

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus
papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales–
Tumbes, 2022**

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Br. Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez

Tumbes, Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales– Tumbes, 2022

Informe de tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol

Presidente

Mg. José Wilmer Curay Lupuche

Secretaria

Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid

Vocal

Tumbes, Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales– Tumbes 2022

Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en su contenido y forma

Br. Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez

Autora

Dra. María Edith Solis Castro

Asesora

Tumbes, Perú
2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los catorce días del mes de Junio del dos mil veintitrés, siendo las 20:30 horas, y en la modalidad virtual, a través de la **Plataforma Virtual Zoom** cuyo link es: <https://us02web.zoom.us/j/82774870702>, se reunieron el Jurado Calificador de la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN DECANAL N° 019-2023/UNT-FCS** del 18 de enero de 2022, reconociendo en la misma resolución, además, a la Dra. **MARÍA EDITH SOLIS CASTRO**, en calidad de asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes, 2022”**, para optar el título de Médico Cirujano; presentado por: La Bachiller Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez, concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a: La Bachiller **Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez**, Con calificativo **MUY BUENO**.

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes para la obtención del título, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 21, horas y 30, minutos del mismo día, se dio por concluida la Sustentación, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 14 de junio del 2023

Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol
Presidente

Mg. José Wilmer Curay Lupuche
Secretario

Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid
Vocal

cc.
Jurado (03)
Asesor
Co-asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

CERTIFICACIÓN

Dra. Edith Solis Castro

Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Medicina Humana

CERTIFICA:

Que el Proyecto de Tesis:

Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales–Tumbes 2022, presentado por el alumno de pregrado, Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 05 de noviembre 2021.



Asesora del Proyecto de Tesis

Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales–Tumbes, 2022

por Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez



Fecha de entrega: 14-jun-2023 09:24a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2115983726

Nombre del archivo: INFORME_20FINAL_TESIS_ERICKA_20MARCELO.docx (2.56M)

Total de palabras: 13150

Total de caracteres: 69846

Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet		4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet		4%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet		1%
4	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet		1%
5	1library.co Fuente de Internet		1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet		1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		1%
8	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet		<1%

9	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Rodríguez Lara Modesta. "Factores de riesgo asociados a la presencia del virus del papiloma humano en mujeres derechohabientes al ISSSTE que asisten a la Clínica de Medicina Familiar Gustavo A. Madero", TESIUNAM, 2014 Publicación	<1 %
17	Sosa Quintero Gila Esther. "Papel del profesional de enfermería en la prevención de la infección por Virus del Papiloma Humano en población expuesta", TESIUNAM, 2016 Publicación	<1 %

18	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Cadena Estrada Julio César. "Relación de la autoeficacia y la actividad física de los pacientes con enfermedad coronaria", TESIUNAM, 2016 Publicación	<1 %
20	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Rojas Velázquez Liliana. "Prevalencia, distribución, diversidad genética de blastocystis y su implicación clínica en una población rural del estado de Morelos, México", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
26	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

27 Martínez González Mariana. "Tabaquismo asociado a la presencia de lesión intraepitelial cervical en mujeres que se realizaron papanicolaou en el Centro de Salud Dr. José Castro Villagrana en el año 2019", TESIUNAM, 2021
Publicación <1 %

28 redi.unjbg.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

29 repositorio.uandina.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



DEDICATORIA

La presente tesis, se la dedico a mis padres Elis Jiménez y Francisco Marcelo, quienes con su amor incondicional me han brindado su soporte emocional y económico para poder lograr mis objetivos y poder llegar a culminar mi carrera profesional como Médico Cirujano.

A mis dos hermanos menores Vanesa Marcelo y Martin Marcelo, quienes han sido un motivo de fuerza para seguir adelante y demostrarles que para cumplir nuestros objetivos tenemos que esforzarnos y enfocarnos en nuestras metas, esperando ser siempre en ellos un ejemplo a seguir.

A mis tres compañeros Khelly, Carla y Enzo, con quienes nos hemos apoyado de manera incondicional durante toda la carrera, queriendo todos obtener el mismo objetivo: Ser Médico.

Ericka Marcelo Jiménez

AGRADECIMIENTO

Manifiesto mi agradecimiento a mi asesora de tesis Dra. Edith Solís, quien con su conocimiento y sabiduría ha sabido guiarme durante el desarrollo de éste proyecto de investigación.

A cada una de las madres que aceptaron ser partícipes de forma voluntaria y desinteresada en el desarrollo de las encuestas, las mismas que con su participación permitieron que este proyecto se efectúe.

El autor

INDICE GENERAL

RESUMEN	xvi
I. INTRODUCCIÓN.....	18
II. ESTADO DEL ARTE	20
III. METODOS Y MATERIALES	37
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	43
V. CONCLUSIONES	55
VI. RECOMENDACIONES	56
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
ANEXOS	62

-

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de las madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado de Corrales-Tumbes 2022	37
Tabla 2: Datos informativos de las madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado de Corrales-Tumbes 2022.....	40
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado Corrales-Tumbes 2022	42
Tabla 4: Actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado Corrales-Tumbes 2022	44
Tabla 5: Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado Corrales-Tumbes 2022	45

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS.....	56
ANEXO 2: ESCALA TIPO LIKERT PARA EVALUAR LAS ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS DE EDAD.....	60
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	61
ANEXO 4: EVIDENCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LLENADO DE CUESTIONARIO POR LAS MADRES	62
ANEXO 5: EVIDENCIA DE ENCUESTA REALIZADA A LOS CIUDADANOS DEL CERCADO DEL DISTRITO DE CORRALES	63
ANEXO 6: TURNITIN.....	65

RESUMEN

La presente investigación cuantitativa observacional de diseño transversal, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes 2022. En la entrevista realizada participaron 277 madres de familia del Distrito de Corrales que cumplían con los criterios de inclusión, en quienes se aplicó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una Escala de Likert para evaluar las actitudes de las madres. Los resultados muestran que el 53.1% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, mientras que el 16.2% y el 30.7% presentaron un nivel medio y bajo respectivamente; con respecto a las actitudes que presentaron las madres, se obtuvo que el 69.3% mostraron aceptación sobre la vacuna contra el VPH, mientras que el 30.7% mostraron parcial aceptación y ninguna muestra rechazo sobre la vacuna contra el VPH; la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres es positiva. Finalmente se concluyó que, las madres del Distrito de Corrales tuvieron un nivel de conocimiento alto y actitudes de aceptación frente a la vacuna contra el VPH en niñas de 09 a 13 años.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento; actitudes y prácticas en salud; Vacunas contra Papillomavirus (Decs Bireme)

ABSTRACT

The objective of this cross-sectional observational quantitative research was to determine the level of knowledge and attitudes about the vaccine against Human Papilloma Virus in mothers of girls aged 9 to 13, Corrales-Tumbes 2022. 277 mothers of 2022 participated in the interview. family from the Corrales District that met the inclusion criteria, in whom a questionnaire was applied to assess the level of knowledge and a Likert Scale to assess the attitudes of the mothers. The results show that 53.1% of the mothers present a high level of knowledge, while 16.2% and 30.7% presented a medium and low level, respectively; Regarding the attitudes presented by the mothers, it was obtained that 69.3% showed acceptance of the HPV vaccine, while 30.7% showed partial acceptance and no rejection of the HPV vaccine; the relationship between the level of knowledge and attitudes of mothers is positive. Finally, it was concluded that the mothers of the Corrales District had a high level of knowledge and attitudes of acceptance towards the HPV vaccine in girls from 9 to 13 years of age.

KEY WORDS: Health Knowledge, Attitudes, Practice; Papillomavirus Vaccines

I. INTRODUCCIÓN

El “virus del papiloma humano (VPH)” es considerado principal factor de riesgo de cáncer de cérvix o cuello uterino (CCU), el cual es una de las neoplasias más comunes en las mujeres jóvenes a nivel mundial. Éste virus produce una infección que se puede adquirir a través del contacto sexual o de piel a piel, por lo que puede también causar lesiones en el tejido cutáneo como es el caso de las verrugas(1).

Puesto que el CCU es una patología frecuente en las mujeres y presenta una mortalidad importante en ellas, muchos países, especialmente los países desarrollados, han logrado integrar en su plan de vacunación una inmunización específica para éste virus(2).

El Perú actualmente cuenta con esta vacuna como parte de la prevención no solo de cáncer cervical sino también de neoplasia intraepitelial cervical y verrugas genitales, teniendo en cuenta que la norma técnica del Ministerio de Salud (MINSA) especifica su administración a partir de los 9 años de edad hasta los 13 años con 11 meses y 29 días(3).

Si bien en el Perú esta vacuna se encuentra disponible, muchas investigaciones (4–7) demuestran que es bajo el conocimiento que se tiene sobre el tema y a pesar de eso en algunos casos la actitud de las madres frente a la vacuna es de aceptación, además otros diversos estudios evidencian una relación positiva entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres frente a esta vacuna; considerando particularmente que hay una alta posibilidad que un nivel de conocimiento bajo pueda influir directa y negativamente en la inmunización de su menor hija, esto traería por consecuencia una cobertura de vacunación ausente o incompleta, por lo que se planteó la hipótesis: Las madres de niñas de 9 a 13 años del cercado de Corrales-Tumbes 2022, tienen un nivel de conocimiento bajo y actitudes inadecuadas sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano. Este estudio no solo ha permitido medir el nivel del conocimiento y determinar las actitudes frente a la vacuna, sino también analizar cómo esto influye en la cobertura de vacunación de sus menores hijas; estas son las razones en la cual radica la importancia de esta investigación que ha tenido por objetivo general

determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes 2022, y como objetivos específicos determinar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano, determinar las actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano y relacionar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado de Corrales-Tumbes 2022.

II. ESTADO DEL ARTE

2.1 Bases teórico-científicas

La “Organización mundial de la salud (OMS)”, define al cáncer como “la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina metástasis”, además considera al cáncer como un término que abarca a diferentes enfermedades que puede afectar a distintas partes de nuestro cuerpo(8).

El cáncer, según Jaime G. y Paula J. (28), se define como “una enfermedad provocada por un grupo de células que se multiplican sin control y de manera autónoma, invadiendo localmente y a distancia otros tejidos”.

