

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la
vacuna del virus del Papiloma Humano en la Institución
Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.**

Para optar el título profesional de:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

**Bach. Naiza Yandira PEÑA NAVARRO
Bach. Suly Brigida SACSARA FERNANDEZ**

ASESORA:

Dra. Edda Milagros SÁNCHEZ HUAMANI

AYACUCHO - PERÚ

2024

Con profunda gratitud, dedicamos este trabajo a Dios, por ser nuestra guía y fuente de fortaleza en cada momento de este camino, de la misma forma a nuestros queridos padres por su amor y sacrificios que nos brindan y quienes fueron nuestra inspiración para poder concluir con nuestros estudios académicos y lograr nuestros anhelos.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga por abrirnos sus puertas y permitirnos realizar uno de nuestros mayores anhelos.

A nuestra Escuela Profesional de Obstetricia y a nuestros docentes por sus enseñanzas para formarnos profesionales y habernos brindado todos sus conocimientos.

A nuestra asesora Dr. Edda Milagros Sánchez Huamaní, por brindarnos su tiempo, conocimientos y paciencia, que fueron fundamentales para poder llevar a cabo este trabajo.

También expresamos nuestro agradecimiento a la Institución Educativa Luis Carranza y los padres de familia que colaboraron con su participación voluntaria en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
CAPITULO I.	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	11
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. Objetivo General:	15
1.4.2. Objetivos Específicos:	15
CAPITULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	16
2.2. BASE TEÓRICO-CIENTÍFICO	22
2.2.1. Prevención de la enfermedad	22
2.2.2 Virus del Papiloma Humano	29
2.2.3. Epidemiología	30
2.2.4. Cáncer	31
2.2.5. Nivel de conocimiento	33
2.2.6. Actitud	34
2.3. HIPÓTESIS	34
2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS	35
2.5. VARIABLES Y OPERALIZACIÓN	36
CAPITULO III	37
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	37
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.2 MÉTODO DE ESTUDIO	37
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.3.1 Población	37
3.3.2 Muestra	37
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.4.1 Técnica	38
3.4.2 Instrumentos	38

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS DE INFORMACIÓN	40
CAPITULO IV.....	41
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	41
4.1. CONCLUSIONES	56
4.2. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	63

RESUMEN

Introducción. De acuerdo con la OMS, cada día unos 300 millones de mujeres tienen infección por el virus del papiloma humano, que es la principal causa de cáncer de cuello uterino y de cáncer anal entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, por lo que es necesario conocer su forma de prevención. **Objetivo.** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre del 2024; **Método,** para ello se entrevistó a 90 padres de familia a quienes se les realizó una entrevista personal y se les administró un cuestionario con preguntas relacionadas al virus, así como para determinar la actitud mediante el test de Likert; los resultados fueron tratado con el Chi cuadrado. **Resultados:** el 46,7 % de padres de familia tiene nivel bajo, el 35,6 % nivel medio; mientras que el 17,7 % nivel alto; no se halló relación estadística ($p > 0,05$), entre el conocimiento sobre la vacuna y el sexo de los padres; asimismo, el nivel de conocimientos está influenciado por la edad y la escolaridad de los padres de familia, en la que, los padres de 20 a 29 años y los que tienen estudios superiores, obtuvieron los calificativos adecuados ($p < 0,05$); la información recibida, influyó significativamente sobre el nivel de conocimientos, en la que, aquellos que fueron informados, respondieron mejor ($p < 0,05$); en tanto que, en la actitud, el 48,9 % tiene actitud de desacuerdo, el 30 % de acuerdo; asimismo, el 21,1 % se mostraron indecisos; la misma que depende del nivel de conocimientos que se tiene sobre ello ($p < 0,05$). **Conclusiones,** es necesario emplear estrategias educativas en las instituciones educativas a través de la escuela de padres para reforzar los conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su forma de prevenirlo, mediante la vacunación de sus hijos menores.

PALABRAS CLAVE: Vacuna, virus del papiloma humano, conocimiento, actitud, padres de familia

ABSTRACT

Introduction. According to the WHO, every day, about 300 million women are infected with the human papillomavirus, which is the main cause of cervical cancer and anal cancer among men who have sex with men, so it is necessary to know how to prevent it. **Objective.** To determine the relationship between the knowledge and attitude of parents about the human papillomavirus vaccine at the Luis Carranza Educational Institution in Ayacucho, August to October 2024; **Method,** for this, 90 parents were interviewed who were given a personal interview and a questionnaire with questions related to the virus was administered, as well as to determine the attitude using the Likert test; the results were treated with the Chi square. **Results:** 46.7% of parents have a low level, 35.6% a medium level; while 17.7% a high level; No statistical relationship was found ($p > 0.05$) between knowledge about the vaccine and the sex of the parents; likewise, the level of knowledge is influenced by the age and education of the parents, in which, parents aged 20 to 29 and those with higher education, obtained the appropriate qualifications ($p < 0.05$); the information received significantly influenced the level of knowledge, in which, those who were informed, responded better ($p < 0.05$); while, in the attitude, 48.9% have an attitude of disagreement, 30% of agreement; also, 21.1% were undecided; the same that depends on the level of knowledge that is had about it ($p < 0.05$). **Conclusions,** it is necessary to use educational strategies in educational institutions through the school of parents to reinforce knowledge about the human papillomavirus and how to prevent it, by vaccinating their minor children.

KEYWORDS: Vaccine, human papillomavirus, knowledge, attitude, parents

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes a nivel global y constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo de diversas patologías, entre ellas el cáncer de cuello uterino. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la vacunación contra el VPH se considera una herramienta fundamental para prevenir tanto esta enfermedad como otras complicaciones asociadas al virus. No obstante, la efectividad de los programas de inmunización no solo depende de la accesibilidad a las vacunas, sino también del grado de conocimiento y de la actitud de la población frente a su implementación. También informa que el 95% de los casos de cáncer de cuello uterino están vinculados a una infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH) en esta región. Si no se detecta y trata oportunamente, esta condición puede evolucionar hacia un carcinoma cervical tras un largo período. Generalmente, las células afectadas tardan entre 15 y 20 años en transformarse en cáncer. Sin embargo, en mujeres con un sistema inmunológico debilitado, como aquellas con VIH sin tratamiento, este proceso puede acelerarse, ocurriendo en un lapso de 5 a 10 años. Entre los principales factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de este tipo de cáncer se encuentran el nivel de oncogenicidad del tipo de VPH (en especial los tipos 16 y 18), el estado inmunológico debilitado, la presencia de otras infecciones de transmisión sexual, el número de embarazos, la edad temprana al tener el primer hijo, el uso de anticonceptivos hormonales, múltiples parejas sexuales, la falta de inmunización y el tabaquismo.¹

De acuerdo con datos del Observatorio Global de Cáncer (GLOBOCAN), cada año se registran aproximadamente 662,301 nuevos casos de cáncer y 348,874 muertes relacionadas a nivel mundial, de las cuales cerca del 90% ocurren en países en vías de desarrollo. Además, se señala que la mayoría de estos casos se detectan en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que contribuye significativamente a las altas tasas de mortalidad asociadas.

En el Perú, el cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema grave de salud pública. Según datos recientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en 2022 se diagnosticaron 4,809 nuevos casos de esta

enfermedad y se reportaron 2,545 muertes. Este tipo de cáncer ocupa el segundo lugar entre las neoplasias más comunes en mujeres peruanas, después del cáncer de mama. Su alta incidencia y mortalidad están relacionadas con factores como el acceso limitado a programas de detección temprana y vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), principal causante de este cáncer.²

La importancia de educar a los jóvenes sobre el VPH desde una edad temprana se destaca debido a la frecuencia y gravedad de esta enfermedad. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se ha observado una disminución en la edad de inicio de la actividad sexual, lo cual aumenta los riesgos asociados con el virus del papiloma humano (VPH). Además, investigaciones como las de Lacerda y Miranda evidenciaron una preocupante falta de conocimiento entre los adolescentes acerca del VPH y las formas de prevenirlo. Esto pone de manifiesto la urgente necesidad de implementar programas educativos efectivos. Contar con información adecuada sobre este virus es vital para que tanto los varones como las mujeres exploren la sexualidad de forma responsable.⁴

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que tanto hombres como mujeres suelen infectarse con el Papilomavirus Humano (PVH) poco después de iniciar su vida sexual activa. En las relaciones sexuales no es imprescindible que ocurra penetración para que el virus se propague; tan solo con el contacto directo de la piel con la región genital es una forma reconocida de contagio. Actualmente, se han identificado más de 200 variedades de PVH, de los cuales el Ministerio de Salud lo clasifica en dos categorías principales: los tipos de alto riesgo, que tienen potencial oncogénico y están asociados al desarrollo de diversos tipos de cáncer, y los de bajo riesgo, que no tienen relación con procesos cancerígenos, pero pueden causar otras afecciones, como verrugas genitales.¹

La OPS señala que la infección crónica por el VPH es la principal responsable del cáncer de cuello uterino en el género femenino. Además, representa un factor que aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de pene en hombres y cáncer de ano en ambos sexos. Este virus que suele manifestarse en zonas genitales, también tiene la capacidad de propagarse a la boca y la garganta, contribuyendo al desarrollo de un proceso cancerígeno en estas regiones².

Las preocupantes estadísticas sobre el VPH motivaron a las autoridades de salud a tomar acciones para abordar este desafío en materia de salud pública. Una de las medidas llevadas a cabo fue la inclusión de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Esquema Nacional de Vacunación del Perú desde el año 2011. Actualmente, esta vacuna está incluida en la Norma Técnica de Salud NTS N. 218-2024/MINSA, que dispone el calendario de vacunación nacional y se aprobó mediante la resolución ministerial número 884 - 2022/MINSA. Esta norma dispone que se aplique una dosis de la vacuna a niñas, niños y adolescentes de 9 a 18 años de edad.³

La investigación “Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano - Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024” tiene como propósito analizar la relación entre el conocimiento y la actitud de padres de familia respecto a la vacuna contra el VPH, el trabajo fue de tipo no experimental y diseño transversal, donde se encontró asociación directa entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna del VPH ($p < 0.05$); en relación con el nivel de conocimiento y las variables intervinientes se encontró asociación entre la edad y grado de instrucción ($p < 0.05$); con respecto a la variable interviniente sexo no se encontró una asociación significativa con el nivel de conocimiento ($p > 0.05$).

CAPITULO I.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El VPH infecta predominantemente las células escamosas del epitelio del cuello uterino, especialmente en la zona de transformación, donde el epitelio escamoso se encuentra con el epitelio cilíndrico. Esta área es particularmente vulnerable y donde se desarrollan la mayoría de los cánceres cervicouterinos, principalmente los carcinomas escamosos.

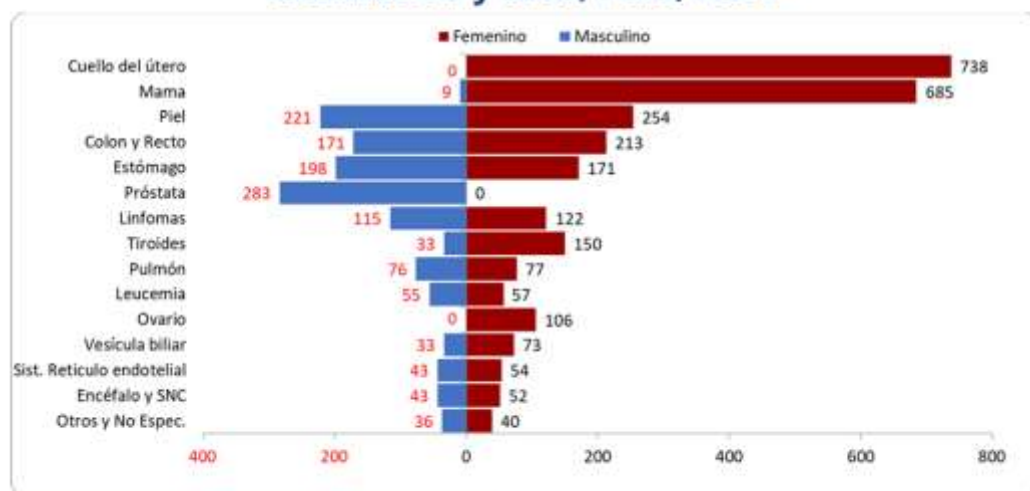
Además de estas zonas, el VPH puede afectar otras áreas de la piel y mucosas, incluyendo el ano, la vulva, la vagina, y la orofaringe, donde también puede provocar verrugas o cánceres, dependiendo del tipo de VPH. Existen más de 200 tipos de genotipos de los cuales alrededor de 40 pueden afectar la mucosa anogenital (la región genital, anal y perineal), los cuales están divididas por categorías de bajo y alto riesgo según su capacidad de causar enfermedades⁵.

Las variantes 16 y 18 del virus, reconocidas como de alto riesgo, son lo que se asocian principalmente con cánceres anogenitales y son responsables de un 70% de los casos de cáncer de cervicouterino y las variantes 6 y 11 del virus, clasificados como bajo riesgo, son los causantes del 90% de las verrugas ano genitales. Para que el VPH desarrolle un carcinoma cervical, debe ser de tipo oncogénico.⁶

Esta enfermedad es silenciosa y afecta gravemente el bienestar de las mujeres. Por ende, supone un reto significativo para la salud pública, debiendo ser considerado como un compromiso hacia la sociedad por todos los profesionales de salud, especialmente obstetras, quienes, a lo largo de su formación, se encargan de actividades preventivas y promocionales para proteger la salud de las familias⁸.

