

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la
vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro
educativo**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Daniela Valera Rivera

ASESORA

Guillermina Valdivia Arce

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos del autor

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos del asesor

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (obligatorio)	

Datos del Jurado

Datos del presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos del segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos del tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma (Normal ISO 639-3)	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesoro).

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 052-2024

En la ciudad de Lima, a los veinte días del mes de Mayo del año dos mil veinticuatro, siendo las 14:00 horas, la Bachiller Valera Rivera, Daniela sustenta su tesis denominada **“Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del Virus Papiloma Humano en madres de un Centro Educativo”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|----------------------|
| 1.- Prof. Maria Ines Ruiz Garay De Begazo | APROBADO : MUY BUENO |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani | APROBADO : BUENO |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Guillermina Valdivia Arce

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 15:55 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO:BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. María Ines Ruiz Garay De Begazo

Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani



Prof. Guillermina Valdivia Arce

Lima, 20 de Mayo del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, Lima 14 de junio del 2024

Señor(a),
YORDANIZ ENRIQUEZ CANTO
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad Ciencias de la Salud

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis / informe académico/ trabajo de investigación/ trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, presentado por Daniela Valera Rivera con código 2019102154 y DNI 73111044 para optar el título profesional de Licenciado en enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y CONSIDERO que el mismo se encuentra APTO para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 8% (Yo. Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Firma e Asesor (a)

DNI N°: 10374253

ORCID: 0000-0003-0699-087X

Facultad Ciencias de la Salud - -CSS

* De conformidad con el artículo 8^o, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8^o. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD
SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN
MADRES DE UN CENTRO EDUCATIVO

DEDICATORIA

A mis padres, por intentar ser padres
y enseñarme a ser resiliente.

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mi familia y a mi asesora, por su constancia y paciencia

RESUMEN

El objetivo general de esta investigación fue determinar la eficacia de una Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo. El diseño de la investigación fue preexperimental, de enfoque cuantitativo, tipo longitudinal prospectivo y de alcance explicativo, la población constó de 150 madres de los estudiantes de la institución educativa, la muestra estuvo conformada por todas las madres de estudiantes mujeres entre 9 y 13 años y se utilizó la encuesta como técnica y cuestionario como instrumento de recolección de datos. Se utilizó la estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes. Para la comparación de grupos, se utilizó la prueba Wilcoxon. Previamente, se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la distribución de los datos. Para la relación de variables, se utilizó la prueba exacta de Fisher. Se utilizó el programa estadístico Stata versión 16. Los resultados se presentaron en tablas. Se indica que el nivel conocimiento mejoró después de la intervención educativa $p= 0,000$ ($p<0,05$), así como también la actitud mejoró después de la intervención educativa $p= 0.000$ ($p<0,05$). No se encontró relación entre conocimientos y actitudes de $p= 0,967$ ($p>0,05$). Por eso, se concluye que la intervención educativa en el nivel conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo es eficaz, 2023.

Palabras clave: Infección por VPH, conocimiento, actitud, vacuna VPH.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the effectiveness of an educational intervention on the knowledge and attitude about the Human Papillomavirus vaccine in mothers from an Educational Center. The research design was pre-experimental, with a quantitative approach, prospective longitudinal type and explanatory scope, the population consisted of 150 mothers of the students of the Educational Institution, the sample was made up of all the mothers of female students who are between 9 and 13 years of an Educational Institution, the survey was used as a technique and a questionnaire as a data collection instrument. Descriptive statistics were used with frequencies and percentages, the Wilcoxon test was used to compare groups, previously the Kolmogorov Smirnov test was used to determine the distribution of the data. For the relationship of variables, Fisher's exact test was used. The statistical program Stata version 16 was used. The results were presented in tables. The results indicate that the knowledge level improved after the educational intervention $p= 0.000$ ($p<0.05$), as well as the attitude improved after the educational intervention $p= 0.000$ ($p<0.05$). No relationship was found between knowledge and attitudes of $p= 0.967$ ($p>0.05$), it is concluded that the educational intervention at the level of knowledge and attitude about the Human Papillomavirus vaccine in mothers of an Educational Center is effective, 2023.

Keywords: HPV infection, knowledge, attitude, HPV vaccine

ÍNDICE

Resumen	v
Índice	vii
Introducción	viii
Capítulo I. El problema de investigación	9
1.1. Situación problemática	9
1.2. Formulación del problema	9
1.3. Justificación de la investigación	9
1.4. Objetivos de la investigación	9
1.4.1. Objetivo general	9
1.4.2. Objetivos específicos	9
1.5. Hipótesis	9
Capítulo II. Marco teórico	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.2. Bases teóricas	10
Capítulo III. Materiales y métodos	11
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	11
3.2. Población y muestra	11
3.2.1. Tamaño de la muestra	11
3.2.2. Selección del muestreo	11
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión	11
3.3. Variables	11
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	11
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	11
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	11
3.6. Ventajas y limitaciones	11
3.7. Aspectos éticos	11
Capítulo IV. Resultados	12
Capítulo V. Discusión	13
5.1. Discusión	13
5.2. Conclusión	13
5.3. Recomendaciones	13
Referencias bibliográficas	14
Anexos	

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus del papiloma humano (VPH) es la infección viral más frecuente del aparato reproductor, tanto en hombres como en mujeres. Las personas afectadas pueden sufrir diversos trastornos que, si no son adecuadamente tratados, pueden derivar en verrugas genitales y lesiones precancerosas.¹

En América Latina, es la segunda neoplasia más común en mujeres con 68,818 casos al año. La mortalidad es de 8,7 defunciones por 100,000 mujeres. El 75% de las defunciones, ocurren en seis países: Brasil, México, Colombia, Perú, Venezuela y Argentina.² A causa de ello, en Perú, el 1 de agosto del 2018, se aprobó la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación³ a todas las niñas que se encuentren entre 9 -13 años de edad, buscando disminuir el incremento del cáncer uterino.

En una investigación desarrollado a nivel internacional, el 47,6% de las madres tuvieron un buen conocimiento y el 52,4% poco conocimiento sobre la vacuna del VPH, mientras que el 77,4% tuvieron una actitud positiva a la vacuna del VPH.⁴

A nivel nacional, un estudio demostró que el nivel de conocimientos de las madres fue regular: un 60 %; un 34 % tuvieron un nivel de conocimientos bajo. El 78 % evidenció la aceptación para la aplicación de la vacuna y el 22 % rechazó la vacuna contra el virus del papiloma humano.⁵

Actualmente, los centros de salud buscaron absorber dudas y brindar información sobre inmunizaciones; sin embargo, se debe considerar que es indispensable que las madres de familia firmen el consentimiento y divulgar, ya que no todas las madres se encuentran concientizadas sobre el tema.

Por ello, es necesario analizar y evaluar el conocimiento y actitud sobre el VPH mediante una intervención educativa para desarrollar estrategias de aprendizaje orientadas a las madres con el fin de ampliar sus conocimientos y desmentir mitos o dudas que persisten en ellas. De ese modo, se podrá alcanzar una fácil aceptación de esta inmunización, beneficiando la salud de las menores. Por esta razón, el objetivo principal de esta investigación es determinar la eficacia de una intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de un centro educativo.

Esta investigación está dividida en cinco capítulos: el capítulo I abarca la situación problemática del virus del VPH, el porcentaje de contagio a escala mundial, justificación, objetivos de la investigación e hipótesis planteadas por la investigadora. En el capítulo II, se enfoca en la lista de antecedentes a nivel nacional e internacional, y la base teórica relacionada con la investigación. En el capítulo III, se encuentra la metodología del estudio, abarcando la población, la muestra, la selección de muestra, los criterios de inclusión y exclusión, los conceptos y las definiciones de las variables, así como también el plan de recolección de datos y análisis de la información, además de las ventajas, limitaciones y aspectos éticos. En el capítulo IV, se muestran los resultados de la investigación. En el capítulo V, se presenta la discusión, conclusión y recomendaciones. Por último, se muestra las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus de transmisión sexual muy común y contagiosa que, en la mayoría de infectados, no presentan síntomas, pero afecta a las personas de ambos sexos; es decir, se pueden contagiar y transmitirlo sin darse cuenta. Está considerado como una de las principales causas del cáncer uterino, vulva y vagina; en el caso del hombre, puede causar cáncer de pene.⁶

Con respecto al origen de la cepa cancerígena del VPH, diversos investigadores del Centro Nacional de Investigación Científica en Francia y el Instituto de Oncología de España hallaron que el HPV16 tiene aproximadamente 500,000 años de antigüedad y se habría originado en las poblaciones Neandertal y Denisovan, las que más tarde contagiaron el virus a los primeros humanos modernos. Los investigadores sugieren que los humanos antiguos tuvieron sus propias cepas de VPH, pero el VPH16 específicamente surgió luego de que los humanos dejaran la región entre alrededor de 60,000 a 120,000 años atrás, se expandieron a Eurasia y se aparearon con los Neandertal y los Denisovan que estaban allí.⁷

Tatti et al.⁸ realizaron investigaciones que lo llevaron a identificar y denominar por primera vez, en 1980, al VPH como un importante agente etiológico del cáncer de cuello uterino.

El virus del papiloma humano aparece referenciado por primera vez en prensa no especializada de la edición de *The New York Times* el 12 de febrero de 1985. En el artículo, se mencionaba que varios científicos, entre ellos el Dr. Harald zur Hausen de la Universidad de Heidelberg (República Federal de Alemania), habían establecido una indubitada relación entre el virus del papiloma y los cánceres genitales, sobre todo cánceres de cérvix y vulva. Por este trabajo, el Dr. Harald zur Hausen fue galardonado con el Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 2008. El 7 de octubre de 2005, Denise Grady, reportera, daba cuenta de un estudio clínico con 12,000 mujeres tratadas con Gardasil, la primera formulación registrada, pero todavía no comercializada en aquella fecha, quien mencionó en su artículo “la vacuna podría salvar muchas vidas”⁹. A partir de entonces, surgió una gran motivación en el ambiente médico y científico para avanzar hacia un nuevo paradigma en la prevención de todas las patologías relacionadas con el VPH mediante la vacunación profiláctica⁸. Sus aportaciones científicas llevaron al desarrollo de vacunas comercializadas a partir del 2006.¹⁰

A nivel mundial, cada año se produjeron más de medio millón de nuevos casos de contagio por VPH y más de 300 000 muertes relacionadas a dicho contagio, ocurriendo hasta el 85 % en los países de medio y bajo índice de desarrollo¹¹. A nivel de Perú, el 52,2% de personas, entre las edades de 15 a 59 años, reconoció al VPH como causa del cáncer del cuello uterino. Por región, las personas residentes de la selva (56,1%) y costa (53,4%) presentan porcentajes por encima del 50% reconocen al virus del papiloma humano como causa del cáncer del cuello uterino. Por el contrario, el menor porcentaje fue en la sierra (45,7%). A nivel de Lima Metropolitana, las personas de 15 a 59 años reconocen al virus del papiloma humano como causa del cáncer del cuello uterino, en San Martín (64,8%), Ucayali (63,6%), Junín (57,0%) y Loreto (57,0%); mientras que los de menor porcentaje se ubican en Apurímac (40,7%), Ayacucho (40,9%) y Madre de Dios (41,3%).¹²

La fundación Bill & Melinda Gates auspició el Programa de Tecnología Apropriada (PATH). Esta realizó un estudio sobre el VPH tomando como población 4 países: Perú, Uganda, India y Vietnam al encontrándose en Perú las tasas más altas de incidencias de VPH. Se inicia el proyecto de vacuna contra el VPH con el objetivo de prevenir el cáncer uterino y que a su vez se encuentre a disposición de otros países. Así, el 9 de mayo del 2008 fue vacunada la primera niña en Piura como parte de un proyecto demostrativo en alianza del PATH con la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y el Instituto de Investigación Nutricional (IIN). La población fue un conjunto de niñas de nueve años de edad o mayores que cursaban el quinto grado¹⁰. Se vacunaron 7100 niñas en Piura, 1215 en Ucayali y 1148 en Ayacucho.¹³

En el año 2011, el Minsa introdujo la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Esquema Nacional de Vacunación Peruano, aprobado en el 2013, para prevenir la infección por VPH como una de las causales del cáncer de cuello uterino y verrugas genitales¹⁴. Actualmente, se han autorizado tres vacunas inocuas y sumamente eficaces para prevenir la infección por diferentes tipos de VPH: bivalente, tetravalente y nonavalente. La edad ideal es a partir de los 9 años y antes del inicio de la actividad sexual para lograr una mayor eficacia.¹⁵

Los esfuerzos realizados para prevenir la infección contra el VPH tienen como exigencia fundamental la promoción de la salud a través del diseño de estrategias educativas que permitan transmitir masivamente conocimientos a los padres de familias, considerando que un aspecto importante es la edad ideal como se ha mencionado¹⁴. La enfermera cumple un rol importante a través de programas educativos para sensibilizar a los padres de familia para aceptar y promover la vacunación de sus menores hijas, tomando en cuenta su identidad cultural e idiosincrasia¹⁶.

Las estrategias de promoción de la salud a través de la educación toman en cuenta como pilar fundamental la actitud de las personas para adherirse a estos programas que tienden a mantener una vida saludable. La importancia del comportamiento sobre la propia salud muestra el interés de la población por mejorar su integridad física, emocional, espiritual, afectiva y motivacional, especialmente en la prevención del cáncer de cuello uterino¹⁷ a través de programas preventivo-promocionales abiertos a toda la población como parte de su cultura sanitaria.