Jose Nuñez-Troncosi (29), en su artículo de revisión, refiere que el cáncer tiene una incidencia que ha ido en ampliación en los últimos años, siendo así unos de los principales problemas de salud pública y considerándose la segunda causa más frecuente de fallecimiento en los países en vías de desarrollo; los casos de cáncer en el mundo han ido aumentando considerablemente, reportándose en el año 2012 un aproximado de 14 millones a nivel mundial, y asociándose a diferentes factores que se clasifican en internos como la herencia o las mutaciones, y aquellos factores externos que se basan principalmente en estilos de vida negativos como por ejemplo, aquellas que consumen alcohol, tabaco o no realizan ejercicio físico, entre otros.

La asociación Americana contra el cáncer, define al cáncer de cuello uterino (CCU) como aquella invasión de células en la parte inferior del útero (matriz), estas células se caracterizan por tener un crecimiento desproporcionado y sin control(30). El CCU, es un tipo de cáncer que en la actualidad se estima como un problema de salud que genera mucho pavor, puesto que afecta en mayor instancia a aquellas mujeres jóvenes con una

vida sexual activa, considerándose así como uno de las neoplasia más comunes en la población femenina, específicamente como el 2do cáncer más habitual, con una mortalidad que corresponde a un 80% en países subdesarrollados como el Perú(31). El CCU tiene una íntima relación con el VPH, considerándose este virus como un factor necesario pero no suficiente para el progreso a cáncer, ya que necesita de la existencia de otros factores para su desarrollo, entre los cuales destaca múltiples parejas sexuales, múltiples gestaciones, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, el cigarro, los anticonceptivos orales y por supuesto un bajo nivel económico, entre otros(32).

Actualmente, en Latinoamérica, el CCU es considerado como la 2da neoplasia más conocida y más común en las mujeres sexualmente activas, reportándose una incidencia de más de 30 casos por 100 mil mujeres en países subdesarrollados como el Perú, Paraguay, Venezuela, Bolivia, entre otros; la mortalidad de esta patología es alta, principalmente en países no desarrollados, lo que corresponde a que un 75% de los casos de defunciones ocurre en estos países(9). En el Perú, la incidencia del cáncer de cérvix ha ido en aumento, en el año 2018 se hizo el diagnóstico de CCU en aproximadamente 4 mil mujeres, evidenciando una alta tasa de mortalidad y convirtiéndose en uno de los cánceres más letales en mujeres jóvenes, cuya edad oscina entre 14 y 44 años(33).

En aproximadamente el 99% de los casos, el CCU tiene como factor más importante al virus de papiloma humano, también conocido como papilomavirus(1), por lo cual una infección genital a causa del VPH puede provocar un desarrollo de neoplasia de cérvix en el futuro, aunque la mayoría de las infecciones causadas por este virus se pueden curar espontáneamente, hay algunas cepas que favorecerán al posterior desarrollo de CCU(1,32).

La causa principal para desarrollar CCU es la infección por el VPH, y tiene una fuerte relación con las relaciones sexuales; sin bien el VPH es el agente principal para este tipo de cáncer, no es un factor suficiente para su

desarrollo, de tal manera que se necesitan de otros elementos para provocarlo. Algunos factores de riesgo que ayudan a desarrollar el CCU son el inicio precoz del coito, así como también tener muchas parejas sexuales(9).

Algunos trabajos de investigación refieren que el inicio temprano del coito, antes de los 15 años de edad, es un componente importante ya que eleva el riesgo de contraer infección por VPH, esto se debe principalmente porque las mujeres menores de 15 años, clasificadas como adolescentes, presentan un sistema reproductor inmaduro, sin capacidad de protección cervical, lo cual hace que las adolescentes sean más susceptibles a este virus(6).

Entre otros factores destacan parejas masculinas promiscuas y tener antecedentes de enfermedades sexuales; cabe mencionar que consumir anticonceptivos orales de forma continua también se ha asociado con un mayor riesgo de CCU. La predisposición genética tiene una relación mínima con el desarrollo CCU, la cual corresponde a menos de 1%, siendo un riesgo de 2 veces más en aquellas que tienen algún familiar con antecedentes de CCU (32).

El no haberse sometido a pruebas de detección temprana de CCU, es un factor que influye también a una fácil progresión a cáncer, otros factores no menos importantes son el consumo de tabaco, la inmunosupresión y el tener múltiples hijos(6).

El VPH es un agente viral común en el mundo, se reconoció por primera vez en el año 1907, descubriendo su gran capacidad oncogénica, produciendo en primera instancia infecciones cutáneas; sin embargo, años después se pudo identificar diferentes tipos de cepas de este virus, donde se evidenciaba la capacidad que tenía para provocar también enfermedades de transmisión sexual. Es a partir del año 1983 que se tiene un amplio conocimiento de este virus, ya que desde entonces se conocen aproximadamente 202 genotipos. El VPH es un virus con un diámetro de

aproximadamente 55 nm, se encuentra dentro de la familia “papillomaviridae” y presenta una cadena doble de ADN circular, se divide en el género alfa, beta, gamma, mu y nu; las enfermedades cutáneas son producidas por el género alfa, mientras que las verrugas cutáneas son ocasionadas por el género beta(34).

Son un aproximado de 200 genotipos conocidos del VPH, todos ellos cuentan con una estructura similar, incluyendo en cada uno 3 regiones características: zona reguladora, región temprana y región tardía. El control de transcripción viral y la replicación está dada en la zona reguladora, la región temprana cuenta con marcos de lectura E1, E4, E5, E6 y E7 que favorece la transcripción, replicación y adaptación del virus a distintos ambientes, finalmente la región tardía contiene proteínas que facilita la maduración del ADN viral y codifica proteínas de la cápside L1 y L2(35). De todos los genotipos conocidos, existen aquellos considerados de mayor riesgo, ya que tienen gran capacidad oncogénica para los humanos, dentro de estos genotipos encontramos a 12 principales: VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59, otros de menor riesgo son VPH 6 y 11, los cuales van a producir enfermedades benignas(36).

Más del 90% de los casos de neoplasia tanto anal como cervico-uterino están producidos por el VPH, siendo específicamente los genotipos 16 y 18 aquellos que tienen mayor relación con el desarrollo de infecciones sexuales, y por ende de cáncer de cérvix (34); de todos los distintos tipos de VPH que existen, aproximadamente 42 de ellos se pueden transmitir a través de la vía sexual, además de contacto de piel a piel y por medio de las mucosas; algunos de estos tipos de VPH pueden tener una transmisión vertical, produciendo así enfermedades respiratorias en el recién nacido, como la papilomatosis laríngea(35).

El VPH 16, es el genotipo de VPH más común, y capaz de producir más de la mitad de las neoplasias de cérvix; el VPH 18 es también un genotipo de alto riesgo, pero solo representa entre el 10 y 12% de los CCU(27). Las manifestaciones clínicas presentadas ante una infección por

VPH, son irritaciones vaginales acompañadas de ardor durante el coito, presencia de verrugas en áreas como el cérvix, la vagina, vulva, ano, aunque también se pueden presentar en el pene, escroto y uretra(25).

El VPH produce una de las infecciones sexuales más comunes, afectando en su mayoría a las personas que cursan durante la primera década después de haber iniciado su vida sexual, no solo afectando el área anogenital, sino también produciendo enfermedades en la cavidad oral. Las edades más afectadas por este virus, son aquellas que oscilan entre los 15 y 25 años, afectando no solo a las mujeres jóvenes sino también a hombres en quienes actualmente se ha estado evidenciando el desarrollo de cáncer anal. Si bien el VPH es el responsable de más del 90% de cánceres cervicales, éste también produce cáncer anal en un 87%, cáncer orofaríngeo en un 20% y un 10 a 30% otros tipos de cánceres menos frecuente como el cáncer de vagina, vulva y pene(36).

La infección por éste virus no es totalmente suficiente para provocar cáncer, necesita de la presencia de otros factores que permitan su evolución, es por eso que el factor de riesgo central para la infección por VPH es el inicio precoz del coito. En más del 70% de las mujeres que tienen múltiples parejas sexuales se encuentra presente el VPH; la paridad, una dieta pobre en vitaminas, fumar y uso de anticonceptivos en un tiempo superior de 5 años son también factores asociados a mayor riesgo de adquirir la infección por VPH, y por lo tanto a un mayor riesgo a desarrollar lesiones cervicales(37).

Muchos de los tipos de VPH solo pueden producir infección transitoria, cursando en su mayoría con una resolución espontánea, sin embargo, existirá un riesgo mayor de cáncer, si la infección es persistente en el área ano-genital por un tiempo superior a 5 años acompañado con la presencia de factores que predisponen la infección por VPH como los mencionados anteriormente(1).

Por lo general, el VPH se transmite por el contacto directo de la piel, pero más frecuentemente su transmisión se da a través del contacto sexual, es decir, por medio de las relaciones sexuales tanto vaginales como anales. También existen otras formas menos frecuentes de transmisión del virus, pudiéndose dar a través del sexo oral, o por medio de contacto manual-genital(27).

Esta vacuna es de gran importancia para la prevención de diversas infecciones causadas por este virus, fue introducida en el mercado en el año 2006 (38) y todas utilizan como base una tecnología recombinante de ADN, a partir de las proteínas L1 de cápside viral, es decir utilizan como antígeno la proteínas L1 de la cápside viral, estas proteínas se autoensamblan y de esta manera forman moléculas similares al virus papiloma humano capaces de provocar una respuesta en el sistema inmunitario del individuo creando anticuerpos que neutralicen y permitan prevenir la infección por VPH, todas las vacunas contra el VPH son vacunas inactivas no terapéuticas, incapaces de producir alguna lesión neoplásica (39).

Entre todas las vacunas se muestra la bivalente, la tetravalente y la nonavalente. La vacuna bivalente, introducida en el año 2007, es aquella que genera inmunidad para ciertos genotipos de VPH como el 16 y 18, presentando una eficacia > 95% para todos los tipos de lesiones ocasionados por estos genotipos específicos, presentando una seroconversión del 100% en mujeres entre 15 y 25 años. La vacuna tetravalente, presenta una protección para los mismos genotipos que la bivalente, es decir protege contra VPH 16, 18 e incluye también protección frente a otros genotipos como VPH 6 y 11; tiene una seroconversión del 99 al 100% en las mujeres con edades que oscilan entre 16 a 26 años. La vacuna nonavalente, tiene como fórmula principal a la vacuna tetravalente, es decir protege contra los genotipos 6, 11, 16, 18, pero se le ha añadido 5 antígenos más para brindar un protección más completa (VPH 31, 33, 45, 52 y 58), teniendo un total de 9 tipos de VPH protegidos(39,40).