Según el informe Análisis de la Situación de Salud del Perú – I Trimestre 2024. Realizo el análisis de la “Distribución de casos registrados de cáncer según localización y sexo, Perú, 2024, donde reporta los siguientes el siguiente reporte:

Distribución de casos registrados de cáncer según localización y sexo, Perú, 2024*



Nota: *Información al 1 trimestre 2024
 Fuente: CDC Perú. Vigilancia Epidemiológica de Cáncer.

Según el reporte a nivel nacional en el primer trimestre del año 2024, se registraron 738 casos de cáncer del cuello uterino.

Departamento	Mama	Cérvix	Colon y Recto	Estómago	Próstata
AMAZONAS	19	10	5	6	1
ANCASH	26	46	18	34	15
APURIMAC	6	10	4	8	4
AREQUIPA	24	50	18	15	10
AYACUCHO	7	28	11	11	5
CAJAMARCA	25	55	15	27	10
CALLAO	40	11	12	7	17
CUSCO	13	33	14	17	10
HUANCAVELICA	4	10	5	6	6
HUÁNUCO	17	31	10	10	5
ICA	9	10	4	7	2
JUNÍN	47	94	24	32	23
LA LIBERTAD	53	54	28	25	27
LAMBAYEQUE	69	39	26	26	33
LIMA	242	142	135	95	90
LORETO	6	20	4	7	4
MADRE DE DIOS	1	8	0	1	2
MOQUEGUA	8	8	7	2	2
PASCO	9	9	4	4	1
PIURA	24	19	21	10	12
PUNO	12	13	4	3	1
SAN MARTÍN	11	6	5	2	1
TACNA	9	16	5	4	0
TUMBES	7	1	1	4	1
UCAYALI	6	15	4	6	1
Total	694	738	384	369	283

Nota: *Información al 1 trimestre 2024
 Fuente: CDC Perú. Vigilancia Epidemiológica de Cáncer.

Según el reporte en el primer trimestre del 2024, Ayacucho tiene 28 casos de cáncer de cérvix uterino. (9)

Por ello el plan de vacunación ha sido parte de una estrategia más amplia para reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con el VPH, incluyendo el cáncer de cuello uterino, y para proteger a las futuras generaciones de mujeres.¹⁰

Actualmente, el 27 de marzo de 2024 sale la Resolución Ministerial N°218, con modificación de la NTS N°196-MINSA/DGIESP-2022, que establece la vacunación contra el VPH con una sola dosis a niñas y niños de 9 a 13 años de edad y adolescentes tanto varones y mujeres hasta los 18 años de edad.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 2023, Ayacucho tiene una población de 616,176 personas. De esta cifra, el 58.1% vive en áreas urbanas y el 41.9% en zonas rurales.

Según un informe reciente, la población adolescente en la región de Ayacucho asciende a 122,046 personas, de las cuales 61,787 son hombres y 60,259 son mujeres. De esta población, 72,075 adolescentes viven en zonas urbanas, mientras que 49,971 residen en áreas rurales.

Por otro lado, un estudio realizado por Romero P. sobre la prevalencia de lesiones causadas por el VPH en adolescentes revela que hasta un 82% de los adolescentes sexualmente activos podrían estar en riesgo de contraer esta infección. Esta investigación destaca la importancia de la prevención y la educación sobre el VPH, especialmente en poblaciones jóvenes.

Este contexto resalta la relevancia de programas de prevención como la vacuna contra el VPH, que pueden jugar un papel clave en la reducción de riesgos para la salud de los adolescentes en la región.

En Ayacucho en el año 2022, diagnosticados 210 casos de cáncer; y el 62% se está relacionado con mujeres y 38% en varones. El cáncer de cuello uterino, estómago, piel, hígado, mama, tiroides, pulmón y colon son los casos más prevalentes (56)

El estudio que se llevó a cabo por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades enero- abril (2022), sobre la realidad del cáncer en el

Perú donde resaltó con una mayor incidencia de cáncer de cervicouterino, los cuales la mayor parte fueron del Sur y la Selva del Perú, siendo así con mayor frecuencia en mujeres de edad fértil.

El Colegio Médico del Perú informó que en 2022 se detectaron 4,270 casos de cáncer cervicouterino de los cuales 2,288 mujeres fallecieron. Esto posicionó a Perú como el cuarto país de Sudamérica con una de las tasas de mayor mortalidad por cáncer cervicouterino. ¹²

Existen diversos elementos que pueden favorecer el crecimiento del cáncer cervicouterino, como el comienzo precoz de relaciones íntimas, la presencia de infecciones de transmisión sexual adicionales, un sistema inmunológico debilitado, hábitos perjudiciales, un alto número de partos, tabaquismo, el prolongado uso de anticonceptivos orales, múltiples parejas sexuales y la falta de inmunización ¹³.

Para abordar este asunto, la Organización Mundial de la Salud recomienda incorporar la inmunización contra el VPH como parte de las estrategias de sistema de salud para la población dirigidas a adolescentes de 9 a 18 años. Por su parte, la OPS indica que la inmunización brinda seguridad y eficacia previniendo en un 86% las incidencias de cáncer de cuello uterino¹⁵.

Por lo todo expuesto es que nos planteamos la pregunta que sigue:

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué tanto conocen los padres de familia sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y cuál es su actitud al respecto en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre del 2024?

1.3.1. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen los padres de familia sobre el virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre del 2024?
- ¿Cuál es la actitud de los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre del 2024?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre del 2024

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento que poseen los progenitores sobre el virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho.
- Identificar la actitud de los progenitores sobre la vacuna contra el VPH.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho.
- Identificar los factores que influyen en el conocimiento y actitud sobre el virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Reyna I. (2018) en un estudio realizado en México sobre el "conocimiento del Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes" ha proporcionado datos valiosos para comprender cómo esta población percibe y entiende los peligros relacionados acerca del VPH. Estos hallazgos revelan que la edad promedio de los participantes fue de 15,34 años, de ellos, el 24,1% había mantenido relaciones sexuales y el 42,9% había realizado uno o más emparejamientos sexuales. En relación con el conocimiento que poseen los adolescentes, el 86.2% respondió que, si su pareja presenta Múltiples parejas sexuales incrementa la probabilidad de adquirir el VPH, el 69% reconoció que tener múltiples parejas sexuales incrementa la probabilidad de adquirir el VPH y el 56.9% respondió que si no se trata el VPH puede causar displasia cervical. Finalmente, mencionó la edad promedio en la que se inicia la vida sexual. en los adolescentes fue de 15 años, la mitad de los adolescentes que tuvieron relaciones sexuales hicieron uso del condón y han tenido de una a dos parejas sexuales.²⁰

Soares J, Creusa H y Otros (2022) estudió la "Comprensión de los adolescentes sobre el virus del papiloma humano y las infecciones de transmisión sexual en las escuelas públicas secundarias de São Paulo, Brasil", donde su objetivo de su investigación fue analizar el nivel de conocimiento sobre el VPH, las enfermedades de transmisión sexual y las actitudes preventivas de dicho virus. Donde indica que el 95% de los participantes tenían la edad promedio de 16 años. Respecto al información adquirida sobre el VPH, descubrió que el 40% lo conocían y mostraban preocupación al respecto, por otro lado, el 50.6% habían iniciado su vida sexual. Concluyó diciendo que la mayoría de escolares no tenían información acerca del VPH.²¹

Salazar L. y Cantuñi V. (2023) en su investigación "Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano" hecho en Ecuador, se buscó analizar las conductas de riesgo como el nivel de información acerca del (VPH) entre alumnos de educación básica. Donde se demostraron que los varones tenían un

conocimiento y experiencia menores sobre el VPH en comparación con las mujeres, además se encontró que el nivel de información fue un factor clave para predecir conductas de riesgo. En cuanto a la distribución demográfica de los participantes, el 48,4% eran hombres y el 51,6% mujeres. En términos de actividad sexual, el 51,6% de los hombres reportaron haber tenido relaciones sexuales, el 35,5% no, y el 12,9% optó por no responder. Entre las mujeres, el 35,4% había tenido contacto sexual, el 30,3% no, y el 34,3% se abstuvo de proporcionar información. En cuanto al conocimiento sobre el VPH, apenas un 16,1% de varones demostró tener un nivel lo bastante suficiente, mientras que un 27,3% de mujeres presentó un conocimiento adecuado.²²

Poma N. (2019) en su investigación "Nivel de conocimiento sobre virus papiloma humano en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en una Institución Pública César Vallejo 6091" Chorrillos, Lima, se llevó a cabo un estudio con la finalidad de medir el nivel de información del Virus de papiloma humano entre adolescentes de los últimos años de secundaria. En dicho estudio colaboraron 72 alumnos, los hallazgos revelaron un 16% que presentaban conocimiento elevado sobre el tema, un 41% poseían nivel intermedio y el 15% mostraba un conocimiento deficiente. A partir de estos resultados, concluyó diciendo, que el valor medio de los alumnos de 4to y 5to año presenta un nivel de conocimiento medio sobre el VPH.²³

Sandoval C. (2021) y su estudio "Nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo para la infección del virus de papiloma humano en adolescentes de la institución educativa Regina Pacis" Lima. El presente proyecto tenía como objetivo analizar el nivel de información y las prácticas sexuales de riesgo relacionadas con el VPH en alumnos de la I.E. Regina Pacis. Donde se muestran resultados de un 53.3% de los participantes tenían conocimiento medio sobre el virus, y el 13.3% presentó un conocimiento deficiente. Respecto a prácticas íntimas, un 52% de alumnos mostraron bajo peligro de adquirir el virus, mientras que un 47% enfrentaba un peligro elevado. Concluyó diciendo, que la mayor parte de los jóvenes adolescentes evaluados tienen información adquirida de valor medio ante este virus y eso indica que se encuentran en un nivel de peligro bajo.²⁴

Guevara J. (2022) en su estudio "Nivel de conocimiento sobre prevención del virus papiloma humano en estudiantes de secundaria de una institución educativa

pública" en Chiclayo, basándose en estudiantes de la I.E. "Nuestra Señora de la Paz". Su objetivo de investigación fue analizar el grado de comprensión de los alumnos acerca de las tácticas para evitar la infección de VPH. Donde se mostró un 56.6% de alumnos se encontraban en un rango de 13 y 14 años, y el 43.4% estaban en el rango de 15 a 16 años. En cuanto al género, un 51.7% son femeninos y el 48.3% masculinos. Respecto al nivel de información ante la protección del virus, un 53.3% alcanzó un nivel intermedio, mientras que un 46.7% presentó nivel deficiente. Concluye mencionando que los alumnos cuentan con un conocimiento en general moderado ante las medidas para reducir el peligro de contagiarse de este virus.²⁵

Edquén L. (2022) en su investigación "Conocimiento sobre virus del papiloma humano en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Alonso de Alvarado- Bagua Grande" Amazonas. Su objetivo de dicho estudio fue analizar el nivel de conocimiento de alumnos del quinto año de la I.E. Alonso de Alvarado de Bagua Grande acerca del VPH. Donde participaron 105 estudiantes del 5to año, y los resultados mostraron que el 61.9% tenía un conocimiento bajo sobre el VPH, el 35.2% un conocimiento intermedio, y solo el 2.9% alcanzó un nivel alto. En conclusión, se identificó el nivel de información adquirida en general acerca del virus entre estos alumnos fue mayoritariamente deficiente.²⁶

Valenzuela F. (2023) en su estudio "Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y conductas de riesgo en adolescentes del 5to grado de secundaria de la institución educativa San Agustín". Su objetivo de trabajo fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento ante el VPH y comportamientos arriesgados en adolescentes del 5to de secundaria. Sus hallazgos revelaron que un 47% de estudiantes tenía conocimiento moderado acerca del virus. Además, se observó que en el 61% de los adolescentes se identificaron conductas sexuales de riesgo. Con base en estos resultados, concluye diciendo que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y las conductas sexuales de peligro entre los alumnos.²⁷

Cerrón L. y Toscano F. (2023) en su investigación "Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de una institución educativa pública de La Molina". El propósito de la investigación buscó analizar la información adquirida, así como los comportamientos de prevención

sobre el VPH en los estudiantes de la I.E.P. N° 1278. De los encuestados, un 65% presentó información adquirida deficiente acerca del virus, un 26.9% conocimiento intermedio y solo un 7.9% tuvo un nivel bueno. Sin embargo, un 71.4% de los alumnos mostraron comportamientos positivos frente al control de esta enfermedad. En conclusión, a pesar de que la mayoría de los chicos y chicas tienen la información limitada acerca de este virus, la gran parte de ellos tiene una actitud con buena disposición hacia las acciones de protección.²⁸

Berrocal Y. y Torres J. (2017) en estudio "Nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer producido por virus del papiloma humano en estudiantes". Su objetivo del análisis era evaluar el nivel de conocimiento de los alumnos acerca de la prevención del cáncer relacionado con el VPH. Los hallazgos mostraron que un 72.1% de los alumnos tenía un conocimiento deficiente del caso. Adicionalmente, un 34.3% indicó tener acceso a información preventiva de VPH de sus profesores y familiares. Se observó que los estudiantes hombres tenían un mayor conocimiento sobre el tema en comparación con las mujeres. Además, la mayoría de los estudiantes había comenzado a tener relaciones íntimas en promedio de 15 y 18 años, un 57.6% en ese rango de edad. Se concluye el estudio determinando que la información adquirida de los alumnos acerca de la precaución del cáncer causado por este virus era deficiente.²⁹