Por ello, se debe enfatizar en la vacunación como acción sanitaria que ha permitido disminuir múltiples contagios. Esta medida se considera altamente rentable para la promoción de la salud y la riqueza de las naciones. A mediados del siglo pasado, el esfuerzo de los equipos de salud permitió que los padres concienticen sobre la importancia de esta medida sanitaria. Lograr que la aceptaran fue de gran magnitud. Por ello, debido al avance de los programas de salud, se ha llegado a porcentajes altos de cobertura¹⁸. En el 2019, la cobertura fue de 87% (234 535 niñas) para la primera dosis y 78% (211 339) para la segunda dosis¹⁹. Lamentablemente, la tragedia de la COVID-19 obligó a miles de niñas y adolescentes a dejar de asistir a sus centros educativos; por lo tanto, no tuvieron oportunidad de recibir este servicio gratuito. En lo que fue del año 2021, la cobertura de prevención muestra una caída muy acentuada, ya que solo el 10,4% de las mujeres fueron vacunadas de la primera dosis contra el VPH, mostrando un alto riesgo de desarrollo al cáncer uterino en caso de no cumplir con las dosis requeridas. Según el portal de transparencia del Ministerio de Salud, las regiones que presentan un bajo nivel de cobertura de vacunación en la primera dosis fueron Ucayali (1,8%), Puno (3,7%), Ica (4,3%), San Martín (4,4%) y Moquegua (4,5%).²⁰

En una investigación desarrollada a nivel internacional, en África Oriental, se encontró que, de 601 participantes, el 47,6% tuvieron un buen conocimiento, el 52,4% poco conocimiento sobre la vacuna del VPH y el 77,4% una actitud positiva hacia la vacuna del VPH.⁴

A nivel nacional, en un estudio realizado en Perú, se encontró que, antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue del 48,5% bajo, 36,4% medio y el 15,2% alto. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue del 78,8% alto y el 21,2% medio.²¹

Debido a todo lo sucedido, al abrirse los colegios nuevamente, se ha considerado un buen momento para reanudar las campañas de inmunización y elaborar nuevos proyectos que permitan concientizar a los padres sobre el conocimiento y actitudes que influyen en la toma de decisiones sobre las vacunas de sus hijas y sus consecuencias del no autorizarlos.

“Durante los procesos de acompañamiento que he realizado en la sierra, había resistencia de los padres para lo que es vacuna contra el VPH. Muchas veces los padres no firmaban el consentimiento informado que se le mandaba en las agendas de las escolares”, comenta el médico Víctor Palacios, director de Prevención y Control del Cáncer del Ministerio de Salud (Minsa). “En la selva, la población quiere vacunarse, pero no entiende la importancia de la vacuna y tampoco nadie les explica. Ni siquiera el personal de salud sabe el porqué del fármaco. En la costa, si bien hay un mayor alcance, existen algunos padres que tampoco firman el consentimiento informado”, agrega el especialista del Estado²².

La educación sanitaria de calidad se conceptualiza como el cimiento de la salud y el bienestar a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad, las que se ejecutan permanentemente, usando diversas estrategias como charlas, demostraciones, trípticos, videos, entre otros. El objetivo es contribuir al fortalecimiento del conocimiento y actitudes de las personas para mejorar los estilos de vida (hábitos, costumbres y comportamientos) saludables de la población.²³

La participación comunitaria ha resultado ser una herramienta clave para facilitar la implementación de planes de trabajo y cumplir las metas necesarias para la población. Además, permitirá medir y realizar evaluaciones y cuestionamientos a la comunidad y adoptar distintas medidas que beneficien a la población²⁴.

Para la enfermería, el estudio de los conocimientos y actitudes permite valorar las capacidades de los usuarios. Por eso, se debe diseñar las intervenciones educativas necesarias y pertinentes para ayudarles a tomar decisiones informadas, reforzar sus capacidades de auto-cuidado y estimularlos a participar de mejor forma en cuidados de su salud o de la de los suyos²⁵. De ese modo, se resalta la importancia del profesional de salud, al evaluar las barreras culturales y sociales de cada población. Diversos informes han indicado que el bajo número de niñas vacunadas en Perú y América Latina responde a la poca aceptabilidad de los padres respecto a que sus hijas sean inmunizadas contra este virus. “Muy pocos padres tienen conocimiento sobre el VPH y se resisten a firmar el consentimiento informado para que sus hijas reciban la dosis”.²²

Por esta razón, el objetivo de esta investigación es determinar la eficacia de una intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de un centro educativo.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023?

Problema específico:

1. ¿Cuál es la distribución según edad en las madres en un centro educativo, 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023?
3. ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023?
4. ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del papiloma humano, en su dimensión cognoscitivo, antes y después de la intervención educativa, en madres de familia de un centro educativo, 2023?
5. ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del papiloma humano, en su dimensión afectivo, antes y después de la intervención educativa, en madres de familia de un centro educativo, 2023?
6. ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del papiloma humano, en su dimensión conductual, antes y después de la intervención educativa, en madres de familia de un centro educativo, 2023?
7. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023?
8. ¿Cuál es la actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023?
9. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023?

1.3. Justificación de la investigación

Justificación teórica:

El virus del VPH es una enfermedad transmisible, pero prevenible, que puede llegar a ocasionar cáncer del cuello uterino. Se puede afirmar que existe un alto riesgo de masificarse en niñas de corta edad. Una de las medidas para controlar ese riesgo es mediante la vacunación de las dos dosis de VPH a niñas de 9 a 13 años aproximadamente. Por ello, esta investigación contribuirá a ampliar los conocimientos sobre esta enfermedad, además de analizar el nivel de conocimientos y actitudes que poseen las madres de esta institución, siendo las más beneficiadas al aclarar cualquier duda o información errónea que hayan aprendido e influyendo en la aceptación de la vacuna.

Justificación práctica

El rol de la enfermera como parte del equipo multidisciplinario implica disminuir el índice de prevalencia del contagio de este virus mediante actividades preventivas promocionales orientadas a concientizar y lograr la aceptación de la vacunación del VPH en las madres de familias de un centro educativo, enfatizando en dicha importancia como medida preventiva frente esta enfermedad de transmisión sexual y consecuentemente tener efecto en la disminución de incidencia de cáncer uterino. Los resultados obtenidos, en esta investigación, serán entregados a la institución educativa para que se implemente estrategias de promoción sobre la vacuna del VPH.

Justificación metodológica

Para esta investigación, se utilizaron instrumentos confiables y válidos de otras investigaciones similares con la espera que pueda ser beneficioso para futuros estudios.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- Describir la distribución según edad de las madres de un centro educativo de la intervención educativa, 2023
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023
- Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023
- Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión cognoscitivo, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023
- Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión afectivo, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023
- Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión conductual, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023
- Identificar el nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023
- Identificar la actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023.

1.5. Hipótesis

Hipótesis general:

Hipótesis nula:

La intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo no es eficaz, 2023.

Hipótesis alterna:

La intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo es eficaz, 2023.

Hipótesis específica 1:

Hipótesis nula:

El nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023.

Hipótesis alterna:

El nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023.

Hipótesis específica 2:

Hipótesis nula:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023.

Hipótesis alterna:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023.

Hipótesis específica 3:

Hipótesis nula:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión cognoscitiva, en madres de un centro educativo, antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023.

Hipótesis alterna:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión cognoscitiva, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023.

Hipótesis específica 4:

Hipótesis nula:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión afectiva, en madres de un centro educativo, antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023.

Hipótesis alterna:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión afectiva, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023.

Hipótesis específica 5:

Hipótesis nula:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión conductual, en madres de un centro educativo, antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023.

Hipótesis alterna:

Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión conductual, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023.

Hipótesis específica 6:

Hipótesis nula:

El nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, no es bajo ni alto, 2023.

Hipótesis alterna:

El nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del Virus Papiloma Humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un Centro Educativo, es bajo y alto, 2023.

Hipótesis específica 7:

Hipótesis nula:

La actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, no es bajo ni alto, 2023.

Hipótesis alterna:

La actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, es bajo y alto, 2023.

Hipótesis específica 8:

Hipótesis nula:

No existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro, 2023

Hipótesis alterna:

Existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro, 2023.

Limitaciones:

- Existen intervenciones sobre el VPH, pero están relacionados en la mayoría de veces hacia las estudiantes mujeres, mas no en la población de madres, quienes son las que permiten la vacunación de sus hijas.
- En las investigaciones encontradas, las intervenciones educativas de las niñas solo se limitan a una sesión de aprendizaje.
- Los resultados encontrados se circunscriben a la institución educativa donde se realizó la investigación.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Babi et al., en el año 2023, realizaron una investigación titulada “Knowledge and attitudes of mothers toward HPV vaccination: A cross-sectional study in Kazakhstan - Conocimientos y actitudes de las madres hacia la vacunación contra el VPH: un estudio transversal en Kazajstán” cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y las actitudes hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano entre las madres en Kazajstán y los factores asociados con sus actitudes. Realizado en Asia Central, la muestra estuvo conformada por 191 madres con un estudio transversal durante el período de diciembre de 2021 a febrero de 2022. Los resultados mostraron los factores que se asociaron significativamente con las actitudes de las madres hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano: lugar de residencia, ingresos familiares, número de hijos y rechazo de la vacunación por sí mismas ($p < 0,005$). De todos los participantes, solo el 45 % de todas las madres tenían actitudes positivas hacia la vacunación, el nivel de conocimiento sobre la vacunación era bajo. La puntuación total mediana es 0 de 12 para las mujeres que tienen actitudes negativas y neutrales hacia las vacunas contra el virus del papiloma humano. Entre las mujeres con actitudes positivas hacia las vacunas contra el VPH, la puntuación media es de alrededor de tres puntos.²⁶

Sinshaw et al., en el año 2021, realizaron una investigación titulada “Knowledge and Attitude Towards Human Papillomavirus Vaccine and Associated Factors Among Mothers Who Have Eligible Daughters in Debre Markos Town – Conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano y factores asociados entre las madres que tienen hijas elegibles en la ciudad de Debre Markos”, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados entre las madres que tienen hijas elegibles, realizado en África Oriental. La muestra total fue de 601 participantes de febrero a marzo del 2021 y los participantes fueron seleccionados mediante la técnica de muestreo de etapas múltiples; además, el instrumento aplicado fue el cuestionario de administración de entrevistas. Los resultados mostraron que, entre los participantes, el 47,6% tienen un buen conocimiento; el 52,4%, poco conocimiento sobre la vacuna del VPH; y el 77,4%, una actitud positiva hacia la vacuna del VPH.⁴

Icardi et al., en el año 2020, redactaron una investigación titulada “Burden and Prevention of HPV. Knowledge, Practices and Attitude Assessment Among Pre-Adolescents and their Parents – Carga y prevención del VPH. Evaluación de conocimientos, prácticas y actitudes entre preadolescentes y sus padres”, cuyo objetivo fue evaluar conocimientos, prácticas y actitudes hacia la infección por VPH y la vacunación en una muestra de preadolescentes y sus padres, realizado en Italia. El estudio observacional se llevó a cabo mediante el uso de dos cuestionarios anónimos y autoadministrados antes y después de la intervención educativa. La muestra total fue de 138 madres y 23 padres de familias. Los resultados en la aplicación del primer cuestionario mostraron que, con respecto al nivel de conocimientos, el 67,08% de padres conocían sobre la transmisión de las infecciones por VPH, en cuanto a la mejor actitud positiva de los padres, el 85,1% fue hacia la importancia de proteger a su hijo ante el VPH y el 19,2% se encontraba en desacuerdo.²⁷

Sitairesmi et al, en el año 2020, realizaron una investigación titulada “Improvement of Parent’s awareness, knowledge, perception, and acceptability of human papillomavirus vaccination after a structured-educational intervention – Mejora de conciencia de los padres, conocimiento, percepción y aceptabilidad de vacunación contra el virus del papiloma humano después de una intervención educativa estructurada”, cuyo objetivo fue determinar la mejora de conciencia de los de los padres, conocimiento, percepción y aceptabilidad de vacunación contra el virus del papiloma humano después de una intervención educativa estructurada. Realizado en Indonesia, la muestra la conformó un total de 506 padres con un estudio de intervención educativa estructurada pre-post de julio a agosto del 2017. Antes de la implementación del programa de demostración de vacunación contra el VPH, se seleccionó a los padres de las alumnas de primaria de los grados 5 y 6, utilizando muestreo aleatorio proporcional. Los padres estaban obligados a completar cuestionarios autoadministrados, validados antes y después d la intervención educativa estructurada. Los resultados mostraron que, antes de recibir la intervención educativa estructurada, solo el 49,2% de los padres había oído hablar de infección por VPH y el 48,8% había oído hablar de la vacuna. Después de la intervención hubo mejoras significativas, hubo una correlación significativa entre el aumento de la aceptabilidad con mejora de la concienciación: conocimiento de la infección por VPH ($r=0,35$, $p<0,001$), cáncer del cuello uterino ($r=0,35$, $p<0,001$) y vacunación VPH ($r=0,47$, $p <0,001$) y vacunación contra el VPH ($r=0,53$, $p<0,001$).²⁸

Gonzales, en el año 2018, desarrolló una investigación titulada “Intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del Centro Educativo 14783”, cuyo objetivo fue determinar el efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el incremento de conocimiento de las madres del centro educativo N.º 14783, realizado en Perú. El estudio fue una investigación cuantitativa, cuasi experimental. La muestra la conformaron 32 madres y la técnica para evaluar conocimientos fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario con 26 preguntas cerradas de opción múltiple con respuesta única, la recolección de datos se efectuó en dos momentos, antes (pre-test) y después (post-test) de la intervención educativa aplicado previo consentimiento informado. Los resultados mostraron que, del total de madres, antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue 48,5% bajo, 36,4% medio y 15,2% alto. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue 78,8% alto y 21,2% medio.²¹

Collantes, en el año 2021, realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del Centro de Salud Lince”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del centro de salud lince. Realizado en Perú, la muestra estuvo conformada por 49 madres con un estudio con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional, y de corte transversal. Asimismo, se aplicaron dos instrumentos: uno para evaluar el conocimiento y otro para evaluar la actitud. Los resultados mostraron que el 59,2% tuvo un nivel de conocimiento alto y el 34,7% un nivel de conocimientos medio sobre el virus del papiloma humano, el 57,1% tuvo un nivel de conocimiento medio y el 42,9% un nivel de conocimientos alto sobre la vacuna del papiloma humano; el 57,1%, una actitud afectiva de parcialmente aceptación; el 63,3%, una actitud cognitiva de parcial aceptación; y el 59,2%, una actitud conductual de aceptación hacia la vacuna del papiloma humano.²⁹

