCIA	12/05/2020				