Llamocca M. y Quispe Y. (2019) en su investigación "Nivel de conocimientos de adolescentes sobre el virus del papiloma humano y cáncer cérvico uterino". El objetivo del estudio fue analizar el nivel de conocimiento de los alumnos acerca del virus y el cáncer de cuello uterino. Los resultados mostraron que un 50% encuestados tenían un conocimiento deficiente, un 36% un conocimiento medio y solo el 14% tenía un conocimiento avanzado sobre el virus. Finalizó indicando que no se encontró una correlación significativa entre el conocimiento y la edad de los alumnos ($p > 0.05$), pero sí se encontró una relación significativa ($p < 0.05$) con el nivel educativo, estado civil y ocupación de los alumnos que acudieron a este centro hospitalario.³⁰

De Gracia, D. (Trujillo - 2019), el objetivo de la investigación fue "determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres de escolares sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano". El encuentro de debate fue compuesto por 45 madres de niños en quinto grado de primaria que satisfacían los requisitos de inclusión. Para

recopilar datos, se utilizó un cuestionario de información y una escala de Likert para evaluar las actitudes. Se aplicó un análisis estadístico para estudiar la asociación entre las variables. Los hallazgos indicaron que un 53,3% de madres presentaban conocimiento deficiente sobre la vacuna, mientras que el 11,1% y el 26,7% mostraron una aceptación parcial. Las madres que tenían un mejor conocimiento sobre la inmunización de este virus solían tener una mejor actitud frente a las inmunizaciones, comparado con aquellas que tenían poca información. Además, se encontró una asociación notable entre la información que tienen las madres y su actitud.³¹

Ramos, K. (Chiclayo-2019), realizó una investigación con el objetivo de identificar la conexión que hay entre el “Conocimiento y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano de la institución educativa 11024”, en el año 2019. La investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental y de corte transversal. La muestra contó con 47 padres de familia con menores en quinto de primaria, los cuales cumplían basándose en las condiciones para incluir o excluir. Para medir el conocimiento, se utilizó un cuestionario con un sistema de calificación denominado estaninos, y se usó una escala de Likert para analizar la actitud. Se aplicó el test de Chi-cuadrado para examinar la relación entre el conocimiento y la actitud, utilizando un nivel de significancia del 5% (0.05). Dicho instrumento mostró una confiabilidad de 0.6, 0.7 y 0.8 de acuerdo con el alfa de Cronbach, y fue validado por expertos en el tema. Los datos revelaron que el 55.3% de los padres no tenía conocimiento acerca del tema, mientras que el 44.7% sí lo tenía. Acerca de la actitud, un 58% de los padres mostraron indiferencia, el 19% mostró una perspectiva favorable y un 23% tuvo una actitud de rechazo. Al revisar la relación entre lo que se sabe y la actitud con el test de Chi-cuadrado, no se encontró una relación significativa entre ambas variables. Se concluyó que la mayor parte de los padres no tienen conocimiento sobre las inmunizaciones ante el VPH y que, aunque la mayoría muestra indiferencia, esta actitud puede interpretarse como un rechazo pasivo. Por lo tanto, se podría decir que la mayor parte de los padres tiene una postura en contra de la vacuna. Además, no se observó conexión entre lo que se sabe y la actitud frente a la vacuna del VPH.³²

Lozada, M. (Lima-2022), realizó una investigación titulada “Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022” donde el estudio fue de tipo cuantitativo y correlacional, y contó con la participación de 13 padres de familia elegidos de manera conveniente, omitiendo a 4 que no cumplían con los parámetros

establecidos. Se utilizó la encuesta como estrategia de recolección de datos, con una encuesta acerca de la vacuna del VPH y una escala de percepciones hacia la inmunización. Para analizar los datos, se empleó la prueba estadística Rho de Spearman. Los resultados mostraron que el 69% de padres tenía conocimiento sobre la inmunización frente al VPH, un 79.6% conocía aspectos fundamentales sobre el tema, el 77% sabía la administración. Mientras que, en las actitudes, un 52.2% expresó rechazo hacia dicha vacuna. Y los padres que demostraron falta de interés (59.3%) o aceptación (78.6%) hacia la vacuna demostraron tener más conocimiento en comparación con aquellos que no conocían el tema. No obstante, al analizar las hipótesis, se evidenció que no existía un vínculo significativo entre el nivel de entendimiento y las actitudes ($p=0.07$), tampoco con la inoculación de las vacunas y las actitudes ($p=0.525$). Sin embargo, sí se observó una relación significativa entre el conocimiento sobre las generalidades de la vacuna y las actitudes ($p=0.005$). Para concluir, no se encontró un vínculo entre el nivel de entendimiento y las posturas hacia la inmunización frente al VPH en los padres de mujeres de 9 a 13 años de la I.E. en Lima, en 2022.³³.

Cruz, P. (Cañete-2021), investigó el “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria de la I.E. 20165, 2021. Su estudio fue de tipo descriptivo correlacional, con un enfoque cuantitativo, utilizando el proceso hipotético - deductivo. La muestra fue compuesta por 63 madres de alumnos de 5to de primaria. Se les realizó un cuestionario para evaluar su nivel de conocimiento y una escala tipo Likert para medir sus posturas. Dicha encuesta tuvo que ser verificado mediante la prueba binomial, obteniendo un valor de $P=0.026041667$. En la prueba preliminar, se consiguió una consistencia satisfactoria para el cuestionario de conocimientos (alfa de Cronbach = 0.78) y excelente consistencia para la encuesta de posturas (alfa de Cronbach = 0.89). El cuestionario se realizó con el consentimiento informado de las madres. Una vez recolectados los datos y se procesaron usando el Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS. Las evidencias indicaron que el 60% de madres tenía un nivel de conocimiento intermedio y un 34% un nivel deficiente. Con respecto a las posturas de la vacuna, un 78% aceptaba su aplicación, en cambio un 22% la rechazaba. Para finalizar se encontró un vínculo significativo entre el nivel de información adquirida y la postura de las madres frente a la vacuna. Aquellas que tenían mayor conocimiento sobre la vacuna mostraron una actitud positiva hacia su aplicación, a diferencia de las que tenían un conocimiento bajo³⁴.

Huarcaya, k. quien en su estudio “Nivel de Conocimiento y Actitud sobre la Vacuna Contra Virus de Papiloma Humano en Mujeres Adultas del Distrito Antaparco” identificó que el 62% (25) de mujeres adultas tuvieron un conocimiento deficiente de ellas el 60 % tienen una actitud de rechazo hacia la vacuna contra el VPH; del 25% que tienen nivel de conocimiento regular, 25% tienen actitud indiferente; y el 12,5% tienen conocimiento bueno, de ellas todas tienen actitud de aceptación. El resultado del estadístico es $Rho = 0,963$, este valor es mayor que el valor crítico $Rho1 = 0,393$ y $Rho2 = 0,393$, lo cual indica, que existe una correlación positiva alta entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el VPH, y con una confiabilidad de 99% ($p = 0.000$). (57)

2.2. BASE TEÓRICO-CIENTÍFICO

2.2.1. Prevención de la enfermedad

2.2.1.1 Prevención Primaria

En todo el país, es fundamental aplicar una visión global para la control y prevención del cáncer cervicouterino, que combine estrategias preventivas y promocionales desde una perspectiva multidisciplinaria. Este enfoque debe estar presente a lo largo de todas las etapas de la vida e incluir componentes esenciales, como la educación comunitaria, con el fin de disminuir las conductas de riesgo que favorecen la infección por VPH, que es el principal responsable del cáncer cervicouterino.¹³

El cáncer de cuello uterino puede tardar entre 15 y 20 años en desarrollarse en mujeres con un sistema inmunológico saludable. Sin embargo, este tiempo puede reducirse significativamente, a solo 5 a 10 años, en personas con un sistema inmunitario debilitado. En los últimos años, las estrategias más eficaces para disminuir la mortalidad y las complicaciones asociadas al VPH y sus enfermedades relacionadas han priorizado la prevención primaria, esto incluye medidas para reducir los factores de riesgo sexual. Además, vacunar tanto a niños como a niñas contra los tipos oncogénicos del VPH ha demostrado ser una intervención efectiva para controlar la propagación del virus y prevenir casos de cáncer.

2.2.1.1.1. Vacuna contra el virus del Papiloma humano

2.2.1.1.1.1. Evolución de la vacuna

En julio de 2007, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) y PATH firmaron un acuerdo para llevar a cabo un estudio sobre estrategias de vacunación contra el cáncer de cuello uterino en el país. Este estudio se realizaría en dos etapas: primero, una investigación formativa y un estudio operativo durante 2007, seguido de un proyecto demostrativo en 2008. La primera fase, que finalizó en enero de 2008, incluyó la investigación formativa, también se llevó a cabo un estudio operativo que evaluó tanto el impacto como los costos de dos enfoques para la inmunización escolar: uno con "seguimiento activo" (que incluye visitas a domicilio) y otro sin dicho seguimiento, para administrar las tres dosis de la vacuna.

El 28 de enero de 2011, la vacuna contra el VPH fue incluida en el esquema nacional de vacunación, de acuerdo con la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP V.02, que fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 510-2013/MINSA. La inmunización es de tipo recombinante bivalente, y se administra en una dosis intramuscular de 0,5 mL, con un esquema de tres dosis a los 0, 2 y 6 meses. Se recomienda para niñas de 10 a 14 años, implementando a través de estrategias en las escuelas y también a demanda en los centros de salud.

El 22 de abril de 2015, aprobaron la Directiva Sanitaria para la inmunización frente al VPH, N° 064-MINSA/DGSP. Esta vacuna es tetravalente y viene en una suspensión blanca turbia, en una monodosis vial que contiene 0,5 ml, que se aplica vía intramuscular que consta de 3 dosis a los 0, 2 y 6 meses. Las estrategias de vacunación recomendadas incluyen su aplicación en instituciones educativas para niñas de 5° grado de primaria, además de ofrecer en los centros de salud o mediante vacunación casa por casa, dirigida a niñas de 10 a 13 años.

El 31 de agosto del 2016, se aprueba la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGIESP-V.04 'Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación', con Resolución Ministerial N° 651-2016/MINSA, que establece la vacunación contra el VPH para las niñas y adolescentes mujeres del 5° y 6° grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas para niñas adolescentes de 9 a 13 años con 11 meses 29 días de población urbana y rural que por alguna razón no se encuentren estudiando; deben ser censadas y

vacunadas en los establecimientos de salud y/o brigadas de vacunación. El nuevo esquema de vacunación es con dos dosis de 0,5 mL por vía intramuscular (0-6 meses).

El 7 de noviembre del 2022, se aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, 'Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación' que fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA. La presentación es un frasco monodosis de 0.5 ml, con un esquema de dos dosis la primera dosis al primer contacto y la segunda dosis a los 6 meses de la primera dosis. Se recomienda para niñas de 9 a 13 años y en caso de niños una sola dosis de 9 a 13 años de edad.

El 27 de marzo de 2024 sale la Resolución Ministerial N°218, con modificación de la NTS N°196-MINSA/DGIESP-2022, que establece la vacunación contra el VPH con una sola dosis a niñas y niños de 9 a 13 años de edad y adolescentes tanto varones y mujeres hasta los 18 años de edad.

Se cuentan con tres versiones de vacunas contra el virus del VPH:

La vacuna bivalente Cervarix recibió la aprobación de la FDA en 2009, ésta ofrece una protección superior al 95% contra los tipos oncogénicos 16 y 18, los cuales son responsables de casi el 70% de los casos de cáncer cervical.

La vacuna tetravalente conocida también como Gardasil Aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) en 2006 y disponible en el mercado, está protege frente a los tipos 6 y 11 del virus que se asocian a las verrugas genitales y (16,18).

En 2014 se aprobó la tercera vacuna, la nonavalente (Gardasil 9), ofrece defensa frente a los tipos de virus 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. Esta vacuna puede prevenir hasta el 90% de los casos de cáncer cervical. actualmente el estado no brinda esta vacuna.⁶

2.2.1.1.1.2. Importancia de la vacuna en adolescentes:

Incluir a los adolescentes de hasta 18 años en los programas de vacunación contribuye a disminuir la incidencia de cánceres relacionados con el VPH, así como en estrategias de salud pública que buscan lograr una cobertura más inclusiva y completa. Esta decisión ha sido ampliamente estudiada y respaldada por la

comunidad científica, que argumenta varios beneficios clave para vacunar a los adolescentes hasta los 18 años.

Según la Dra. Diane Harper, una de las investigadoras clave en estudios sobre la vacuna del VPH, la vacunación en adolescentes es más efectiva antes de que inicien su vida sexual, ya que así se asegura una mayor eficacia al evitar el contacto inicial con el virus (51). Al ampliar la vacunación hasta los 18 años, se garantiza que más adolescentes puedan recibir la vacuna antes de la exposición al VPH.

Diversos estudios, como los realizados por Markowitz et al. (2016) en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), señalan que muchos adolescentes, por razones de acceso, situación económica o falta de información, no reciben la vacuna en edades tempranas. La ampliación a adolescentes hasta los 18 años permite que más jóvenes puedan ser protegidos. Este enfoque permite una mayor equidad en la salud pública, dando la oportunidad de vacunarse a quienes no tuvieron acceso a la vacuna en su niñez (50).