Ramoz, en el año 2021, elaboró una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa 20165-Cañete”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la

vacuna del virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria. Realizado en Perú, la población estuvo conformada por 63 madres de estudiantes del quinto grado de primaria. El estudio fue descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo y se utilizó el método hipotético-deductivo. Se aplicó un cuestionario sobre el nivel de conocimientos y una escala tipo Likert para la variable de actitudes. Los resultados muestran que el nivel de conocimientos de las madres es regular en un 60 % y un 34 % tiene un nivel de conocimientos bajo. El 78 % tienen aceptación para la aplicación de la vacuna; y el 22 %, rechazo a la vacuna contra el virus del papiloma humano.⁵

Castillo y Asencios, en el año 2020, realizaron una investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. “Los amigos de Jesús –Ventanilla” cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano (VPH) que tienen las madres de familia de la I.E.P. “Los Amigos de Jesús”. Realizado en Perú, se incluyeron a 150 madres de familia. Fue un estudio observacional, analítico, prospectivo y transversal, y los resultados demostraron que el nivel de conocimientos de la vacuna del VPH fue bajo (54,7%) y las actitudes hacia la vacuna fue de indiferencia (72%). Por eso, se encontró una relación significativa directa moderada entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del VPH.³⁰

Mendoza, en el año 2019, realizó una investigación titulada “Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima” cuyo objetivo fue determinar la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N.° 1278, La Molina, Lima. Realizado en Perú, la población estuvo conformada por 120 mujeres escolares del nivel primaria. Es un estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario de escala tipo Likert. La investigación mostró que del 100% de las encuestadas, el 54,2% mostró una actitud de indiferencia; el 36,7%, una actitud de rechazo; y, por último, el 9,2%, una actitud de aceptación. En la dimensión cognitiva, el 55,0% mostró una actitud de indiferencia; el 30,0%, una actitud de aceptación; y el 15,0%, una actitud de rechazo. En la dimensión afectiva, el 75,0% mostró una actitud de indiferencia; el 19,2%, una actitud de aceptación; y el 5,8%, una actitud de rechazo. En la dimensión conductual, el 70,8% muestra una actitud de rechazo; el 22,5%, una actitud de indiferencia; y el 6,7%, una actitud de aceptación.³²

Florian, en el año 2018, realizó una investigación titulada “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacunación anti-VPH en madres de la comunidad nativa San Francisco de Yarinacocha, Ucayali – Perú” cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacunación anti VPH en madres de la comunidad nativa (CC.NN) San Francisco de Yarinacocha, Ucayali. Realizado en Perú, la muestra estuvo constituida por 58 madres de niñas candidatas a vacunación. El tipo de investigación utilizado fue de enfoque cuantitativo, diseño experimental. Los resultados demostraron que en el post-test del grupo experimental (GE) y el grupo control (GC) resultados muy diferenciados, el 96,7% (GE) y 7,1% (GC) presenta alto nivel de conocimiento y aceptación sobre la vacuna anti VPH, el 3,3% (GE) y 60,7% (GC) presenta regular conocimiento y aceptación sobre la vacuna anti VPH y el 0% (GE) y 32,1% (GC) presenta un bajo conocimiento y aceptación sobre la vacuna anti VPH. Se concluyó que la efectividad del programa educativo está relacionada estadística y significativamente con el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna anti VPH aplicado a las madres.³¹

2.2. Bases teóricas:

La Dra. Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la forma de comportamiento del ser humano se encuentra orientada a lograr un bienestar general. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que brinde respuestas a cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud; además, enfatiza la relación entre los rasgos distintivos de las personas y las experiencias vividas, conocimientos adquiridos, creencias y conductas relacionadas con la salud. El primer aspecto que postula es la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, ya que reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. El segundo sustento teórico afirma que la conducta es racional, ya que considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con ello, cuando hay una intención clara, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo.³³

2.2.1 Definición del VPH:

El VPH es un virus ADN de doble cadena circular con 8000 pares de bases. Posee un núcleo cápside proteica icosaédrica con 72 capsómeros, pertenece a la familia Papovaviridae, y se caracteriza por desarrollar células escamosas en el epitelio del tracto genital bajo (como vagina, vulva, cuello uterino y ano), así como epitelio oral y nasal.^{34,35,36}

Se han reconocido 200 genotipos del VPH de los cuales 30 tipos son los principales causantes de infecciones anogenitales³⁷. Se dividen en alto y bajo riesgo según su nivel de daño. Los considerados carcinogénicos o de alto riesgo son los tipos VPH16-18-31-33-35-39-45-51-52-56-58-59-67-68-73-82, probablemente carcinogénicos a los tipos VPH 26-53 y 66. Los tipos de VPH de bajo riesgo encontrados fueron 6- 11- 40-42- 43-44- 54-55- 57- 61-62-64-69- 70-71- 72- 81- 83-84 y CP6108.^{38,39}

Epidemiología:

En un estudio de metaanálisis, se ha estimado la prevalencia del VPH en mujeres con resultados normales en la citología de papanicolaou a partir de datos procedentes de 78 estudios publicados.⁴⁰ La prevalencia global ajustada es del 10,41% con una variabilidad regional considerable. De acuerdo con esta evaluación, el número estimado de mujeres portadoras de ADN del VPH en todo el mundo, en un momento establecido, es de 291 millones de personas. Se estima que alrededor de 105 millones de estas infecciones sean debidas a los VPH 16-18.⁴¹ Los resultados también ponen de manifiesto que la prevalencia es máxima en las mujeres jóvenes y disminuye en los grupos de mediana edad. A partir de los 65 años de edad, se observa un incremento de la prevalencia del VPH.⁴²

En cuanto al conocimiento que se tiene en el Perú sobre la prevención a través de la vacuna del VPH. En el grupo poblacional de 15 a 59 años de edad, se puede afirmar que el 52,7% reconoce el VPH como causa del cáncer del cuello uterino. Por otro lado, más de 2200 mujeres peruanas mueren al año a causa del cáncer de cuello uterino, según lo manifiesta la Dirección de Prevención y Control de Cáncer y la Dirección de Inmunizaciones del Ministerio de Salud.⁴³

Medio de transmisión del VPH:

Los estudios demuestran que, para desarrollarse el contagio por VPH, se tendría que haber contacto sexual la piel genital, mucosas o líquidos corporales de una pareja con lesiones verrucosas o con infección asintomática.⁴⁴

La infección por VPH puede ser asintomática e inofensiva. El sistema inmune combate la infección, que luego se resuelve por sí misma, con diferentes tiempos para lograr la resolución.⁴⁵

Prevalencia del virus del papiloma humano en los hombres:

Partridge y Koustky⁴⁶ han revisado 13 estudios y han observado que la prevalencia del VPH oscila entre el 3,5 y el 45% para todos los tipos y entre el 2,3 y el 34,8% para los VPH de alto riesgo. En todos los estudios, salvo en uno, el tipo de VPH más común es el VPH 16. La prevalencia del VPH de bajo riesgo oscila entre el 2,3 y el 23,9%. La incidencia del VPH en el pene aumenta paralelamente al número de parejas sexuales y al número de contactos con prostitutas.⁴⁷ Se han realizado pocos estudios serológicos del VPH en varones. En conjunto, los datos disponibles sobre el VPH en los varones sugieren que la prevalencia del VPH es menor en los hombres (7,9%) que en las mujeres (17,9%) y que el epitelio del pene puede ser menos receptivo a los tipos del VPH de alto riesgo.^{48,49,50}

Clasificación de lesiones por VPH y manifestaciones clínicas:

La sintomatología de esta infección es variable. Puede ir desde estados asintomáticos con resolución espontánea (gracias a la oportuna inmunización) hasta la manifestación de procesos neoplásicos malignos (cancerígenos). En sus clasificaciones, se puede encontrar lo siguiente:

- **Lesiones proliferativas benignas:**

Proyecciones filiformes o papilomatosas. Estas lesiones son consideradas de bajo riesgo oncogénico, siendo normalmente asintomáticas. El 90% es producida por el VPH tipo 6 y 11.⁵¹ Se puede manifestar en el pubis, regiones inguinales, perineales y perianales e incluso en el canal anal, meato uretral, vagina, cérvix y cavidad oral.^{52,53} De encontrarse las lesiones extensas y múltiples, podría causar prurito, exudación y, ocasionalmente, sangrado. Su relevancia radica en el fácil contagio y transmisión del VPH hacia otras infecciones, además del estrés emocional. Comúnmente, suele perjudicar a jóvenes y adultos comprendidos entre los 20 y 40 años.

- **Infección extra genitales por VPH:**

Son producidas fundamentalmente por los genotipos VPH 1, 2, 3, 4. Se trata de lesiones epiteliales benignas o verrugas cutáneas, asintomáticas, que pueden resolverse espontáneamente en más de dos tercios de los casos en el marco de 2 meses siguientes. Aparecen en cualquier parte de la superficie cutánea, pero predominan en manos, plantas de los pies, cara, cuello. Este tipo de lesiones afectan principalmente a niños pequeños y adultos jóvenes. No se adquieren por vía sexual, sino por contacto de piel.⁵⁴

- **Lesión escamosa intraepitelial de grado alto:**
Son producidas fundamentalmente por los genotipos VPH 16, 18, 31, 33, 35. Se transmiten por contacto sexual. Son lesiones neoplásicas malignas, que preceden directamente gran cantidad de carcinomas escamosos. Se localizan principalmente en el cuello del útero y el ano; en menor medida, en la vulva, pene, periné y cavidad oral. Inicialmente estas lesiones son asintomáticas y suelen no ser visibles a simple vista. Por eso, es preciso el uso del microscopio y tinciones específicas de ácido acético y lugol para el logro de un diagnóstico adecuado. Afectan principalmente a adultos de edad media (30-50 años). Los pacientes que además presentan VIH u otra condición inmunodepresora tienen más riesgo de desarrollar carcinomas⁵¹
- **Epidermodisplasia verruciforme:**
Es una genodermatosis autosómica-recesiva. No suele producirse el contagio ante personas con buena salud. Se manifiesta mediante múltiples lesiones verrugosas, principalmente en el torso y los brazos durante los primeros años. De aspecto similar a la pitiriasis versicolor, que hasta en un 33% degenera en carcinomas escamosos invasivos. Existe mayor riesgo de desarrollo cancerígeno en los tipos VPH 5 y 8.⁵¹
- **Papilomatosis respiratoria recurrente:**
Son producidas, principalmente, por los genotipos VPH 6 y 11. No se transmiten por contacto sexual, sino por vía materno-fetal durante el proceso de alumbramiento, por lo que se manifiestan principalmente en niños pequeños. Consisten en lesiones exofílicas en la tráquea y la vía respiratoria. Estas pueden causar una variación del sonido del llanto y estridor.

Mecanismos de prevención

Mecanismos a través de campañas educativas y de sensibilización que permite difundir el uso de lo siguiente:

- **Preservativos:** Dispositivos de látex que permiten el aislamiento de contacto piel con piel. A través de estudios de investigación, se encontró que en mujeres en las que sus parejas usaron el preservativo, hubo una reducción hasta de 70% de adquirir la infección al comparado con aquellas mujeres cuyas parejas usaron preservativos menos del 5% del tiempo.⁵⁵
- **Vacunación profiláctica:** Está basado en partículas como el virus compuesto de proteínas L1 del VPH. La aplicación de la vacuna permite desarrollar una barrera de protección hacia el virus mediante el alza de niveles de anticuerpos. Se ha demostrado que estos anticuerpos neutralizadores persisten hasta 5 años después de la vacunación en niveles más altos que aquellos encontrados en infecciones naturales. Este proceso tiene una mejor eficacia en jóvenes puertos, por lo que la prevención se considera óptima a esta edad.⁵⁵ La indicación de vacunación en mujeres pre púber antes de la primera relación sexual entre los 9 y los 14 años que estas pueden infectarse pocos meses después de iniciarse la actividad sexual.⁵⁶

Factores de riesgo:

- Historia de neoplasia por HPV.
- Bajo nivel socioeconómico. Se dice que estas tienen menor acceso a sistemas de salud.
- Pobre estado nutricional⁵⁷
- Número de compañeros sexuales y el número de parejas sexuales que este tenga^{57,58,59}
- Iniciación sexual a temprana edad. Esto podría deberse a que la metaplasia es más activa en la adolescencia, estos son un grupo vulnerable a la transmisión de enfermedades sexuales debido a la inmadurez del tracto genital, sumado a la zona de transformación del cérvix y a un comportamiento sexual liberal más riesgoso^{57,58,59}
- Tabaquismo, ya que produce metabolitos carcinogénicos que conllevan a anomalías celulares, disminución de la inmunidad e incremento de la displasia^{57,58}
- Uso de anticonceptivos orales, ya que aumentan el riesgo de cáncer cervical en mujeres con VPH preexistente⁵⁷
- Etnia negra, tienen niveles más altos de infecciones con VPH comparadas con mujeres de otras étnias⁵⁷.

Tratamiento:

Entre los diversos tratamientos podemos encontrar:

- **Crioterapia:** Terapia basada en la eliminación de los tejidos mediante un proceso de necrosis que suele dejar pequeñas ampollas que con el paso de las semanas se reepitelizan.⁶⁰ Es común que el proceso deba repetirse cada dos semanas. Puede llegar a realizarse hasta las 10 semanas para una eliminación completa.⁶¹
- **Ácidos tricloroacético y bicloroacético:** Se utiliza un agente caustico para eliminar las verrugas mediante un proceso de coagulación química de las proteínas. Este tratamiento resulta beneficioso para las verrugas pequeñas y para la eliminación de estas en las áreas mucosas y semimucosas.⁶⁰
- **Escisión quirúrgica y electrocoagulación:** Proceso basado en el corte del tejido con tijeras en la dermis superficial o mediante la electrocauterización con su respectiva anestesia.⁵⁷ Cabe resaltar que la tasa de curación de este procedimiento se encuentra entre el 89-100%^{60,61}.

Vacunación del VPH

Las vacunas son actualmente consideradas como uno de los milagros de la medicina moderna, ya que el cáncer de cuello uterino (CaCu) en la mujer y las verrugas genitales en ambos géneros guarda estrecha relación con infecciones por el VPH1. Por eso, se han desarrollado vacunas altamente inmunogénicas.⁶² Una es la bivalente contra el VPH16 y 18, la tetravalente contra los tipos 6,11,16 y 18 y la nonavalente contra los tipos 6,11,16,18,31,33,45,52 y 58¹⁵. En vista de que una parte fundamental en el manejo de las infecciones por VPH es el aspecto preventivo, las vacunas representan una opción extraordinaria.⁶²

Tipo de vacuna en el Perú

En Perú, se aplica la vacuna tetravalente contra el VPH. Está presente desde el 2006 y la literatura considera como excelente el grado de protección que ofrece, además de la protección contra verrugas genitales y CaCu.⁶³

Las características particulares de esta vacuna son las siguientes:

- Vacuna tetravalente VPH 6, 11, 16 y 18. Se prepara mediante una proteína recombinante sintetizada en levaduras y se administra también con un compuesto aluminico convencional⁶⁴.

El esquema de vacunación del Minsa indica la vacunación a niñas y adolescentes del 5.º grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas o niñas de 9 años hasta los 13 años que por alguna razón no estén estudiando. Con fecha 0 y 6 meses después de la dosis inicial, se administra 0,5 ml de la vacuna en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (región deltoides), siendo el enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, incremento de temperatura y sensación de agitación como posibles efectos secundarios. Se puede vacunar simultáneamente con otras vacunas de esquema de vacunación.³

Efectividad

En el 2006, fue presentada, en el mercado internacional, la primera vacuna contra el VPH. Esta vacuna tetravalente mostró una eficacia de 99% contra lesiones de alto grado de cuello uterino, de 100% contra lesiones de alto grado de la vulva y vagina y 99% contra lesiones genitales externas producidas por los tipos de VPH16 y 18 en la población que cumplió los criterios de rigurosidad. La eficacia ha sido evaluada a largo plazo, mostrando sostenibilidad en el tiempo y reducción de la infección persistente, disminuyendo la probabilidad de lesiones de bajo y alto grado del cuello uterino a corto plazo.⁶⁵

2.2.2. Conocimientos⁶⁶

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Todo conocimiento está vinculado con un nivel taxonómico que determina el grado de entendimiento de la realidad durante el proceso de formación de la persona. Estos niveles se denominan no científico y científico.

Conocimiento empírico-no científico

También denominado como conocimiento popular. Se caracteriza porque sus conocimientos provienen del sentido común de las personas. Por ende, es considerado poco, preciso, sus juicios no se fundamentan adecuadamente; además, el lenguaje con que se presenta es ambiguo, y fundamentalmente carece de un método para conseguir el conocimiento.

Conocimiento científico

El nivel de conocimiento científico tiene el propósito de comprender y descubrir las leyes o procesos que rigen la naturaleza, transformarlos o modificarlos en beneficio de la sociedad. Se coloca por encima del conocimiento empírico. Por tanto, este intenta hacer

generalizaciones sobre los objetos, buscando progresivamente mejores medios para resolver los problemas.

Conocimiento filosófico

El conocimiento filosófico es un saber que se obtiene de la recopilación de información escrita, la cual es analizada y corroborada en la práctica humana que utiliza como herramienta el análisis.

2.2.3. Actitudes⁶⁷

Las actitudes son las valoraciones que las personas poseen sobre las distintas cuestiones y que tienen un punto en común que es el comportamiento. El estudio de las actitudes resulta muy relevante para la comprensión de la conducta social humana. Al aumentar los niveles de conocimiento se podrá analizar y direccionar con mayor exactitud la conducta humana y, por ende, sus cambios. Por lo tanto, las actitudes contribuyen en la forma de actuar y pensar del ser humano.

Las actitudes constan de tres componentes.

Componente cognitivo

Pensamientos y creencias desarrollados sobre algún aspecto de la vida personal y/o social.

Componente afectivo

Sentimientos y emociones desarrollados a partir de experiencias. Se asocian a objetos, personas o situaciones, al margen de creencias o ideologías.

Componente conductual

Intenciones o predisposiciones a la acción. Son comportamientos dirigidos hacia el objeto de la actitud.

2.2.4. Estrategia educativa

Es un procedimiento dirigido a cumplir un objetivo o resolver un problema que permita adquirir conocimiento en el ámbito académico, familiar o comunitario.⁶⁸

Estrategia sanitaria

La estrategia constituye uno de los aspectos esenciales en el desarrollo científico actual. No se concibe la explicación de los problemas sociales desde una concepción científica sin la aplicación de las estrategias y, en enfermería, es una herramienta en el desarrollo científico puesto que es una disciplina con un amplio componente social con su esencia en el cuidado.⁶⁹

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue experimental: preexperimental con una sola muestra y mediante el pre y post test a un solo grupo antes y después de aplicar la variable independiente. De enfoque cuantitativo, en la medida que sigue un proceso de desarrollo en orden secuencial con el fin de que la idea se delimite y, a la vez, esta se derive a preguntas de investigación⁷⁰, de tipo longitudinal prospectivo porque se intervino con la muestra en diferentes momentos. El alcance de la investigación fue explicativo, ya que explica el efecto que ocasiona la variable independiente.⁶⁹

3.2. Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 150 madres de los estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, ubicada en av. 11 de agosto S/N Asentamiento humano Víctor Raúl Haya de la Torre - Ventanilla Callao.

3.2.1. Tamaño de la muestra

La muestra estuvo conformada por 60 madres de estudiantes mujeres entre 9 y 13 años de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, ubicado en av. 11 de agosto S/N asentamiento humano Víctor Raúl Haya de la Torre - Ventanilla Callao.

3.2.2. Selección del muestreo

Se utilizó el método no probabilístico por conveniencia, al ser el propio investigador quien toma la decisión según su idoneidad. Por ello, no se utiliza fórmulas de probabilidad.⁶⁹

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres de estudiantes mujeres que tengan entre 9 y 13 años de la institución educativa.
- Madres que acepten participar voluntariamente del estudio
- Madres de estudiantes matriculados

Criterios de exclusión

- Madres de tengan alguna limitación visual o auditiva
- Madres de estudiantes con asistencia irregular

3.3. Variables

Variable independiente:

1.- Intervención educativa: Variable cualitativa nominal

Variable dependiente:

1.- Conocimiento sobre la vacuna del VPH: Variable cualitativa ordinal

2.- Actitud sobre la vacuna del VPH: Variable cualitativa nominal

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Intervención educativa: Conjunto de elaboración y presentación de materiales educativos para fomentar el incremento de conocimientos sobre un determinado tema y este, a la vez, influya en el cambio de patrones conductuales

Actitudes sobre la vacuna del VPH: Acción que la persona realiza según su disposición mental, basado principalmente en experiencias vividas

La actitud hacia la vacuna contra el VPH con 3 componentes:⁵

1.- Componente cognoscitivo:

Indicadores:

- Aceptación informada
- Necesidad de la vacuna
- Actitud preventiva

2.- Componente afectivo:

Indicadores:

- Temor
- Miedo
- Inseguridad

3.- Componente conductual:

Indicadores:

- Indiferencia
- Responsabilidad

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano: Evaluación del nivel de conocimiento que posee cada individuo según experiencias e información adquirida durante su etapa de vida sobre el VPH.

Dimensiones:⁵

1. Conocimientos:

Indicadores:

- Concepto
- Transmisión
- Consecuencias
- Diagnóstico
- Prevención
- Importancia
- Edad
- Dosis
- Lugar de aplicación
- Reacciones adversas

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Se realizó esta investigación mediante gestiones administrativas, el cual inició con el envío de una carta de presentación por parte de la autoridad de la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS) dirigida al director de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre. Una vez aceptada la realización de la investigación, se coordinó una reunión en la institución entre la investigadora y las tutoras para una breve explicación del propósito de la investigación. Se les explicó que se realizará tres intervenciones educativas presenciales, una cada semana, según la disposición de horario de la mayoría de las madres, además del llenado del pre-test y el consentimiento informado. Finalmente, al haber concluido con las tres sesiones presentadas mediante diapositivas y de haber esperado 20 minutos después de la última intervención educativa, se volvió a evaluar los conocimientos mediante la segunda aplicación del cuestionario, siendo la investigadora quien recibió los resultados y después de ello estos datos fueron procesados.

Técnica: Encuesta, una técnica de recolección de datos mediante la indagación de información que posee el encuestado.⁷¹

Instrumento: El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, aquel que se realiza de forma escrita por medio de preguntas. El encuestado responde según su juicio y los resultados se tabulan para obtener resultados representativos.⁷²

El instrumento es un cuestionario elaborado en base a preguntas y las respuestas para obtener resultados representativos, con la técnica de la encuesta. El propósito es conocer comportamientos y tendencias de los encuestados sobre el hecho o fenómeno en estudio.⁷⁰

El cuestionario fue creado por Roció del Pilar Ramos de la Cruz en la tesis titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa 20165. Cañete”. Consta de la siguiente estructura:⁵

Instrumento sobre conocimiento del virus del VPH:

Consta de 15 preguntas en total con diferentes opciones, con una sola respuesta correcta y con un valor de un punto cada una, su evaluación se basó de la siguiente manera:

El nivel de conocimientos se evaluará a través de la distribución de puntos:

- Conocimiento alto: 11 - 15 puntos
- Conocimiento regular: 6 - 10 puntos
- Conocimiento bajo: 0 - 5 puntos

Instrumento sobre actitudes del virus del VPH:

Consta de 10 ítems de los cuales diez fueron redactados en sentido positivo y cinco en sentido negativo.

Cada ítem está valorado de acuerdo con la calificación de 1 a 5, según el grado de aceptación y de rechazo.

- Completamente de acuerdo: 5
- De acuerdo: 4
- Indiferente: 3
- En desacuerdo: 2
- Completamente en desacuerdo: 1

Posteriormente las actitudes se definiría por la distribución de puntos como:

- De aceptación: 46 - 75 puntos
- De rechazo: 15 - 45 puntos

ACTITUD SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO ITEMS	ITEM
Componente cognoscitivo	1,2,3,4, 5
Componente afectivo	6,7,8,9,10
Componente conductual	11,12,13,14,15

Validez y confiabilidad del instrumento:

Los instrumentos fueron validados por Roció del Pilar Ramos de la Cruz en el año 2021⁵. Realizó la validez por juicio de expertos (6 expertos), obteniéndose como resultado mediante la prueba binomial un valor de $p < 0,05$, indicando que ambos instrumentos son válidos. Así mismo, la autora determinó la confiabilidad de los instrumentos indicando que ambos son confiables.

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Se utilizó la estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes para la comparación de grupos se utilizó la prueba de Wilcoxon. Previamente, se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la distribución de los datos. Para la relación de variables, se utilizó la prueba exacta de Fisher. Se utilizó el programa estadístico Stata versión 16. Los resultados se presentaron en tablas.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventajas:

- Aceptación de la aplicación de los instrumentos en la institución educativa pública.
- Cooperación de la mayoría de madres de familia para la aplicación de los instrumentos.

Limitaciones:

- Al ser un muestreo no probabilístico, no se puede generalizar los resultados

3.7. Aspectos éticos

Las consideraciones éticas se basan en los siguientes aspectos:

1. Respeto de la confidencialidad y política de protección de datos.
2. Respeto de la privacidad.
3. No discriminación y libre participación.
4. Consentimiento informado a la participación a la investigación.
5. Respeto por la calidad de la investigación, autoría y uso de resultados.

El proyecto se registrará por el Comité Ético de FACSA

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Una vez realizada la recolección de datos mediante la aplicación de los dos instrumentos antes y después de las sesiones educativas, se presentan las diferentes tablas con sus correspondientes interpretaciones.

Tabla 1. Distribución de datos según edad de las madres de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre, 2023

Edad	Frecuencia	Porcentaje
menor o igual a 30	11	18,3
31-40	29	48,3
mayor a 40	20	33,3
Total	60	100,0

Fuente: Base de datos.

Del total de madres encuestadas, el 48,3% tienen entre 31 y 40 años; el 33,3%, más de 40 años; y el 18,3%, 30 o menos años.

Tabla 2. Distribución de datos según nivel de conocimiento sobre la vacuna en madres de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre antes y después de la intervención educativa, 2023

Nivel	Antes		Después	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	6,7	0	0
Regular	31	51,7	1	1,7
Alto	25	41,7	59	98,3
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Base de datos.

Del total de madres encuestadas, antes de la intervención educativa, el 51,7% tiene un nivel de conocimiento regular, el 41,7% un nivel alto y el 6,7% un nivel bajo. Después de la intervención educativa, el 98,3% tienen un nivel alto de conocimiento y el 1,7% un nivel regular después de la intervención educativa.

Tabla 3. Actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023

	Antes		Después	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	4	6,7	2	3,3
Aceptación	56	93,3	58	96,7
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Base de datos.

Del total de madres encuestadas antes de la intervención educativa, el 93,3% tiene una actitud de aceptación y el 6,7% una actitud de rechazo. Después de la intervención educativa, el 96,7% tiene una actitud de aceptación; y el 3,3%, una actitud de rechazo.

Tabla 4. Actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión cognoscitivo, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023

	Antes		Después	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	1	1,7	0	0,0
Aceptación	59	98,3	60	100,0
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Base de datos.

Del total de madres encuestadas, según la dimensión cognoscitiva, antes de la intervención educativa, el 98,3% presenta una actitud de aceptación; y el 1,7 %, rechazo. Después de la intervención educativa, el 100 % tiene una actitud de aceptación.

Tabla 5. Actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión afectivo, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023

	Antes		Después	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	45	75,0	4	6,7
Aceptación	15	25,0	56	93,3
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Base de datos.

Del total de madres encuestadas, según la dimensión afectiva, antes de la intervención educativa, el 75% tiene una actitud de rechazo; y el 25%, de aceptación. Después de la intervención, el 93,3% tiene una actitud de aceptación; y el 6,7%, de negación.

Tabla 6. Actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión conductual, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023

	Antes		Después	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	10	16,7	1	1,7
Aceptación	50	83,3	59	98,3
Total	60	100,0	60	100,0

Fuente: Base de datos.

Del total de madres encuestadas, según la dimensión conductual, antes de la intervención, el 83,3% tiene una actitud de aceptación; y el 16,7%, una actitud de rechazo. Después de la intervención, el 98,3% tiene una actitud de aceptación y el 1,7% de rechazo.

Tabla 7. Nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023

EDAD	ANTES						TOTAL		EDAD	DESPUES				TOTAL	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO									CONOCIMIENTO					
	BAJO		REGULAR		ALTO					REGULAR		ALTO			
	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%
MENOR O IGUAL A 30	0	0,0%	6	54,5%	5	45,5%	11	100,0%	MENOR O IGUAL A 30	0	0,0%	11	100,0%	11	100,0%
31 A 40	2	6,9%	13	44,8%	14	48,3%	29	100,0%	31 A 40	1	3,4%	28	96,6%	29	100,0%
MAYOR A 40	2	10,0%	12	60,0%	6	30,0%	20	100,0%	MAYOR A 40	0	0,0%	20	100,0%	20	100,0%
TOTAL	4	6,7%	31	51,7%	25	41,7%	60	100,0%	TOTAL	1	1,7%	59	98,3%	60	100,0%

Fuente: Base de datos.

En relación al nivel de conocimiento, según edad, antes de la intervención educativa, se muestra que la edad menor o igual a 30 es 54,5% (6), el cual presenta conocimiento regular; y el 45,5% (5), conocimiento alto. Las madres cuya edad está comprendida entre 31 y 40 años, el 48,3% (14) presenta conocimiento alto mientras que el 44,8% (13) conocimiento regular y el 6,9% (2) conocimiento bajo. Las madres cuya edad es mayor a 40 años, el 60% (12) presenta conocimiento regular; y el 10% (2), conocimiento bajo. Después de la intervención educativa, la edad menor o igual a 30 es del 100% (11), presentando conocimiento alto. De las madres, cuya edad está comprendida entre 31 y 40 años, el 96,6% (28) presenta conocimiento alto; y el 3,4% (1), conocimiento regular y de las madres cuya edad es mayor a 40 años, el 100% (20) presenta conocimiento alto.

Tabla 8. Actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023

EDAD	ANTES				TOTAL		EDAD	ANTES				TOTAL	
	NIVEL DE ACTITUD				N	%		NIVEL DE ACTITUD				N	%
	RECHAZO		ACEPTACIÓN					RECHAZO		ACEPTACIÓN			
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
MENOR O IGUAL A 30	1	9,1%	10	90,9%	11	100,0%	MENOR O IGUAL A 30	0	0,0%	11	100,0%	11	100,0%
31 A 40	1	3,4%	28	96,6%	29	100,0%	31 A 40	1	3,4%	28	96,6%	29	100,0%
MAYOR A 40	2	10,0%	18	90,0%	20	100,0%	MAYOR A 40	1	5,0%	19	95,0%	20	100,0%
TOTAL	4	6,7%	56	93,3%	60	100,0%	TOTAL	2	3,3%	58	96,7%	60	100,0%

Fuente: Base de datos.

En relación a la actitud según la edad, antes de la intervención educativa, se muestra que la edad es menor o igual a 30. El 90,9% (10) presenta aceptación; y el 9,1% (1), rechazo. De las madres cuya edad está comprendida entre 31 y 40 años, el 96,6% (28) presenta aceptación; y el 3,4% (1), rechazo. De las madres cuya edad es mayor a 40 años, el 90% (18) presenta aceptación; y el 10% (2), rechazo. Después de la intervención educativa, en la edad menor o igual a 30, el 100% (11) presenta aceptación; las madres cuya edad está comprendida entre 31 y 40 años, el 96,6% (28) presenta aceptación; y el 3,4% (1), rechazo. Las madres cuya edad es mayor a 40 años, el 95% (19) presenta aceptación; y el 5% (1), rechazo.

Tabla 9. Relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUDES		Total	p*
	RECHAZO	ACEPTACIÓN		
REGULAR	0	1	1	0,967
ALTO	2	57	59	
Total	2	58	60	

Fuente: Base de datos.

*Prueba exacta de Fisher

Al ser el valor de $p= 0,967$ ($p>0,05$), se acepta la hipótesis nula. Se concluye que no existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023.

Tabla 10.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO DESPUES – NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTES		ACTITUD DESPUES – ACTITUD ANTES
Z	-6,417	Z	-5,347
Sig	0,000*	Sig	0,000*

Eficacia de la intervención educativa en el nivel conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

Fuente: Base de datos

*Prueba de Wilcoxon

Al ser el valor de $p=0,000$ ($p<0,05$), se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que la intervención educativa en el nivel conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo es eficaz y la intervención educativa en la actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo es eficaz, 2023.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Las vacunas han logrado prevenir enfermedades y complicaciones en millones de personas, siendo la inmunización del VPH la que logrará a nivel global y en forma eficaz el control de esta enfermedad. Así mismo, la intervención del equipo multidisciplinario en el primer nivel de atención tiene como recurso humano a la enfermera. Así, a través de las intervenciones educativas en el conocimiento y actitudes de las madres de niñas entre los 9 y 11 años, se ha mejorado la cobertura con respecto a los años anteriores, llegando al 72,62 % para la segunda dosis.⁷³

La presente investigación muestra que existe relación significativa entre el conocimiento y actitudes sobre el VPH con una $p=0,000$, $p<0,05$. Si se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, se concluye que la intervención educativa en el conocimiento y actitudes es eficaz. Estos resultados se asemejan con los resultados encontrados por Florian C³¹ al obtener el valor $P=0,00$ menor al nivel de 0,05. La similitud encontrada obedece a las estrategias utilizadas a través de intervenciones educativas, desarrollado en un ambiente de plena cordialidad con participación activa de las madres, lluvia de ideas, retroalimentaciones, y la entrega del tríptico, material de suma importancia ya que permitió a las madres lograr una mejor retención de información sobre el VPH. El conocimiento empodera a las personas, cambia las actitudes y permite tomar decisiones con plena libertad respetando sus creencias culturales, sociales y religiosas para el bienestar y mantenimiento de su salud.

En cuanto al nivel de conocimiento de las madres sobre la vacuna del VPH antes de las intervenciones educativas, se encontró que el 41,7% tenía un nivel de conocimiento alto y después de las intervenciones educativas. Este nivel de conocimiento subió a 98,3%; en cuanto al nivel regular, antes era 51,7%, después de las intervenciones educativas bajó a 1,7%. En cuanto al nivel bajo antes de las intervenciones educativas era 6,7%, después bajó a 0%. Estos resultados se asemejan al estudio de Gonzales²¹, el cual muestra que, del 15,2%, tenían conocimiento alto, subió al 78,8%; del 36,4% de conocimiento medio, disminuyó a 21,2%; y del 48,5% de conocimiento bajo, a 21,2%. La afinidad de resultados podría deberse a que, en ambas situaciones, se ha realizado un proceso educativo debidamente diseñado y ejecutado, cuya información se contempla su veracidad en la población.

Al identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después las intervenciones educativas, se obtuvo que, del total de las madres encuestadas antes de las intervenciones educativas, el 93,3% tuvo una actitud de aceptación y el 6,7% una actitud de negación. Después de las intervenciones educativas, el 96,7% de las madres tuvo una actitud de aceptación y el 3,3% una actitud de rechazo. Esto puede obedecer que, en el aspecto coyuntural de la pandemia, las madres explicaron estar de acuerdo con las inmunizaciones por el contexto vivido, ya que durante las visitas domiciliarias las enfermeras indicaron la importancia de la aplicación de la vacuna de la COVID-19 como medida preventiva. De esa manera,

estuvieron sensibilizados en sus actitudes de percibir la vacuna como un elemento de ayuda en la prevención de las enfermedades.

En cuanto a la dimensión cognoscitiva y la actitud de las madres de un centro educativo, antes de las intervenciones educativas se encontró que el 98,3% tuvo una actitud de aceptación; y el 1,7 %, de rechazo. Después de las intervenciones educativas, el 100% tuvo una actitud de aceptación. Durante el proceso de la alerta sanitaria, las madres refirieron aceptar cualquier tipo de inmunización hacia sus hijas al ver los buenos efectos de las vacunas contra la COVID-19. Estos resultados difieren de los resultados encontrados por Mendoza³², ya que del total de mujeres escolares encuestadas, el 55% mostró una actitud de indiferencia; el 30%, de aceptación; y el 15%, de rechazo frente a la vacuna contra el VPH. Las diferencias observadas pueden tener su origen en la población de estudio de Mendoza³², donde se refirió a estudiantes mujeres de 4.º y 5.º grado de primaria, mientras que nuestra población comprende a madres de niñas entre 9 y 12 años, mujeres adultas con diferentes experiencias de vida y con mayor información sobre el VPH.

Según las actitudes en la dimensión afectivo sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes de las intervenciones, el 75% tenía una actitud de rechazo; y el 25%, de aceptación. Después de las intervenciones educativas, el 93,3% tiene una actitud de aceptación; y el 6,7%, de negación. Estos resultados difieren con los encontrados por Collantes²⁹, del total de madres encuestadas, el 57,1% tuvieron una actitud afectiva de parcialmente aceptación, el 38,8% de aceptación y el 4,4% de rechazo. Esta diferencia podría deberse a la cantidad de sesiones educativas e información que se transmitió a las madres porque el conocimiento empodera a las personas y modifica las actitudes frente a prácticas para el mantenimiento de la salud.

“Da un poco de temor tener que inyectarse sustancias a nuestras hijas, ya que son pequeñas, pero el estado dice que son seguras, después de los problemas con la COVID-19 sentimos que no tenemos opciones”, “Solo nos han dicho que está vacuna evitará que mis hijas tengan cáncer del útero”.

Al inicio de las intervenciones educativas, las madres aceptaban la vacuna con sentimiento de duda y preocupación sin mayor información sobre el VPH. Después de las intervenciones educativas que conocieron sobre la creación de la vacuna, que mantiene su misma fórmula con la que fue creada y es efectiva en el control de esta enfermedad, generó un clima de confianza y aceptación en el grupo de estudio.

En relación con las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión conductual, antes de las intervenciones, el 83,3% tenía una actitud de aceptación; y el 16,7% de rechazo. Después de realizar las intervenciones, el 98,3% de las madres tuvo una actitud de aceptación y el 1,7% de rechazo. Estos datos mostraron la eficacia de las intervenciones educativas, ya que se logró la concientización sobre la importancia de la vacuna del VPH como un medio de prevención y control del cáncer de cuello uterino. El conocimiento, que es difundido dentro del entorno familiar y comunitario, tiene como objetivo ser un ente multiplicador para el cambio de actitudes en cuanto a la aceptación y rechazo a la inmunización contra el mencionado virus. Estos resultados difieren con los de Mendoza³², ya que del total de mujeres encuestadas, el 70,8% mostró una actitud de rechazo; el 22,5% actitud de indiferencia; y, por último, el 6,7%, una actitud de aceptación frente a la vacuna contra el VPH. Las diferencias de resultados podrían deberse a que en la investigación de Mendoza³² se realizó en el periodo pre-pandémico donde no había tanta información sobre inmunizaciones como medidas preventivas.

En cuanto al nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, en madres de un centro educativo, la investigación mostró que destaca la edad que están comprendida entre 31 y 40 años: el 48,3% (14) presenta conocimiento alto; y el 6,9% (2), conocimiento bajo. En este grupo hectóreo, las facultades mentales y desarrollo se encuentran en su plenitud, lo que es corroborado por los resultados encontrados⁷⁴. Realizada las intervenciones educativas, la edad comprendida entre 31 y 40 años, el 96,6% (28) presentó conocimiento alto y el 3,4% (1) conocimiento regular, demostrando que el nivel de conocimiento aumenta de manera significativa al desarrollar las intervenciones educativas, ya que conocer requiere asimilar información, tener memorias y operar con ellas mediante estrategias⁷³. Estos resultados difieren con la investigación de Sinshaw et al.⁴, donde del total de madres encuestadas entre los 30 y 39 años, el 22,96% (138) tuvo un nivel pobre y en madres de 50 años a más, y el 4,64% (28) presentó un nivel bueno. La razón de la desigualdad de resultados podría deberse a que el investigador Sinshaw et al.⁴ realizó una investigación explicativa con una sola recolección de datos.

La actitud según edad muestra que las madres comprendidas entre 31 y 40 años aceptan la vacuna del VPH en un 96,6% y la rechazan 3,4%. Después de las intervenciones educativas, se encontró que las madres mayores de 40 años presenten el 95% de aceptación y el 5% de rechazo. Estos resultados difieren con el de Babi, et al.²⁶, quien muestra que de las madres cuya edad se encuentran entre los 30 y 36 años, el 46% presentó una actitud positiva; el 28%, neutral; y el 26%, negativa. La diferencia se basa en que Babi et al.²⁶ recogió información sin intervenciones educativas. Estos datos explican que no se tratan de conductas, sino de predisposiciones adquiridas que pueden ir cambiando con la edad media por las interacciones sociales⁷³.

En cuanto a la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, los resultados muestran que no existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del VPH al obtener el valor de $p = 0,967$ ($p > 0,05$), por lo cual se acepta la hipótesis nula. Estos valores difieren con los encontrados por Castillo³⁰, quien encontró relación significativa directa moderada ($p < 0,001$) entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del VPH. Esta diferencia obedece posiblemente a que la muestra obtenida fue transversal y no longitudinal como en el caso de mi investigación. Es preciso mencionar que estos valores explican que toda madre posee conocimientos basados en sus experiencias personales, de sus familiares, amigos, estudios, entre otros. Estos resultados permiten inferir que una circunstancia vital para el ser humano puede cambiar el rumbo de sus actitudes, como ocurrió con la pandemia originada por la COVID -19 que nos llevó al aislamiento y cuarentena donde afloraron sentimientos de duda y temor existenciales.

Cabe resaltar que las madres con escaso conocimiento sobre el VPH son vulnerables a una toma de decisiones erróneas que podrían influir en la salud de sus hijas.

Los resultados obtenidos en esta investigación y la actual problemática después de la COVID-19 muestran la importancia de trabajar arduamente en las sesiones educativas que se brindan a las personas en el primer nivel de atención con la finalidad de empoderarles en el conocimiento. En consecuencia en los cambios de actitud y aceptación de las intervenciones preventivo promocionales en el control de enfermedades.

5.2. Conclusiones

- La intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano. Es eficaz
- Las madres en estudio están comprendidas entre los 31-40 años de edad.
- El nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH antes de la intervención educativa fue regular y después de la intervención fue alto
- Las actitudes sobre la vacuna del VPH antes y después de la intervención educativa fueron de aceptación.
- Las actitudes según dimensión cognoscitivo antes y después de la intervención educativa fueron de aceptación.
- Las actitudes según dimensión afectivo antes fueron de rechazo y después de aceptación.
- Las actitudes según dimensión conductual antes y después de la intervención educativa fueron de aceptación.
- El nivel de conocimiento, según edad, antes de la intervención educativa fue regular y después de la intervención educativa fue alto en todos los grupos estudiados.
- La actitud, según edad, antes y después de la intervención educativa fueron de aceptación en todos los grupos.
- No existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del VPH.

Educativa:

- Se sugiere que las Instituciones Educativas trabajen coordinadamente con los centros de salud de su jurisdicción a fin de promover acciones educativas a las madres de familia en el control de la infección por el VPH.
- Se aconseja incluir sesiones educativas para los estudiantes con la finalidad de desarrollar habilidades para la prevención y promoción de la salud.
- Se recomienda realizar un trabajo conjunto con el psicólogo de la Institución Educativa para identificar los principales temores y dudas en las madres sobre el VPH
- Se sugiere implementar una escuela de madres en la Institución Educativa sobre inmunizaciones que les permitirán complementar sus conocimientos

Para la disciplina:

- Se recomienda a los profesionales de enfermera unir esfuerzos para realizar actividades educativas en cuanto a promoción de la salud sobre el VPH en instituciones educativas públicas y privadas
- Que las intervenciones educativas formen parte de intervenciones longitudinales porque se ha observado que a mayor cantidad de sesiones mejor respuesta

Para los investigadores:

- Invoco a la comunidad científica a unir esfuerzos y ampliar este tipo de investigación en lugares similares, a fin de que se tome estas variables, conocimientos y actitudes, frente a la inmunización contra el VPH
- Se sugiere aplicar el cuestionario a una muestra de mayor tamaño a la de esta investigación con el fin de ampliar los datos recolectados
- Se sugiere que las investigaciones se realicen vinculadas a las normas técnicas actualizadas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- OPS-Virus del Papiloma Humano (VPH) [online] [consultado el 02/04/22]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=3670&lang=es#:~:text=El%20VPH%20es%20la%20infecci%C3%B3n,c%C3%A1ncer%20y%20las%20verrugas%20genitales.
- 2.- Gobierno de México – Cáncer del cuello uterino [online] [consultado el 02/04/22]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/cancer-de-cuello-uterino#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino%20es%20la%20segunda%20neoplasia%20m%C3%A1s,%2C%20Venezuela%2C%20Nicaragua%20y%20Surinam.>
- 3.- Minsa. Norma técnica de salud- Esquema nacional de vacunación [online]. 01/08/2018 [consultado el 06/05/2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
- 4.- Sinshaw MT, Berhe S, Ayele SG. Knowledge and Attitude Towards Human Papillomavirus Vaccine and Associated Factors Among Mothers Who Have Eligible Daughters in Debre Markos Town. Infection and Drug Resistance 2022:15 781–793. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8901188/>
- 5.- Ramoz de la Cruz R. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa 20165-Cañete-2021, [Tesis pregrado]. Universidad del Callao. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5793/TESIS-RAMOS%20DE%20LA%20CRUZ-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=1>
- 6.- Ministerio de Salud. Resolución Magisterial [online]. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2018 [citado el 14/11/21]. Pág. 28. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
- 7.- Pimenoff VN, De Olivera MC, Bravo IG. Transmission between Archaic and Modern Human Ancestors during the Evolution of the Oncogenic Human Papillomavirus 16. Ml. Biol. Evol [online] 2016 [Consultado el 12/12/2021]; 34(1):4-19. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28025273/>
- 8.- Tatti S, Fleider L, Tinnirello M, Caruso R. Enfoque integral de las Patologías relacionadas con el Virus del Papiloma Humano [online]. Lugar: Editorial medica panamericana; 2017 [consultado el 12/12/2021]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/mx/libro/enfoque-integral-de-las-patologias-relacionadas-con-el-virus-del-papiloma-humano>
- 9.- José LT, Virus del Papiloma 1985 [online]. Zaragoza [09/2011; consultado el 09/03/22]. Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=aW5mby1mYXJtYWNPYS5jb218aW5mby1mYXJtYWNPYXxneDo2OGY0NjdmMjl2NGI3NmMw>
- 10.- PATH- A catalyst for global health. Desarrollo de una estrategia para introducir la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en el Perú-Resultados de la Investigación Informativa del proyecto de vacunas contra el VPH: Evidencias para

- impacto [online]. Seattle: PATH; 2009 [2009; consultado el 14/12/2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1949.pdf>
- 11.- CAV-AEP. [Virus del papiloma humano](#). Manual de vacunas en línea de la AEP [online] Madrid: AEP; 01/2020 [Citado el 05/01/2022]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/enfermedades/virus-del-papiloma-humano>
- 12.- INEI-Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles – 2019 [online]. Perú [2019; consultado el 5/01/22]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf
- 13.- Gob.pe-Plataforma digital única del Estado Peruano. Minsa inicia vacunación gratuita contra Papiloma virus a más de 9 mil niñas de Piura, Ucayali y Ayacucho [online]. 2008. [consultado el 09/03/22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/39668-minsa-inicia-vacunacion-gratuita-contrapapiloma-virus-a-mas-de-9-mil-ninas-de-piura-ucayali-y-ayacucho>
- 14.- El peruano-Resolución Magisterial N°510-2013/MINSA [online]. Perú [17/08/2013; 5/01/2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-norma-tecnica-de-salud-que-establece-el-esquema-na-resolucion-ministerial-n-510-2013minsa-976128-1/>
- 15.- Bruni L, Serrano B, Bosch X, Castellsagué X. Vacuna frente al virus del papiloma humano. Eficacia y seguridad [online]. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2015; 33 (5): 342-354. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-pdf-S0213005X15001408>
- 16.- OPS- Cáncer cervicouterino [online] 2019 [Citado el 3/12/2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
- 17.- Osorio G, Rosero T, Ladino M, Valencia C, Palacio S. Hacia la promoción de la salud [online] 2010; 15 (1): 128-143. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
- 18.- Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Rev. chil. infectol. [online]. 2016 feb [consultado 2022 Jun 29]; 33(1): 30-37. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000400006
- 19.- Venegas R, Alcedo J, Oscar G. Vacuna del papilomavirus en el Perú. Rev. Perú. ginecol. obstet. [online]. 2020 oct [consultado el 15/03/22]; 66(4):00006. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000400006#:~:text=En%20el%202019%2C%20la%20cobertura,339\)%20par%20la%20segunda%20dosis.&text=A%20nivel%20mundial%20se%20estima,de%20c%20A1ncer%20de%20cuello%20uterino](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000400006#:~:text=En%20el%202019%2C%20la%20cobertura,339)%20par%20la%20segunda%20dosis.&text=A%20nivel%20mundial%20se%20estima,de%20c%20A1ncer%20de%20cuello%20uterino)
- 20.- El Comercio. El gran riesgo que pueden enfrentar en el futuro las niñas no vacunas contra el VPH. [online]. Perú [18/07/2021; 11/03/2022]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/el-gran-riesgo-que-enfrentaran-en-el-futuro-las-ninas-no-vacunadas-contraelvph-noticia/>
- 21.- Gonzales C. Intervención Educativa sobre la Vacuna VPH en el conocimiento de las madres del Centro Educativo 14783-2018, [Tesis pregrado]. Universidad San Pedro. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7126/Tesis_59273.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.- Levisaca J. Convoca.pe-Vacunación de niñas contra el Virus del Papiloma humano se desploma durante la pandemia del COVID-19. [online]. Perú [12/02/2022; 11/03/2022]. Disponible en: <https://convoca.pe/agenda-propia/vacunacion-de-ninas-contraelvirus-del-papiloma-humano-se-desploma-durante-la>
- 23.- Unesco. Educación para la salud y el bienestar [online] [consultado el 09/03/22]. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/educacion-salud-y-bienestar>

- 24.- Minsa. Manual de educación sanitaria. Saneamiento básico rural. 1993-1997 [Internet]. Aprisabac; [consultado el 09/03/22]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/755_MINSA181.pdf
- 25.- Campos C, Jaimovich S. Autocuidado de la salud y crecimiento y desarrollo del niño. En Meneghello, J. Pediatría práctica en diálogos [online]. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2001 [consultado el 9/03/22]. Disponible en: <https://es.scribd.com/book/465815097/Cuidados-basicos-del-nino-sano-y-del-nino-enfermo-Tercera-edicion-ampliada>
- 26.- Babi A, Issa T, Issanov A. et al. Knowledge and attitudes of mothers toward HPV vaccination: A cross-sectional study in Kazakhstan. Sage Publications. 2023; (19). Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/17455057231172355>
- 27.- Icardi G, Costantino C, Guido M, et al. Burden and Prevention of HPV. Knowledge, Practices and Attitude Assessment Among Pre-Adolescents and their Parents in Italy. Curr Pharm Des. 2020;26(3):326-342. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7527545/>
- 28.- Sitaresmi, M.N., Rozanti, N.M., Simangunsong, L.B. et al. Improvement of Parent's awareness, knowledge, perception, and acceptability of human papillomavirus vaccination after a structured-educational intervention. BMC Public Health 20, 1836 (2020). Disponible en: <https://d-nb.info/1224754212/34>
- 29.- Collantes G. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en madres del Centro de Salud Lince - 2021 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5460/UNFV_FMHU_Collantes_Gamboa_Bridget_Ayme_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 30.- Castillo G, Asencios N, Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de familia de la I.E.P. "Los Amigos de Jesús –Ventanilla"-2020, [Tesis pregrado]. Universidad Peruana del Norte. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26064/Castillo%20Gaspar%2c%20Diana%20Olga%20-%20Principe%20Asencios%2c%20Noely%20Chaveli.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- 31.- Florian C. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacunación anti-VPH en madres de la comunidad nativa San Francisco de Yarinacocha, Ucayali – Perú, 2018, [Tesis pregrado]. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4316/UNU_DOCTORADO_2020_T_D_ANITA-FLORIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 32.- Mendoza G. Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N°1278, La Molina, Lima, Perú, 2019, [Tesis pregrado]. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5408/T030_71939513_T%20%20%20GARC%C3%8DA%20MENDOZA%20ROXANA%20MARTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 33.- Hoyos A, Borjas B, Ramos S, Meléndez O. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [online] 2011 [consultado el 18/10/22]; 8, 4. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- 34.- Gonzalez, J Gonzalez, E Ginecología [online]. 9.^a ed.; 2020 [consultado el 15/04/22]. Disponible en: <https://ebin.pub/ginecologia-9-edicion.html>
- 35.- Jon K. Hathaway, M, PhD. Indiana. HPV: Diagnosis, Prevention, and Treatment. Clinical Obstetrics and Gynecology [online] 2012 [consultado el 15/04/22]; Volumen 55, no 3, 671–680. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22828099/>
- 36.- Schorge, John [et al] Williams Ginecología [Internet]. Mexico: Ed. Mc Graw Hill 2da edición; 2012 [consultado el 15/04/22]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/9941a6c44958e414293d86365dd40b61.pdf>

- 37.- Doerfler D, Bernhaus A, Kottmel A, [et al]. Human papilloma virus infection prior to coitarche. *Am J Obstet Gynecol*. [Internet]. 2009 [consultado el 15/04/22]; 200(5):487. 1-5 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19268884/>
- 38.- Muñoz N, Bosch F., M., de Sanjose S, [et al]. Epidemiologic Classification of Human Papillomavirus Types Associated with Cervical Cancer. *N Engl J Med* [online]. 2003 [consultado el 15/04/22], 348(6):518-27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12571259/>
- 39.- Winer R.L, Ph.D., Hughes J.P, Ph.D., Feng Q, Ph.D., [et al]. Condom Use and the Risk of Genital Human Papillomavirus Infection in Young Women. *N Engl J Med* [online]. 2006 [consultado el 15/04/22], 354:2645-2654 Disponible: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa053284>
- 40.- De Sanjosé S, Díaz M, Castellsague X, Clifford G, Bruni L, Munoz N, et al. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with normal cytology: a meta-analysis. *Lancet Infect Dis* [online] 2007 [consultado el 6/05/22]; 7(7):453-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17597569/>
- 41.- Franceschi S, Herrero R, Clifford GM, Snijders PJ, Arslan A, Anh PT, et al. Variations in the age-specific curves of human papillomavirus prevalence in women worldwide. *Int J Cancer* [online] 2006 [consultado el 6/05/22]; 11 (11): 2677-84. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16991121/>
- 42.- De Sanjosé S. Epidemiología de la infección por el virus del papiloma humano y del cáncer de cérvix. *SEMERGEN* [I online] 2007 [consultado el 6/05/22];33 Supl 2:9-21. Disponible en: [file:///C:/Users/cist/Downloads/X1138359307908270%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/cist/Downloads/X1138359307908270%20(3).pdf)
- 43.- INEI – Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades transmisibles y no transmisibles, 2019 [online]. Perú: 2019 [consultado el 06/05/2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf
- 44.- Schorge, John [et al] *Williams Ginecología* [online]. México: Ed. Mc Graw Hill. 2.^a ed, 2012 [consultado el 20/06/2022]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/9941a6c44958e414293d86365dd40b61.pdf>
- 45.- Dailard C. HPV in the United States and Developing Nations: A Problem Of Public Health or Politics? *The Guttmacher Report on public policy* [online] 2003 [consultado el 20/06/2022]; 6(3): Disponible en: <http://www.guttmacher.org/pubs/tgr/06/3/gr060304.html>
- 46.- Partridge J, Koutsky L. Genital human papillomavirus infection in men. *Lancet Infect Dis* [online] 2006 [consultado el 20/06/2022]; 6(1):21-31. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(05\)70323-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(05)70323-6/fulltext)
- 47.- Castellsague X, Ghaffari A, Daniel R, Bosch F, Munoz N, Shah K. Prevalence of penile human papillomavirus DNA in husbands of women with and without cervical neoplasia: a study in Spain and Colombia. *J Infect Dis* [online] 1997 [consultado el 20/06/2022]; 353–361. Disponible en: <https://academic.oup.com/jid/article/176/2/353/787904?login=false>
- 48.- Van Doornum G, Prins M, Juffermans L, Hooykaas C, Van den Hoek JA, Coutinho RA, et al. Regional distribution and incidence of human papillomavirus infections among heterosexual men and women with multiple sexual partners: a prospective study. *Genitourin Med* [online] 1994 [consultado el 20/06/2022]; 70(4):240-6. Disponible en: <https://sti.bmj.com/content/sextrans/70/4/240.full.pdf>
- 49.- Lajous M, Mueller N, Cruz-Valdez A, Aguilar LV, Franceschi S, Hernández-Ávila M, et al. Determinants of prevalence, acquisition, and persistence of human papillomavirus in healthy mexican military men. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* [online] 2005 [consultado el 20/06/2022]; 14(7):1710-16. Disponible en: <https://aacrjournals.org/cebpa/article/14/7/1710/169721/Determinants-of-Prevalence-Acquisition-and>

- 50.- Kjaer SK, Munk C, Winther JF, Jorgensen HO, Meijer CJ, Van den Brule AJ. Acquisition and persistence of human papillomavirus infection in younger men: a prospective follow-up study among Danish soldiers. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* [online] 2005 [consultado el 20/06/2022]; 14(6): 1528-33. Disponible en: <https://aacrjournals.org/cebp/article/14/6/1528/258187/Acquisition-and-Persistence-of-Human>
- 51.- J.E. Bennett, R. Dolin, M.J. Blaser. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Saunders [online] 2015 [consultado el 20/06/2022]; 8th ed. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/book/9781455748013/mandell-douglas-and-bennetts-principles-and-practice-of-infectious-diseases>
- 52.- Leslie SW, Shenot PJ. Wart, Genital. 2018 Mar 15. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing [online] 2018 [consultado el 20/06/2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441884/>
- 53.- L. Abramowitz, D. Benabderrahmane, P. Ravaud, F. Walker, C. Rioux, C. Jestin, *et al.* Anal squamous intraepithelial lesions and condyloma in HIV-infected heterosexual men, homosexual men and women: prevalence and associated factors. *AIDS* [online] 2007 [consultado el 20/06/2022], 1457-1465. Disponible en: https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/2007/07110/Anal_squamous_intraepithelial_lesions_and.9.aspx
- 54.- D.J. Wiley, J. Douglas, K. Beutner, T. Cox, K. Fife, A.B. Moscicki, *et al.* External genital warts: diagnosis, treatment, and prevention. *Clin Infect Dis* [online] 2002, [consultado el 20/06/2022], pp.210-224. Disponible en: https://academic.oup.com/cid/article/35/Supplement_2/S210/316436?login=false
- 55.- Castro A, Pérez M. Virus del papiloma humano. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica LXX* (606) [online] 2013 [citado el 21/06/2022]; 211-217. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132d.pdf>
- 56.- Heideman D, Snijders P, Berkhof J, [et al]. Vaccination against HPV: Indications for women and the impact on the cervical screening programme. *BJOG* [online] 2008 [citado el 21/06/2022]; 115:938–946. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.2008.01779.x>
- 57.- Rosa MI, Fachel JMG, Rosa DD, [et al]. Persistence and clearance of human papillomavirus infection: a prospective cohort study. *Am J Obstet Gynecol* [online] 2008 [citado el 21/06/2022]; 199:617.e1-617.e7. Disponible en: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(08\)00644-3/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(08)00644-3/fulltext)
- 58.- Kitchener H.C. Genital virus infection and cervical neoplasia. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* [online] 1988 [citado el 21/06/2022]; Vol. 95: pp. 182-191. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.1988.tb06849.x>
- 59.- Michala L, Argyri E, Tsimplaki E, [et al]. Human Papilloma Virus infection in sexually active adolescent girls. *Gynecologic Oncology* [online] 2012 [citado el 21/06/2022]; 126: 207–210. Disponible en: [https://www.gynecologiconcology-online.net/article/S0090-8258\(12\)00330-7/fulltext](https://www.gynecologiconcology-online.net/article/S0090-8258(12)00330-7/fulltext)
- 60.- N. Scheinfeld, D.S. Lehman. An evidence-based review of medical and surgical treatments of genital warts. *Dermatol Online J.* [online] 2006 [citado el 21/06/2022]. Disponible en: <https://escholarship.org/uc/item/7v57p744>
- 61.- C.J.N. Lacey, S.C. Woodhall, A. Wikstrom, J. Ross. 2012 European guideline for the management of anogenital warts. *J Eur Acad Dermatol Venereol* [online] 2013 [citado el 21/06/2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1468-3083.2012.04493.x>
- 62.- Cutts FT, Franceschi S, Goldie S, *et al.* Human papillomavirus and HPV vaccines: a review. *Bulletin of the World Health Organization* [online] 2007 [citado el 21/06/2022]; 85:719–772. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2636411/>
- 63.- Taylor MW. Vaccines Against Viral Infections. *Viruses and Man: A History of Interactions.* USA: Springer International Publishing [online] 2014 [citado el 21/06/2022] p. 355–377. Disponible en: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-07758-1>

- 64.- Cutts FT, Franceschi S, Goldie S, et al. Human papillomavirus and HPV vaccines: a review. Bulletin of the World Health Organization [online] 2007 [citado el 21/06/2022] 85:719–772. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2636411/>
- 65.- Nygård M, Saah A, Munk C, Tryggvadottir L, Enerly E, Hortlund M, et al. Evaluation of the Long-Term Anti-Human Papillomavirus 6 (HPV6), 11, 16, and 18 Immune Responses Generated by the Quadrivalent HPV Vaccine. Clin Vaccine Immunol [online] 2015 [consultado el 06/05/2022]; 22(8):943-8. Disponible en: <https://journals.asm.org/doi/epub/10.1128/CVI.00133-15>
- 66.- Cortez L, Alan D. Procesos y fundamentos de la investigación científica [online]. Ecuador: Editorial UTMACH; 2018 [Consultado 15/06/2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- 67.- Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes 3ra edición [online]. México: McGraw- hill; 2007 [Consultado el 06/05/2022]. Disponible en: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
- 68.- Vargas-Murillo G. Estrategias educativas y tecnología digital en el proceso enseñanza aprendizaje. Cuad. - Hosp. Clín. [online] 2020 [citado el 16/06/22]; 61(1): 114-129. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100010#:~:text=En%20consideraci%C3%B3n%20a%20diferentes%20concepciones,estudiantes%20en%20el%20contexto%20acad%C3%A9mico.
- 69.- Hernández Y, Sanchez M, Pacheco J. Las estrategias como herramienta en el desarrollo científico de Enfermería. Rev. Archivo Médico de Camagüey [online] 2018 [citado el 16/06/22] vol. 22, núm. 4, pp. 564-580. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159947013/html/>
- 70.- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación-6ta edición [online]. México D.Fr: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2014 [citado el 24/10/2019]. pág. 4, 152,162. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- 71.- López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. [online]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2015 [citado el 17/05/2022]. Pág. 8 Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- 72.- Muñoz RC. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis-2da edición [online]. México: Leticia Gaona Figueroa; 2011 [citado el 17/05/2022]. pág. 23,119. Disponible en: <http://www.indesgua.org.gt/wp-content/uploads/2016/08/Carlos-Mu%C3%B1oz-Razo-Como-elaborar-y-asesorar-una-investigacion-de-tesis-2Edicion.pdf>
- 73.- Gob.pe – Cobertura de vacunación contra el VPH en el 2022 fue la más exitosa de los últimos cuatro años [online] 2023 [Citado el 1/10/2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/687794-cobertura-de-vacunacion-contra-el-vph-del-2022-fue-la-mas-exitosa-de-los-ultimos-cuatro-anos>
- 74.- Manual MSD – Versión para público general. Cambios corporales relacionados con el envejecimiento [online] Richard G. Stefanacci , DO, MGH, MBA, Thomas Jefferson University, Jefferson College of Population Health; [05/2021, Citado el 1/10/2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/cambios-corporales-relacionados-con-el-envejecimiento>

ANEXO 1
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

1. PRESENTACION: Buenos días, estimada madre de familia, a continuación, se le presenta una serie de preguntas que han sido elaboradas con el objetivo de determinar los conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano el presente cuestionario debe ser llenado completamente. Sea sincera al escribir sus respuestas. Esta encuesta de carácter anónima.

2. INSTRUCCIONES: Marque con una X en la opción que considere correcta.

3. DATOS GENERALES:

A) Edad: años

1. ¿Qué es la infección del virus del papiloma humano?

- a) Una enfermedad pasajera
- b) Enfermedad de transmisión sexual
- c) Una enfermedad crónica
- d) No es una enfermedad
- e) No sé

2. ¿Quién produce la infección del virus del papiloma humano?

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

3. ¿El virus del papiloma humano se adquiere por:

- a) Abrazarse
- b) Relaciones sexuales
- c) Compartir elementos de aseo personal (toallas, papel higiénico, cepillo)
- d) Falta de higiene de genitales
- e) Es hereditario

4. ¿A qué zona del cuerpo afecta la infección del virus del papiloma humano?

- a) Al corazón
- b) Al hígado
- c) Al riñón
- d) Al útero
- e) No sé

5. ¿La infección por el virus del papiloma humano puede ocasionar:

- a) Imposibilidad de tener hijos
- b) Abortos
- c) Cáncer de cuello uterino
- d) Sida

e) Cáncer de mama

6. ¿Conoce usted algún método de detección del contra el virus del papiloma humano?

- a) Examen de orina
- b) Examen de sangre
- c) Examen ginecológico (papanicolaou)
- d) Examen radiográfico
- e) No sé

7. ¿Usted conoce algún método de prevención para el contagio de contra el virus del papiloma humano?

- a) Preservativos
- b) Pastillas anticonceptivas
- c) Ampollas anticonceptivas
- d) Dispositivo intrauterino (DIU)
- e) No sé

8. ¿De qué te protege la vacuna contra el contra el virus del papiloma humano?

- a) Previene la osteoporosis
- b) Previene el cáncer de mamas
- c) Previene el cáncer de cuello uterino
- d) Previene el VIH/SIDA
- e) No sé

9. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) se debe de aplicar en:

- a) Niñas que cursan el 4to grado de primaria
- b) Niñas que cursan el 5to grado de primaria
- c) Niñas que cursan el 6to grado de primaria
- d) Niñas que cursan el 1er grado de secundaria
- e) No importa el grado

10. ¿En qué momento tiene mayor eficacia administrarse la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a) En cualquier etapa del ciclo menstrual
- b) Durante el embarazo
- c) Después del parto
- d) Antes del inicio de relaciones sexuales
- e) En cualquier momento

11. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano se debe recibir, para tener una protección segura?:

- a) Una sola dosis
- b) Dos dosis
- c) Tres dosis
- d) Cada año
- e) Repetir después de cada parto

12. Luego de colocarse la primera dosis, ¿cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a) La 2da dosis a 6 meses de la primera
- b) La 2da dosis a 2 meses de la primera
- 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. Zona de administración de la vacuna contra el Virus del papiloma humano

- a) Nalga
- b) Brazo
- c) Antebrazo
- d) Pierna
- e) No sé

14. ¿Cuál es la vía de administración la vacuna contra el virus del papiloma humano?:

- a) Inyecciones en el cuello del útero
- b) Inyección intramuscular
- c) Inyección endovenosa
- d) Vía oral
- e) En óvulos vaginales

15. La vacuna contra el virus del papiloma humano puede tener efectos negativos como:

- a) Dificultad para tener hijos
- b) Enrojecimiento y adormecimiento de la zona de inyección
- c) Esterilidad
- d) Aumenta la posibilidad de tener cáncer
- e) No sé

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

PRESENTACIÓN: Estimada madre de familia, a continuación, se le presenta una serie de enunciados que han sido elaborados con el objetivo de conocer las actitudes que ustedes tienen sobre la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las estudiantes. Esta encuesta es anónima.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna contra el virus del papiloma humano para marcar.

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTA				
		Completamente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
1	Me parece importante que la vacuna contra el virus del papiloma humano sea parte del calendario nacional de vacunación.					
2	Creo que la información que se sobre la vacuna del virus del papiloma humano es suficiente.					
3	Es necesario vacunar a mi hija para que pueda estar protegida contra el virus del papiloma humano.					
4	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave y por eso es necesario prevenirla con la vacuna.					
5	Es importante completar las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas.					
6	Temo que, al vacunar a mi hija, ella piense que no contraerá ninguna enfermedad de transmisión sexual e inicie temprano vida sexual.					
7	Yo no usaría la vacuna si tuviera la oportunidad.					
8	Me preocupa que la vacuna pueda tener reacciones negativas en la salud de mi hija.					
9	Considero que la vacuna contra el virus del papiloma no es segura.					
10	Creo que es inseguro que las niñas siendo tan menores reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano.					
11	No estoy interesada en que se vacune a mi hija.					
12	Creo que la vacunación debería esperar a que las mujeres tengan edad de decidir si se vacunan o no.					
13	Confío en que la vacuna evitará que mi hija padezca de cáncer en el futuro.					
14	Recomendaría a mis vecinas que vacunen a sus hijas.					
15	Estaría dispuesta a educar a mi hija sobre virus del papiloma humano y la forma de prevenirla.					

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE UN CENTRO EDUCATIVO - 2023”. Por esta razón, es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de estudiantes. Por medio de este documento, se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE UN CENTRO EDUCATIVO - 2023”. Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO 4

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

GRUPO OBJETIVO: Madres de familias de estudiantes mujeres entre 9-13 años de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, Ventanilla

PLANEAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA:

1. **TEMA:** VPH e inmunización
2. **TÍTULO:** Todo lo que debes saber sobre el VPH
3. **TÉCNICA:** Expositiva – Participativa
4. **RESPONSABLE:** Daniela Valera Rivera
5. **DURACIÓN:** 40 minutos
6. **FECHA Y HORA:**
7. **LUGAR:** I.E Víctor Raúl Haya de la Torre
8. **RECURSOS:**
 - HUMANOS: Bachiller de UCSS
 - MATERIALES:

OBJETIVOS:

Al término de la sesión educativa los usuarios serán capaces de:

- Identificar los factores de riesgo para adquirir la enfermedad del VPH
- Describir los métodos de prevención frente a la enfermedad del VPH
- Entender la importancia de la vacunación contra el VPH

SESION N°1

	CONTENIDO	MATERIALES	METODOLOGÍA	TIEMPO
Identificar el motivo de la actividad educativa.	PRESENTACIÓN: Se realiza una breve presentación del expositor y sobre el tema que se realizará.		Expositivo	
Establecer un clima de confianza e interés sobre el tema.	MOTIVACIÓN Se procede a preguntar a las madres acerca del VPH, ideas o información que ellas posean mediante su experiencia. Se le entrega el tríptico vía zoom.	Diapositivas	Participativo	2 min.
Identificar el tema a tratar	INICIO DE LA SESIÓN Definición del VPH: Se explica que es el VPH, cantidad de genotipos y tipos de VPH de alto y bajo riesgo. Epidemiología: Se manifiesta el porcentaje de: <ul style="list-style-type: none"> ● Mujeres portadoras de VPH en el mundo y en Perú. ● Mujeres que reconocen el VPH como causa del cáncer uterino. Prevalencia del VPH en varones: Se explica el porcentaje de VPH en varones.	Diapositivas	Expositivo	20 min.

SESION N°2

	CONTENIDO	MATERIALES	METODOLOGÍA	TIEMPO
<p>Identificar los medios de transmisión de VPH</p> <p>Identificar la clasificación de lesiones de VPH</p> <p>Reconocer los medios de prevención</p>	<p>Medio de transmisión: Se explica los diversos medios de transmisión del VPH.</p> <p>Clasificación de lesiones por VPH y manifestaciones clínicas:</p> <p>Mecanismos de prevención:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Preservativos ● Inmunización 	<p>Diapositivas</p>	<p>Expositivo</p>	<p>40 min.</p>

SESION N°3

	CONTENIDO	MATERIALES	METODOLOGÍA	TIEMPO
<p>Identificar los medios de transmisión de VPH</p> <p>Identificar la clasificación de lesiones de VPH</p> <p>Reconocer los medios de prevención</p>	<p>Factores de riesgo: Se explican los distintos factores de riesgo del VPH.</p> <p>Tratamientos: Se explica los diversos tratamientos que existe ante el VPH.</p> <p>Vacunación del VPH y efectividad: Se enseña la importancia de la vacunación del VPH y el porcentaje de efectividad de ello.</p> <p style="text-align: center;">REFORZAMIENTO</p> <p>Se pregunta a las madres de familias ideas que ha entendido e información que ella consideran relevantes de la sesión educativa</p> <p style="text-align: center;">DESPEDIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se les indica a las madres de familia que realicen el cuestionario de nuevo para evaluar cambios ● Nos despedimos agradeciendo su atención y participación 	<p>Diapositivas</p>	<p>Expositivo</p> <p>Participativo</p>	<p>40 min.</p>

ANEXO 5

Operacionalización de la variable 1

Título: Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

Variable	Definición	Ítems	Dimensión	Indicadores	Naturaleza de las variables	Categorías	Valores	Instrumento
Conocimientos sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano	Conjunto de conocimientos que una persona posee durante el transcurso de su vida	1-15	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto del VPH • Formas de transmisión • Consecuencias • Diagnostico • Prevención • Importancia • Edad de aplicación • Dosis • Lugar de aplicación • Reacciones adversas 	Cualitativa Ordinal Politémica	Alto Regular Bajo	11-15 puntos 6-10 puntos 0-5 puntos	<p>Cuestionario sobre el nivel de conocimientos de la vacuna del virus del papiloma humano</p> <p>Compuesta por 15 preguntas</p> <p>Cada alternativa correcta equivale a un punto</p>

ANEXO 6

Operacionalización de la variable 2

Título: Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

Variable	Definición	Dimensiones	Categorías de las dimensiones	Indicadores de las dimensiones	Ítem de las dimensiones	Naturaleza de las variables y sus dimensiones	Categorías generales	valores generales	Instrumento
Actitud frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano	Forma de responder ante una decisión basada en comportamientos aprendidos	Componente cognoscitivo	De aceptación (5-15 puntos) De rechazo (16-25 puntos)	<ul style="list-style-type: none"> ● Aceptación informada ● Necesidad de la vacuna ● Actitud preventiva 	1-5	Cualitativa Nominal Dicotómica	De aceptación De rechazo	46-75 puntos 15-45 puntos	Cuestionario sobre la actitud frente a la vacuna del virus del papiloma humano Compuesta por 15 ítems
		Componente afectivo	De aceptación (5-15 puntos) De rechazo (16-25 puntos)	<ul style="list-style-type: none"> ● Temor ● Miedo ● Inseguridad 	6-10				
		Componente conductual	De aceptación (5-15 puntos) De rechazo (16-25 puntos)	<ul style="list-style-type: none"> ● Indiferencia ● Responsabilidad 	11-15				

ANEXO 7

Operacionalización de la variable 3

Título: Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO
Intervención educativa	Conjunto de pasos que ayudan al reforzamiento de conocimientos	Diagnóstico Programación Ejecución Evaluación	Pre test Post test	-----	Variable cualitativa nominal politómica	Cuestionario

ANEXO 8

Matriz de operación de las covariables

Título: Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO
Edad	Periodo de tiempo en que el ser humano utiliza para contabilizar la cantidad de años que posee	-----	-----	Cuantitativa, continua	Cuestionario

ANEXO 9

Título: Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis	Alcance y diseño	Instrumentos
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna virus del papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la distribución según edad en las madres en un Centro Educativo, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023? ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en 	<p>Objetivo general: Determinar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir la distribución según edad de las madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023 Identificar el nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023 Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023 	<p>Hipótesis general: Hipótesis nula: La intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo no es eficaz, 2023</p> <p>Hipótesis alterna: La intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo es eficaz, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 1: Hipótesis nula: El nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023.</p>	<p>Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus de papiloma humano</p> <ul style="list-style-type: none"> Alto: 11 - 15 puntos Regular: 6 - 10 puntos Bajo: 0 - 5 puntos <p>Variable dependiente: Actitud frente la vacuna del virus papiloma humano</p> <ul style="list-style-type: none"> Aceptación: 46 - 75 puntos Rechazo: 15 - 45 puntos <p>Variable Independiente: Intervención Educativa</p>	<p>Población: La población estuvo conformada por 150 Madres de familias de los estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, ubicado en Av. 11 de agosto S/N Asentamiento humano Víctor Raúl Haya de la Torre - Ventanilla Callao.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 60 madres de familias de niñas de estudiantes mujeres que tenían entre 9 y 13 años de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, ubicado en Av. 11 de agosto S/N Asentamiento humano Víctor Raúl Haya de la Torre - Ventanilla Callao</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Madres de estudiantes mujeres que tengan entre 9 y 	<p>Análisis Descriptivo: Se utilizó la estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes</p> <p>Análisis Inferencial: Se utilizó la estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes, para la comparación de grupos se utilizó la prueba de Wilcoxon, previamente se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la distribución de los datos. Para la relación de variables se utilizó la prueba exacta de Fisher.</p>	<p>Diseño: Es experimental: pre experimental con una sola muestra y mediante el pre y post test a un solo grupo antes y después de aplicar la variable independiente, de enfoque tipo longitudinal prospectivo</p> <p>Alcance: Explicativo</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano</p> <p>Questionario: 15 preguntas, con cinco alternativas, consta de 1 dimensión. Cada pregunta correcta equivale a 1 punto</p> <p>Variable 2: Actitudes sobre la vacuna del virus del papiloma humano</p> <p>Questionario: Consta de 15 ítems de las cuales diez fueron redactadas en sentido positivo y cinco en sentido negativo. Con 3 dimensiones.</p> <p>Cada ítem fue valorado de acuerdo con la calificación de 1 a 5, según el grado de aceptación y de rechazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Completamente de acuerdo: 5

<p>4. madres de un Centro Educativo, 2023? ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del papiloma humano, en su dimensión cognoscitivo, antes y después de la intervención educativa, en madres de familia de un centro educativo, 2023?</p> <p>5. ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del papiloma humano, en su dimensión afectivo, antes y después de la intervención educativa, en madres de familia de un centro educativo, 2023?</p> <p>6. ¿Cuál es la actitud frente a la vacuna del papiloma humano, en su dimensión conductual, antes y después de la intervención educativa, en madres de familia de un centro educativo, 2023?</p> <p>7. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión cognoscitivo, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023 Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión afectivo, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023 Identificar las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano, según la dimensión conductual, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, 2023 Identificar el nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023 Identificar la actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023 Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del Virus Papiloma 	<p>Hipótesis alterna: El nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023</p> <p>Hipótesis específica 2:</p> <p>Hipótesis nula: Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023</p> <p>Hipótesis alterna: Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023</p> <p>Hipótesis específica 3:</p> <p>Hipótesis nula: Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión cognoscitiva, en madres de un centro educativo, antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023</p> <p>Hipótesis Alterna: Las actitudes sobre la</p>		<p>13 años de la institución educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> Madres que acepten participar voluntariamente del estudio Madres de estudiantes matriculados <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Madres de tengan alguna limitación visual o auditiva Madres de estudiantes con asistencia irregular 	<p>Se utilizó el programa estadístico Stata versión 16. Los resultados se presentaron en tablas.</p>		<ul style="list-style-type: none"> De acuerdo: 4 Indiferente: 3 En desacuerdo: 2 Completamente en desacuerdo: 1 <p>Posteriormente las Actitudes se definirá por la distribución de puntos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aceptación: 46 - 75 puntos Rechazo: 15 - 45 puntos
---	---	--	--	---	--	--	---

<p>8. ¿Cuál es la actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, 2023?</p> <p>9. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023?</p>	<p>Humano en madres de un Centro Educativo, 2023</p>	<p>vacuna del virus papiloma humano en su dimensión cognoscitiva, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023</p> <p>Hipótesis específica 4:</p> <p>Hipótesis nula: Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión afectiva, en madres de un centro educativo, antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023</p> <p>Hipótesis alterna: Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión afectiva, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023</p> <p>Hipótesis específica 5:</p> <p>Hipótesis nula: Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión conductual, en madres de un centro educativo, antes y después de la intervención educativa, no es bajo ni alto respectivamente, 2023</p>					
---	--	---	--	--	--	--	--

		<p>Hipótesis alterna: Las actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en su dimensión conductual, en madres de un centro educativo antes y después de la intervención educativa, es bajo y alto respectivamente, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 6:</p> <p>Hipótesis nula: El nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, no es bajo ni alto, 2023</p> <p>Hipótesis alterna: El nivel de conocimiento, según edad, sobre la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, es bajo y alto, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 7:</p> <p>Hipótesis nula: La actitud, según edad, frente a la vacuna del virus papiloma humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, no es bajo ni alto, 2022.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

		<p>Hipótesis Alternativa: La actitud, según edad, frente a la vacuna del Virus Papiloma Humano, antes y después de la intervención educativa, en madres de un centro educativo, es bajo y alto, 2023</p> <p>Hipótesis específica 8:</p> <p>Hipótesis nula: No existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro, 2023</p> <p>Hipótesis alternativa: Existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro, 2023</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 10

Diapositivas de la intervención educativa

Título: Intervención educativa en el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus papiloma humano en madres de un centro educativo, 2023



UNIVERSIDAD CAJAMARCA
SCIENTIAE SAPIENTIAE



Virus del Papiloma Humano (VPH)

Expositora: Daniela Valera Rivera

The slide features a pink background with a white doctor character holding a strawberry on the left and a laboratory setup with a microscope and various bottles on the right. Logos for Universidad Cajamarca and the School of Nursing are in the top corners.



Virus del Papiloma Humano



- Afecta las células de la vagina, vulva, cuello uterino y ano
- Se han identificado alrededor de 200 genotipos del VPH
- ALTO RIESGO: 12,16,18,26, ...
- BAJO RIESGO: 6, 11,40, ...

The slide has a pink background with a strawberry illustration in the top left and a shopping basket with fruit in the bottom right. A central image shows several pink, spherical HPV particles.



MEDIOS DE PREVENCIÓN

The slide features a pink background with four images illustrating prevention methods: 1) A cartoon illustration of a pink condom and a blue condom. 2) A photograph of a healthcare worker wearing a mask and gloves administering a vaccine to a woman's arm. 3) A close-up photograph of hands in blue gloves using a lancet to prick a person's skin. 4) A photograph of a plate of fresh fruits and vegetables.



FACTORES DE RIESGO

- Historia de neoplasia por VPH
- Inicio sexual a temprana edad

The slide has a pink background with several illustrations: a woman smoking a cigarette, a group of diverse cartoon faces, two stylized human figures, and a blister pack of pills. The text is located in a white box at the bottom right.