La vacuna tanto bivalente como tetravalente, tienen una eficacia superior al 95% para prevenir lesiones preneoplásicas de alto grado y lesiones preneoplásicas vulvovaginales ocasionados por VPH 16 y 18. La vacuna nonavalente, presenta una eficacia similar y no inferior a la vacuna tetravalente frente a los genotipos compartidos (6, 11, 16 y 18), mientras que para los 5 tipos restantes de VPH, la eficacia es superior al 97%(39); muchas investigaciones han demostrado la efectividad de las vacunas, dando como resultado que la administración de cualquiera de ellas en mujeres entre 15 y 26 años logra prevenir la neoplasia cervical intraepitelial ocasionado por VPH 16 y 18; gracias a una amplia cobertura de la vacunación en diferentes países del mundo, es esperable que en el futuro se pueda erradicar el cáncer de cérvix(38).

Se recomienda que la administración de esta vacuna sea antes de la exposición del agente causal, debido a que el principal medio de transmisión es a través del contacto sexual, es recomendable que la vacuna sea administrada antes de comenzar la vida sexual. Por esta razón, es mucho más efectiva que la administración sea en niñas y adolescentes, quienes por lo general aún no han iniciado las prácticas sexuales, siendo entonces entre 9 y 13 años, la edad primordial para su administración(25,38).

A pesar de lo mencionado anteriormente, la vacuna puede ser usada a cualquier edad, incluyendo a aquellas mujeres no vírgenes que ya han iniciado su vida sexual, e incluso a mujeres que se encuentren infectadas, pues la mayoría de las infecciones causadas por este virus, tienen una resolución espontánea. Si bien, la vacuna contra el VPH puede usarse a cualquier edad, es importante recalcar que mientras más edad presente la mujer, menos efectividad tendrá la vacuna(38).

Antes del año del 2013 se había especificado que la cantidad de dosis necesarias para generar una protección contra VPH eran 3, sin embargo después de ese año se recomendó el uso de 2 dosis en todas vacunas

contra VPH eran suficientes para generar la protección esperada en niños y niñas entre 9 y 14 años(40).

La FDA “Food and Drug Administration” en los EEUU incluyó en el plan de vacunación a 2 inmunizaciones contra el VPH: La Gardasil, una vacuna tetravalente recombinante, eficaz para la protección contra 4 genotipos (6, 11, 16 y 18) y otra denominada Cervarix, que muestra protección solo para 2 genotipos, VPH 16 y 18. Ambas son efectivas para la protección de los tipos 16 y 18, los cuales son los principales causantes de cáncer de cérvix y ano(27).

Según la norma técnica del MINSA del año 2013, se trata de una vacuna recombinante que brinda protección frente a tipos de VPH oncogénicos. En el año 2013, se recomendaba la administración de 3 dosis, la primera es colocada en niñas que se encuentran cursando el 5° grado de educación primaria, o que tienen 10 años de edad, seguidas por otras 2 dosis con 2 y 6 meses de intervalo, esta última dosis se recomienda colocarla antes de culminar el año escolar. La administración de la vacuna se coloca por vía intramuscular con dosis de 0,5 cc, en la región deltoidea usando una jeringa descartable. La vacuna tiene presentación de monodosis (41).

Actualmente, La norma técnica del MINSA del año 2018, especifica que se sigue contando con una vacuna recombinante, que ofrece un tipo protección contra el VPH, el cual está asociado a uno de los cánceres más frecuentes en nuestro país y también a la presencia de verrugas genitales. Está indicada para la prevención de CCU por el VPH 16 y 18, neoplasia intraepitelial cervical de grado I y II, y verrugas genitales causadas por los genotipos 6 y 11. Se recomienda la administración en niñas del 5° grado de primaria, en caso de que no estén estudiando se recomienda colocarlo en niñas entre 9 y 13 años con 11 meses y 29 días. La administración de la vacuna se coloca por vía intramuscular con dosis de 0,5 cc, en la región deltoidea. La vacuna tiene presentación de monodosis(42).

Entre los efectos postvacunales, se especifica: zona de inyección enrojecida y adormecida, con presencia de alza térmica y fatiga. Con respecto a las contraindicaciones, ésta vacuna estará contraindicada en personas que presenten reacción anafiláctica con una dosis de la vacuna(41), así como también debe ser evitado su administración en niñas con antecedentes de trastornos trombóticos(12).

Según Muñoz y Riverola (43), se define como la capacidad que el individuo presenta frente a un problema o un conjunto de problemas. En el 2003, Alavi y Leidner refieren que el conocimiento es la información que un individuo tiene en su mente, la misma que está en íntima relación con algunos hechos, procedimientos o ideas. Polanyi en 1966, explicó que hay 2 tipos de conocimientos: el tácito y el explícito; el conocimiento tácito se caracteriza por tratarse de información aprendida a través de la experiencia individual, es decir, este tipo de conocimiento toma en cuenta las opiniones personales y no puede expresarse con términos formales. El conocimiento explícito, a diferencia del tácito, puede expresarse formalmente, e involucra expresiones gramaticales, matemáticas, entre otros; este tipo de conocimiento es de fácil entendimiento de un individuo a otro.

Los niveles de conocimiento hacen referencia a un incremento en la complejidad con lo que se entiende la realidad. Los diferentes niveles de conocimiento se pueden determinar de acuerdo a la profundidad adquirida en relación del sujeto con el objeto. Existen varios niveles de conocimiento, el primero se basa en la búsqueda de información a través de distintos instrumentos, de ahí su nombre de: nivel instrumental; el segundo nivel de conocimiento es el técnico, que se basa en las reglas básicas para usar estos instrumentos; el nivel metodológico, es aquel que se basa en el uso crítico del método para leer la realidad, estos 3 primeros niveles de conocimiento corresponden a una educación básica. El cuarto nivel es el nivel teórico, que corresponde al cuerpo conceptual a través del cual se conforma el objeto de estudio; el nivel epistemológico, involucra las formas en que se realiza este proceso, estos 2 niveles corresponden a la

instrucción media superior. El sexto nivel de es el nivel gnoseológico, que corresponde a los métodos con que nos acercamos a la realidad y el nivel filosófico (séptimo nivel) sería la concepción del mundo y del hombre, estos 2 últimos niveles corresponden a la educación superior(44).

En un primer momento, el conocimiento inicia de forma empírica, es decir, a través de la experiencia y la práctica del hombre. En un segundo momento, este conocimiento se empieza a conceptualizar, usando de base el componente empírico, y logrando elaborar ideas y conceptos estructurados. Finalmente en el 3er nivel de conocimiento, el pensamiento previamente estructurado entiende completamente la realidad(27).

La actitud se define como la forma en que un individuo actúa y el comportamiento que presenta o emplea para hacer las cosas; por otro lado, se puede también definir como una “predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social”(27). En 1935, Allport (45) la define como “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones”. De acuerdo con la definición de Allport (1935), la actitud puede presentar distintas características: variable no observable, organizada, necesita de alguna carga emocional para ejercer la acción, es aprendida y es perdurable.

Las actitudes presentan un conjunto de componentes, entre ellos encontramos al componente cognitivo, este componente integra en el las percepciones, creencias y opiniones que tenemos del objeto; el componente afectivo, corresponde al sentimiento, emociones o estado de ánimo que puede actuar a favor o en contra del objeto; finalmente el componente conductual o conativo, implica la forma de reaccionar ante el objetivo, esto puede ser a favor o en contra del mismo(5,27).

Las actitudes pueden ser medidas a través de diferentes escalas, en donde se evalúa la observación de las conductas, las reacciones frente a diversos estímulos, etc. La escala de Thurstone, permite medir las

actitudes con el uso de 20 afirmaciones, que permite medir la dimensión de la actitud, esta escala divide 2 tipos de actitudes: actitudes menos favorables y más favorables. Otra escala conocida es la de Guttman, la cual es sencilla pero su utilidad es limitada pues se enfoca en el porcentaje de aceptación de una respuesta. Otra escala es la de Likert, esta se basa en indicar el grado de acuerdo y desacuerdo frente a diferentes afirmaciones(45)

2.3 Antecedentes.

Se ha hecho una revisión exhaustiva de antecedentes internacionales, destacan los siguientes:

Ramirez y Reyes (22), en su tesis: “Nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en padres de niños/as de 4to y 5to básico, del colegio los Ángeles, los Ángeles Chile, año 2019”, se tuvo como resultados que de 106 apoderados, de los cuales el 75,5% corresponde a madres de familia, el 50% tuvo un nivel de conocimientos medio, el 25,5% bajo y el 24,5% alto, tomando en cuenta que la mayoría de los apoderados (46,2%) presentaba un nivel de escolaridad media.

En la tesis de postgrado: “Conocimiento, actitud y práctica sobre la vacuna del virus del papiloma humano, en los padres de los adolescentes en la Comunidad de Caoba, Yaguata, San Cristobal, Agosto 2018” de Mariñez, se concluyó que de una muestra de 84 padres de familia, donde el 60,7% son madres, el 46,4% presentó un nivel de concepto bajo sobre el VPH y el 71,4% no tienen conocimiento sobre la vacuna. Con respecto a la actitud de los padres, el 76,4% de ellos presentó una actitud positiva con respecto a la colocación de ésta vacuna a sus hijos. Mientras que, con respecto a las prácticas frente la vacuna, el 21,4% ellos sabía que la vacuna fue aplicada a su menor hijo y el 78,6% no lo sabía(4).

Jurado y Acosta (21), en su investigación: “Nivel de conocimiento de madres, padres y/o cuidadores sobre el Virus de Papiloma Humano (VPH)

y su influencia en la cobertura de vacunación. Barrio San Roque y alrededores, 2017”, se tuvo como resultados que de una muestra intencional, donde el 96,8% fueron mujeres, de los cuales la mayoría presentó un nivel de información bajo, tomando en cuenta que existe una íntima correlación entre el nivel educativo y el nivel de conocimientos.

Rojas y Rojas (23), en su tesis: “Conocimiento y aceptación de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de niñas del Colegio Claudia María Prada”, se tuvo como resultados que de una muestra de 195 padres, siendo el 85,1% madres, la mayoría presentó un nivel de concepto moderado. Con respecto a las actitudes, el 77,9% de los padres aceptó la aplicación completa de la vacuna. Finalmente se concluye que es importante integrar campañas educativas con la finalidad de cambiar la percepción de los padres, y mejorar la cobertura de vacunación.

Medina et al. (24), En su trabajo de investigación: “Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México”, se tuvo como resultado que de una muestra de mujeres jóvenes adultas de entre 20 y 40 años de edad, el 40% de ellas tuvieron un nivel de conocimientos muy deficiente, el 17,78% deficiente, el 20% regular y el 22% bueno. Con respecto a la vacuna contra el VPH, el 53,3% de las mujeres presentó un nivel muy deficiente, el 26,7% un nivel deficiente, 4,4% un nivel adecuado y el 2,2% excelente. Se concluye que mejorar el nivel de concepto tanto del agente y su vacuna es de gran importancia para reducir el desarrollo de cáncer cervical.

Se ha hecho una revisión exhaustiva de antecedentes nacionales, destacan los siguientes:

Gómez y Mendoza (5), en su investigación que tiene por objetivo “determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha”, tuvo como muestra a 118 madres de familia a quienes se les aplicaron un cuestionario de

conocimiento y escala de actitud sobre la vacuna, donde 54.2% de las mamás tuvieron un conocimiento bajo, el 40.7% medio y el 5.1% alto; con respecto a las actitudes el 42.4% de la madres tuvo una actitud mala, el 35.6% tuvieron una actitud regular y el 22.0% una actitud buena. Se concluyó finalmente que la relación entre el conocimiento y las actitudes es positiva, es decir, que entre mayor conocimiento presenten las madres, mejores serán las actitudes hacia la vacuna VPH.

Gracia y Díaz (12), en su tesis “Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares”, tuvo como resultados que el 53,3% de las mamás tienen un grado de concepto bajo y el 11,1% alto. Con respecto a las actitudes sobre la vacuna, el 22,2% de las mamás aceptaba su aplicación, el 51,5% la rechazaban y un 26,7% tienen una aceptación parcial a la vacuna. Se concluye finalmente que las madres de los escolares presentaron un grado de concepto bajo, cuya relación entre el nivel conocimientos y las actitudes es positiva, ya que aquellas madres con un nivel de conocimiento más alto, presentaron un mejor reconocimiento de la vacuna contra VPH.

Benancio (25), en su tesis “Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el papiloma virus (VPH) por los padres de familia de niñas del 5 y 6 grado de la I.E Victor Reyes Roca de naranjillo 2018”, se concluyó que de 50 padres, el 52% tuvieron un grado de concepto impetuoso sobre la vacuna, teniendo en cuenta que el 70% de la muestra fueron madres, el 45% tuvieron cargo de valoración secundaria y el 56% procede de zona rural.

Lucano (11), en su tesis: “Conocimiento sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de alumnas del quinto grado de primaria de dos instituciones educativas, zona urbana y rural Cajamarca 2018”, se obtuvo como resultados que el 10,7% de madres que viven en zona urbana tienen un nivel de noción alto, el 85.7% medio y el 3.6% de las mamás tienen un nivel bajo, mientras que las madres que viven en zona rural, el 5.3% tienen un nivel de concepto alto, el 89.5% medio y el 5.3% bajo,

tomándose en cuenta que la cuarta parte de las mamás tuvieron un grado educativo de secundaria incompleta. Por último se concluyó que las mamás de alumnas que cursaban el 5° de primaria de ambas I.E, obtuvieron un nivel de conocimientos medio.

Gonzalez (6), en su tesis de maestría cuyo objetivo es “determinar el efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el incremento de conocimiento de las madres del centro educativo N° 14783 La quebrada. Sullana 2017”, se obtuvo como resultados que de un total de 32 madres de familia, el 48,5% tuvieron un nivel bajo, el 36,4% medio y solo el 15,2% obtuvo un nivel alto. Sin embargo, luego de aplicar la intervención se obtuvo como resultados que el 78,8% tuvo nivel alto sobre la vacuna VPH y el 21,2% tuvo nivel medio. Se concluyó finalmente que la intervención logró un efecto positivo sobre los conocimientos en las mamás de la I.E. N° 14783.

Babiolonia (26), en su tesis: “Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del asentamiento humano APOBLAPIL Masusa – Punchana 2016”, se tuvo como resultados que de una muestra de 39 madres, el 48%, que corresponde a 19 madres, tuvieron un nivel de concepto bajo sobre la vacuna, el 33.3% medio y solo el 17.9% un nivel alto. Sin embargo, luego de realizar la intervención educativa se encontró que el 69.2%, que corresponde a 27 madres de familia, tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 28.2%, correspondiente a 11 madres de familia, presentaron un grado de concepto medio y el 2.6% bajo. Concluyendo finalmente que éste tipo de intervención logró aumentar el nivel de conocimiento de las mamás e éste AA.HH.

La investigación: “Comparación del nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de una zona rural y urbana de Arequipa, 2015” de Villalobos, tuvo como resultados que el nivel de conocimientos que presentaron las 106 madres de zona rural fue bajo en el 46,23% de las mujeres, sin embargo, las 108 madres que viven en zona urbana tuvieron un nivel de conocimientos más

alto en el 67,59% de las mujeres, tomándose en cuenta que en la zona urbana predomina el nivel educativo superior, mientras que en la zona rural predomina la educación primaria, el 73,53% de las mamás de zona urbana recibieron información previa y el 61,19% de las madres en la zona rural; con respecto a las actitudes, la mayoría de las madres presentaron actitudes similares, predominando las actitudes adecuadas. Se concluyó finalmente que el grado de concepto es más alto en la zona urbana que en la rural y que existe una relación positiva entre conocimientos y actitudes(27).

Se ha hecho una revisión exhaustiva de antecedentes locales, destacan los siguientes:

Cango y Céspedes (13), en su tesis titulada: “Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes – 2019”, plantea como resultados que en una muestra conformada por 50 pacientes, el 84% de las participantes tiene un nivel de concepto alto sobre el VPH y el CCU y el 16% un nivel medio. Con respecto a las actitudes contra el CCU, el 88% de las participantes presenta actitudes preventivas adecuadas, mientras que el 12% presenta un nivel regular. Se concluye finalmente que mientras más alto es el nivel de conocimiento, mejores serán las actitudes.

Silva (7), en su tesis: “Conocimiento frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes de la escuela de obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, Mayo - Agosto 2017”, el cual tiene por objetivo “determinar el nivel de conocimientos frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes de la escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes”, plantea como resultados que de una muestra de 82 estudiantes, el 63,4% de ellos tienen un nivel de concepto deficiente sobre la vacuna, el 47,6% tienen un nivel regular sobre “la eficacia y beneficios de las vacunas contra el VPH”, el 68,3% tienen un nivel deficiente sobre “los tipos de vacunas”, el 48,8% un nivel deficiente

sobre el “esquema de vacunación”, el 48,8% tuvieron un nivel deficiente sobre los “requisitos para la administración de las vacunas”.

Cabrera (14), en su tesis de maestría: “Conocimientos y practicas preventivas de infecciones por virus de papiloma humano en adolescentes atendidas en el Hospital de Tumbes – 2016”, plantea como resultados que de una muestra de 30 adolescentes, el 67% de ellas tienen un conocimiento medio sobre el VPH, el 70% no se ha vacunado contra el VPH y 67% nunca se ha realizado algún examen para detectarlo. Se concluye finalmente que si bien la mayoría de las adolescentes cuenta con una correcta información sobre el tema, las prácticas preventivas son inadecuadas en un 80%, por lo que no existe afinidad entre el nivel de concepto y las prácticas.

2.4 Definición de términos básicos.

Conocimiento:

“La información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”(43).

Nivel de conocimientos:

Según Gonzales J. (2014) es “El avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad” (44).

Actitud:

Es la forma en como una persona actúa frente a su realidad y el comportamiento que presenta o emplea para realizar las cosas, en el cual pueden intervenir diferentes cargas afectivas a favor o en contra(27).

Vacunas:

“Suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad”(5).

Vacunas contra el VPH:

Bermúdez, refiere que son un tipo de prevención que forman moléculas similares al virus papiloma humano y da como resultado una respuesta en el sistema inmunitario del individuo creando anticuerpos que neutralicen y permitan prevenir la infección por VPH(39).

Virus del papiloma humano (VPH):

Grupo de virus que presentan gran capacidad oncogénica, forma parte de la familia “Papilomaviridae” y es el factor principal pero no suficiente de CCU(39).

Cáncer de cuello uterino:

“La sociedad Americana contra el cáncer”, refiere que es la aparición de células en la parte inferior del útero, que empiezan a crecer sin control(30)

III. METODOS Y MATERIALES

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo(46) observacional.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio presenta un diseño de tipo analítico transversal.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por madres de familia con hijas de entre 9 y 13 años de edad de Corrales-Tumbes, 2022; representada por 997 niñas de esta edad, por lo que se estima un total de 997 madres(15).

3.3.2 Muestra

Estuvo conformada por 277 madres de familia con hijas de entre 9 y 13 años de edad del cercado de Corrales-Tumbes, 2022. La muestra se obtuvo usando la siguiente formula:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población (997)

Z: Z (1- α) (1.96)

p: Prevalencia de la enfermedad (0.50)

q: Complemento de p: 1 - p (0.50)

e: Precisión (0.05)

Reemplazando

$$n = \frac{997 * 3.84 * 0.50 * 0.50}{0.0025 * 996 + 3.84 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{888.96}{3.275}$$

$$n = 277$$

3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1 Criterios de inclusión:

- Madres de familia con hijas entre 9 – 13 años de edad.
- Madres que vivan en el cercado de Corrales-Tumbes.
- Madres que acepten participar de forma voluntaria en este estudio.
- Madres que se encuentren en su vivienda en el momento de la entrevista.

3.4.2 Criterios de exclusión:

- Madres con alguna enfermedad mental.
- Madres que no sean responsables de sus hijas.
- Madres que no vivan con sus hijas.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Previa a la recolección de datos se envió una solicitud a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) pidiendo información sobre el padrón

nominal de madres que inscribieron a sus menores hijas en las diferentes Instituciones Educativas del Distrito de Corrales, con la finalidad de identificar los colegios y convocar a una reunión a las madres de familia, sin embargo, la información solicitada nunca fue brindada por el establecimiento.

Por el motivo mencionado anteriormente, se identificó a cada una de las madres en sus respectivos domicilios, ámbito en el cual se llevó a cabo la entrevista; al identificarlas se pidió el permiso correspondiente a cada una de las madres que fueron entrevistadas, considerando la voluntad y el consentimiento de cada una de ellas para apoyar en esta investigación. Se realizó la presentación adecuada del entrevistador e inmediatamente después se leyó el consentimiento informado el cual mencionaba el objetivo del estudio y las características de la investigación, posteriormente a la lectura fue firmado por cada una de las madres.

Por otro lado, se explicó a cada una de las mamás el mecanismo de realización del cuestionario para de esta manera evitar cualquier tipo de confusión, de igual modo, se estuvo atenta ante cualquier duda por parte de las madres. Al finalizar la entrevista se le agradeció a cada una de las madres, mostrando nuestra satisfacción por su disposición absoluta.

El presente trabajo de investigación usó la entrevista como técnica para la recolección de datos, el instrumento que se utilizó en esta oportunidad fue el cuestionario, el cual ayudó a determinar el nivel de conocimientos de las madres, mientras que para determinar el nivel de actitudes se usó la Escala de Likert.

El cuestionario (anexo 1), fue creado por primera vez en el año 2016 por Lujan en su investigación “Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016”,

pero en el año 2018 se realizaron algunas modificaciones por las autoras Gracia y Díaz en su tesis “Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares”. El cuestionario que se usó en esta investigación contó con 15 ítems, dentro de los cuales se especifican como introducción algunas preguntas sobre el VPH tomando en cuenta los tipos de virus que existen así como su transmisión, para posteriormente contar con preguntas específicas que miden el conocimiento que las mamás tienen sobre la vacuna contra este virus, estas preguntas se basan en la protección, eficacia, importancia, efectos adversos, dosis, contraindicaciones y efectividad que presenta la vacuna contra el VPH. Según las respuestas de las madres se otorgó un punto para cada respuesta correcta y cero para las incorrectas, de acuerdo a esto se clasificó con nivel de conocimiento alto, aquellas con un puntaje entre 11 a 15 puntos, un nivel medio aquellas con un puntaje entre 6 a 10 puntos y un nivel bajo si es de 0 a 5 puntos(12,48).

La escala de Likert (anexo 2), que permitió medir el tipo de actitud de las madres, ha sido elaborada por las autoras Gracia y Díaz en su tesis “Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares” en el año 2018, al igual que el cuestionario también presentó 15 ítems y tomó en cuenta el aspecto cognitivo, afectivo y conductual; de acuerdo a la respuesta de cada madre, el resultado se clasificó como aceptación de la vacuna aquellas con un puntaje de entre 36 a 45 puntos, parcial aceptación de la vacuna aquellas con un puntaje de 26 a 35 puntos y de rechazo de 15 a 25 puntos(12).

3.6 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Los cuestionarios que se usaron en esta investigación se encuentran adecuadamente validados. En primera instancia, la validez del cuestionario que se usó para medir “el nivel de conocimientos de las madres sobre la vacuna contra el VPH”, se realizó a través de validez de contenido, mientras que la escala de Likert, que se usó para “determinar las actitudes que tienen las madres frente a la vacuna contra el VPH”, fue sometida a validez por juicio de expertos(12).

3.1.7 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para obtener los datos para la investigación se solicitó a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) información sobre el padrón nominal de madres que inscribieron a sus menores hijas en las diferentes Instituciones Educativas del Distrito de Corrales, para convocar una reunión de madres en los diferentes colegios y realizar la entrevista, sin embargo, al no haber respuesta positiva por parte del establecimiento, se procedió a identificar a cada una de las madres casa por casa.

Una vez obtenida la información se procedió a ordenarla usando el programa de Excel y el software estadístico SPSS v. 25, permitiendo mostrar los resultados a través de tablas para su análisis e interpretación correspondiente.

Para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes, se usó la prueba “chi cuadrado” con un nivel de significancia del 95% ($p \leq 0.05$).

3.2 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En esta investigación se respetaron cada uno de los aspectos éticos detallados en la declaración de Helsinki (1964): autonomía, no

maleficencia, beneficencia, justicia y respeto. Se protegió la información personal de todas las madres que fueron partícipes de este estudio, considerando lo siguiente: respeto a su privacidad pues los datos brindados fueron procesados con total confidencialidad, respeto a los derechos humanos y además se respetó su capacidad de decisión pues se pidió permiso a cada una de las mamás para respetar su voluntad o no de participar en la investigación, para esto se presentó un consentimiento informado (anexo 3).

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla 1:

Características sociodemográficas de las madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado de Corrales-Tumbes 2022.

Características sociodemográficas	Categoría	N°	%
Edad	24 – 40	207	74.7%
	41 – 57	70	25.3%
Grado de Instrucción	Primaria completa	15	5.4%
	Primaria incompleta	7	2.5%
	Secundaria incompleta	53	19.1%
	Secundaria completa	158	57.0%
	Superior	44	15.9%
Ocupación	Independiente	90	32.5%
	Dependiente	167	60.3%
	Ninguna	20	7.2%
TOTAL		277	100%

Media de edad: 40.03, Mediana de edad: 40, Desviación estándar DE de edad: 9.57

La edad que presentaron las madres encuestadas oscila entre 24 a 57 años de edad, siendo el 74.3% quienes presentaron edades entre 24 a 40 años, mientras que el 25.3% presentaron edades entre 41 a 57 años de edad. Con respecto al grado de instrucción, encontramos como resultado que la mayor parte de las madres encuestadas (57.04%) presentaron secundaria completa, secundaria incompleta (19,13%), superior (15.88%), primaria completa (5.42%), primaria incompleta (2.53%). El tipo de ocupación que presentaron las madres fue de 60.3% para aquellas que trabajan como independientes, 32,5% aquellas que trabajan como dependientes y sólo el 7.5% no presentaba ninguna ocupación.

Los resultados obtenidos en nuestro trabajo, tienen similitud con el estudio realizado por Villalobos(27), quien entre sus datos sociodemográficos menciona que la mayor parte de las madres encuestadas tienen entre 30-39 años, edad muy similar a la obtenida en nuestro estudio, cuyas madres presentaron una edad entre 24 a 40 años. Con respecto al grado de instrucción, Villalobos hace referencia a que la mayoría de las madres presenta secundaria completa, al igual que nuestro estudio. La investigación realizada por Benancio(25) también coincide con algunas de las características mostradas, entre ellos la edad y el grado de instrucción que presentaron las personas encuestadas; la edad presentada oscila entre los 30 a 40 años de edad, edad que se asemeja a la de nuestro estudio; el grado de instrucción fue mayormente de nivel secundario, tal como se menciona también en nuestra investigación. Gonzales (6), asemeja resultados de los datos sociodemográficos como la edad, siendo ésta entre 31 a 35 años y el grado de instrucción, presentando en su mayoría un nivel secundario, características similares a las nuestras. Si bien, la edad obtenida en estos estudios es relativamente joven, cabe mencionar que al ser joven es mucho más fácil que estas se encuentren en constante adaptación al cambio y adquieran mejor la información brindada, por lo que son capaces de presentar un mejor nivel de conocimiento en el tema. Además, al presentar una edad madura, tienen mejor capacidad en la toma de decisiones y presentan por lo tanto mejores actitudes frente a la vacuna contra el VPH. El grado de instrucción de las madres es de secundaria completa en su mayoría, esto se debe a que la mayor parte de la población poco a poco ha ido culturizándose y permitiendo el empoderamiento de la mujer y el mejor acceso a su educación, por lo que se espera que presenten un nivel de conocimiento medio a alto y probablemente actitudes adecuadas.

Por otro lado, Gonzales(6) difiere con respecto al tipo de ocupación que presentan las madres encuestadas, ya que la mayoría se dedica al servicio del hogar, diferente de los resultados encontrados en nuestro estudio, donde se especifica que la mayor parte de las madres se dedican al trabajo independiente. Por lo que podemos deducir, que aquellas madres que son amas de casa probablemente no han tenido acceso a un mejor educación por lo que es esperable que el nivel de conocimiento sobre el tema sea escaso; sin embargo, en nuestra investigación, al ser la mayor parte trabajadoras independientes, se espera que ellas tengan mejor

respuesta con respecto a los conocimientos sobre la vacuna, por lo que sus actitudes son adecuadas. Esta disimilitud de resultado puede deberse en primera instancia a la gran diferencia entre la muestra que ha usado cada estudio, siendo pequeña la cantidad de madres encuestadas en la investigación de Gonzales (33 madres), a diferencia de la muestra usada en nuestro estudio (277 madres), teniendo ésta última mayor posibilidad de encontrar participantes con otro tipo de ocupación.

Tabla 2:

Datos informativos de las madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado de Corrales-Tumbes 2022.

Datos informativos	Categoría	N°	%
Recibió orientación sobre la vacuna contra el VPH	Si	177	63.9%
	No	100	36.1%
Su menor hija recibió la vacuna contra el VPH	Si	168	60.6%
	No	109	39.4%
TOTAL		277	100%

Se encontró que el 63.9% de las madres recibieron orientación sobre la vacuna contra el VPH, mientras que el 36,1% no recibió orientación. Además, la mayor parte de las hijas de estas madres, representada en un 60.6%, habían recibido la vacuna contra el VPH, y el 39,4% de las niñas no habían recibido dicha inmunización.

Los resultados obtenidos en nuestro trabajo, tienen similitud con el estudio realizado por Villalobos(27), ya que las madres entrevistadas en este estudio recibieron información previa sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma humano, al igual que las encuestadas en nuestra investigación. La mayor parte de las madres han recibido orientación sobre la vacuna contra el VPH, si bien en nuestro estudio no se ha indagado a profundidad cuales fueron los medios de acceso a la información, esta orientación ha servido en las madres para una mejor toma de decisiones y ha permitido que el resultado final de nuestro estudio sea un alto de nivel de conocimiento, por lo que se espera que haya una mejor cobertura educacional con respecto al tema y tener mejores resultados en una investigación futura.

El estudio realizado por Mariñez concluye que la mayor parte de los padres de familia desconocían si se le había aplicado la vacuna contra el VPH, resultado totalmente diferente al nuestro, el que refiere que la mayor parte de las madres habían vacunado a sus menores hijas. Esto se debe posiblemente a que Mariñez

no solo aplicó su encuesta a madres, sino también a padres de familia, quienes probablemente no tenían conocimiento o no se encuentran al tanto del cuidado de sus menores hijas. Por otro lado, el estudio de Mariñez concluyó también que el nivel de conocimiento de los padres fue bajo, motivo por el cuál estos desconocían la importancia de la vacuna y por ende no mostraban responsabilidad con respecto a la colocación de ésta.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado Corrales-Tumbes 2022

Nivel de conocimiento	n	%
Alto	147	53.1
Medio	45	16.2
Bajo	85	30.7
Total	277	100.0

Fuente: Base de datos

En la tabla mostrada previamente, se logra determinar de forma clara la cantidad de madres que han mostrado un nivel de conocimiento alto en la encuesta, siendo estas 147 madres, correspondiente al 53.1%; por otro lado 45 madres de familia mostraron un nivel de conocimientos medio, correspondiente al 16,2%, y 85 madres de familia mostraron un nivel bajo, lo que corresponde al 30.7%.

Gómez y Mendoza(5) difieren con los resultados obtenidos en nuestro estudio, ya que la mayor parte de las madres presentaron un nivel de conocimiento bajo y solo el 5,1% un nivel alto. Gonzales(6) en su investigación también muestra diferencia entre sus resultados, ya que sólo el 15,2% presento un nivel de conocimiento alto, presentando la mayor parte de las madres (48,5%) un nivel bajo de conocimiento sobre el tema. De igual forma Lucano(11) en su investigación concluye que sólo el 10,7% presenta un nivel de conocimiento alto, mientras que la mayoría (85.7%) presentó un nivel medio. Todos estos estudios se diferencian del nuestro por la cantidad de madres que fueron encuestadas, siendo una muestra de 118, 33 y 28 madres encuestadas respectivamente,

mientras que en nuestro estudio participaron 277 madres, lo cual ha permitido mayor acceso a participantes con mayor nivel de conocimientos.

Benancio(25) presenta similitud con los resultados obtenidos en nuestra investigación, ya que concluye que el 60% padres de familia presentó un buen nivel de conocimiento y el 40% restante presentó un nivel regular. Si bien la muestra usada en ambos estudios difiere considerablemente, podemos mencionar que esta similitud se debe a que la mayor parte de las personas encuestadas en el estudio de Benancio fueron madres de familia, igualándose a la nuestra muestra, permitiendo deducir que son las madres quienes tienen mayor contacto con el cuidado de sus menores hijas, lo que permite obtener un mejor nivel de conocimiento en el tema.

Tabla 4.

Actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado de Corrales-Tumbes 2022.

Actitud	N	%
Aceptación	192	69.3
Parcial aceptación	85	30.7
Rechazo	0	0.0

En la tabla 4 se muestra el nivel de actitudes, encontrando que 192 (69.3%) madres de familia mostraron aceptación sobre la vacuna contra el VPH; por otro lado las 85 madres restantes, que corresponde al 30.7%, mostraron parcial aceptación; mientras que, ninguna (0%) de las madre encuestadas muestra rechazo sobre la vacuna contra el VPH.

Estos resultados son similares a los obtenidos en el estudio realizado por Benancio(25), quien concluye que la mayor parte de padres de familia, lo que corresponde al 78%, acepta vacunar a su hija contra el VPH, lo que se igual a nuestros resultados. Esto se debe a que ambos estudios han tenido como resultado un buen nivel de conocimiento sobre el tema, por lo que se deduce que mientras los padres de familia conozcan los beneficios de ésta inmunización van a presentar una actitud positiva frente a la aceptación de la vacuna.

Por otro lado, el estudio realizado por Gómez y Mendoza(5) difiere con el nuestro ya que concluye que la actitudes presentadas en las madres de familia son malas en la mayoría de ellas. Esta disimilitud se debe principalmente porque en el estudio de Gómez y Mendoza las madres no han presentado un buen nivel de conocimiento, sino por lo contrario su conocimiento ha sido bajo en la mayoría de las participantes.

Tabla 5.

Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes 2022.

Conocimiento & Actitud		Actitud			Total	
		Aceptación	Parcial aceptación	Rechazo		
Nivel de conocimiento	Alto	n	108	39	0	147
		%	39.0%	14.1%	0.0%	53.1%
	Medio	n	37	8	0	45
		%	13.4%	2.9%	0.0%	16.2%
	Bajo	n	47	38	0	85
		%	17.0%	13.7%	0.0%	30.7%
Total	n	192	85	0	277	
	%	69.3%	30.7%	0.0%	100.0%	
Pearson Chi-Square				p = 0.002		

Se muestra el nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma Humano en madres, de las cuales el 53.1% (147) de las madres muestran un alto nivel de conocimiento sobre el tema, mientras que el 16.2% (45) y el 30.7% (85) de las madres presentaron un nivel medio y bajo respectivamente. Con respecto a las actitudes, el 69.3% (192) de las madres muestran aceptación con respecto a la vacuna contra el VPH, y solo el 30.7% (85) de las madres muestra una aceptación parcial, cabe mencionar que de las 277 madres entrevistadas, ninguna de ellas mostró rechazo por la vacuna contra el VPH. Además, el cuadro en cuestión también nos permite concluir que, el 39% de las madres presenta un alto nivel de conocimiento y una actitud de aceptación sobre la vacuna, además de este grupo el 13.4% tiene un conocimiento medio y acepta la vacuna. Sin embargo, el 13.7% tiene un bajo nivel de conocimiento y una parcial aceptación de la vacuna VPH.

Además, se logra visualizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del Cercado de Corrales-Tumbes, se obtuvo un p valor de 0.002 ($p < 0.05$ IC 95%) para la prueba chi cuadrado de Pearson. Es decir existe evidencia estadística para afirmar la relación entre las variables objeto de estudio.

Estos resultados nos muestran que la mayor parte de madres de familia (53.1%) presenta un nivel de conocimientos alto, lo que difiere con el estudio realizado por De Gracia y Díaz(12), quienes tuvieron como resultados que el 53.3% de las mamás tienen un grado de concepto bajo y sólo el 11.1% un nivel alto. De igual manera con el estudio realizado por Gómez y Mendoza(5), donde concluyen que el 54.2% de las mamás tuvieron un conocimiento bajo, el 40.7% medio y sólo un 5.1% alto. Nuestros hallazgos tampoco guardan similitud con el estudio realizado por Babiolonia(26), quien concluyó que de 39 madres de familia, el 48% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 33.3% un nivel medio y solamente el 17.9% un nivel de conocimiento alto. Los resultados de los diferentes estudios narrados previamente han diferido del nuestro, tomando en cuenta que la mayoría de ellos ha presentado un nivel de conocimiento medio a bajo, esto se ha relacionado a que la muestra utilizada en esos estudios ha sido mucho menor con respecto a nuestra investigación, lo que ha permitido que nuestro estudio al tener mayor cantidad de muestra tenga mayor acceso a madres con mejor conocimiento, además cabe mencionar que la mayor parte de madres han recibido orientación sobre la vacuna contra el VPH, por lo que se puede deducir que ante mejor acceso a la información, mayor será el nivel de conocimiento.

Por otro lado, algunos estudios como el realizado por Villalobos(27), guarda similitud con nuestro trabajo de investigación, ya que concluye que la mayor parte de las madres encuestadas (67.59%) presentó un nivel de conocimientos alto y el 46,23% presentaron un nivel bajo. Estudios locales muestran también semejanza con nuestro trabajo de investigación, entre ellos tenemos al estudio realizado por Cango y Céspedes(13), quienes muestran como resultados que la mayoría (84%) de las participantes presentaron un nivel de conocimientos alto, mientras que el 16% restante presentaron un nivel medio. Esto se debe a que, el estudio realizado por Villalobos ha tomado en consideración una muestra similar a la de nuestro

estudio, lo que ha permitido la misma posibilidad de acceso a madres con alto conocimiento en el tema; si bien, el estudio de Congo no presenta una muestra elevada, la mayoría de las pacientes encuestadas eran mujeres que recibían charlas educativas para concientizar a las mujeres con VPH positivo y así tratar de prevenir el desarrollo de cáncer cervical.

Con respecto al tipo de actitudes presentadas por las madres de familia, nuestro trabajo de investigación concluye que el 69.3% de las madres aceptan la vacuna contra el VPH, el 30.7% muestran una aceptación parcial y ninguna mostró rechazo por la vacuna contra el VPH, resultados que no concuerdan con el estudio De Gracia y Díaz(12), ya que en su estudio concluyen que sólo el 22,2% de las mamás aceptaba su aplicación, el 51,5% la rechazaban y un 26,7% tienen una aceptación parcial a la vacuna. Lo mismo sucede con el trabajo realizado por Gómez y Mendoza(5), donde concluyen que el 42.4% de la madres tuvo una actitud mala, el 35.6% tuvieron una actitud regular y sólo el 22.0% una actitud buena. Por otro lado, hay estudios que guardan semejanza con nuestra investigación, como por ejemplo el de Villalobos(27), el cual concluye que el tipo de actitudes que mostraron las madres fueron en su mayoría de aceptación; de igual forma con el estudio de Congo y Céspedes(13), quienes muestran como resultados que las actitudes que presentaron las madres fueron adecuadas en su mayoría (88%). Los resultados obtenidos se deben principalmente a que aquellas madres que presentaron un nivel de conocimiento alto, presentan una mejor aceptación por la vacuna contra el VPH, mientras que, al tener un nivel de conocimiento bajo, la rechazan.

El estudio de investigación en cuestión concluye también que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres de familia, lo cual se asemeja a diferentes estudios como por ejemplo el realizado por De Gracia y Díaz(12), quienes concluyen que hay una relación significativa entre ambas variables; estos estudios son similares al realizado por Gómez y Mendoza(5), quienes también muestran entre sus resultados que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y las actitudes que presentan las

madres. Por otro lado, Villalobos(27) concluye también que la relación entre ambas variables es estadísticamente significativa. De acuerdo a esto, podemos mencionar que el nivel de conocimiento que las madres tengan sobre el tema se relacionará íntimamente con el tipo de actitudes que ellas van presentar frente a la vacuna, es decir, mientras más alto sea el nivel de conocimiento que tengan las madres, mejores son las actitudes que las madres van a tomar. Sin embargo, al ser menor el nivel de conocimiento, las actitudes frente a la vacuna no serán de aceptación, sino por lo contrario de rechazo, lo que cual va a influenciar negativamente en la cobertura de vacunación contra el Virus de Papiloma Humano.

V. CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio permiten concluir lo siguiente:

1. El nivel de conocimientos que tienen las madres de niñas de entre 9 a 13 años de edad sobre la vacuna contra el virus papiloma humano (VPH), es alto en un 53.1%.
2. Las actitudes que tienen las madres de niñas de entre 9 a 13 años de edad frente a la vacuna contra el virus papiloma humano, es de aceptación en un 69.3%, es decir, la mayor parte de las madres presentan total aceptación o un nivel de aceptación alto frente a la vacuna contra el VPH.
3. La relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años es positiva, es decir, aquellas madres que tienen un nivel de conocimiento alto, en su mayoría tienen también una actitud de aceptación; por lo contrario, aquellas que tienen un nivel de conocimiento bajo, presentan una actitud de rechazo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Incentivar a otros investigadores a realizar éste tipo de estudio, y se permitan analizar el nivel de conocimiento y actitudes de las madres frente a la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH).
2. Se recomienda realizar trabajos de investigación que incluya no solo análisis sobre el nivel de conocimiento y actitudes, sino también estudios que integren pre test y pos test que permitan crear mayor conocimiento en la población, integrando valiosa información principalmente para aquellas personas que no tenían conocimiento en el tema y de esta manera se obtengan mejores resultados.
3. Se espera que los trabajos de investigación que se realicen en un futuro se tenga como población no solo a madres de familia, sino también a padres, estudiantes, maestros; de esta forma se genera mayor conocimiento en la población y además se crea conciencia sobre la prevención del Virus de Papiloma Humano.
4. Realizar investigación de prevención y promoción con respecto a la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, logrando mayor respuesta por parte de la población y mejorando la cobertura de vacunación.
5. Incentivar a los investigadores a realizar estudios sobre los motivos que impiden acceder a la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano, y de esta manera se pueda mejorar en la cobertura de vacunación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Toro-Montoya A, Tapia-Vela L. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Med Lab.* 2021;25(2):467-83.
2. Venegas G, Jorges A, Galdos O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet* [Internet]. 2020;66(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n4/en_2304-5132-rgo-66-04-00006.pdf
3. Ministerio de salud. Resolución ministerial N° 719-2018/MINSA [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
4. Mariñez M. Conocimiento, actitud y práctica sobre la vacuna del virus del papiloma humano, en los padres de los adolescentes en la comunidad de Caoba, Yaguata, San Cristobal, agosto 2018 [Internet] [Tesis de postgrado]. Tesis de Especialización. [República Dominicana]: Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1286>
5. Gómez L, Mendoza J. Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres del caserío Rumococha Iquitos 2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Iquitos]: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6898>
6. Gonzalez L. Intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del centro educativo 14783. Sullana - 2017 [Internet] [tesis de maestría]. [Sullana]: Universidad San Pedro; 2019. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/7126>
7. Silva J. Conocimiento frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano de los estudiantes de la escuela de obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, mayo - Agosto 2017 [Internet] [Tesis de grado]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2017. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1690307>
8. OMS. Cáncer [Internet]. 2021 [citado 29 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
9. Marañón T, Mastrapa K, Flores Y, Vaillant L, Landazuri S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. *Correo Científico Médico.* 2017;21(1):187-203.
10. Huanca Y. Eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar los Conocimiento y actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la institución educativa las Mercedes Juliaca-2016. [Internet] [Tesis de grado]. [Juliaca]: Universidad Peruana Unión; 2016. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_c5dd8d6f7a2fc74fe97a7dc6bbe06df

11. Lucano M. Conocimiento sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de alumnas del quinto grado de primaria de dos instituciones educativas, zona urbana y rural Cajamarca 2018 [Internet] [Tesis de grado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [citado 29 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3015>

12. Gracia K, Diaz L. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares [Internet] [Tesis de grado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11628/1858.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Cango J, Céspedes J. Conocimiento y actitudes preventivas contra el cáncer cervical en pacientes con virus papiloma humano positivo, Hospital Regional de Tumbes - 2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2019 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1689332>

14. Cabrera V. Conocimientos y practicas preventivas de infecciones por virus de papiloma humano en adolescentes atendidas en el hospital de Tumbes - 2016 [Internet] [Tesis de grado]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTU_b4b9c3d12f4b17b3e2ccee94f221e92a

15. Repositorio único nacional de información en salud - Ministerio de salud. Estadística poblacional [Internet]. 2021 [citado 9 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp

16. Repositorio único nacional de información en salud - Ministerio de salud. Comparativas vacunados (dosis aplicadas, HISMINSA) vs insumos (ISI, SISMED) Perú 2019-2022 [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Comparativo_vacunados.asp

17. Dirección regional de salud Tumbes. Población Tumbes [Internet]. 2021 [citado 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/estadisticas-de-salud/poblacion>

18. Dirección regional de salud Tumbes. 2130 niñas serán vacunadas contra el virus del papiloma humano [Internet]. 2019 [citado 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/noticias/272-2130-ninas-seran-vacunadas-contra-el-virus-del-papiloma-humano>

19. OMS. Cobertura vacunal [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

20. Joselyn L. Vacunación de niñas contra el virus del papiloma humano se desplomó durante la pandemia del covid-19 [Internet]. 2022. Disponible en:

<https://convoca.pe/agenda-propia/vacunacion-de-ninas-contra-el-virus-del-papiloma-humano-se-desplomo-durante-la>

21. Jurado C, Acosta L. Nivel de conocimiento de madres, padres y/o cuidadores sobre el virus de papiloma humano (VPH) y su influencia en la cobertura de vacunación. Barrio San Roque y aledaños, 2017. Revista de Salud Pública. 2020;24(1):32-43.
22. Ramirez M, Marcela H, Muñoz S, Araque E. Nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en padres de niños/as de 4to y 5to básico, del colegio los Ángeles, los Ángeles Chile, año 2019 [Internet] [tesis de grado]. [Chile]: Universidad Bolivariana; 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Edgardo-Araque/publication/338047042_TESIS_MAGDALENA_2019/links/5dfb86a04585159aa4891e06/TESIS-MAGDALENA-2019.pdf
23. Rojas H, Rojas N. Conocimiento y aceptación de la Vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas del colegio Claudia María Prada. [Internet] [Tesis de grado]. [Cúcuta]: Universidad de Santander; 2017. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4101>
24. Medina-Fernández I, Gallegos-Torres R, Cervera-Baas M, Cob-Tejeda R, Jiménez-Laces J, Ibarra-Escobedo O, et al. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. 2017;1-14.
25. Benancio D. Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el papiloma virus (VPH) por los padres de familia de niñas del 5 y 6 grado de la I.E Víctor Reyes Roca de Naranjillo 2018 [Internet] [Tesis de grado]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2039>
26. Babilonia A. Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del asentamiento humano APOBLAPIL Masusa - Punchana 2016 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/16/TESIS%20Babilonia%20Lopez.pdf>
27. Villalobos J. Comparación del nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de una zona rural y urbana de Arequipa, 2015 [Internet] [Tesis de grado]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/323/M-21301.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. De la Garza J, Juárez P. El cáncer [Internet]. 1.^a ed. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2014. 183 p. Disponible en: http://eprints.uanl.mx/3465/1/El_Cancer.pdf

29. Núñez-Troconis J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2017;82(2):232-40.
30. American cancer society. What is cervical cancer? [Internet]. 2020 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8933.00.pdf>
31. Narváez L, Collazos A, Daza K, Torres Y, Ijají J, Gómez D, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2019;65(3):299-304.
32. Arévalo A, Arévalo D, Villarroel C. El cáncer de cuello uterino. *Rev Med La Paz.* 2017;23(2):45-56.
33. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno A, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 2020;37:17-24.
34. Erazo-Luna E, Velásquez-Lopera M. Respuesta inmunológica al virus del papiloma humano. *Dermatol Rev Mex.* 2019;63(1):40-59.
35. Palacios J, San Lorenzo L. Virus de papiloma humano y cáncer de cuello de útero [Internet]. Universidad Complutense; Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/JULIA%20PALACIOS%20HERRER O.pdf>
36. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2019;37(5):324-34.
37. Rivera Z. R, Aguilera T. J, Larraín H A. Epidemiología del virus papiloma humano (HPV). *Rev chil obstet ginecol.* 2002;67(6):501-6.
38. Schilling A. Preguntas frecuentes respecto a la vacuna contra el virus papiloma humano. *Rev Chilena Infectol.* 2018;35(5):581-6.
39. Bermúdez JM. La vacunación frente al virus del papiloma humano. *Institut Pediàtric Marès-Riera.* 2019;7(1):63-76.
40. Galdos O. Vacunas contra el virus papiloma humano. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2018;64(3):437-44.
41. Ministerio de salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. 2013 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/240060-510-2013-minsa>
42. Ministerio de salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. 2018 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>

43. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. 2005;26(2):22-5.
44. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF). 2014;14(65):133-42.
45. Ubillos S, Páez D, Mayordomo S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada [Internet]. España; 2004 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/17613762-Capitulo-x-actitudes-definicion-y-medicion-componentes-de-la-actitud-modelo-de-la-accion-razonada-y-accion-planificada.html>
46. Universidad de San Martín de Porres. Metodología de la investigación [Internet]. Manual del estudiante presentado en; 2018; Lima. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
47. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Med Clin Condes. 2019;30(1):36-49.
48. Luján V. Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 12 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5889>

ANEXOS

ANEXO 1: “CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS”

I. DATOS INFORMATIVOS

1. Edad de la madre: años
2. Grado de instrucción
 - a. Primaria completa () b. primaria incompleta () c. Secundaria incompleta ()
 - d. secundaria completa () e. superior ()
3. Ocupación:
 - a. Independiente () b. Dependiente () c. Ninguna ()
4. Recibió orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano:
 - a. Si () b. No ()
5. Su menor hija ha recibido la vacunación contra el virus del papiloma humano:
 - a. Si () b. No ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO:

1. En cuanto a los tipos de virus papiloma humano:
 - a) Todos producen cáncer.
 - b) Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer
 - c) Ninguno es cancerígeno
 - d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar).
 - e) No sé.
2. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?
 - a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres.
 - b) Las trabajadoras sexuales.
 - c) Los adolescentes.
 - d) Cualquier persona sea hombre o mujer.
 - e) No sé

3. El Virus del papiloma humano (VPH) se adquiere por:
 - a) Abrazarse o al tomarse de la mano
 - b) Relaciones sexuales
 - c) Compartir elementos de aseo personal (toallas, papel higiénico, cepillo)
 - d) Falta de higiene de genitales
 - e) Es hereditario

4. ¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - a) Cáncer de próstata
 - b) El cáncer de cuello uterino y verrugas ano genitales.
 - c) SIDA
 - d) El cáncer de mama
 - e) No sabe

5. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor eficacia cuando es aplicado:
 - a) Antes del inicio de la actividad sexual.
 - b) Una vez iniciada la actividad sexual.
 - c) Cuando se infectan con el virus del papiloma humano.
 - d) Cuando aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.
 - e) No sabe

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

7. La edad de aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es:
 - a) Desde los 12 hasta los 19 años
 - b) A partir de los 18 años a más.
 - c) Desde los 09 hasta los 13 años

- d) A partir de los 50 años
 - e) No sé
8. ¿Quién es la persona indicada para aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano?
- a) La enfermera.
 - b) La farmacéutica.
 - c) La obstetra.
 - d) El médico.
 - e) Cualquier persona que sepa colocar inyección.
9. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrada en:
- a) El hombro
 - b) La nalga
 - c) El abdomen
 - d) La cavidad oral.
 - e) No sé
10. ¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?
- a) Dolor
 - b) Resfrió
 - c) Daño cerebral
 - d) Ninguno
 - e) No sé
11. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?
- a) 2 dosis
 - b) 3 dosis
 - c) 4 dosis
 - d) Solo 1 dosis
 - e) No sé

12. Luego de colocarse la primera dosis, ¿Cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas?
- a) La 2da dosis a 6 meses de la primera.
 - b) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 2º dosis.
 - c) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 1º dosis.
 - d) Ninguno, es solo una dosis. e) No sé.
13. En el caso de que su niña no complete las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano:
- a) Debe empezar de nuevo el esquema de vacunación, hasta completar las dosis.
 - b) Debe colocarse solo la dosis que le falta.
 - c) Ya no es necesario que se vacune.
 - d) No sé.
 - e) Ninguna
14. Si su niña presenta fiebre, se le debe vacunar:
- a) Sí, no hay ningún problema.
 - b) Sí, siempre y cuando este con tratamiento médico.
 - c) No se le debe vacunar.
 - d) No sé.
 - e) Ninguna
15. La vacuna contra el virus del papiloma humano que aplica el Ministerio de Salud y Seguro Social (ESSALUD) en comparación con una vacuna de un consultorio privado. ¿Cuál tiene mayor efectividad?
- a) Mayor efectividad la Ministerio de Salud y Seguro Social
 - b) Mayor efectividad, consultorio privado.
 - c) Ambas tienen igual efectividad (Ministerio de salud y Seguro Social ESSALUD y la de un consultorio privado)
 - d) No sé.
 - e) Ninguna

¡MUCHAS GRACIAS!

ANEXO 2: “ESCALA TIPO LIKERT PARA EVALUAR LAS ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS DE EDAD”

Nº	ENUNCIADOS	A	I	D
ACTITUD COGNITIVA				
1	Pienso que la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es mediante la vacuna contra el virus del papiloma humano.			
2	Considero importante completar las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas.			
3	Creo que es efectivo aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas que no han iniciado actividad sexual			
4	Se debería aplicar la vacuna contra el VPH solamente en niñas que tienen enamorado o pareja			
5	Creo que con solo una dosis de la vacuna mi hija será protegida contra el virus del papiloma humano.			
Nº	ENUNCIADOS	A	I	D
ACTITUD AFECTIVA				
6	Es aceptable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no genera daños en el cuerpo de las niñas.			
7	Me preocupa que la vacuna pueda tener reacciones negativas en la salud de mi hija.			
8	Creo que es inseguro que las niñas siendo tan menores reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano.			
9	9 La vacuna impuesta por el estado temo que pueda afectar la salud de mi hija.			
10	Temo que al vacunar a mi hija, ella piense que no contraerá ninguna enfermedad de transmisión sexual e inicie temprano vida sexual			
ACTITUD CONDUCTUAL				
11	Vacunaría a mi hija contra el virus del papiloma humano para evitar que le de cáncer de cuello uterino en el futuro.			
12	. Estoy a favor de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, ya que no influye en el inicio de la actividad sexual.			
13	Estaría dispuesta a educar a mi hija sobre virus del papiloma humano y la forma de prevenirla.			
14	Estoy a favor de que mi hija se le administre todas las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano porque es una manera de proteger su salud.			
15	Llevaría a mi hija al centro de salud de mi comunidad para que sea vacunada.			

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes 2022”, se lleva a cabo por Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez con el fin obtener el título de Médico cirujano de la Universidad Nacional de Tumbes, éste estudio tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del distrito de Corrales.

La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria, de tal forma que si acepta participar deberá firmar un consentimiento informado, además en esta investigación se respetará sus datos personales ya que la encuesta es completamente anónima por lo que sólo la responsable de la investigación podrá acceder a los datos de su participación.

Al decidir participar en este estudio, Ud. tendrá que responder 02 cuestionarios, uno de ellos se basa en preguntas referentes a los conocimiento sobre la vacuna del virus del papiloma humano, y el segundo cuenta con preguntas relacionadas a la actitud que pueden presentar las madres frente a esta vacuna. El tiempo de duración de la resolución del cuestionario es de aproximadamente 20 minutos.

Cabe mencionar que no existen beneficios directos para usted, es decir que su participación no genera ningún beneficio económico y tampoco tendrá algún costo, además no existe riesgo alguno por su participación.

En caso de dudas puede comunicarse con mi persona a través del siguiente correo electrónico: erickamarcelo3003@gmail.com



Firma de investigadora

Firma de la entrevistada

ANEXO 4: EVIDENCIA: Consentimiento informado y llenado del cuestionario por los ciudadanos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

La presente investigación titulada "Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes 2022", se lleva a cabo por Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez con el fin obtener el título de Médico cirujano de la Universidad Nacional de Tumbes, éste estudio tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del distrito de Corrales.

La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria, de tal forma que si acepta participar deberá firmar un consentimiento informado, además en esta investigación se respetará sus datos personales ya que la encuesta es completamente anónima por lo que sólo la responsable de la investigación podrá acceder a los datos de su participación.

Al decidir participar en este estudio, Ud. tendrá que responder 02 cuestionarios, uno de ellos se basa en preguntas referentes a los conocimientos sobre la vacuna del virus del papiloma humano, y el segundo cuenta con preguntas relacionadas a la actitud que pueden presentar las madres frente a esta vacuna. El tiempo de duración de la resolución del cuestionario es de aproximadamente 20 minutos.

Cabe mencionar que no existen beneficios directos para usted, es decir que su participación no genera ningún beneficio económico y tampoco tendrá algún costo, además no existe riesgo alguno por su participación.

En caso de dudas puede comunicarse con mi persona a través del siguiente correo electrónico: erickamarcelo3003@gmail.com


 Firma de investigadora


 Firma de la entrevistada

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

La presente investigación titulada "Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes 2022", se lleva a cabo por Ericka Lisbeth Marcelo Jiménez con el fin obtener el título de Médico cirujano de la Universidad Nacional de Tumbes, éste estudio tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años del distrito de Corrales.

La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria, de tal forma que si acepta participar deberá firmar un consentimiento informado, además en esta investigación se respetará sus datos personales ya que la encuesta es completamente anónima por lo que sólo la responsable de la investigación podrá acceder a los datos de su participación.

Al decidir participar en este estudio, Ud. tendrá que responder 02 cuestionarios, uno de ellos se basa en preguntas referentes a los conocimientos sobre la vacuna del virus del papiloma humano, y el segundo cuenta con preguntas relacionadas a la actitud que pueden presentar las madres frente a esta vacuna. El tiempo de duración de la resolución del cuestionario es de aproximadamente 20 minutos.

Cabe mencionar que no existen beneficios directos para usted, es decir que su participación no genera ningún beneficio económico y tampoco tendrá algún costo, además no existe riesgo alguno por su participación.

En caso de dudas puede comunicarse con mi persona a través del siguiente correo electrónico: erickamarcelo3003@gmail.com


 Firma de investigadora


 Firma de la entrevistada

"CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS"

DATOS INFORMATIVOS

1. Edad de la madre: 41 años

2. Grado de instrucción

a) Primaria completa () b) primaria incompleta () c) Secundaria incompleta ()

d) secundaria completa () e) superior (X)

3. Ocupación

a) Independiente () b) Dependiente (X) c) Ninguna ()

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

a) Si (X) b) No ()

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

a) Si (X) b) No ()

CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO:

1. En cuanto a los tipos de virus papiloma humano:

Todos producen cáncer

b) Algunos: desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer

c) Ninguno es cancerígeno

d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar)

e) No se

2. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?

a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres

b) Los trabajadores sexuales

c) Los adolescentes

Cualquier persona sea hombre o mujer

e) No se

3. El Virus del papiloma humano (VPH) se adquiere por:

a) Abrazarse o al tomarse de la mano

Relaciones sexuales

c) Compartir elementos de aseo personal (toallas, papel higiénico, cepillo)

d) Falta de higiene de genitales

e) Es hereditario

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

a) Cáncer de próstata

El cáncer de cuello uterino y verrugas ano genitales

c) SIDA

d) El cáncer de mama

e) No sabe

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

Antes del inicio de la actividad sexual

b) Una vez iniciada la actividad sexual

c) Cuando se infectan con el virus del papiloma humano

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

e) No sabe

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

a) El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios. b) Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual

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

e) No sabe

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

a) Desde los 12 hasta los 19 años

b) A partir de los 18 años a más

Desde los 09 hasta los 13 años

"ESCALA TIPO LIKERT PARA EVALUAR LAS ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS DE EDAD"

N°	ENUNCIADOS	A	I	D
ACTITUD COGNITIVA				
1	Pienso que la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es mediante la vacuna contra el virus del papiloma humano	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Considero importante completar las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Creo que es efectivo aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas que no han iniciado actividad sexual	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Se debería aplicar la vacuna contra el VPH solamente en niñas que tienen enamorado o pareja			<input checked="" type="checkbox"/>
5	Creo que con solo una dosis de la vacuna mi hija será protegida contra el virus del papiloma humano			<input checked="" type="checkbox"/>
ACTITUD AFECTIVA				
6	Es aceptable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no genera daños en el cuerpo de las niñas	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Me preocupa que la vacuna pueda tener reacciones negativas en la salud de mi hija			<input checked="" type="checkbox"/>
8	Creo que es inseguro que las niñas siendo tan menores reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano	<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Si la vacuna impuesta por el estado temo que pueda afectar la salud de mi hija			<input checked="" type="checkbox"/>
10	Temo que al vacunar a mi hija, ella piense que no contraerá ninguna enfermedad de transmisión sexual e inicie temprano vida sexual	<input checked="" type="checkbox"/>		
ACTITUD CONDUCTUAL				
11	Vacunar a mi hija contra el virus del papiloma humano para evitar que le de cáncer de cuello uterino en el futuro	<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Estoy a favor de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no influye en el inicio de la actividad sexual	<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Estaría dispuesta a educar a mi hija sobre virus del papiloma humano y la forma de prevenirlo	<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Estoy a favor de que mi hija se le administre todas las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano porque es una manera de proteger su salud	<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Llevaría a mi hija al centro de salud de mi comunidad para que sea vacunada	<input checked="" type="checkbox"/>		

ANEXO 5: ENCUESTA REALIZADA A LOS CIUDADANOS DEL CERCADO DEL DISTRITO DE CORRALES





ANEXO 6: TURNITIN

Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales-Tumbes, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	7%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet		4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet		4%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet		1%
4	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet		1%
5	1library.co Fuente de Internet		1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet		1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		1%
8	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet		<1%