Según estudios del CDC, vacunar a los adolescentes hasta los 18 años facilita que la vacunación se integre en el contexto escolar, aprovechando programas de educación en salud sexual que fomentan una mayor aceptación y comprensión de la vacuna. Esto promueve una mejor recepción de la vacuna y ayuda a los jóvenes a comprender su importancia en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y cánceres relacionados (55).

2.2.1.2. Prevención secundaria

El cáncer cervical suele desarrollarse de manera gradual, ya que las lesiones precancerosas pueden tardar entre 10 y 20 años para convertirse en cáncer invasivo; no obstante, en mujeres con un sistema inmunológico deficiente, pueden llegar a ser cáncer, como aquellas con VIH no tratado, este proceso puede acelerarse y ocurrir en un período de entre 5 y 10 años. No obstante, a través de tamizajes tempranos, es posible identificar en mujeres jóvenes lesiones de primer, segundo o tercer grado, lo que permite su tratamiento y ayuda a prevenir su progresión hacia un cáncer cervical.⁶

2.2.1.2.1. Pruebas moleculares del VPH: son pruebas que se analizan la presencia de secuencias de ADN viral del VPH, lo que buscan es detectar infecciones por VPH de alto riesgo persistentes.⁶

2.2.1.2.2. PAP: Es un examen citológico que consiste en frotar con un citocepillo y espátula de Ayre la zona de transformación del cuello uterino. Esta muestra, obtenida de manera sencilla, se analiza al microscopio para identificar posibles cambios anormales en las células del cérvix.⁶

2.2.1.2.3. IVAA: Es un examen visual que se realiza con el espéculo en el que se usa ácido acético del 3% al 5% aplicado en el cuello uterino. la sensibilidad es de 70% .⁶

Los resultados de Papanicolaou o IVAA si son negativos se debe repetir el estudio en un plazo de dos años.

El virus del papiloma humano (VPH) Se transmite por contacto sexual, en su mayoría es asintomático y se resuelve de forma espontánea. El cuello uterino tiene dos partes y está cubierto con dos tipos diferentes de células. El endocérnix cubierto de células glandulares y el exocérnix que es la parte externa del cuello uterino, que se puede observar durante el examen del Papanicolaou, cubierto de células atípicas y escamosas La mayor parte de los casos de cáncer de cérvix se originan en las células situadas en la región de transformación.²⁵

Son causados por mutaciones del ADN que activan a los oncogenes o desactivan a los genes supresores de tumores. Esto podría favorecer un crecimiento excesivo de las células que recubren el cuello uterino, llevando a alteraciones adicionales en sus genes.

A. Aspectos epidemiológicos del cáncer de cérvix en Perú

Según la investigación GLOBOCAN, realizada por la IARC (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer) destinada a ofrecer estimaciones actualizadas sobre la incidencia y mortalidad de los tipos de cáncer en todas las naciones del mundo, se han recopilado las siguientes estadísticas.

El VPH tiene un papel crucial en el 90% de los casos de cáncer de cérvix, además de contribuir al 70% de los cánceres de vagina, vulva y más del 60% del cáncer de pene. (8) El VPH se transmite principalmente a través de contactos sexuales, como el coito vaginal, anal y oral. Se han identificado más de 200 variantes. (9)

Según Minsa, el VPH se clasifica en 2 grandes tipos: Alto riesgo, que son carcinogénicos, y de bajo riesgo, que no lo son. El 70% de los casos de cáncer de cérvix son atribuibles a los tipos VPH 16 y 18, en cambio, los tipos VPH 31, 33, 45,

52 y 58 aportan al 20% de estos casos. En cambio, el 90% de las verrugas anogenitales son provocadas por los tipos VPH 6 y VPH 11, que son los tipos no carcinogénicos más frecuentemente presentados. Adicionalmente, el 74% de las infecciones por VPH se producen en individuos de 15 a 24 años.⁶

En América Latina, los tipos de VPH más frecuentes son de alto riesgo, destacando especialmente los tipos 16 y 18, que se presentan con mayor recurrencia.⁶

B. Aspectos teóricos conceptuales del virus del papiloma humano

En las últimas décadas, la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) se ha convertido en la enfermedad de transmisión sexual más común a nivel mundial, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes.

Agente causal: Es el virus del papiloma humano (VPH), la transmisión de esta infección se da vía sexual que afecta a nivel global. Los Virus del Papiloma Humano (VPH) comprenden un grupo de más de 150 virus relacionados. Se les denomina "virus del papiloma" porque algunos tipos provocan verrugas o papilomas, que son tumores no cancerosos. Sin embargo, ciertos tipos de VPH son responsables de causar cáncer, principalmente el cáncer de cuello uterino o cervical, que afecta la parte inferior del útero, localizada en la zona superior de la vagina.²⁷

Tipos: Los VPH conforman un grupo de más de 150 virus relacionados, de los cuales más de 40 pueden transmitirse fácilmente a través del contacto sexual vaginal, anal u oral. Estos tipos de VPH que se propagan por vía sexual se dividen en dos tipos principales.

- Los Virus de bajo riesgo no causan cáncer, pero pueden provocar verrugas en la piel, llamados condilomas acuminados, que pueden aparecer en los genitales, el ano, la boca o la garganta. Por ejemplo, los tipos 6 y 11 de VPH son responsables del 90% de todas las verrugas genitales. Además, estos tipos también pueden causar papilomatosis respiratoria recurrente, una enfermedad menos frecuente en la que crecen tumores benignos en las vías respiratorias, desde la nariz y la boca hasta los pulmones.
- Los VPH de alto riesgo que podrían provocar cáncer. Se han identificado cerca de una docena de tipos de alto riesgo. Dos tipos de VPH, 16 y 18, son los que causan de la mayoría de cáncer provocado por VPH.²⁸

Transmisión: Principalmente, la infección por VPH es una enfermedad de transmisión sexual. Por lo tanto, hombres como mujeres se involucran en la cadena

epidemiológica de la infección, siendo portadores asintomáticos, transmisores o incluso portadores del virus.²⁹

Factores de riesgo: Hay diversos factores de riesgo que incrementan las posibilidades de padecer cáncer de cuello uterino. No obstante, pocas veces las mujeres que carecen de estos factores padecen de esta enfermedad. A pesar de que estos elementos aumentan la probabilidad de contraer infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), numerosas mujeres afectadas por estos factores no necesariamente adquieren la patología. Se describen a continuación los factores de riesgo vinculados con la infección por VPH.

- Dos o más parejas sexuales.
- Empezar a tener relaciones sexuales a temprana edad.
- Debilitamiento del sistema inmunológico.
- Presencia de otras infecciones de transmisión sexual.
- Uso prolongado de anticonceptivos orales.
- Falta de inmunización.
- Tabaquismo.

C. Prevención de la infección por el virus del papiloma humano

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una enfermedad de transmisión sexual, por lo que es fundamental adoptar medidas preventivas reconocidas internacionalmente por su eficacia, como la orientación adecuada y el uso del preservativo. Un punto especialmente relevante de esta infección es su vínculo con el cáncer genital, en particular el cáncer de cuello uterino. Entre las estrategias preventivas más importantes se encuentran las siguientes:

Examen del Papanicolaou: El Papanicolaou es un método que se emplea para recolectar células del cérvix, tanto del exocervix y endocervix.³²

Prueba del VPH: El examen de ADN del Virus del Papiloma Humano (VPH) es principalmente empleado en dos circunstancias. La primera es un examen genético del VPH, que puede utilizarse en conjunto con el examen de Papanicolaou para identificar el cáncer de cuello uterino. Adicionalmente, la FDA ha validado un examen de ADN del VPH como único método para la identificación del cáncer de cuello uterino, eliminando la necesidad de la prueba de Papanicolaou.¹⁶

Vacunación contra el virus del papiloma humano: En la actualidad, hay dos vacunas, GARDASIL y CERVARIX, que brindan protección frente a los tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH) 16 y 18, los cuales son responsables del 70% de los casos de cáncer de cuello del útero. Las conclusiones de las pruebas clínicas evidencian que ambas vacunas son seguras y sumamente efectivas para evitar la infección por estos tipos de VPH. Si se administran antes de la exposición al virus, su eficacia es superior, por lo que se aconseja su uso antes de comenzar la vida sexual. Es crucial subrayar que estas vacunas no están destinadas a curar infecciones por VPH ni enfermedades relacionadas, como el cáncer. Además, la vacunación contra el VPH no sustituye la obligación de llevar a cabo exámenes para identificar el cáncer de cuello uterino.¹⁷

Edad de aplicación:

- Niños y adolescentes de 9 a 18 años, que no estén asistiendo a la escuela por alguna razón, serán censados por el personal de salud y vacunados en los centros de salud de su jurisdicción o a través de las brigadas de vacunación.
- Los niños y adolescentes de entre 9 y 18 años que estén afiliados al MINSA, Es Salud, las Fuerzas Armadas o la Policía Nacional del Perú serán vacunados en sus instituciones educativas, en coordinación con los centros de salud correspondientes a su región.

2.2.2 Virus del Papiloma Humano

Es un virus que provoca infecciones en la piel y las membranas mucosas, siendo hoy en día una de las infecciones de transmisión sexual más habituales. Más de 200 tipos distintos han sido reconocidos, que se subdividen en:

2.2.2.1 Virus de alto riesgo u oncogénicos (VPH-AR): Son los tipos de VPH que tienen la capacidad de desarrollar lesiones precancerosas que pueden dar inicio al cáncer. Los tipos 16 y 18 son los más importantes, son responsables del 70% de los cánceres de cuello uterino, debido a su capacidad para transformar las células infectadas en células malignas. (6)

2.2.2.2. Virus de bajo riesgo (VPH-BR): Se trata de tipos de VPH que no están asociados con el cáncer, pero que pueden provocar lesiones benignas, como verrugas genitales o condilomas. En particular, los tipos 6 y 11 son responsables de cerca del 90% de los casos de condilomas. (6)

2.2.2.3. Manifestaciones clínicas:

La forma clínica de la infección genital por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es variable, y puede oscilar desde etapas tempranas asintomáticas que se resuelven de manera espontánea, hasta el desarrollo de procesos tardíos que pueden ser cancerígenos:

Las manifestaciones clínicas más comunes incluyen los condilomas acuminados, conocidos también como verrugas genitales o anogenitales. Estas son lesiones benignas de tipo proliferativo, que suelen ser múltiples y de color rosado o blanco-grisáceo, aunque ocasionalmente pueden ser pigmentadas. (6)

Por otro lado, una de las señales más importantes de la infección por VPH son las lesiones malignas proliferativas, que se consideran precursores directos de varios tipos de carcinomas escamosos. Las infecciones por VPH que avanzan a carcinoma de células escamosas (CCE) se conocen como neoplasia intraepitelial cervical (NIC) o lesión intraepitelial escamosa (SIL), y se clasifican según el grado de la lesión. Normalmente las lesiones suelen localizarse principalmente en el cérvix y el ano, pero también pueden aparecer en la vulva, el pene, el periné y la cavidad oral. Por lo general, no son visibles a simple vista, por lo que su diagnóstico requiere el uso de microscopios y tinciones específicas, como ácido acético y Lugol, aplicadas por profesionales con experiencia clínica. (6)

2.2.3. Epidemiología

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial. Se estima que más del 80% de las personas sexualmente activas la contraerán en algún momento de sus vidas.

El cáncer de cuello uterino es, sin duda, la enfermedad más común asociada al VPH. Aproximadamente el 99,7% de los casos de este tipo de cáncer son causados por infecciones genitales persistentes con variantes de alto riesgo del virus. La prevalencia mundial de la infección por VPH de alto riesgo es del 10,4%, y puede alcanzar hasta el 36,5% en algunos países en desarrollo.

Diversos estudios epidemiológicos han demostrado de manera clara que la actividad sexual influye significativamente en el riesgo de contraer una infección genital de alto riesgo por VPH y desarrollar cáncer de cuello uterino. (6) El riesgo es mayor en personas que hayan tenido más de 2 parejas sexuales, haber iniciado la actividad sexual a una edad temprana, así como tener antecedentes personales o de pareja

de otras infecciones de transmisión sexual, tabaquismo, sistema inmunológico debilitado, uso prolongado de anticonceptivos hormonales. (10).

2.2.4. Cáncer

La Organización Mundial de la Salud establece al cáncer como la principal causa de fallecimiento a nivel global debido a su rápida proliferación de células anormales que superan sus límites habituales y poseen la habilidad de infiltrarse en diversos órganos corporales. (32)

2.2.4.2. Cáncer de cuello uterino

Es una infección persistente por tipos de VPH de alto riesgo y es la principal causa del cáncer cervicouterino. Aproximadamente el 90% de los casos de este tipo de cáncer son de células escamosas, que se originan en la zona de transformación del exocérnix. El 10% restante corresponde a adenocarcinomas, que se desarrollan en la capa glandular cilíndrica del endocérnix. Esta relación subraya la importancia de la detección temprana y la vacunación contra el VPH para prevenir la progresión hacia cáncer cervicouterino.

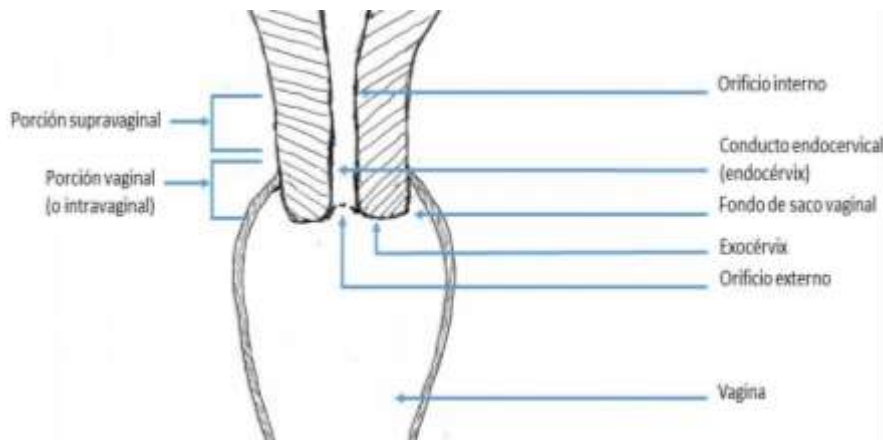
Este tipo de cáncer generalmente se desarrolla de manera lenta a lo largo del tiempo. Antes de ser diagnosticado como cáncer, las células del cuello uterino experimentan cambios conocidos como displasia, dando lugar a la formación de células anormales en los tejidos del cuello uterino, dando lugar a lesiones precancerosas. Con el tiempo, estas lesiones no se destruyen, sino que se multiplican, convirtiéndose en lesiones cancerosas que pueden diseminarse en el cuello uterino e incluso afectar órganos adyacentes. (10)

2.2.4.3. Estructura del cuello uterino:

El cuello uterino es la parte inferior del útero y tiene forma cilíndrica. Su longitud es de 3 a 4 cm y su diámetro de unos 2,5 cm, aproximadamente. El cuello uterino tiene dos partes:

- **Porción supravaginal:** La parte superior del cuello uterino, que queda por encima de la vagina y no es visible durante un examen con espéculo.
- **Porción vaginal (o intravaginal):** La parte inferior del cuello uterino, que penetra en la vagina a través de su pared anterior y es visible durante un examen con espéculo.

Las cavidades creadas en la parte superior de la vagina por la protrusión de la porción vaginal se conocen como fondos de saco vaginales.



- **El endocérnix:** Es la parte interna del cuello uterino que forma el canal endocervical, conectando la vagina con el útero. Está revestido por el epitelio columnar y no es visible durante un examen de cuello uterino con espéculo o durante una IVAA.
- **El exocérnix:** Es la sección externa del cuello uterino que se comunica con la vagina, por un epitelio escamoso estratificado no queratinizado. Tiene un labio anterior y un labio posterior. En las mujeres nulíparas, el orificio externo es pequeño y redondo y se asemeja a un agujero de alfiler. En las mujeres que han tenido hijos, el orificio es ancho, tiene una hendidura transversal y su forma se asemeja a la boca de un pez. Es visible durante un examen con espéculo.
- **El orificio cervical interno:** Abertura que conecta el cérvix con la parte superior del útero.
- **Unión escamo-columnar:** Es la parte donde se encuentran tanto las células columnares productoras de moco del endocérnix como las células planas del ectocérnix.
- **Unión escamoso-cilíndrica:** El epitelio cilíndrico (a veces denominado epitelio glandular) cubre el conducto endocervical.
- **Orificio cervical externo:** Es la abertura que se encuentra entre el cuello uterino y la vagina.
- **Epitelio cilíndrico:** A veces denominado epitelio glandular este epitelio cubre el conducto endocervical.

- **Zona de transformación:** Área del cérvix, de metaplasia escamosa que se encuentra entre la unión escamo columnar antigua y la nueva.

2.2.4.4. Etiología:

El cáncer de cérvix es causado por una infección sexual provocada por VPH, que no se controla a tiempo. Según estudios epidemiológicos, la infección se agrava dependiendo de los factores o conductas de riesgo de una persona, tales como: tener actividad sexual a una edad temprana, Tener varias parejas sexuales, tener relaciones sexuales con parejas ocasionales, historial de infecciones de transmisión sexual, no utilizar condones en cada relación, fumar, tener un sistema inmunológico debilitado. (10)

2.2.5. Nivel de conocimiento

Se refiere al conjunto de saberes obtenidos, ya sean cualitativos o cuantitativos, por un individuo, producto de la incorporación de elementos sociales, intelectuales y vivencias en la actividad práctica. Estos conocimientos y saberes determinan un cambio en la conducta frente a situaciones problemáticas, así como la capacidad de encontrar soluciones acertadas. En este contexto, constituye el conocimiento adquirido por las mujeres adultas sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH).

Bueno. Es el nivel de entendimiento apropiado acerca de la vacuna contra el VPH que logran las mujeres de edad avanzada. En este escenario, se encuentra una función cognitiva apropiada, lo que facilita que las intervenciones resulten favorables. La conceptualización y el pensamiento mantienen una conexión, y la expresión es sólida y exacta. Además, se es capaz de identificar, estructurar y utilizar la información de manera efectiva para obtener un resultado.

Regular: Además, conocido como "Medianamente logrado". Hace referencia al grado de conocimiento deficiente e inexacto de aspectos esenciales acerca de la vacuna contra el virus. En resumen, es la mezcla parcial de conceptos, manifiesta ideas esenciales, identifica, estructura y utiliza la información de forma no tan eficiente.

Deficiente. Se trata de un nivel de comprensión deficiente, limitado o reducido acerca de la vacuna contra el VPH. Esto implica una distribución cognitiva desorganizada y poco adecuada, donde los conceptos fundamentales no se expresan con claridad, los términos no son precisos ni apropiados, y la información no se identifica, organiza ni utiliza de manera correcta. (48)

2.2.6. Actitud

La actitud se ha definido como el grado en de evaluación positiva o negativa de una persona en relación con objetivos o metas; siendo el comportamiento, predisposición y el actuar de la persona que tenga llevar a cabo una actividad; y está relacionado con la forma de ser o actuar del individuo (46). Se refiere a la disposición mental, emocional y conductual que una persona manifiesta hacia un objeto, una persona, un evento o una situación específica y puede influir en sus pensamientos, emociones y comportamientos. (47)

Algunos autores sostienen que la actitud del ser humano están mediadas con respecto al conjunto de creencias y valores que se han adquirido con el tiempo, situaciones diarias que ponen en evidencia la fortaleza de este, para sobreponerse a diversas circunstancias que en ocasiones suelen no ser favorables que tiene el poder de predisponer al individuo a actuar de una manera determinada frente a diversos eventos; asimismo, la actitud no es innata y que se aprenden con el pasar del tiempo y corresponden además a la suma de experiencias (46)

2.3. HIPÓTESIS

Existe una asociación directa entre el nivel de conocimiento respecto a la actitud frente a la vacuna del VPH en los padres de familia de la Institución Pública Luis Carranza, agosto – octubre 2024.

2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

2.4.1. Conocimiento. Es el conjunto de conocimientos que los progenitores suelen poseer acerca de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en términos generales (concepto, eficacia e importancia) y su uso (edad, dosis necesarias, sitio de aplicación y efectos secundarios).

2.4.2. Actitud. Postura o actitud de rechazo, indiferencia o aceptación por parte de los padres en relación con la aplicación de la vacuna contra el VPH.

2.4.3. Padres de familia. Padre o madre de los niños y adolescentes del que asisten a la Institución educativa en edad de vacunación contra el virus del Papiloma Humano.

2.4.4. VPH. Es un virus común. Suele propagarse de persona a persona por contacto piel con piel. Es la infección de transmisión sexual más prevalente a nivel global, se clasifican en alto y bajo riesgo.

2.4.5. Cáncer de cuello uterino: Las células cervicales pueden volverse anormales y, con el tiempo, estas células anormales podrían dar lugar a lesiones malignas.

2.4.6. Vacuna: Preparación diseñada para generar inmunidad frente a una enfermedad, estimulando una respuesta inmune específica contra la infección correspondiente. Generalmente, consiste en una suspensión de microorganismos virales o bacterianos, ya sea vivos, inactivados, o en forma de fracciones, subunidades o partículas proteicas.

2.4.7. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. La composición que brinda defensa contra los genotipos o tipos oncogénicos más relevantes del VPH vinculados al surgimiento del cáncer de cuello uterino.

2.4.8. Infección: Es la invasión y multiplicación de gérmenes en el cuerpo. Estos gérmenes pueden ser bacterias, virus, hongos u otros microorganismos. Las infecciones pueden comenzar en cualquier parte del cuerpo y, en algunos casos, propagarse por todo el organismo. Las infecciones pueden causar fiebre y otros problemas de salud, dependiendo de la parte del cuerpo que se vea afectada.

2.4.9. Transmisión: fundamentalmente, una enfermedad de transmisión sexual.

2.4.10. Examen del PAP. Es un método utilizado para recolectar células del cuello uterino, que luego se examinan bajo un microscopio con el fin de detectar la presencia de cáncer o lesiones precancerosas.

2.4.11. Prueba del VPH. El examen de ADN del Virus del Papiloma Humano (VPH) se realiza con mayor frecuencia en dos situaciones principales. La primera es como

una prueba genética del VPH, que puede utilizarse junto con el examen de Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino.

2.4.12. Características sociodemográficas: Son unas series de atributos que permiten reconocer los distintos elementos de una persona o grupo de personas.

2.5. VARIABLES Y OPERALIZACIÓN

2.5.1. Variable independiente

Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano.

2.5.2. Variable dependiente:

Actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano.

2.5.3. Variables intervinientes

Características sociodemográficas:

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada.

3.2 MÉTODO DE ESTUDIO

Cuantitativo, descriptivo y prospectivo de corte transversal.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población de investigación es de 150 apoderados de la Institución Educativa Luis Carranza-Ayacucho, agosto a octubre del 2024.

3.3.2 Muestra

Representada por 90 apoderados de la Institución Educativa Luis Carranza. Mediante un muestreo no probabilístico usando la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times (Z)^2 \times P \times Q}{(E)^2 \times (N - 1) + (Z)^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n = Muestra.

N = Población.

z = 1,96.

p = 0,5

q = 0,5.

E = 0,05.

$$n = \frac{150 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (150 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 90$$

CRITERIO DE INCLUSIÓN

- Apoderados que asistieron a la Institución Educativa Luis Carranza.
- Apoderados que tengan estudiantes de 09 a 18 años matriculados en el colegio Luis Carranza.
- Apoderados que accedieron a realizar la encuesta.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Padres de familia que no aceptaron participar en la investigación.
- Padres de familia que no tengan estudiantes de 09 a 18 años matriculados en el colegio Luis Carranza.
- Padres que no rubricaron la hoja de consentimiento requerido para participar en la investigación.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnica

Encuesta directa

3.4.2 Instrumentos

- Cuestionario de nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH.
- Test de Likert sobre actitud frente a la vacuna del VPH.

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH:

El cuestionario consta de doce preguntas, distribuidas de la siguiente manera: cuatro preguntas de VPH y ocho preguntas de la vacuna contra el VPH. Los resultados se obtienen de acuerdo con un sistema de puntuación cuantitativa, donde cada respuesta correcta otorga 4 puntos. Las respuestas incorrectas o equivocadas reciben entre 2 y 3 puntos, mientras que las respuestas de "no sé" se valoran con 1 punto. El puntaje máximo posible de la encuesta es 48 puntos, y el puntaje mínimo es 12 puntos.

En este cuestionario, la puntuación total se calculó al sumar el valor obtenido en cada elemento.

Se utilizaron los siguientes parámetros para establecer y categorizar el nivel de conocimiento, conforme a la encuesta de conocimiento.

- Bueno 37-48
- Regular 24-35
- Malo 12-23

Test de Likert sobre actitud frente a la vacuna del VPH.

Se aplicó la escala Likert para la variable actitud, que tiene 12 ítems, con el propósito de identificar las posturas de los padres frente a sus hijos respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano, cuya estructura es:

- De acuerdo 29-36
- Indeciso 20-28
- Desacuerdo 12-19

VALIDACIÓN

Se validaron tanto el cuestionario como la escala por 11 jueces expertos, logrando para el primer instrumento una concordancia significativa de 0.01 y para el segundo una concordancia entre jueces de 0.005. De acuerdo con Pedrosa, Suárez y García, la validez de contenido es el requisito imprescindible que debe poseer el instrumento para garantizar una correcta interpretación de las puntuaciones y instrucciones. Este proceso de validación se lleva a cabo mediante el criterio de especialistas, apoyado por técnicas estadísticas. (49)

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Tras obtener la Resolución del trabajo de investigación aprobada y expedida por la facultad Ciencias de la Salud, se hizo una petición dirigida al director de la I.E. Luis Carranza de la institución educativa con el objetivo de obtener la autorización para la recopilación de información de los padres de familia.

Una vez obtenida la autorización, procedimos a recopilar los datos utilizando nuestro instrumento de investigación. Este proceso se llevó a cabo al ingreso y a la salida de

las clases escolares, previa obtención del consentimiento informado, lo que garantiza la participación voluntaria de los involucrados. La encuesta tuvo una duración aproximada de 20 minutos. donde el padre de familia leerá y responderá de forma anónima e individual y la encuestadora estará atenta a algunas preguntas que surgieran los encuestados.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS DE INFORMACIÓN

En un principio, se evaluaron las variables involucradas de forma univariada, estimando variables cualitativas como: género, edad, nivel educativo, religión, recibir orientación acerca de la vacuna contra el VPH, recibir la vacuna del VPH, comprender de la vacuna del VPH y tomar posturas respecto a la vacuna del VPH.

Con los datos obtenidos, se estructuraron en una base de datos empleando Microsoft Excel 2016. Luego, para el manejo de los datos, se utilizó el software estadístico SPSS 27.0, mediante el cual se consiguieron resultados en tablas de frecuencia estadísticas y tablas cruzadas. Para establecer la correlación entre las variables en análisis, se aplicó el test estadístico de Chi cuadrado de Pearson (χ^2).

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Nivel de conocimientos	Frecuencia	%
Bajo	42	46,7
Medio	32	35,6
Alto	16	17,7
TOTAL	90	100,0

La tabla 1, muestra los resultados sobre el nivel de conocimientos de los padres de familia que tienen hijos matriculados en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, sobre la vacuna del virus del papiloma humano (VPH), donde del 100% (90) de padres de familia el 46,7% (42) tienen conocimiento bajo sobre la vacuna, el 35,6 % (32) tienen un conocimiento medio; mientras que el 17,7 % (16) resultaron con un nivel alto.

Por lo tanto, se concluye que 46,7% de los padres de familia tiene conocimiento bajo.

Al respecto, De Gracia, en Trujillo, al realizar el estudio para determinar los conocimientos sobre la vacuna contra virus del PVH en 45 madres de escolares, demostró que, el 53,3% de las madres tenía un conocimiento bajo, el 11,1% y el 26,7% la aceptó parcialmente ³¹. Asimismo, Ramos, en Chiclayo, determinó el conocimiento de 47 padres de familia sobre la vacuna del VPH, hallando que el 55,3 % de los padres desconoce ³². Resultados que son similares a los hallados en el presente trabajo de investigación y, consecuentemente, sus hijos son los que corren riesgo al no acceder al programa de vacunación contra este virus; pues, al realizar estudios en ellos, tal como, Poma en 72 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en una Institución Pública en Chorrillos, Lima; los resultados indicaron que el 16% tenía un alto entendimiento del VPH, el 41% mostró un conocimiento intermedio, y un 15% tenía un conocimiento bajo.²³; por su parte, Valenzuela, en la investigación sobre conocimiento sobre el VPH, en adolescentes de Chíncha. Los resultados indicaron que un 47 % presentaron un nivel de conocimiento medio sobre el VPH ²⁷, lo que evidencia el desconocimiento y que tomen actitudes o conductas de riesgo.

Los resultados obtenidos son preocupantes, debido a que sólo 16 de 90 de los padres de familia cuenta con nivel alto de conocimientos sobre las vacunas contra el virus que causa el papiloma humano; por lo que, al no tener los conocimientos adecuados, toman decisiones erróneas sobre la protección de sus hijos, quienes corren el riesgo de adquirir esta infección.

Actualmente se conoce que el VPH es el agente etiológico de cáncer de cuello uterino, aunque, para el desarrollo del mismo, deben presentarse diversas conductas de riesgo, tales como tener un sistema inmunológico disminuido, inicio precoz de relaciones sexuales, relaciones coitales con parejas ocasionales, el no usar y/o uso inadecuado de preservativos, entre otros ¹. Para prevenir estas conductas de riesgo, es necesario conocer sobre este virus y sus consecuencias cuando una mujer o varón lo adquiere; este papel lo deben cumplir los padres de familia, quienes son los responsables en la orientación de sus hijos y que puedan acceder a su vacunación.

Tabla 2: Actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Actitud	Frecuencia	%
En desacuerdo	44	48,9
Indeciso	19	21,1
De acuerdo	27	30,0
TOTAL	90	100,0

En la tabla 2, muestra los resultados de la actitud de los padres de familia de la institución educativa Luis Carranza, sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en la que, del 100 % (90) de padres de familia, el 48,9 % (44) tienen una actitud en desacuerdo, el 30 % (27) tienen actitud de acuerdo; y el 21,1 % (19), se mostraron indecisos.

Al respecto, Ramos, en Chiclayo, realizó una investigación sobre conocimiento y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, halló que 55,3% de los padres desconoce; en cuanto al nivel de actitud el 58% se muestra Indiferente; mientras que 19% adopta una actitud Favorable y 23% muestra una actitud desfavorable ³².

Resultados que, a diferencia con los obtenidos en la presente investigación, muestran mayores casos de indiferencia hacia la vacuna

Cruz, en Cañete, en la investigación sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria, encuentra como resultados que el 78 % tienen aceptación para la aplicación de la vacuna, mientras que, el 22 % tienen rechazo ³⁴.

Cuando se refiere a la actitud, podemos decir que es la predisposición a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, en este caso ante la vacuna contra el virus del papiloma humano, principalmente basado en su opinión o creencia, así como los sentimientos y las conductas, factores que se interrelacionan entre sí. En nuestro trabajo, predominó la actitud negativa o de rechazo, posiblemente influenciado por el poco conocimiento que tienen los padres de familia sobre la vacuna, sus beneficios, pues, estas soluciones permiten prevenir el progreso del virus cuando ingresa al organismo humano; en caso

contrario, dependiendo de su poder virulento, pueden conducir a cuadros tumorales (condilomas) u oncogénicos (cáncer del cuello uterino), poniendo en riesgo la salud y vida de las mujeres que la adquieren.

Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Actitud	Nivel de conocimientos						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
En desacuerdo	19	21,1	21	23,3	4	4,4	44	48,9
Indeciso	16	17,8	4	4,4	2	2,2	22	24,4
De acuerdo	7	7,8	7	7,8	10	11,1	24	26,7
TOTAL	42	46,7	32	35,6	16	17,7	90	100,0
$\chi^2 = 19,373$ p < 0,05 ** Altamente significativo								

La tabla N° 3 se refiere a la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres de familia, donde del 100% (90) padres de familia, el 48,9% (44) están en desacuerdo, de ellos, el 23.3% (21) tienen un conocimiento medio, así mismo del 26,7% (24) tienen una actitud de acuerdo, de los cuales el 11,1% (10) padres tienen un conocimiento alto; mientras el 24,4% (22) tienen una actitud indeciso de ellos el 17,8% (16) tienen un nivel de conocimiento bajo.

Por lo tanto, se concluye que 48,9% de padres de familia están en desacuerdo con la vacuna de VPH y tienen un nivel de conocimiento medio.

Existe diferencia estadística altamente significativa entre las variables confrontadas, cuando fueron analizados con el Chi cuadrado ($p < 0,05$); es decir que la actitud mostrada por los padres de familia ante la vacuna contra el PVH, depende del nivel de conocimientos que se tiene sobre ello, las diferentes formas de transmisión, la forma de evitar mediante la vacunación.

Cerrón y Toscano, al establecer la relación entre el nivel de conocimientos y actitud, reportan que, el 65% mostró un nivel bajo de conocimiento sobre la vacuna, de ellos, el 26.9% un nivel medio y solo el 7,9% alcanzó un nivel alto de conocimiento; pero, a pesar de ello, un 71,4 % de estudiantes demostraron tener actitudes positivas hacia la prevención de esta infección sexual ²⁸

De Gracia, en Trujillo, en su investigación sobre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares, encontró que la mayoría de las madres que estaban informadas sobre la vacuna contra el VPH tenían una actitud positiva hacia la vacuna, en comparación con las madres que estaban menos informadas. Hubo una asociación significativa entre los conocimientos y la actitud de las madres ³¹.

Lozada, en Lima, en su investigación encontró que, el 69% de los padres conoce sobre la vacuna del VPH; en cuanto a las actitudes el 52,2% mostró rechazo a la vacuna, resultados coincidentes con los obtenidos en el presente trabajo de investigación ³³.

Si se considera a la actitud como una predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con respecto al objeto determinado, los padres de familia, a pesar de tener bajo conocimiento, un 7,8 %, tuvieron una actitud favorable ante la vacuna, significando que pueden tener actitudes positivas para la prevención ante la enfermedad.

Tabla 4: Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, según la edad, Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Edad	Nivel de conocimientos						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
20 a 29	3	3,3	6	6,7	5	5,6	14	15,6
30 a 39	23	25,6	14	15,6	6	6,7	43	47,8
40 a más	16	17,7	12	13,3	5	5,5	33	36,7
TOTAL	42	46,7	32	35,6	16	17,7	90	100,0

$$\chi^2 = 9,703$$

$$p < 0,05$$

* significativo

En la tabla N°4, muestra la relación del nivel de conocimiento de los padres sobre la vacuna del virus del papiloma humano y la edad, donde del 100% (90) de los padres de familia, el 47,8% (43) están entre las edades de 30 a 39 años, de las cuales el 25,6% (23) tienen un conocimiento bajo, por otra parte, el 36,7% (33) de padres de familia tienen más de 40 años de edad, de estos el 17,7% (16) tienen un conocimiento bajo. Por último, del 15,6% (14) de padres de familia están entre las edades de 20 a 29 años, donde el 6,7% (6) tienen un conocimiento medio.

Por lo tanto, se concluye que gran parte de los padres de familia el 25,6% (23) tienen la edad de 30 a 39 años y un nivel de conocimiento de bajo.

Los resultados, al ser confrontados con el estadístico del Chi cuadrado, demuestran que existe diferencia estadística significativa ($p < 0,05$), es decir que, el nivel de conocimientos está influenciado por la edad de los padres de familia, en la que, los padres considerados como adultos jóvenes, tuvieron los calificativos adecuados.

Resultados similares fueron hallados por Huarcaya, K. quien en su estudio “Nivel de Conocimiento y Actitud sobre la Vacuna Contra Virus de Papiloma Humano en Mujeres Adultas del Distrito Antaparco” identificó que el 62% (25) de mujeres adultas tuvieron un conocimiento deficiente de ellas el 60 % tienen una actitud de rechazo. (57)

Para viabilizar este conocimiento en favor de medidas de protección a la salud de los hijos adolescentes, son esenciales acciones educativas y reflexiones que promuevan cambios de actitudes, pues estudios mencionan que la sexarca y coitarca precoces, la multiplicidad de parejas y el nivel deficitario de conocimiento son factores de riesgo para la alta incidencia del VPH, siendo una de las ITS, que más afectan a la población mundial, y su característica oncogénica ⁴⁶. En tal sentido, se hace necesario que los padres de familia, profesionales de la salud y educadores proporcionen orientaciones sobre sexualidad y VPH a los adolescentes como estrategia de promoción de la salud y calidad de vida, idealizando adultos sanos.

Tabla 5: Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, según el sexo, Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Sexo	Nivel de conocimientos						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	38	42,2	29	32,2	14	15,6	81	90,0
Masculino	4	4,4	3	3,3	2	2,1	9	10,0
TOTAL	42	46,7	32	35,6	16	17,7	90	100,0
$\chi^2 = 0,136$								

En la tabla 5, se muestra los resultados sobre el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia, según el sexo, sobre la vacuna del virus del papiloma humano (VPH), donde del 100% (90) de padres de familia, se observa, el 90%(81) del sexo femenino de quienes, el 42,2 % (38) tienen conocimiento bajo, por otra parte, el 10% (9) son del sexo masculino de los cuales el 4,4 (4) tienen conocimiento bajo; asimismo, los varones, tuvieron participación en mínimo porcentaje (10%).

Llegando a concluir que gran parte de los padres de familia fueron del sexo femenino (90%) y al mismo tiempo tuvieron un nivel de conocimiento bajo.

Los resultados, al ser confrontados con el estadístico del Chi cuadrado, demuestran que no existe diferencia estadística significativa ($p > 0,05$), es decir que, el nivel de conocimientos no está influenciado por el género de los padres de familia.

En referencia a esta variable de estudio, Lozada, en Lima, realizó una investigación sobre conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en 113 padres, encontrando que, el 69% conoce ³³. Mientras que, Cruz, en Cañete, al realizar la investigación en 63 madres, demostró que el nivel de conocimientos de estas es regular (60 %) ³⁴. Diferencias en la que estos investigadores demuestran en varones y mujeres, donde los hombres conocen más sobre la vacuna; sin embargo, ambos autores, no señalan si hay o no diferencia estadística significativa.

Al respecto, el conocimiento adecuado o inadecuado sobre la vacuna, puede tenerlo el papá o la mamá de manera indistinta, pues, todo depende de su interés de indagar sobre la protección de sus hijos contra el VPH, lamentablemente los hacen pocas madres o padres de familia.

Tabla 6: Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, según el grado de instrucción, Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Grado de instrucción	Nivel de conocimientos						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	7	7,8	4	4,4	0	0,0	11	12,2
Secundaria	34	37,8	23	25,6	10	11,1	77	85,6
Superior	1	1,1	5	5,6	6	6,7	12	13,3
TOTAL	42	46,7	32	35,6	16	17,7	90	100,0

$$\chi^2 = 14,123$$

$$p < 0,05$$

** Altamente significativo

En la tabla 6, muestra la relación entre el nivel de conocimientos, según la escolaridad de los padres de familia, sobre la vacuna del virus del papiloma humano (VPH), donde se muestra del 100% (90) de padres de familia, se observa, el 85,6% (77) de padres tienen como grado de instrucción secundaria, de los cuales el 37,8%(34) tienen conocimiento bajo, por otro lado, el 13,3%(12) tienen un grado de instrucción de nivel superior, de las cuales el 6,7%(6) tienen un nivel de conocimiento medio. Por último, del 12.2% (11) tienen grado de instrucción de nivel primaria, por lo cual el 7,8% (7) tienen un nivel de conocimiento bajo.

Los resultados, al ser confrontados con el estadístico del Chi cuadrado, demuestran que existe diferencia estadística altamente significativa ($p < 0,05$), es decir que, el nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano depende de la edad de los padres de familia, en la que, los padres con estudios superiores tuvieron los mayores calificativos adecuados.

Al respecto Lema et al, en Ecuador, realizaron un pretest y postest con una intervención educativa y retroalimentación sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica y bachillerato de la Unidad Educativa Chordeleg; de los resultados obtenidos, a pesar de que son estudiantes, concluyen que es necesario e importante mejorar los conocimientos del VPH para que estos eviten

contraer esta enfermedad y el desarrollo del cáncer cérvico uterino por este virus, además se requiere explicar a las mujeres sobre el esquema de inmunización, cuál es su función e importancia para prevenir el VPH ⁴⁷.

El nivel de instrucción tiene una relación directamente proporcional con el acceso a la información y orientación acerca de las vacunas, primordialmente, contra el virus del papiloma humano, así como los beneficios, limitaciones y dosis de vacunas que deben recibir las niñas, para prevenir la infección y progreso del virus, principalmente los considerados como oncogénicos; en tal sentido, los padres que tienen estudios del nivel superior, aparte de tener los conocimientos adecuados sobre ello, acuden con mayor frecuencia a los profesionales de la salud para hacer las consultas del caso; lo que no se observó en aquellos que tiene estudios de primaria, quienes generalmente no le dan la importancia a las vacunas, incluso tienen creencias nocivas sobre ello, consecuentemente, rehúsan tocar este tema con su familia e hijos menores, quienes al no ser vacunados, corren riesgo inminente de poder adquirir la infección.

Tabla 7: Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, según información recibida, Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Información sobre la vacuna	Nivel de conocimientos						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	37	41,1	28	31,1	9	10,0	74	82,2
Si	5	5,6	4	4,4	7	7,7	16	17,8
TOTAL	42	46,7	32	35,6	16	17,7	90	100,0

$$\chi^2 = 8,984$$

$$p < 0,05$$

* Significativo

La tabla 7, muestra la relación entre el nivel de conocimientos, y la información recibida por los padres de familia sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), donde del 100%(90) de padres de familia, se evidencia que el 82,2%(74) no recibieron información sobre la vacuna de VPH, por lo cual el 41,1%(37) tienen conocimiento bajo, 17,85%(16) recibieron información sobre la vacuna, de ellos el 7,7%(7) tienen conocimiento alto.

Por lo tanto, se llega a concluir que el 82,2% de padres de familia no recibieron información sobre la vacuna y tienen un nivel de conocimiento bajo.

Los resultados, al ser confrontados con el estadístico del Chi cuadrado, demuestran que existe diferencia estadística significativa ($p < 0,05$), es decir que, el nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, depende de la información recibida por los padres de familia, en la que, aquellos que lo hicieron, tuvieron los mayores calificativos adecuados.

Al respecto, Lozada, en Lima, al realizar la investigación sobre conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, el 79,6 % de padres que estuvieron informados, demostró conocimientos en cuanto a las generalidades y un 77 % sobre la manera de administración ³³.

Por su parte, Berrocal y Torres, en Ayacucho, revelaron que un 72,1 % de los estudiantes mostraba un conocimiento bajo sobre el tema. Adicionalmente, un 34,3

% indicó haber recibido información sobre la prevención del VPH de sus profesores y familiares ²⁹

información recibida por los padres de familia, en la que, aquellos que lo hicieron, tuvieron los mayores calificativos adecuados.

Llama la atención que, más del 80 % de los padres de familia, refiere no haber recibido información sobre el tema, consecuencia de ello, la mitad de este grupo (37) no han tenido respuestas acertadas al cuestionario aplicado, lo que hace evidente la deficiencia en el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el tema de estudios, influenciado por la presencia de una serie de factores que las limita, tal como los socioeconómicos y culturales que van a influir sobre el nivel de conocimiento, pues, al tratarse de un virus que causa una enfermedad oncológica con elevado riesgo de mortalidad, en la que, una de sus formas principales de transmisión es la vía sexual, al no recibir la información adecuada, no conocen puntos importantes, que los pone en riesgo de infectarse si no toman las precauciones del caso, en este caso, la aceptación a la vacuna de su menor hija.

El nivel de conocimiento de las madres acerca de la vacuna contra el VPH se asocia si los padres de familia recibieron información sobre la vacuna, el bajo grado de conocimiento referente a la vacuna incrementa la posibilidad de considerar innecesaria la citología cervical. Se requieren campañas de información que consideren las características socioculturales, para garantizar mayor repercusión en la población.

4.1. CONCLUSIONES

- 1) De los padres de familia entrevistados sobre la vacuna del virus del papiloma humano, el 46,7 % tiene nivel de conocimiento bajo, el 35,6 % nivel medio; mientras que el 17,7 % nivel alto.
- 2) El 48,9 % de padres de familia mostraron una actitud de desacuerdo, el 30 % de acuerdo; en tanto que, el 21,1 % se mostraron indecisos; la misma que depende del nivel de conocimientos que se tiene sobre.
- 3) Si existe relación directa entre el nivel de conocimiento respecto a la actitud mostrada frente a la vacuna contra el VPH, ya que el nivel de conocimiento influye significativamente sobre la actitud mostrada de los padres de familia.
- 4) El nivel de conocimientos de los padres de familia está influenciado por la edad de 30 a 39 años (25,6%), el grado de instrucción de nivel secundaria (37.8%) y el (41.1%) no recibieron información sobre la vacuna.
- 5) No se halló diferencia estadística significativa entre el conocimiento sobre la vacuna y el sexo de los padres, a pesar de que el grupo predominante fueron madres de familia (90%).

4.2. RECOMENDACIONES

- 1) La plana directiva del colegio Luis Carranza que dé a conocer en las reuniones con los padres de familia y promuevan la importancia de la vacuna contra el VPH e implementen programas educativos de sensibilización en coordinación de las entidades de salud para organizar campañas de vacunación con ayuda de materiales educativos adaptados al contexto cultural de Ayacucho.
- 2) Es necesario continuar con trabajos de investigación que es de mucha importancia dentro de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. virus del papiloma humano y cáncer del cuello uterino; 2022. Available from: : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
2. Observatorio Global del Cáncer(GLOBOCAN). Estimaciones de incidencia y Mortalidad en todo el mundo para 36 cánceres en 185 Países; 2018 . Available from: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>.
3. Sala Situacional de salud Hospital Regional Ayacucho. Vigilancia Epidemiologica de cáncer; 2023.Available from: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>.
4. Ferlay J EMLFCM. Organizacion mundial de la salud (OMS). [Online]; 2018. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-andcervical-cancer](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-andcervical-cancer).
5. Salud OPdl. Vacuna contra el virus del papiloma humano - VPH. [Online]; 2016.Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31226?s how =full>.
6. Rodríguez mcggv. guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncerde cuello uterino. [online].; junio 2017.. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf.
7. Salud. Md. Norma Técnica de Salud esquema nacional de vacunación. [Online].; 01 de agosto del 2018.. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/norma_slegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018_MI_NSA1.pdf.
8. Alejandro Alfaro Castro, Michelle Fournier Pérez.VPH. “Revista Médica de Costa Rica y Centro América” LXX.2013 .Pag:211- 216.Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc2013/rmc132d.pfd>.
9. Organización Mundial de la salud.OMS.net.Publicado el 24 de enero del 2019.Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-and-cervical-cancer)
10. MINSA. SALA SITUACIONAL DEL CÁNCER EN EL PERÚ 1ER TRIMESTRE 2024 [Internet]. LIMA; 2024 Jul [cited 2024 Sep 29]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>
11. Ministerio de salud.Memorias del Plan Esperanza.Lima.2015.Pag:12-13.Disponible en : <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/boletines/MemoriaPlanEsperanaPERU.pdf>
12. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino .Lima .20 17 .Pag :12-13.Disponible en :<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

13. Colegio Medico del Perú. reporte de aumento de casos de cáncer de cuello uterino; 2022. Available from: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>.
14. Ministerio Integral de Salud. Norma técnica de Inmunizaciones con Resolución Ministerial 070.Lima.2011.Pag:23-24.
15. Ministerio Integral de Salud .Norma técnica de Inmunizaciones con Resolucion Ministerial 651.Lima.2016.Pag:23-25.
16. . American Cancer Society, Cancer de cuello uterino, EEUU, 2014. Pág.: 2. [citado 03 mayo 2016]. Disponible en: www.cancer.org/cancer-de-cuello-uterino-pdf
17. Organización Mundial De la Salud, Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino, 2015. [citado 15 mayo 2016] Disponible en: [www.who .int/mediacentre/factsheets/fs380/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/).
18. European Society for Medical Oncology and Anticancer fund Patient Guide, Cancer de cuello uterino guía para pacientes, 2012. [citado 04 mayo 2016]. Disponible en: www.esmo.org.
19. . Cervical Cancer Action Coalition, Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo, 2007. [citado 05 mayo 2016]. Disponible en: [http:// www.rho.org/ files/CCA _estrategias_de_vacunacion_VPH.pdf](http://www.rho.org/files/CCA_estrategias_de_vacunacion_VPH.pdf).
20. Ministerio de Salud, Plan de salud escolar, Perú, 2015. Página web. [citado 05 mayo 2016]. Disponible en: [http:// www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe).
21. Organización mundial de la salud, Control integral de cáncer cervicouterino, Guía de prácticas esenciales, 2° edición, 2015, [citado el 01 de febrero del 2017].Disponible en: (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).
22. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Datos epidemiológicos, 2015, [citado el 01 de febrero del 2017]. Disponible en:[http://www.inen.sld.pe/ portal/estadisticas/datosEpidemiologicos.html](http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datosEpidemiologicos.html)
23. Soares J.CreusaH y Otros. Conocimiento de los adolescentes sobre el virus del papiloma humano y las infecciones de transmisión sexual en escuelas secundarias de sao paulo Brasil. 2022. <https://www.elsevier.es/en-revista-clinics-22-articulo-adolescents-knowledge-hpv-sexually-transmitted->
- 23 Salazar L. y Cantuñi V. Conductas de riesgo y conocimiento del Virus del Papiloma Humano(VPH). Ecuador; 2023. Available from: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/309/630>.

24. Poma N. Nivel de Conocimiento sobre Virus del papiloma Humano en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en una Institución educativa Pública. Lima; 2019. Available from: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2712/TENF_T030_43177092_T%20%20%20POMA%20VILLANUEVA%20NORIS%20TERESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

25. Sandoval C. Nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo para la Infección del Virus del Papiloma Humano en adolescentes de la Institución educativa Regina Pacis. Lima; 2021. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3618/T.%20TPMH%20-%20SANDOVAL%20YOVERA%20CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20nivel%20de%20conocimiento%20de,Pacis%20el%2052%25%20tiene%20bajo>

26. Guevara J. Nivel de conocimiento sobre Prevención del Virus Papiloma Humano en estudiantes de secundaria de una Institución educativa Pública. Chiclayo; 2022. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9169/Guevara%20D%20c%203%20adaz%20c%20Jova.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

27. Edquén L. Conocimiento sobre Virus del Papiloma Humano en estudiantes del 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa Alonso de Alvarado-Bagua Grande. Amazonas; 2022. Available from: https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/235/TESIS_EDQUEN_MEJIA_LUZ_DANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

28. Valenzuela F. Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y conductas de riesgo en adolescentes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa San Agustín-Chincha; 2023. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/79251a68-5c1f-4248-8d2d-f471a7d280b3/content>

29. Cerrón L. y Toscano F. Nivel de conocimiento y actitudes Preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Molina. Lima; 2023. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11594/cerron_to_scan_o.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

30. Berrocal Y. y Torres J. Nivel de conocimiento sobre Prevención de cáncer producido por Virus del Papiloma Humano en estudiantes. Ayacucho; 2017. Available from: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2280/1/TESES%20En699_Ber.pdf.

31. Ministerio de Salud, Lineamientos de política de salud de las/los adolescentes, 2011, Perú. [citado 04 mayo 2016]. Disponible en: [http:// www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adolescente/adol-doc. asp](http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adolescente/adol-doc.asp).
32. Ministerio de Salud, Directiva sanitaria N°- 064MINS/DGSP.V.01. Directiva sanitaria para la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), Documento, Perú, 2015.
33. Program for Appropriate Technology in Health, Vacunación contra el virus del papiloma humano en América Latina, Perú, 2010. [citado el 01 de febrero del 2017]. Disponible en: www.rho.org/files/PATH_HPVP_lessons_learned_Peru_2010_sp.pdf
34. De Gracia Dionicio KL, Díaz Sandoval LV. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11628>
35. Ramos Díaz KM. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano - Institución Educativa 11024 de Chiclayo, 2019. Repos Inst - USS [Internet]. 2019 [citado 19 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6504>.
36. Lozada Cruzado MK. Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022. Repos Inst-Wien [Internet]. 29 de diciembre de 2022 [citado 19 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7840>
37. Cruz R de la, Pilar R del. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa 20165. Cañete. 2021 [citado 19 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5793>
38. Villa F. Anatomía y enfermedad [citado 15 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-cr/hogar/fundamentos/el-cuerpohumana-no/anatom%C3%ADa-y-enfermedad>
39. World Health Organization, Cervical Cancer Estimated Incidence Mortality and Prevalence Worldwide, EEUU, in 2012. [citado el 01 de febrero del 2017]. Disponible en: <http://globocan.iarc.fr/old/FactSheets/cancers/cervix-new.asp>.
40. Copyright American Cancer Society, Vacunas contra VPH, 2014. [citado 15 mayo 2016]. Disponible en: [www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002781- pdf](http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002781.pdf)
41. Instituto Nacional Del Cáncer, Virus del papiloma humano y el cáncer, EEUU, 2015. [citado 16 mayo 2016]. Disponible en: [http:// www.cancer.gov /espanol/cancer/causasprevención/riesgo/agentes-infecciosos /hoja-informativa-vph](http://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevención/riesgo/agentes-infecciosos/hoja-informativa-vph).
42. Centros para el control y prevención de enfermedades Virus del papiloma humano: Información sobre el VPH para los médicos, Documento, USA, 2007.
43. American Cancer Society, Prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, EEUU, 2014. [citado 20 mayo 2016]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recursosadicionales/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-detecciontemprana>.

- 44 Tafur Fiorella. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5° año de primaria, Tesis, Perú, 2013.
- 45 Sánchez Anguiano Luis Francisco, Lechuga Angélica María, Milla Villeda Reinaldo Humberto, Lares Edgar Felipe, Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, Tesis, 2013. [citado 15 mayo 2016]. Disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2013/gom132c.pdf.
- 46 Correa, D., Abarca, A., Baños, C., & Analuisa, S. (2019). Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo, 1(1). <https://www.eumed.net/rev/atlane/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
- 47 Ortego, M. del C., López, S., & Álvarez, M. (2022). Las actitudes. https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_04.pdf
- 48 Anguineti J. El conocimiento Humano S.A MP, editor. España: Burgos M; 2005.
- 49 Pedrosa, Suarez y García. Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación. Rev Àcc. Psip. [Internet]. 2013; 10 (2): 3-20. ISSN: 1578-908X. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/acpv/v10n2/02monografico2.pdf>
- 50 Markowitz, L. E., et al. (2016). "Human papillomavirus vaccination: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)." MMWR Recommendations and Reports, 65(49), 1-30.
- 51 Harper, D. M. (2009). "Impact of Vaccination with Cervarix™ on Subsequent HPV-16/18 Infection." Gynecologic Oncology, 115(3), S21-S28.
- 52 Giuliano, A. R., et al. (2008). "Epidemiology and pathology of HPV disease in males." Gynecologic Oncology, 109(2), S4-S7.
- 53 Wheeler, C. M., et al. (2014). "The role of immunization against HPV infection in the prevention of cervical cancer." Lancet, 384(9961), 2214-2222.
- 54 Palefsky, J. M., et al. (2011). "Prevention of Anal Cancer: Role of the HPV Vaccine in Men Who Have Sex With Men." Current Infectious Disease Reports, 13(2), 182-187.
- 55 Markowitz, L. E., et al. (2018). "Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017." Vaccine, 36(24), 3385-3387.
- 56 Dirección Regional de Salud. Publicado del año 2012-2023. Disponible en <https://www.sirisayacucho.pe/wp-content/uploads/SIRIS-DOCUMENTOS/2023/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%20CANCER/Cancer%20Ayacucho%2009092023.pdf>
- 57 Huarcaya K. (2019). "nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra virus de papiloma humano en mujeres adultas del distrito antaparco - huancavelica, 2018.", disponible en: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/TESIS%20EN766_Hua.pdf

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la I.E Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024.

Nombres de las investigadoras:

- Peña Navarro, Naiza Yandira
- Sacsara Fernández, Suly Brigida

Buenos días, nosotras somos de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, en esta oportunidad estamos realizando una investigación con el objetivo de determinar Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la I.E Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024. Si usted accede a participar en este estudio de manera voluntaria, se le pedirá responder preguntas de una encuesta estructurada. Esto le tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La información registrada será anónima, de manera confidencial, donde los datos y respuestas obtenidas no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, por lo que si acepta participar en el trabajo de investigación debe realizar una firma en la misma.

.....
Firma del padre de familia

Cuestionario N° 01

1. Sexo:

- 2. Edad de la madre y/o padre: años.**

a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior ()

Si () No ()

Si () No ()

A continuación, se presentará una serie de preguntas relacionadas con la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, por lo cual Ud. debe marcar con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

1. ¿Sabe Ud. qué microorganismo produce la infección del Virus Papiloma Humano?

- a) No sé
- b) Un hongo
- c) Una bacteria
- d) Un virus

- a) No sé.
- b) Una enfermedad pasajera.
- c) Una enfermedad que no tiene contagio.
- d) Enfermedad de transmisión sexual.

65

- a) Al hígado
- b) Al corazón.
- c) A la mama.
- d) Al útero

4. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del Virus del Papiloma Humano en el hombre?

- a) No sé.
- b) Ninguno
- e) Imposibilidad de tener hijos a futuro.
- d) Verrugas genitales.

CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

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

- a. No sé.
- b. VIH-SIDA.
- c. El cáncer de mama.
- d. El cáncer de cuello uterino y verrugas ano genitales.

6. ¿En qué momento es mejor recibir la vacuna contra el Virus del papiloma humano?

- a. No sé.
- b. Cuando se infectan con el virus del papiloma humano.
- c. Una vez iniciada la actividad sexual.
- d. Antes del inicio de la actividad sexual.

7. La vacuna del virus del papiloma humano es importante porque:

- a. No sé.
- b. El estado peruano promueve la vacunación gratuita a los niños (as) y adolescentes en todos los colegios.
- c. Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual.
- d. Es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino

8. ¿A qué edad recomienda el Ministerio de salud aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma humano (VPH) en nuestro país?

- a. No sé.
- b. Hasta los 09 años.
- c. A partir de los 18 años a más.
- d. Desde los 09 hasta los 13 años en niños (as) y adolescentes hasta los 18 años

9. La vacuna contra el virus del papiloma humano es administrado en:

- a. No sé.
- b. En el abdomen
- c. En la nalga
- d. En el hombro

10. ¿Cuántas dosis se debe administrar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en varones?

- a. No sé
- b. 3 dosis
- c. 2 dosis
- d. 1 dosis

11. Luego de colocarse la vacuna del virus del Papiloma Humano, ¿ésta por cuánto tiempo le protege?

- a. No sé.
- b. Toda la vida.
- c. 1 año.
- d. Por 10 años.

12. ¿Usted aceptaría que a su hijo (a) le vacunen contra el virus del Papiloma Humano?

No () Si ()

Anexo 3
CUESTIONARIO N° 02

A continuación, se presenta una serie de enunciados relacionados con la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual Ud. debe colocar un aspa (X) según corresponda su respuesta: Si está de acuerdo marcar en (A), indeciso en (I) o si está en desacuerdo en (D).

N°		A	I	D
1	Es saludable vacunar a los niños (as) y adolescentes lo más pronto posible para que estén protegidas contra el virus del Papiloma Humano.			
2	Es necesario más de una dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en niños (as) y adolescentes.			
3	La forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el virus del Papiloma Humano.			
4	Es riesgoso la vacunación contra el virus del papiloma ya que adelanta el inicio de la actividad sexual.			
5	Es aceptable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no genera daños en el cuerpo.			
6	La vacuna contra el virus del papiloma humano es efectiva solamente en los niños (as) y adolescentes que tienen enamorado o pareja.			
7	Siente temor que con el paso del tiempo la vacuna genere alguna complicación.			
8	Si le informaran convenientemente, su opinión sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano sería diferente.			
9	La vacuna contra el virus del papiloma humano no protege contra el desarrollo del cáncer de cuello uterino.			
10	Es efectivo aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano en niños (as) y adolescentes que no han iniciado actividad sexual.			
11	Son peligrosos los efectos de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la salud de los niños (as) y adolescentes.			
12	Es favorable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no influye en el inicio de la actividad sexual.			

Anexo 4
OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Medida
Nivel de Conocimiento sobre la vacuna del virus de papiloma humano	Hace referencia a los conceptos o ideas que los apoderados tienen sobre la vacuna contra el virus, abarcando tanto las generalidades como su administración. Esto se evalúa mediante preguntas de selección simple, determinando si los padres poseen o no el conocimiento adecuado sobre el tema.	Generalidades de la vacuna Aplicación de la vacuna contra el VPH	· Enfermedades que protege la vacuna. · Eficacia de la vacuna. · Importancia de la vacuna · Edad de administración de la vacuna. · Zona de administración. · Dosis de la vacuna.	Nominal	Bueno 37-48 puntos Regular 24-35 puntos Malo 12-23 puntos
Actitudes de la vacuna del VPH	Se define como un juicio de evaluación que puede cambiar de valencia o dirección. Incorpora las características de aceptación, rechazo o indiferencia que un individuo expresa respecto a la vacuna contra el VPH. Estas posturas se basan en elementos como la duración de la aplicación, las dosis, la relevancia, los efectos secundarios y la eficacia de la vacuna.	-Tiempo de aplicación -Dosis -Importancia -Efectos secundarios -Eficacia de la vacuna	Edad Grado de instrucción Número de dosis Forma de prevenir el cáncer de cérvix Riesgos de la vacunación. Peligro de los efectos Para quien es efectiva Dosis completas. Inseguridad de aplicación por la edad. Protección contra el VPH. Efectividad según actividad sexual. Favorece según actividad sexual.	Ordinal	De acuerdo 29-36 puntos Indeciso 20-28 puntos Desacuerdo 12-19 puntos

Anexo 5



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1325-2024-UNSCH- FCSA- D

BACHILLERES: Naiza Yandira PEÑA NAVARRO y Suly Brigida SACSARA FERNANDEZ

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 15:10 de la tarde del día 06 de diciembre del 2024, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis, titulado: Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, Agosto a Octubre 2024, presentado por las Bachilleras: **Naiza Yandira PEÑA NAVARRO y Suly Brigida SACSARA FERNANDEZ**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Martha Amelia Calderón Franco (delegada por el Decano)

Miembros : Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas

: Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila

: Prof. María Zenaida Cabrera Risco

Asesora : Prof. Edda Milagros Sánchez Huamaní

Secretaria Docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis a las 15:15; como acto inicial la Presidenta de la sustentación de tesis da lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 1325 -2024-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por las Bachilleras no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este acto académico. Inicia la exposición la Bachiller: **Naiza Yandira PEÑA NAVARRO**, continúa la Bachiller: **Suly Brigida SACSARA FERNANDEZ** culminando a las 15:45. Seguidamente la Presidenta de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar a la Prof. María Zenaida Cabrera Risco, seguidamente da pase al Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila, continúa la Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas, finalmente participa la presidente de los miembros del jurado Prof. Martha Amelia Calderón Franco.

Una vez concluida con las intervenciones a las 17:00 la presidenta de la comisión invita a las sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

BACHILLER: Naiza Yandira PEÑA NAVARRO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Martha Amelia Calderón Franco	17	17	17	17
Prof. Noemí Yolanda. Quispe Cadenas	17	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	17	17	17	17
Prof. María Zenaida Cabrera Risco	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

BACHILLER: Suly Brigida SACSARA FERNANDEZ

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNATAJE FINAL
Prof., Martha Amelia Calderón Franco	17	17	17	17
Prof. Noemí Yolanda. Quispe Cadenas	17	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	17	17	17	17
Prof. María Zenaida Cabrera Risco	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

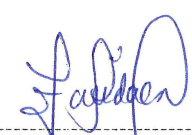
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: aprobar a las Bachilleres **Naiza Yandira PEÑA NAVARRO y Suly Brigida SACSARA FERNANDEZ** con la nota final de **17 (diecisiete)**

Y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 17:15 horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.


Prof. Martha Amelia Calderón Franco
Presidente


Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas
Miembro


Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila
Miembro


Prof. María Zenaida Cabrera Risco
Miembro


Prof. Graciela Mendoza Bellido
Secretaria Docente

Ayacucho, 06 de diciembre de 2024.

	UNSCH	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
---	--------------	---	---

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 054 - 2024

El Director de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N° 927-2024-UNSCH-FCSA-D**, delegado por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, Agosto a Octubre 2024**

Autoras:

Bach. : PEÑA NAVARRO, Naiza Yandira

Bach. : SACSARA FERNANDEZ, Suly Brigida

ASESORA: Dra. Edda Milagros, SANCHEZ HUAMANI.

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITING** concluyendo que presenta un porcentaje de 26 % de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 04 de diciembre del 2024


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Dr. Pavel Antonio Alarcón Villa
DIRECTOR

Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024

por NAIZA YANDIRA PEÑA NAVARRO Y Suly BRIGIDA SACSARA
FERNANDEZ

Fecha de entrega: 04-dic-2024 04:21a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2540317524

Nombre del archivo: S_Naiza_Yandira_PE_A_NAVARRO_Suly_Brigida_SACSARA_FERNANDEZ.docx
(1,012.02K)

Total de palabras: 17795

Total de caracteres: 95086

Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	7%
	Trabajo del estudiante	

2	hdl.handle.net	7%
	Fuente de Internet	

3	repositorio.uss.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	

4	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	

5	repositorio.unap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

6	repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

7	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

repositorio.uncp.edu.pe

8

Fuente de Internet

1 %

9

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

1 %

10

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

Elena Sendagorta-Cudós, Joaquín Burgos-Cibrián, Manuel Rodríguez-Iglesias.

"Infecciones genitales por el virus del papiloma humano", Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2019

Publicación

<1 %

13

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

14

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

16

Submitted to Universidad Católica de Santa María

Trabajo del estudiante

<1 %

17

repositorio.upsb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

18	Submitted to Universidad Manuela Beltrán	<1 %
	Trabajo del estudiante	

19	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	

20	repositorio.unid.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo