



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**LA EFECTIVIDAD DE LA TELECONFERENCIA SOBRE EL
CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LA VACUNA
CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, POR LOS
PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DEL 5TO Y 6TO. GRADO
DE PRIMARIA EN LA IE 22240 FRANCISCO CORBETTO
ROCCA, 2021**

LINEA DE INVESTIGACION:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
ROXANA DEYSI SALGUERO ROJAS

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR
VELAZCO LOPEZ DE MENDOZA; ANGELA BETSY
CÓDIGO ORCID N° 0009-0004-1426-1209

CHINCHA- 2023



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 13 de setiembre de 2023

Dra. Susana M. Atúncar Deza

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la bachiller Salguero Rojas Roxana Deysi, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Obstetricia, ha cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

TITULADO:

LA EFECTIVIDAD DE LA TELECONFERENCIA SOBRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, POR LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DEL 5TO Y 6TO. GRADO DE PRIMARIA EN LA IE 22240 FRANCISCO CORBETTO ROCCA, 2021.

Por lo tanto, queda expedita para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, juntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Mg. Angela Betsy Velazco López de Mendoza
CÓDIGO ORCID: 0009-0004-1426-1209

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Salguero Rojas Roxana Deysi, identificado(a) con DNI N°45128937, en mi condición de estudiante del programa de estudios de obstetricia, de la facultad de ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "La efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to. Grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca, 2021", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el (la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

21 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta 13 de setiembre del 2023



, Salguero Rojas Roxana Deysi
DNI N° 45128937

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mis padres por sus enseñanzas de vida, por enseñarme que rendirse no es una opción.

A mis hijos Fernanda y Rafael quienes son mi motivo de superación, para nunca rendirme y ser un ejemplo a seguir para ellos.

A Cristian; mi esposo por su apoyo incondicional en este camino de hacer realidad mi sueño de ser profesional.

Roxana Deysi Salguero Rojas.

Agradecimiento

El agradecimiento primeramente a Dios que me da vida y aliento para forjar mi futuro, a mi padre por su apoyo incondicional, a mi madre por su apoyo en el cuidado de mis hijos mientras yo estudiaba; a mi esposo por estar presente en este camino de aprendizaje, a la docente Apolaya Bertha por su tiempo, guía y paciencia de forma desinteresada en este proceso de mi formación como profesional; del mismo modo agradecer a la institución educativa, 22240 Francisco Corbetto Rocca por haber permitido que ejecute esta tesis en su institución educativa dándome las facilidades para concretar la recopilación de datos.

Resumen

En la ciudad de Chincha, la elevación de casos de infección por el virus del papiloma humano va en aumento, virus que como se sabe causa dos tipos de enfermedades; verrugas y cáncer de cuello uterino. Infección que por la falta de conocimiento acerca del VPH y la falta de aceptación de la vacuna para las escolares de entre 9 y 13 años, es el factor principal del aumento de casos; es por eso que el **objetivo** de este estudio fue determinar la efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021. El propósito fue educar a la población de estudio acerca del virus y la vacuna contra el virus del papiloma humano. La **metodología** empleada en este estudio fue prospectiva, cuantitativa y de corte transversal, de nivel correlacional y diseño experimental. La población fue de 87 padres de familia y la muestra 47 padres de familia. La técnica usada fue la ficha y el instrumento el cuestionario. Luego del análisis se obtuvieron los siguientes **resultados** para la edad de los padres participantes el 51.1%(24) está entre 30 a 40 años, grado de instrucción secundario 42.6% (20), en la ocupación las amas de casa 53.2%(25), en la evaluación pre test el 48.9% (23) obtuvieron el puntaje medio y 17%(8) puntaje alto. En la evaluación post test el 10.6%(5) de los padres obtuvo un puntaje medio, mientras que el 89%(42) obtuvo puntaje alto. En la aceptación de la vacuna el 100% (47) padres aceptarían vacunar a sus hijas; en la prueba estadística de Wilcoxon se obtuvo el p valor = 0.000 ($P < 0.005$) resultando este satisfactorio. Se obtuvo la siguiente **conclusión**: que la teleconferencia es una herramienta útil para capacitar, demostrando así su efectividad en temas de salud permitiendo el acceso remoto para las actividades preventivas promocionales de salud.

Palabras claves: Conocimiento, aceptación, vacuna contra el VPH.

Abstract

In the city of Chincha, the increase in cases of infection by the human papillomavirus is increasing, a virus that is known to cause two types of diseases; warts and cervical cancer. Infection that due to the lack of knowledge about HPV and the lack of acceptance of the vaccine for schoolgirls between 9 and 13 years old, is the main factor of the increase in cases; that is why the **objective** of this study was to determine the effectiveness of the teleconference on the knowledge and acceptance of the human papillomavirus vaccine, by the parents of girls in the 5th and 6th grade of elementary school at IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021. The purpose was to educate the study population about the virus and the human papillomavirus vaccine. The **methodology** used in this study was prospective, quantitative and cross-sectional, correlational level and experimental design. The population was 87 parents and the sample was 47 parents. The technique used was the file and the instrument the questionnaire. After the analysis, the following **results** were obtained for the age of the participating parents, 51.1% (24) are between 30 and 40 years old, secondary education degree 42.6% (20), housewives occupation 53.2%(25), in the pre-test evaluation 48.9% (23) obtained the average score and 17%(8) high score. In the post-test evaluation, 10.6 %(5) of the parents obtained an average score, while 89 %(42) obtained a high score. In the acceptance of the vaccine 100% (47) parents would accept to vaccinate their daughters; in the statistical test of Wilconxon the p value = 0.000 was obtained ($P < 0.005$) resulting this satisfactory. The following **conclusion** was obtained: that the teleconference is a useful tool for training, thus demonstrating its effectiveness in health issues by allowing remote access for preventive health promotional activities.

Key words: Knowledge, acceptance, HPV vaccine.

ÍNDICE GENERAL

Constancia de aprobación de investigación ...	¡Error! Marcador no definido.
Declaratoria de autenticidad de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Indice de tabla	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del problema	12
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	15
2.4. Objetivo general	16
2.5. Objetivos específicos.....	16
2.6. Justificación e importancia	16
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas.....	22
3.3. Marco conceptual	37
IV. METODOLOGÍA	40
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	40
4.2. Diseño de la Investigación.....	40
4.3. Hipótesis general y específica.....	41
4.4. Identificación de las variables.....	43
4.5. Matriz de Operacionalización de variables	44
4.6. Población–Muestra.....	45
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.	46
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	47
V. RESULTADOS.....	48
5.1. Presentación de Resultados	48

5.2 Interpretación de los resultados	52
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	54
6.1. Análisis Inferencial.....	54
VII. DISCUSION DE RESULTADOS.....	56
7.1.Comparación de resultados.....	56
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	70
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	71
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	72
Anexo: 3 Ficha de validación de instrumentos de medición.....	76
Anexo 4: Base de datos	79
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	81
Anexo 6: Evidencia Fotográfica.....	82

INDICE DE TABLA

Tabla n°1

Características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca.....	48
--	----

Tabla n°2

Nivel de conocimiento pre test de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca.....	49
--	----

Tabla n°3

Puntuación de los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca obtenida en la evaluación post- test.....	50
--	----

Tabla n°4

Aceptación de la vacuna contra el VPH por los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca.....	511
---	-----

Tabla n°5

Comparación de los puntajes del conocimiento y aceptación sobre la vacuna contra el VPH antes y después de la intervención educativa en la prueba estadística Wilconxon.....	511
--	-----

I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación buscó determinar la efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria.

Los beneficios principales de esta vacuna es que es muy eficaz cumpliendo su objetivo, se sabe que existe una vacuna contra el virus del papiloma humano que se inyecta entre los 9 y 13 años de edad, pero que pocas veces son de conocimiento de los padres.

Para vislumbrar este gran problema es preciso analizar sus causas, una de ellas es que en los últimos años la incidencia de casos de cáncer de cuello uterino ha aumentado en gran número, esta enfermedad es causada por el virus del papiloma humano, enfermedad muy frecuente que ataca los órganos genitales tanto de varones y féminas en la etapa sexual activa, por falta de conocimiento e información acerca de cómo funciona la vacuna contra el virus del papiloma humano es que los padres de familia no acceden a la misma.

Esta investigación se realizó con el interés de conocer y evidenciar si el conocimiento que se puede transmitir mediante teleconferencias en esta etapa de pandemia por el COVID-19, puede ser productivo para los padres de familia conllevando así a la aceptación de la vacuna para sus menores hijas, evitando que en el futuro no padezcan de esta enfermedad, la cual se puede contraer después de iniciar la vida sexual o con el contacto piel a piel de la zona genital, siendo este el contagio más recurrente.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. Hay más de doscientos tipos de este virus, de los cuales cuarenta de estos se presentan en genitales que se contagian a través del contacto sexual con una persona infectada. También se pueden propagar a través de otro contacto íntimo de piel a piel; específicamente el de tipo 16 y 18 son los que pueden causar cáncer de cuello de útero.¹

La organización mundial de la salud (OMS) calculó que en el año 2017 la infección de VPH en mujeres es de 11,7% en todo el mundo. En Latinoamérica y Caribe se vio el 16,1% de contagios, estos países se encuentran en el segundo lugar después de África que tiene el (24%). El contagio del VPH en varones es elevado en casi todo el mundo con un (21%) su elevación del contagio se da después que en las mujeres. La infección de los tipos de VPH en el miembro viril del hombre es del 18,7%; en el escroto del 13,1%; en el periné con el 7,9%. En el caso de los varones que han tenido hasta tres parejas en su vida presentan el factor de riesgo en un 4.5 veces más posibilidad contagiarse con cualquiera de los tipos de VPH, a diferencia con los varones que solo tuvieron una pareja sexual. Si la exposición en las mujeres al tipo de VPH de alto riesgo es más frecuente, es más probable el desarrollo del cáncer cervical.

Cada año, se presentan alrededor de 530 mil casos nuevos de cáncer cervical en el mundo, los cuales originan casi 266 mil decesos. Ésta cantidad cambian según la región, se presentan con más frecuencia en países en vías de desarrollo. Se cree que en estos países pobres de cien mujeres una de ellas desarrolla cáncer de cuello uterino. En los países de América, al año, alrededor de 83

mil fémininas se les detecta con cáncer y muchas de ellas fallecen, la gran mayoría son menores de 60 años.²

La organización mundial de la salud (OMS) dice que, aunque la mayor parte de las infecciones por VPH no provocan síntomas, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello de útero en las mujeres. Prácticamente todos los casos de cáncer de cuello de útero (el 99%) están vinculados con la infección genital por el VPH, que es la infección vírica más común del aparato reproductor. El VPH también puede causar otros tipos de cáncer ano genital, cánceres de la cabeza y del cuello y verrugas genitales tanto en hombres como en mujeres.³

En la actualidad se expenden dos vacunas contra el VPH en varias naciones del mundo y estas son la vacuna bivalente y la vacuna tetravalente, estas dos vacunas son muy seguras para evitar el contagio de las variantes 16 y 18 del virus, las cuales causan alrededor de 70% del cáncer de cuello uterino en el mundo. Asimismo, pueden evitar las lesiones precancerosas del cuello uterino, sin embargo, la vacuna tetravalente evita el desarrollo de verrugas ano genitales, esta infección que es causada por los tipos 6 y 11 del VPH, los estudios realizados comprueban que ambas vacunas son altamente eficaces.³

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en su programa presupuestal 0024 prevenciones y control de cáncer informo que esta enfermedad se ubica en el segundo lugar de mortandad en el Perú (Según el registro de Hechos vitales: defunciones 2006-2016. MINSA. CDC-MINSA) a esta enfermedad la supera las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Para el 2016 se registraron 32 163 muertes por cáncer lo que representa una tasa ajustada de mortalidad de 122,9 defunciones por cada 100 000 habitantes; los cánceres con mayor mortalidad

fueron los de próstata (21,0 por 100 000 varones), estómago (19,3 por 100 000), hígado y vías biliares (12,3 por 100 000 mujeres), cérvix (11,8 por 100 000), y tráquea bronquios y pulmón (10,6 por 100 000). En el Perú, al finalizar el 2019, se presentaron 66,000 nuevos casos de cáncer, el 60% son mujeres siendo el cáncer de cuello uterino el principal.⁴

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el cáncer de cuello uterino se previene con la vacuna contra el VPH, la cual existe hace 10 años; la OPS sugiere suministrar esta vacuna a las niñas de 9 a 14 años.⁵

En Perú, esta vacuna se aplica gratis a las niñas entre 9 y 13 años de edad, se aplica la vacuna entre estas edades por dos razones; la primera porque las niñas aún no están expuestas al virus, la otra razón es que a esta edad el sistema inmunológico de las niñas produce más anticuerpos para el VPH.⁶

El alcance de la vacuna según DIRESA Ica en el año 2016 tuvo como cobertura de 1342 dosis.⁷

El alcance en el año 2018 en la región Ica fue de 1,872 vacuna aplicado a las menores que recibieron las vacunas en sus centros educativos, así como en los establecimientos de salud, previo consentimiento informado, firmado por sus padres o tutores.⁸

En la Unidad Ejecutora 401 Salud Chincha Hospital San José de Chincha el año 2019 tuvo como meta 1851 inoculación, pero como avance lograron 1927 inoculaciones obteniendo como porcentaje 104.1%, en comparación con el año 2020 que no se registró ninguna inoculación con el 0%.⁹

Asimismo, para ser más precisos en el distrito de Pueblo Nuevo en el año 2019 tuvo como meta 440 inoculaciones, pero como avance

lograron 62 inoculaciones obteniendo como porcentaje 14.1%, en comparación con el año 2020 que no se registró ninguna inoculación con el 0%.⁹

2.2. Pregunta de investigación general

- ¿Cuál es la efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la aplicación pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?
- ¿Cuál es la aceptación en la aplicación post test de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca?

2.4. Objetivo general

- Determinar la efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

2.5. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.
- Determinar el nivel de conocimiento en la aplicación pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.
- Determinar el nivel de conocimiento en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.
- Identificar la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.

2.6. Justificación e importancia

En la región Ica se pudo evidenciar que existe minoría de investigaciones acerca de la vacuna contra el VPH, por la magnitud de la importancia de esta medida de protección para la salud de toda mujer en las diversas etapas de su vida, es que nace la preocupación de investigar el conocimiento y la aceptación de la vacuna por parte de los padres de familia en la institución educativa

primaria IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-chincha 2021, ya que los padres son quienes autorizan a la vacunación de sus niñas; para de esta manera identificar el conocimiento y aceptación que tienen los padres, intervenir en la información y educación que conlleven a obtener resultados mayores en cuanto a la aceptación de la vacuna para las niñas.

En la presente investigación lo que se buscó es identificar la eficacia del uso de herramientas virtuales como GOOGLE MEET plataforma principal, la que se usó para crear un programa de aprendizaje por la cual se brindó la información que los padres necesitan para entender que la vacuna contra el virus del papiloma humano es muy importante para evitar futuras enfermedades en sus menores hijas, y así acrecentar el porcentaje de niñas vacunadas contra el VPH en la región Ica.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances:

El presente estudio se buscó demostrar la efectividad de la teleconferencia acerca del conocimiento y la aceptación que tienen los padres de escolares del nivel primario, con respecto a la prevención del virus del papiloma humano en niñas de 9 a 13 años que asisten al colegio IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021; los resultados se evidenciaron a través del cuestionario que se empleó.

Limitaciones:

- Autorización por parte de la institución educativa.
- Poca asistencia a las sesiones educativas.
- Poca colaboración de los padres y/o madres de familia para responder el cuestionario.
- La accesibilidad de los padres a la plataforma, GOOGLE MEET y el horario de trabajo de los mismos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales:

Chairez P, Marín T, Prieto N (2021).

En su investigación tuvieron como objetivo describir el nivel de conocimiento y aceptación sobre la vacuna del (VPH) por padres de familia de estudiantes del nivel primario. Su estudio fue de tipo descriptivo transversal, no probabilístico por conveniencia. Estudiaron una muestra de 83 padres de alumnos de cuarto, quinto y sexto grado en una escuela primaria pública en Ciudad Juárez, Chihuahua. Ellos en sus resultados obtuvieron un porcentaje positivo en el rubro de conocimiento sobre la vacuna del VPH, mientras que en el rubro de conocimiento sobre el virus del papiloma humano fue negativo, finalmente concluyeron que el conocimiento sobre el VPH en los padres es bajo, frente al nivel de conocimiento de la vacuna del VPH se considera moderado.¹⁰

Calderón K. (2019).

En su trabajo de tesis se puso como objetivo determinar el nivel de aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Su investigación fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, su población universal fue de 249 padres y su muestra de 151 padres, usó la técnica de entrevista, y de instrumento el cuestionario, obtuvo como resultado que el 89.41 % eran madres; el 47.69% tenía primaria completa el 36.43% eran mayor de 36 años; el 62.92% fueron amas de casa; el 66% de padres dijeron que sus hijas no tenían la vacuna contra el VPH; el 66.89% de los padres creen que la vacuna es beneficiosa; el 55.63% su religión no les permite vacunar a sus hijas; el 54.97% de los padres hicieron vacunar a sus hijas; y el 56.95% tienen la intención de aplicarle a sus hijas la vacuna; se cumplió con el plan de intervención al que asistieron 52,98% de los padres.¹¹

Mastura M, Juwita S, Siti S, Wan M. (2018).

Su investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de los padres, la toma de decisiones y la aceptación de la vacunación contra el VPH. Su estudio fue de tipo transversal y lo aplicaron a 280 padres de familia. Su instrumento de investigación fue un cuestionario creado y validado, en sus resultados el (62%) de los padres tenían poco conocimiento; para la toma de decisiones influyó la edad de los participantes y el conocimiento sobre la vacuna; estas dos variables estuvieron asociadas, en la aceptación de la vacuna contra el VPH. Ellos concluyeron que la gran parte de los padres mostraron un conocimiento deficiente que puede afectar su toma de decisiones y la aceptación de la vacunación contra el VPH. Esto les hizo ver la necesidad de la información adecuada sobre la vacuna contra el VPH a los padres de familia.¹²

Jurado C. (2017).

En su tesis tuvo como objetivo analizar el nivel de información que tenían sobre el VPH las madres, padres y/o cuidadores de niñas, relacionado con la aceptabilidad y la cobertura de vacunación por VPH, realizó un estudio descriptivo, transversal, la muestra fue por muestreo aleatorio simple, con 315 encuestas, uso de instrumento un cuestionario creado, como técnica uso la encuesta; en sus resultados el 96,8% eran del sexo femenino, solo el 26% terminó la secundaria, el 47,6% tenía empleo; el 53% tuvo algo de conocimiento de la infección por VPH, y solo un 13% tenían información completa, el 91,7%, sabían que existe la vacuna del VPH, el (99, 4%) aceptaban la vacuna; finalmente concluyó que la información acerca del riesgo del VPH influyó en la aceptación de vacunar a sus menores hijas.¹³

Antecedentes Nacionales:

Barrantes D. (2019).

Su investigación tuvo el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una I.E; su tipo de investigación fue descriptivo y el diseño correlacional, la población estuvo conformada por 178 y la muestra por 87, la técnica para el recojo de datos fue la encuesta; el instrumento fue el cuestionario; en sus resultados el 54,02% rechazaba la vacuna contra el VPH, el 42,53% tuvo conocimiento poco satisfactorio, el 45,98% aceptaron la vacuna, el 29,98% tuvo conocimiento regular; concluyendo así que la relación es estrecha entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, lo que indica que mientras más conocimiento, más aceptabilidad.¹⁴

Vitate N, (2019).

Su objetivo fue determinar el conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E “Andrés de los Reyes Buitrón”, Huaral-Lima Provincia, 2019” esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptiva y de corte trasversal, su muestra estuvo conformada por 52 padres de familia, su instrumento fue el cuestionario; en sus resultados el 58% tuvo poco conocimiento; un 31% no tenían ninguna información, el 19% con aceptación medio, el 10% bajo y el 2% alto. Asimismo, solo el 12% tuvo mayor información sobre el tema. Concluyendo que la mayoría de los padres de familia sabían muy poco del tema e influyó en la aceptación que fue de un nivel medio sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.¹⁵

Florián A. (2018).

Su investigación la realizó con el objetivo de determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en madres de la Comunidad Nativa San Francisco de Yarinacocha; su estudio fue cuantitativo experimental de tipo retrospectivo, la población fue de 120 madres, la muestra fue de 58 madres. Su resultado reflejó que en el post-test del grupo de estudio (GE) y el grupo control (GC) los resultados fueron muy diferenciados, el 96,7% (GE) y 7,1% (GC) presento un nivel alto de conocimiento y aceptación sobre la vacuna anti VPH, el 3,3% (GE), 60,7% (GC) presenta regular conocimiento y regular aceptación sobre la vacuna anti VPH, el 0% (GE) y 32,1% (GC) presentaron un bajo conocimiento y bajo aceptación sobre la vacuna anti VPH.¹⁶

Crespo K, Moran J, Retete I, (2017).

Ellos investigaron este tema con la finalidad de determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el virus papiloma humano (VPH) en padres de familia de niñas y adolescentes entre 9 a 13 años en el centro de salud Manuel Bonilla, su metodología fue cuantitativa, de tipo descriptiva correlacional, no experimental de corte transversal; su población de estudio fue de 320 padres de familia, la muestra fue aleatorio con 60 padres de familia; aplicaron un cuestionario validado por jueces expertos, y tuvieron como resultado que no existe asociación entre el factor social y factor cultural para la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano; en todos los factores, solo existió asociación entre el factor cognitivo y la aceptación de la vacuna contra el VPH en los padres de familia.¹⁷

Antecedentes Locales:

No se encontraron investigaciones acerca del conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia, pero existe la investigación sobre:

Mariluz M, Jacobo F. (2018).

En su trabajo de investigación tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, que poseen los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, año 2018, su investigación tuvo enfoque cuantitativo descriptivo de tipo exploratorio. Su población estuvo conformada por 121 estudiantes, su muestra fue de 84 estudiantes; en sus resultados observaron que en el nivel de conocimiento del VPH el 4,8% tiene un nivel bajo, el 67,9% tiene un nivel medio de conocimiento y el 27,4% tiene un nivel alto de conocimiento; concluyeron que el nivel de conocimiento del VPH fue medio, este resultado fue positivo porque solo el 4,8% tiene un nivel bajo de conocimiento.¹⁸

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Conocimiento:

El conocimiento es el saber la información sobre un tema determinado o en general, dicho de otra forma, es el conjunto de datos que se tiene, esto quiere decir que se conoce acerca de cosas específicas de algún tema que pueden obtenerse por la experiencia misma, la información que puede existir del tema y lo que el individuo comprende.¹⁹

Tipos de conocimiento:

El conocimiento científico

Este conocimiento tiene como base el método científico que inicia con la observación de los hechos de la cual deben extraerse las leyes y principios.

Esta idea, dice que la ciencia es una serie de hechos objetivos regidos por leyes que pueden extraerse directamente si se observan esos hechos con una metodología adecuada, se ha visto superada entre los filósofos e historiadores de la ciencia, ellos refieren que el conocimiento no proviene de la realidad, sino que procede de la mente de los científicos.²⁰

Es la información que se confirma mediante el método científico. Se refiere al conocimiento que se obtiene mediante estudios que son confiables y verificados según el tipo del que se trate. Este conocimiento científico se sustenta en evidencias y se recogen en teorías científicas: conjuntos consistentes y deductivamente completos de proposiciones en torno a un tema de interés científico que lo describen y le dan una explicación verificable.²¹

El conocimiento empírico:

Este tipo de conocimiento se obtiene con la experiencia de la vida ya sea de forma directa o indirecta, este conocimiento no nace de la imaginación ni de ocurrencias, este tipo de conocimiento se forma en base a la experiencia personal captando las características de los seres vivos, los objetos y fenómenos del mundo por medio de nuestros sentidos, el conocimiento empírico se obtiene a través de la percepción de las cosas. Este conocimiento también es llamado conocimiento no científico pero que en su momento sirvió de mucho para la ciencia en la actualidad, es así que el conocimiento empírico es opuesto al conocimiento científico, religioso y filosófico. El conocimiento empírico es más abstracto, de imaginación y metafísico.²²

Niveles de conocimientos:

Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o se comprende la realidad.

- Nivel de conocimiento bueno.
- Nivel de conocimiento regular.
- Nivel de conocimiento deficiente.²³

3.2.2 Información sobre el virus del papiloma humano:

El VPH es un virus que se divide en tipos según su grado de riesgo, a estos se le asigna un número, el cual es llamado tipo de VPH. La mayoría de los tipos de VPH causa verrugas en la piel, como en miembros superiores, inferiores, o pies. Otros tipos se encuentran principalmente sobre las membranas mucosas del cuerpo; las membranas mucosas son las capas externas húmedas que cubren los órganos y extensiones del cuerpo que al abrirse quedan expuestas al exterior, como la vagina y ano, la boca y garganta. A los tipos de VPH que están en las membranas mucosas, a veces se les llama VPH genitales; por lo general, estos tipos de VPH no viven en la piel.²⁴

Agente Causal:

La causa de esta enfermedad es de un tipo de virus llamado papillomaviridae, el cual su único género es el papillomavirus; este es un virus de ácido (ADN) que tiene 2 cadenas, que de preferencia infectan solo a las células de la piel y las mucosas (genitales, ano, boca o vías respiratorias). De los cien tipos de papilomavirus conocidos, aproximadamente sesenta tipos originan verrugas en las manos o los pies, que se contagian de persona a persona al hacer contacto directo con estas lesiones. Los otros tipos de virus, cerca de cuarenta serotipos, son contagiados en las relaciones sexuales, principalmente en las membranas mucosas del cuerpo, como las zonas húmedas del área anal y genital.²⁵

Tipos del virus del papiloma humano:

VPH de bajo riesgo

Son aquellos que solo producen verrugas en cualquier parte del cuerpo (papilomas) ya sea alrededor de los genitales y ano, lo pueden desarrollar hombres y mujeres. En el sexo femenino también se pueden producir verrugas, en el cuello uterino y la vagina. Por su bajo porcentaje de convertirse en cáncer es llamado VPH de “bajo riesgo”.

VPH de riesgo alto

Otros tipos de VPH son llamados “alto riesgo” debido a que pueden causar cáncer en ambos géneros. Lo que más preocupa a los profesionales son los casos de pre-cáncer; porque estos se transforman con el tiempo en cáncer, el cual es provocado por los tipos de VPH número 16 y 18 del virus.

Esta infección con el VPH es muy común, y la gran parte de los infectados con el propio organismo inmunológico elimina la infección, aunque a veces la infección no se elimina por sí sola, una infección grave causada por los tipos de VPH de alto riesgo origina el cáncer en las personas.²⁶

3.2.3 Enfermedad del virus del papiloma humano

El VPH es la infección de transmisión sexual (ITS) muy recurrente, esta infección es muy frecuente según estadísticas el 80% de la población sexualmente activos que no fueron vacunados se infectan con el virus en alguna etapa de sus vidas. En los países más desarrollados como Estados Unidos se infectaron con este virus aproximadamente 14 millones de individuos en un año, esta cifra se presentó antes de que se expendiera la vacuna contra el VPH, los casos fluctuaban entre 340 mil y 360 mil personas que buscaron atención por presentar verrugas genitales causadas por el virus.

Actualmente son más las personas que se vacunan contra el VPH, es así que las personas con síntomas de esta infección vienen disminuyendo con el paso del tiempo; la gran parte de esta infección desaparece alrededor de 1 a 2 años, sin embargo, en otros casos esta infección persiste.

Verrugas en zona de los genitales externos (se visualiza fácilmente):

Estas verrugas son causadas específicamente por el tipo de VPH 6 y 11, estos no representan peligro ya que no se desencadena un cáncer por su infección, este tipo de VPH se contagia vía sexual o de piel a piel en las zonas genitales.

Verrugas en zona genital interna (difícil de apreciar):

Este tipo de infección es causado por el VPH número 16 y 18, el virus infecta el área genital, con la diferencia que las verrugas no son fáciles de evidenciar. Las características de estas verrugas son pequeñas y de forma plana que se encuentran en el cuello del útero, mucosa vaginal o en la zona anal, los cuales son posibles de evidenciar con un tipo de examen llamado colposcopia.

Las verrugas también pueden aparecer en la vagina, vulva, uretra, pene, ano o garganta; las lesiones que son menos visibles no provocan síntomas en las personas, sin embargo, eso no quiere decir que este tipo de VPH sea inofensivo porque son estos los que pueden causar el cáncer de cérvix, vagina vulva, pene, ano, vejiga, así como también cáncer de cabeza, cuello y garganta, a este tipo de verrugas se les debe dar tratamiento.

Un factor que puede complicar esta infección es tener el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), este virus acrecienta el riesgo del desarrollo de cáncer provocado por el virus del papiloma humano (VPH).²⁷

Manera de transmisión del virus del papiloma humano.

Estos tipos del VPH que afectan a las áreas genitales y rectales son transmitidos en el coito vaginal o anal, asimismo se puede contraer solo con el contacto de la zona con la lesión latente, en estos casos la vacuna ayuda con la protección contra cualquier variante de VPH que tienen mayor probabilidad de causar verrugas genitales o cáncer de cuello uterino.²⁸

Factores de riesgo:

Estas infecciones son comunes; pero tienen factor de riesgo para su infección y son las siguientes:

Antecedentes de parejas sexuales.

El factor de riesgo se eleva con la mayor cantidad de parejas sexuales que la persona haya tenido en su vida; asimismo si se tiene relaciones sexuales con una pareja que ha tenido múltiples parejas sexuales también aumenta el riesgo.

La edad.

Las verrugas comunes ocurren con frecuencia, mientras que las verrugas de las zonas genitales son frecuentes en adolescentes y adultos jóvenes, específicamente en personas sexualmente activas.

Sistema inmunológico débil.

Los individuos con las defensas decaídas ya sean por alguna enfermedad infectocontagiosa como el VIH o por medicamentos

inhibidores del sistema inmunológico que se usan en los casos de trasplante de órganos.

Piel dañada.

Si se tiene contacto con la zona infectada así sea solo de un roce o tengan una herida abierta estas pueden desarrollar verrugas comunes.

Contacto personal.

Tocar las verrugas de alguien o no usar protección antes de entrar en contacto con superficies que han estado expuestas al VPH, como duchas públicas o piscinas, podría aumentar el riesgo de infección por el VPH.

Complicaciones:

En zonas de las vías respiratorias altas o bucal.

Algunas infecciones por VPH causan lesiones en la lengua, las amígdalas, el paladar blando o dentro de la laringe y la nariz.

Cáncer.

Algunas cepas del VPH (16 y 18) causan el cáncer de cuello uterino. Las cuales se pueden propagar a genitales como el ano, la boca o el tracto respiratorio.

Síntomas de VPH

Sabemos que la infección con el VPH es muy frecuente, pero para presentar sintomatología pueden pasar más de 20 años, la gran parte de los casos de infección por el VPH en estadio temprano no evidenciaron síntomas notorios, inocularse con esta vacuna contra la infección por VPH es la mejor opción para las mujeres si quieren protegerse contra el cáncer de cuello uterino.

Por motivo a que la infección en estadio temprano del cáncer de cuello uterino no causa síntomas; es de gran importancia que

todas las mujeres se hagan pruebas al menos una vez al año para detectar cualquier célula precancerosa en el cuello uterino que pueda derivar en cáncer. Las pautas actuales recomiendan que las mujeres de 21 a 29 años se hagan la prueba de papanicolaou cada año. Se recomienda a las mujeres de 30 a 65 años que continúen haciéndose la prueba de papanicolaou cada tres años o cada cinco años si también se hacen el análisis de ADN del VPH al mismo tiempo. Las mujeres mayores de 65 años pueden dejar de hacerse la prueba si se han obtenido resultados normales en tres pruebas de papanicolaou seguidas o si se hicieron dos análisis de ADN del VPH y papanicolaou sin resultados anormales; en la mayoría de los casos, el sistema inmunitario del cuerpo vence una infección por el VPH antes de crear las verrugas, Cuando aparecen las verrugas éstas varían en apariencia según el tipo de VPH que esté involucrado.²⁸

Prevención:

Verrugas comunes

La prevención de contagiarse contra las verrugas comunes que lo causa el VPH es un poco difícil ya que estas pueden pegarse en cualquier otra parte del cuerpo; si se tiene una verruga común en alguna parte se puede prevenir aparición de más verrugas si no se toca la verruga y no se comen las uñas; ya que a través de las uñas pueden llevar el virus hacia la zona bucal.

Verrugas plantares

Para aminorar el riesgo de infectarse con el virus del VPH que producen verrugas en los pies tanto en la zona plantar como en la dorsal del mismo, se recomienda no caminar descalzo y usar sandalias o zapatos en lugares públicos como; piscinas o baños públicos.

Verrugas genitales

Las formas de evitar el contagio en las zonas genitales como verrugas y otras lesiones son:

- Procurar tener una pareja sexual estable y una relación seria de ambas partes, que se comprometan mutuamente ser fieles.
- Tratar de tener el mínimo número de parejas sexuales o casuales.
- Usar preservativos en cualquier relación sexual, éste suele aminorar los riesgos del contagio al virus del VPH.²⁸

3.2.4 Información sobre la vacuna del virus del papiloma

Humano.

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) da protección a posibles infecciones para algunos tipos del virus del VPH. Las cuales pueden causar verrugas genitales o cáncer de cuello uterino.²⁹

Actualmente hay dos vacunas contra la infección por VPH: la bivalente (Cervarix®, GlaxoSmithKline) que protege de la infección por los genotipos 16 y 18; y la tetravalente (Gardasil, Merck) que protege adicionalmente frente a la infección por los genotipos 6 y 11. Los 2 últimos no causan cáncer, pero provocan el 90% de los casos de verrugas ano-genitales, y Papilomatosis laríngea.³⁰

Vacuna Bivalente Cervarix.

Es una vacuna bivalente recombinante frente a los VPH 16 y 18, compuesta por las partículas VLP (partículas virus like) tipo L1 de las cápsulas de los VPH 16 y 18. Su uso está permitido a menores desde los 9 años de edad. Su administración normalmente se da en niñas entre 11 y 14 años (Según calendario vacunal) y para mujeres hasta de 45 años solo en el caso de aquellas que han sido conizadas debido a neoplasias de alto grado (NIC 2) o más

en los últimos 3 años, en estos casos la vacuna será administrada cuanto antes si se tiene un diagnóstico, se puede vacunar antes, durante o después del tratamiento.

Vacuna Tetravalente Gardasil.

Es una vacuna tetravalente recombinante que combaten a los VPH 6, 11, 16 y 18. Está formada por ensamblaje de las VLP conformadas por las proteínas L1 de las cápsulas de los VPH 6, 11, 16 y 18. Está permitido en el sexo femenino a partir de los 9 años de edad, su administración habitual es en chicas de entre 11 y 14 años (Según calendario vacunal) y en mujeres hasta 45 años conizadas en los últimos 3 años por neoplasia cervical intraepitelial de alto grado NIC 2 o superior, la vacuna se administrará lo antes posible una vez realizado el diagnóstico; se puede vacunar antes, durante o después del tratamiento, este tipo de vacuna se diferencia de la bivalente porque también se puede inocular a varones.

Vía de administración:

La cantidad es de 0.5 cc por vía intramuscular, en el deltoides (hombro), con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1”.

Pauta vacunal:

Existen dos pautas:

- La primera es de 2 dosis; la inoculada y la segunda a los 6 meses después de recibir la primera dosis (0 a 6 meses) para menores de 15 años.
- La segunda es de 3 dosis; la inoculada, la segunda vacuna al mes de haber recibido la primera y la tercera después de 6 meses de haber recibido la segunda dosis (0,1 y 6 meses) para mayores de 15 años.³¹

3.2.5 Acerca de la administración de la vacuna contra el VPH

Según Directiva Sanitaria N° Ob9-MINSA/DGSP.V.01. "Directiva sanitaria para la Administración de la Vacuna Contra el Virus del papiloma Humano (VPH)", se debe iniciar el esquema de vacunación a las Niñas del 5to grado de primaria de las instituciones públicas y privadas, según los padrones de las instituciones educativas, previa entrega del consentimiento informado de los padres, apoderado o representante legal. La vacunación a las niñas es independiente del seguro de salud que las proteja, en el caso que haya niñas que no acuden a una escuela se les vacunara. Para estos casos la edad de referencia es de 10 años.³²

Componentes de las vacunas según su tipo:

- En la vacuna recombinante bivalente contra el Virus del Papiloma Humano-VPH las que protegen contra los de (Tipos 16 y 18).

1 dosis contiene (0,5 ml) aproximadamente:

- Proteína L1 VPH Tipo 16-40 microgramos.
- Proteína L1 VPH Tipo 18- 20 microgramo.

- En la vacuna recombinante tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano - VPH (De los Tipos 6, 11, 16 y 18).

1 dosis contiene (0,5 ml) aproximadamente:

- Proteína L1 VPH Tipo 6-20 microgramos.
- Proteína L1 VPH Tipo 11-40 microgramos.
- Proteína L1 VPH Tipo 16-40 microgramos.
- Proteína L1 VPH Tipo 18-20 microgramos.

Las variantes del VPH 16 y 18 son los que originan el 70% del CACU (Cáncer de Cuello Uterino). Las variantes del tipo de VPH 6 y 11 originan alrededor del 90% de verrugas en los genitales, ano y laringe, las cuales se evidencian en personas sexualmente activas. Sobre todo se evidencian en la etapa de la juventud y adultez.

Presentación:

Vial mono dosis de 0,5 ml. sus características al encontrarse en la ampolla son de color blanco oscuro; en algunas ampolletas se puede apreciar “restos” en la base; lo cual se origina por la acumulación del contenido al fondo de la ampolla y de ninguna manera indica que está en mal estado.

Intercambiabilidad de la Vacuna.

Durante el año 2011 solo se usó la vacuna bivalente la vacuna bivalente como prevención contra la infección de los tipos de VPH 16 y 18, pero en la actualidad, se cuenta con la vacuna que previene la infección contra el tipo de VPH 6 y 11, los responsables del casi 90% de casos de verrugas ano genital y papilomatosis laríngea, para este cambio de vacuna de la bivalente por la vacuna VPH tetravalente, las pautas dadas son emitidas por la organización Advisory Committee on Immunization (ACIP) el que pertenece al centro de control y prevención de enfermedades (CDC) en los Estados Unidos, recomiendan: y dicen que si por algún motivo no se sabe que vacuna fue administrada en la primera dosis o esta se haya terminado, se podrá vacunar con la otra vacuna, cumpliéndose así con el esquema completo que protege contra los tipos de VPH 16 y 18".

Dosis:

La dosis está sujeta al documento técnico de salud vigente, o lo establecido en el esquema de vacunación.

Advertencias y precauciones:

Si en las I.E, en el aula de 5to grado hubiera niñas con 9 años de edad, se les vacunaran tomando las siguientes consideraciones:

- La administración jamás se hará por vía intravascular o intradérmica.
- Si presentara fiebre leve o aguda, la administración se debe evitar, pero si solo es un resfrío, sí se le podrá administrar.
- En casos de trombocitopenia u alguna afección en la coagulación sanguínea el cuidado debe ser mayor, porque estos casos se podrían complicar con hemorragias después de la inoculación.
- Evitar vacunar a gestantes.

Durante la Administración de la vacuna:

- a) Es fundamental tener llenado el consentimiento informado como corresponde con la firma del padre, madre o apoderado.
- b) La posición de la niña/adolescente preferentemente debe estar en descanso esto quiere decir que debe estar sentada para administrar la vacuna y durar así al menos 15 minutos después de la administración esto es para ser observada, ya que en algunos casos se pueden presentar desmayos.
- c) El profesional debe tener el protocolo de higiene adecuado como el lavado de manos antes y después de la inoculación de la vacuna.
- d) La zona a inyectar debe ser limpiada con alcohol y algodón.

- e) Se debe informar de los posibles efectos o reacciones de esta vacuna en la zona de inyección que pueden ser: dolor, enrojecimiento o adormecimiento; estos desaparecerán de forma natural en un aproximado de 48 horas después de la vacunación.

Presencia de otras reacciones:

En algunos casos se pueden presentar dolores de cabeza, cansancio, fiebre, náuseas o vómitos, que cesan en las siguientes 48 horas; si estas reacciones persistieran se debe acudir con un médico o a un centro de salud.

- a) Se informa a los padres de las niñas/adolescente que la protección solo se dará de manera eficiente si la niña recibe las dosis completas.
- b) Se debe desechar todo residuo que haya sido generado en la vacunación como jeringas, agujas, frascos de vacuna vacíos, algodón, envoltura de jeringas, y otros, según normatividad.
- c) Se debe registrar en el carné de vacunación: la información de la vacuna como el tipo y número de lote.
- d) Se debe registrar la dosis administrada en el formato de seguimiento que corresponda.

3.2.6 Aceptación

La aceptación es la capacidad de las personas para permitir ciertas cosas ya sean personas, animales o cosas, que se pueden dar de manera sentimental o física. También se conoce como aceptación de creer de forma voluntaria en los pensamientos de otras personas.

3.2.7 Tipos de aceptación por parte de otros

La aceptación que se denomina por terceros es de forma diferente. Estas se clasifican en los siguientes tipos: condicional, implícita y explícita.

Aceptación condicional:

Esta aceptación se caracteriza por condicionar a la otra persona en la medida en que se le ayuda, ésta debe cumplir ciertas condiciones o requisitos, si las condiciones no son cumplidas la persona dejara de ayudar a la persona, sin embargo, si una persona basa sus relaciones sociales solo en este tipo, no estará nunca completamente a gusto con el grupo al que pertenece consciente o inconscientemente, el individuo se da cuenta de que sus amigos o conocidos solo están con él debido a lo que les aporta, por lo tanto, es muy probable que sienta algún tipo de ansiedad o miedo a perderles si cambia su forma de actuar, es así como la aceptación puede convertirse en un gran problema ya que depende de cada persona cambiar o no su comportamiento, a fin de no perder la aprobación de los demás.

Aceptación implícita

Este tipo de aceptación sucede cuando el individuo se siente integrado en un grupo pero que no está seguro, este individuo no tiene la afirmación de primera mano por parte de los integrantes de dicho grupo.

La mayoría de los sentimientos provocados por este tipo de aceptación es positiva en comparación con la aceptación condicional.

Sin embargo, aunque para la mayoría de las personas es más que suficiente sentirse aceptadas de manera implícita, algunos individuos necesitan una confirmación directa de su estatus dentro del grupo para encontrarse totalmente a gusto. Es frecuente este fenómeno en las personas que tienen una autoestima baja. Para estas personas, la aprobación implícita nunca está clara, y podrían presentarse pensamientos negativos y dudas preguntándose si realmente los consideran en el grupo al que pertenecen.

Aceptación explícita

El último escalón de aceptación por parte de otros se manifiesta en los casos cuando el grupo al que el individuo pertenece le dice directamente que están a gusto con él o ella, es así como la persona se siente segura e importante, que evita conllevar a sentimientos de inseguridad.

Normalmente este tipo de aceptación, se hace de forma verbal; no muchas personas son capaces de expresar su aprobación por otro de manera explícita. Por lo tanto, este último nivel solo suele ser común entre aquellos que han desarrollado habilidades como la asertividad o la comunicación emocional.³³

3.2.8 Responsabilidad

La responsabilidad es un hábito que se aprende desde casa, la responsabilidad la conocen la mayoría de personas que acostumbran a hacer sus obligaciones, la persona responsable es consciente de lo que hace a conciencia.³⁴

3.3. Marco Conceptual

Vacuna:

Se le conoce así al conjunto de bacterias tratadas para la inoculación, las cuales son insertadas al torrente sanguíneo

logrando así generar anticuerpos para inmunizarse frente a una enfermedad. Es así como el cuerpo reconoce el agente infeccioso pueda combatirlo hasta desaparecerlo en su totalidad.³⁵

Efectividad:

Se conoce así a la facilidad de obtener los resultados esperados.³⁶

Consentimiento informado:

Este documento es de carácter informativo el cual plasma la aceptación de la persona invitada para participar en el estudio; este documento autoriza a los investigadores que la información recolectada en el estudio se use para fines de investigación.³⁷

Coito:

Práctica sexual que se da en ambos sexos.³⁸

Prevención:

Es toda acción de forma anticipada para evitar que pase algo que no se quiere y que se presente sin esperarlo.³⁹

Virus:

Es una partícula de código genético, ADN o ARN, encapsulada en una vesícula de proteínas, los virus no se pueden replicar por sí solos, necesitan infectar células y usar los componentes de la célula huésped para hacer copias de sí mismos; a menudo, el virus daña o mata a la célula huésped en el proceso de multiplicación.⁴⁰

Cepas:

Este término se encuentra en el campo de la microbiología. Son microorganismos del tipo fenotípico que representan una proporción derivada de un organismo mayor, como una muestra de

estudio. Las cepas contienen información biológica que es de interés científico.⁴¹

Papilomatosis laríngea:

La papilomatosis respiratoria recurrente (PRR) en esta enfermedad aparecen protuberancias benignas (no cancerosos) llamados papilomas en el aparato respiratorio (las vías respiratorias que van de la nariz y la boca a los pulmones). Aunque los papilomas pueden crecer en cualquier parte del aparato respiratorio, se desarrollan principalmente en la laringe y es por esto que se conoce como papilomatosis laríngea; las protuberancias pueden ser de diferentes tamaños, pero pueden crecer rápidamente en tamaño, si se extraen puede ocurrir que vuelvan a aparecer; se desarrolla por dos tipos de virus del papiloma humano (VPH): el VPH 6 y el VPH 11.⁴²

Efectividad de teleconferencia:

Resultado del uso de una tecnología que permite el intercambio directo de información entre varias personas y máquinas a distancia a través de un sistema de telecomunicaciones.⁴³

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

El tipo de investigación del presente estudio es cuantitativa porque los datos se presentan en datos estadísticos según las variables, es prospectivo porque los datos se obtuvieron del presente y de corte transversal porque las variables fueron medidas en un solo momento.

La estadística dispone de instrumentos cuantitativos para contrastar estas hipótesis y aceptarlas o rechazarlas con una seguridad determinada.⁴⁴

Es de nivel correlacional porque trata de medir la relación entre dos variables, Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.⁴⁵

4.2. Diseño de la Investigación

Se usó el diseño experimental, este diseño tiene por objetivo generar aspectos relevantes, lograr el control de las condiciones experimentales, la evidente manipulación de variables, para asegurar la constancia del experimento y la posibilidad de posibles comparaciones.⁴⁶

Esquema:

G: O₁ - X - O₂

Donde:

O₁: Pre test

X: tratamiento

O₂: post test

4.3. Hipótesis general y específica.

Hipótesis general:

H₁: Si existe efectividad en la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.

H₀: No existe efectividad en la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, es nula por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.

Hipótesis Específicas:

H₁: El grado de instrucción superior, ocupación dependiente y mayores de 40 años son las características que más predominan en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca - Chincha 2021.

H₀: El grado de instrucción superior, ocupación dependiente y mayores de 40 años no son las características que más predominan en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.

H₂: El nivel de conocimiento es medio en la aplicación pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en

los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

H₀: El nivel de conocimiento no es medio en la aplicación pre test pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

H₃: El nivel de conocimiento es alto en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

H₀: El nivel de conocimiento no es alto en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

H₄: Si existe aceptación en la aplicación post test de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

H₀: No existe aceptación en la aplicación post test de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

4.4. Identificación de las variables

- **Variable independiente:**
 - Efectividad de la teleconferencia.

- **Variable dependiente:**
 - Conocimiento.
 - Aceptación.

4.5. Matriz de Operacionalización de variables

La efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la I.E 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Instrumento	Parámetro de medición	Valor	Escala De medición
Variable independiente: Efectividad de la teleconferencia						
Resultado del uso de una tecnología que permite el intercambio directo de información entre varias personas y máquinas a distancia a través de un sistema de telecomunicaciones.	Método a usar para comprobar el aprendizaje mediante herramientas virtuales.	-Prevención contra la infección VPH -Vacunación contra el VPH -Efectos secundarios de la vacuna de VPH	Plan de sesión educativa	Aplicación del pre y post test	Prueba de Wilcoxon (p=0.000)	Cualitativa ordinal
Variable dependiente :conocimiento						
la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general	La información que la persona tiene acerca de un tema.	-Aspectos generales sobre la vacuna contra el VPH	Ficha de cuestionario	Nivel de conocimiento	Bajo (0 – 8) Medio (9 – 14) Alto (15 – 20)	Cualitativa ordinal
Variable dependiente : aceptación						
La aceptación es la facultad por la cual una persona admite a otra persona, animal, objeto o pensamiento o la acción por la cual las recibe de manera voluntaria.	La capacidad de admitir algo por medio de la información.	-Aceptabilidad de la vacuna -Motivos de aceptación	Ficha de cuestionario Ficha de cuestionario	Aplicación de vacuna -Información -Seguridad -Temor	-Si -No -Aceptabilidad -No aceptabilidad	Cualitativa nominal

4.6. Población–Muestra.

4.6.1 Población

La población fue constituida por padres de familia de estudiantes que cursan el 5to y 6to grado de primaria, siendo 87 padres de familia la población total materia de estudio de esta institución educativa 22240 Francisco Corbetto Rocca.

4.6.2 Muestra:

La muestra estuvo conformada por 47 padres de familia considerados para el estudio.

4.6.3 Muestreo:

El tipo de muestreo es aleatorio estratificado teniendo como resultado para el 5to y 6to grado 47 padres de familia.

4.6.4 Marco muestral:

- Lista de nombres de alumnas matriculadas en el año lectivo 2021 de la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.

4.6.5 Criterios de inclusión y exclusión

4.6.5.1 Criterios de inclusión

- Padres de familia que sus hijos se encuentra matriculados durante el año lectivo 2021.
- Padres de familia que acepten el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Padres de familia que cuenten con acceso a una plataforma digital.

4.6.5.2 Criterios de exclusión:

- Padres de familia que no deseen participar en el estudio.
- Padres de familia con problemas psicológicos.
- Padres de familia de niños trasladados de otros colegios en el año lectivo 2021.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica:

La técnica usada por el investigador fue la encuesta y estuvo dirigido a los padres de familia de la institución educativa Francisco Corbetto Rocca que tuvo como finalidad explorar las características sociodemográficas. Seguidamente se elaboraron preguntas para medir la información que poseen los padres de familia acerca del virus del papiloma humano; y sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, por otro lado, también se preguntó si aceptaban la vacuna contra el VPH.

Instrumento:

Para la recolección de datos se realizaron los siguientes procedimientos:

1. Se coordinó con la subdirectora de la institución educativa quien a su vez coordinó con la directora de la institución educativa y aceptaron que se aplicara la presente tesis en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.
2. Se realizó la coordinación para las fechas de aplicación de tesis en la institución educativa.

3. Se creó la encuesta por formulario GOOGLE tanto; para el pre test y post test.
4. Se envió el link de formulario google por vía WhatsApp.
5. Se usó el aplicativo GOOGLE MEET para la teleconferencia, la cual tuvo una duración de 1 hora y 30 minutos por sesión.
6. Antes de iniciar cada sesión se brindó en primera instancia el consentimiento informado, el cual fue aceptado por la totalidad de los padres de familia.
7. Luego se aplicó el instrumento para determinar el conocimiento pre test de todos los padres asistentes a la teleconferencia; seguidamente se dio la información respecto al virus y vacuna contra el virus del papiloma humano y como parte final se aplicó el cuestionario post test a los padres de familia.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Para procesar los datos se usó el programa informático EXCEL 2010, asimismo el programa estadístico SPSS versión 25. Lo cual sirvió para comparar los puntos que se obtuvieron antes y después de la sesión educativa aplicada, esta prueba tuvo relación con la prueba de Wilconxon; para la presentación de datos se usaron tablas de doble entrada y gráficos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla n°1

Características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca

Características Sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	Menores de 30 años	6	12,8	12,8
	De 30 a 40 años	24	51,1	63,8
	Mayores de 40 años	17	36,2	100,0
	Total	47	100,0	100,0
Grado de instrucción	Primaria	9	19,1	19,1
	Secundaria	20	42,6	61,7
	Superior	18	38,3	100,0
	Total	47	100,0	100,0
Apoderado del menor	Padre	1	2,1	2,1
	Madre	42	89,4	91,5
	Otros	4	8,5	100,0
	Total	47	100,0	100,0
Ocupación	Obrero	1	2,1	2,1
	Comerciante	2	4,3	6,4
	Ama de casa	25	53,2	59,6
	Dependiente	5	10,6	70,2
	otros	14	29,8	100,0
	Total	47	100,0	100,0

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador

Tabla n°2

Nivel de conocimiento pre test de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca.

Puntaje pretest	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	16	34.0	34,0	34,0
Medio	23	48.9	48,9	83,0
Alto	8	17.0	17,0	100,0
Total	47	100.0	100,0	

Estadísticos	Puntaje pre_test
Media	13,83
Mediana	14,00
Moda	16
Mínimo	8
Máximo	19

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador

Tabla n° 3:

Puntuación de los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca obtenida en la evaluación post- test.

Puntaje			Porcentaje	Porcentaje
Post-test	Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Medio	5	10,6	10,6	10,6
Alto	42	89,4	89,4	100,0
Total	47	100,0	100,0	

	Puntaje
Estadísticos	Post_test
Media	19,49
Mediana	20,00
Moda	20
Mínimo	18
Máximo	20

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador.

Tabla N° 4:

Aceptación de la vacuna contra el VPH por los padres de familia de la I.E Francisco Corbetto Rocca

Aceptación de la vacuna del VPH	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	47	100,0	100,0	100,0

Fuente: base de datos elaborado por el investigador.

Tabla n°5:

Comparación de los puntajes del conocimiento y aceptación sobre la vacuna contra el VPH antes y después de la intervención educativa en la prueba estadística Wilconxon.

	Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Puntaje post_test	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	47 ^b	24,00	1128,00
	Empates	0 ^c		
Puntaje pre_test	Total	47		

Estadísticos de prueba	Pje posttest	Pje pretest
Z	-5,981 ^b	
Sig.	,000	
asintótica(bilateral)		

Fuente: base de datos elaborado por el investigador.

5.2 Interpretación de los resultados

Tabla N° 1.

Se observan las 'características sociodemográficas' de los padres de familia, en donde se evidencia que en el rubro de la edad el 51.1%(24) de los padres está entre 30 a 40 años; seguidos de los mayores de 40 años con un 36.2%(17). En relación al 'grado de instrucción' se observa que un 42.6% (20) padres estudiaron el nivel secundario y el 38.3%(18) estudiaron el nivel superior, en el rubro de 'apoderado' el de mayor frecuencia fueron las madres con el 89.4%(42); seguido de otros miembros con un 8.5%(4); finalmente se evidenció el de menor frecuencia al padre con la minoría del 2.1%(1); en relación a la 'ocupación' de los padres de familia se evidencia que el 53.2%(25) son amas de casa; el 29.8%(14) se dedican a otros oficios; y el 10.6%(5) son trabajadores dependientes.

Tabla N°2.

En la presente tabla se observa que en la 'evaluación pre test' el 34%(16) de los padres de familia obtuvo puntaje bajo; por otro lado, el 48.9% (23) obtuvieron el puntaje medio y el 17%(8) de los padres de familia obtuvieron el puntaje alto. Asimismo, se evidencia que el puntaje promedio es de 13.83; mientras que la nota central es de 14 y la nota con más frecuencia es de 16; de los cuales el puntaje mínimo alcanzado es de 8 y el máximo 19.

Tabla N°3.

En la presente tabla se observa que en la 'evaluación post test' el 10.6%(5) de los padres de familia obtuvo un puntaje medio; mientras que el 89%(42) de los padres de familia obtuvieron un puntaje alto; asimismo se evidencia que el puntaje promedio es de 19.49; mientras que el puntaje con más frecuencia es 20; de los cuales el puntaje mínimo alcanzado es de 18 y el máximo 20; por consiguiente, se evidencia que no existió el puntaje bajo

Tabla N°4.

En esta tabla se visualiza el nivel de 'aceptación para la vacuna del VPH', donde encontramos que el 100% (47) de los padres de familia aceptarían la aplicación de la vacuna contra el Virus del papiloma humano.

Tabla N°5.

En la tabla se observa que no existen rangos negativos; esto quiere decir que el puntaje post test fue mayor que el puntaje pre test, esto dice que existen 47 rangos positivos. Por otro lado, en la prueba estadística de Wilcoxon se obtuvo el p valor

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial

En la hipótesis descriptiva para el grado de instrucción superior, ocupación dependiente y mayores de 40 años son las características que más predominan en los padres de familia; pero en los resultados se observa que el grado de instrucción (secundaria) y la ocupación (ama de casa) fueron las predominantes en esta población., por ende, se acepta la hipótesis nula y al mismo tiempo se rechaza la hipótesis alterna. (*Tabla n°1*).

En la hipótesis descriptiva planteada dice que el nivel de conocimiento es medio en la aplicación pre-test realizada a los padres de familia; la cual demuestra que si hubo mayor frecuencia en el nivel de conocimiento medio respecto a la vacuna del VPH; por lo que se acepta esta hipótesis descriptiva tal como se observa en la (*Tabla n°2*).

En la hipótesis descriptiva planteada dice que el nivel de conocimiento es alto en la aplicación post-test realizada a los padres de familia; la cual demuestra que el nivel de conocimiento fue alto respecto a la vacuna del VPH; por lo que se acepta esta hipótesis descriptiva tal como se registra en la (*Tabla N°3*).

En la aceptación de la vacuna se evidencia que; si existe el 100% de aceptación en los padres de familia, aceptando de esta manera la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. (*Tabla n°4*).

En el análisis estadístico a través de la prueba de Wilconxon sobre la aceptación en la aplicación post test de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia se

obtuvo como resultado el p valor = 0.000 ($P < 0.005$) dándole la aceptación a la hipótesis descriptiva planteada; por lo tanto, se demuestra que es efectiva la intervención resultando este satisfactorio. (*Tabla N°5*)

VII. DISCUSION DE RESULTADOS.

7.1 Comparación de resultados

En el rubro de los factores sociodemográficos, se evidencia que en el grado de instrucción el 42.6% tenía secundaria, en la ocupación el 53.2% fueron ama de casa, en la edad el 51.1% tenía entre 30 y 40 años, estos resultados fueron los más predominantes en esta población. Sin embargo, *Calderón K.*¹¹ obtuvo en el rubro de escolaridad el 47.69% tenía primaria completa, en la edad 36.43% eran mayor 36 años; en la ocupación el 62.92% amas de casa; por otro lado, *Jurado C.*¹³. Tuvo como resultados que en el nivel de instrucción solo el 26% termino la secundaria y el 47,6% tenía empleo. *Bórquez c, Hitschfeld I, Iribarra J.*⁵⁰.Evidenciaron que en el rubro de edad 72,32% tenía entre 31 a 49 años y el 36,46% el grado de instrucción Media completa.

En la aplicación pre-test el nivel de conocimiento fue medio en los padres de familia; la cual demuestra que hubo mayor frecuencia en el nivel de conocimiento medio respecto al virus del papiloma humano y a la vacuna del VPH. *Chairez P, Marín T, Prieto N.*¹⁰; concluyeron que el conocimiento sobre el VPH en los padres es bajo, frente al nivel de conocimiento de la vacuna del VPH moderado. *Vitate N.*¹⁵, evidenció que el 58% tuvieron poco conocimiento. *Ramos k.*⁴⁷ obtuvo que, el 55.3% desconoce lo referente al virus y la vacuna, mientras que el 44.7% si tiene conocimiento sobre este tema.

En la aplicación post-test el nivel de conocimiento de los padres de familia fue alto; la cual demuestra que hubo mayor frecuencia en el nivel de conocimiento alto respecto al virus del papiloma humano y a la vacuna del VPH. Sin embargo, *Florián A.*¹⁶ en sus resultados de los dos grupos estudiados el 96,7% (GE) y 7,1%

(GC) presentó un nivel alto de conocimiento. *Babilonia A*⁴⁸ después de la Intervención educativa se mostró que el 69.2% (27 madres) tuvieron conocimiento alto; el 28.2% (11 madres) conocimiento medio y el 2.6% (1 madres) conocimiento bajo. Y *Núñez J*⁴⁹ evidenció que el post test fue positivo aumentando el nivel de conocimiento de regular (39.3%) a un (41.7%).

En la aceptación de la vacuna se evidenció que, si existe un resultado positivo de aceptación con el 100% de los padres de familia, no obstante, *Vitate*¹⁵ llegó a la conclusión que la aceptación fue de un nivel medio para el 58%. *Barrantes D*¹⁴ evidenció que el 54,02% rechazaba rotundamente la vacuna contra el VPH y solo el 45,98% aceptaron la vacuna. *Jurado C.*¹³ evidenció que aceptaban la vacuna el 99, 4%.

A través de la prueba de Wilcoxon sobre la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en la aplicación post test aplicada a los padres de familia se obtuvo como resultado que el p valor = 0.000 ($P < 0.005$) dándole la aceptación a la hipótesis descriptiva planteada.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Las características sociodemográficas que más se presentaron fueron el nivel de instrucción secundaria; en su mayoría los apoderados fueron amas de casa; asimismo se evidenció que tiene relación el nivel de instrucción y la ocupación con el nivel de conocimiento de los padres de familia.
- Se concluye que el nivel de conocimiento en el pre test es de nivel medio el cual se relaciona con el nivel de instrucción y evidencia el déficit de información antes de la teleconferencia.
- En el post test se evidenció que fue exitoso ya que el nivel de conocimiento tuvo como resultado alto gracias a las teleconferencias efectuadas, lo cual significa que las enseñanzas a través de las plataformas virtuales son eficaces.
- Se concluye que la teleconferencia es una herramienta que sirve para capacitar y sensibilizar a la población demostrando así la efectividad de la misma.

RECOMENDACIONES

- Informar los resultados obtenidos del estudio a la institución educativa Francisco Corbetto Rocca, con el fin de reportar la efectividad de las teleconferencias y la información que obtuvieron los padres de familia respecto al virus del papiloma humano y la vacuna contra el VPH.
- Así mismo sugerir la implementación de programas virtuales (teleconferencias) en el horario de tutoría para la educación sobre el virus del papiloma humano dirigidos a los padres de familia con el fin de concientizar sobre la importancia y beneficios de la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Se recomienda al responsable del programa adolescentes de la institución educativa la implementación de talleres dirigidos a actores sociales de la comunidad.
- Promover acuerdos entre instituciones como los colegios y centros de salud para que puedan continuar recibiendo capacitaciones mediante módulos educativos (teleconferencias) dirigidas a docentes, alumnos y padres de familia en relación al tema de la vacuna contra el virus del papiloma humano y demás temas de salud.
- Coordinar con las instituciones educativas para que puedan incluir dentro del programa curricular temas sobre el virus del papiloma humano, entre otros temas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medline Plus en español. Virus del papiloma humano. [Internet]. EE. UU: Biblioteca Nacional de Medicina; 2020. [Consultado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
2. Organización Mundial de la Salud. El VPH es la causa del cáncer cervical, el cuarto cáncer más frecuente en el mundo; 2019. [Internet]. [Consultado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#:~:text=Puede%20ser%20transmitido%20hasta%20mismo,de%20objetos%20o%20materiales%20infectados.
3. Organización Mundial de la Salud. Virus del papiloma humano (VPH). Ginebra; 2017. [Internet]. [Consultado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
4. Ministerio de Salud del Perú. Programa presupuestal 0024 prevenciones y control del cáncer. Lima: MINSA; 2021[internet] (consultado el 24 de abril del 2021).disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf
5. Organización Panamericana de la salud/Perú (OPS). El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. Perú; 2019.[internet](consultado el 25 de abril 2021
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062

6. Aúna. Vacuna VPH: Clave para prevenir el cáncer de cuello uterino. [Internet]. Perú, 2021. [Consultado el 26 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://auna.pe/vacuna-vph-clave-para-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino/>
7. voces ciudadanas. coberturas históricas vacuna contra el vph según región de salud Perú 2011-2015. lima; 2016. [Internet]" (consultado el 27 de abril del 2021). Disponible en:
https://vocesciudadanas.pe/userfiles/coberturasvacunacion2011_16vocesciudadanas.pdf
8. Minsa vacuna cerca de 23,000 niñas contra virus causante de cáncer de cuello uterino. [Internet]. Perú: Andina agencia peruana de noticias, 2018. [Consultado el 27 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-vacuna-a-cerca-23000-ninas-contravirus-causante-cancer-cuello-uterino-706942.aspx>
9. Powerbi. [internet]. [consultado el 28 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzI5NjNjOTQtNDM0OS00ZDM4LTlkZjUtZWY3Y2FiZG9mZjI4IiwidCI6ImY0ZDQ3Mzc4LTlmZTktNGFkZi1iNjA0LTVhNWUwNGQ3NmU5OSJ9&pageName=ReportSection0974ad6ea46aa88d848>
10. Chairez P, Marín T, Prieto N conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH por padres de estudiantes de primaria que tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento y aceptación sobre la vacuna del VPH por padres de estudiantes de primaria [internet]. 2021 [citado el 29 de abril del 2021]; 22(21); pp. 22 disponible en:
<https://cdam.unsis.edu.mx/revista/index.php/saludyadmon/article/view/204>

11. calderón k. aceptabilidad de la vacuna contra virus del papiloma humano en padres de niñas de la unidad educativa Marieta de veintimilla Loja, Ecuador, año 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Loja: universidad nacional de Loja facultad de la salud humana carrera de enfermería; 2019. [Citado el 29 de abril de 2021]. disponible en:
<http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/22061/1/aceptabilidad%20de%20la%20vacuna%20contra%20virus%20del%20papiloma%20humano%20en%20padres%20de%20niñas%20de%20la%20unidad%20educativa%20m.pdf>
12. Mastura M, Juwita S, Siti S, Wan M. Conocimiento, toma de decisiones y aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano entre padres de estudiantes de primaria en Kota Bharu, Kelantan, Malasia. [Internet]. 2018 [citado el 30 de abril del 2021]; 19(6): pp. 1509–1514. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6103591/>
13. Jurado C. nivel de información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de virus de papiloma humano (VPH) y su influencia en la cobertura. barrio san roque y aledaños, 2017. [tesis para optar el grado académico de magister en salud publica]. córdoba: universidad nacional de Córdoba facultad de ciencias médicas escuela de salud pública; 2017. [consultado el 01 de mayo del 2021]. Disponible en:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/jurado-carolina_tesis%20final-convertido.pdf
14. Barrantes D. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la institución educativa primaria nº 70005 corazón de Jesús, puno 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Puno: universidad nacional del altiplano de puno; 2019. [Citado el 01 de mayo del 2021] disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14804/Barrantes_Callata_Deisy_Yaneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Vitate N. conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una institución educativa de Huaral - Lima, 2019 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] lima: universidad nacional mayor de san Marcos; 2019. [citado el 01 de mayo del 2021] disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11861/vitate_mn.pdf?sequence=1&isallowed=y

16. Florián A. 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 para optar el grado de doctora en salud publica]Pucallpa: universidad nacional de Ucayali;2018 [citado el 02 de mayo del 2021] disponible en:

http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4316/UNU_DOCTORADO_2020_TD_ANITA_FLORIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Crespo K, Moran J; Retete I. “Factores asociados y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de niñas y adolescentes de 9 a 13 años en la jurisdicción del centro de salud Manuel Bonilla,Callao-2017” [internet][callao]universidad nacional del Callao[citado el 02 de mayo del 2021]disponible en:

http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/3696/CRESPO%2c%20MORAN%20Y%20RETETE_PREGRADO_2019.pdf?sequence=3&isAllowed=y

18. Mariluz M, Jacobo F. nivel de conocimiento del virus del papiloma humano, en estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad autónoma de Ica, año 2018. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Ica: universidad Autónoma de Ica; 2018. [citado el 03 de mayo del 2021] disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/618/1/JACOBO%20PACHAS%20FANY%20-%20MARILUZ%20AVALOS%20MELCHORITA%20ALICIA.pdf>
19. Concepto definición [internet] [citado el 03 de mayo del 2021]. disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
20. Pozo J, Gómez M. aprender y enseñar ciencia: del conocimiento cotidiano al conocimiento científico. [Internet]. Madrid. [Consultado el 03 de mayo de 2021]. Disponible en
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=aTo6TMfVEIqC&oi=fnd&pg=PA17&dq=conocimiento+científico&ots=HINgyFwVUi&sig=M874PdJYnVVIYsPYmm8jvP-BL9o#v=onepage&q=conocimiento%20científico&f=false>
21. Concepto. de [internet] [citado el 03 de mayo del 2021]. disponible en:
<https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>
22. Nahúm M. conocimiento empírico: qué es, características, tipos y ejemplos. Rev. psicología y mente. [Internet]. 2020 [citado el 03 de mayo de 2021]; 1. Disponible en:
<https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico>
23. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular [Internet] Méx. DF, 2014 [citado 04 de mayo del 2021.] Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009#:~:text=Los%20niveles%20de%20conocimiento%20se,explica%20o%20comprende%20la%20realidad.

24. VPH y cáncer. [Internet]. Atlanta: American Cancer Society, 2021. [Citado el 04 de mayo de 2021]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html>

25. Talise M. VPH (virus del papiloma humano). Rev. web. con. [internet]. 2021 [citado el 04 de mayo de 2021]; Disponible en:

<https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/vph/causas-y-formas-de-transmision-del-vph-8883>

26. American cancer society. VPH y cáncer. [internet]. [consultado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html>

27. Infección por el virus del papiloma humano (VPH) (Verrugas genitales; condilomas acuminados; verrugas venéreas). [Internet]. California: manual MSD, 2021. [Citado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en:

<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/infeccion-por-el-virus-del-papiloma-humano-vph>

28. infección por VPH. [internet]. EE.UU. mayo clinic, 2019. [citado el 05 de mayo de 2021]. disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>

29. Medline Plus en español. Vacuna contra el VPH. [Internet]. EE. UU: Biblioteca Nacional de Medicina; 2020. [Consultado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007436.htm>
30. Ministerio de salud del Perú. instituto nacional de salud. eficacia de las vacunas bivalente y cuadrivalente del virus de papiloma humano (VPH) para prevenir lesiones cervico-uterinas pre-malignas o malignas. lima: Minsa; 2013.
https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/archivos/authenticated%2c%20administrator%2c%20editor/publicaciones/2018-07-11/03_serie_nota_tecnica_n_03-2013_eficacia_de_las_vacunas_bivalente_y_cuadrivalente_del_virus_de_papiloma_humano_%28vph%29.pdf
31. Fundación IO, enfermedades, medicina, viajes. Vacuna Papiloma humano. [internet]. [consultado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://fundacionio.com/salud-io/vacunas/papiloma-humano/>
32. Ministerio de salud del Perú. directiva sanitaria n° 064 - Minsa/dgsp.v.01 directiva sanitaria para la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). lima: Minsa; 2015 Disponible en:
http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/dais/inmunizacione/s/RM-255-2015-MINSA.VPH.pdf
33. Rodríguez Puerta, Alejandro. (8 de June de 2018). Aceptación por parte de otros: tipos, importancia, ejemplos. Lifeder. Disponible en: <https://www.lifeder.com/aceptacion-parte-otros/>
34. Contero R. La responsabilidad. [Internet]. El comercio. 20 de marzo 2017. [Consultado el 05 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.elcomercio.com/cartas/responsabilidad-opinion-cartas-ecuador.html>

35. MEDAC instituto de formación profesional. La vacuna: concepto, importancia y actuación [Internet]. Ordóñez S. [Consultado el 06 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://medac.es/blogs/sanidad/la-vacuna>
36. Diccionario de la Real Academia Española [en línea]. 23a ed. España: Real Academia Española. 2014 [Consultado el 06 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/efectividad>
37. ¿qué es el consentimiento informado? [internet]. México: gobierno de México, 2017. [citado el 06 de mayo de 2021]. disponible en:
https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/consentimiento_inf.html
38. thefreedictionary. [en línea] [Consultado el 06 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://es.thefreedictionary.com/coitol>
39. Diccionario de la Real Academia Española [en línea]. 23a ed. España: Real Academia Española. 2014 [Consultado el 06 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/prevención>
40. Virus. [Internet]. EE. UU: National human genome research institute, 2019. [Citado el 06 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Virus#:~:text=Un%20virus%20es%20una%20partícula,hacer%20copias%20de%20sí%20mismos.>
41. Concepto definición.[internet][citado el 07 de mayo del 2021].disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/cepa/>

42. National institute on deafness and other communication, NIH. Papilomatosis respiratoria recurrente o papilomatosis laríngea. [Internet]. [Consultado del 07 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/papilomatosis-respiratoria-recurrente>
43. Concepto de teleconferencia. [internet][citado el 07 de mayo del 2021].disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Teleconferencia>
44. Guerrero Dávila, G. (2015). Metodología de la investigación. México D.F, México: Grupo Editorial Patria. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/autonomadeica/40363?page=59>
45. Hernández R, Fernández C (2014). Metodología de la investigación. México D.F: Grupo editorial McGraw-Hill. Recuperado de : <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
46. del Castillo, C. C. y Olivares Orozco, S. (2014). Metodología de la investigación. México D.F, México: Grupo Editorial Patria. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/autonomadeica/39410?page=160>
47. Ramos k. en su tesis “conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano 2019 [tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Pimentel Perú: Universidad Señor de Sipán 2019.[citado el 5 de noviembre del 2021] disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6504/Ramos%20V%C3%A1squez%2C%20Karin%20Magali.pdf?sequence=1&isAllowed=>

48. Babilonia A. en su tesis “Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna vph en el conocimiento de las madres del asentamiento humano apoblapi masusa–Punchana 2016” [tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Iquitos: Universidad privada de la selva peruana; 2017. [citado el 5 de noviembre del 2021] disponible en:
<http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/16/TESIS%20Babilonia%20Lopez.pdf>
49. Nuñez J. en su tesis “Efecto de la intervención educativa en el conocimiento del virus del papiloma humano en los alumnos del quinto de secundaria del colegio industrial 32, puno – 2018” [tesis para optar el grado académico de: doctor en ciencias de la salud] Puno: Universidad nacional del altiplano; 2019. [citado el 5 de noviembre del 2021] disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13186/Jessica_Giovanna_Nu%C3%B1ez_Llanos.PDF?sequence=1&isAllowed=y
50. Bórquez c, Hitschfeld I, Iribarra J. en su tesis “determinantes sociodemográficos que influyen en la adherencia a la vacuna contra el virus papiloma humano en apoderados de niñas de 4º básico pertenecientes a establecimientos educacionales de Valdivia” [tesis presentada para optar al grado de licenciado en enfermería] Valdivia-chile: universidad austral de chile; 2017. [citado el 5 de noviembre del 2021] disponible en:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2017/fmb736d/doc/fmb736d.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

La efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la I.E 22240 Francisco Corbetto Rocca.

Problemas	Objetivos	Marco teórico	Hipótesis	Variables/ Dimensiones.	Indicadores
<p>General:</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en la aplicación pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021?</p> <p>¿Cuál es la aceptación en la aplicación post test de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.</p> <p>Específicos:</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en la aplicación pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.</p> <p>Identificar la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.</p>	<p>A. internacional: Chairez P, Marín T, Prieto N (2021).</p> <p>En su investigación tuvieron como objetivo describir el nivel de conocimiento y aceptación sobre la vacuna del (VPH) por padres de familia de estudiantes del nivel primario. Su estudio fue de tipo descriptivo transversal, no probabilístico por conveniencia. Estudiaron una muestra de 83 padres de alumnos de cuarto, quinto y sexto grado en una escuela primaria pública en Ciudad Juárez, Chihuahua. Ellos en sus resultados obtuvieron un porcentaje positivo en el rubro de conocimiento sobre la vacuna del VPH, mientras que en el rubro de conocimiento sobre el virus del papiloma humano fue negativo, finalmente concluyeron que el conocimiento sobre el VPH en los padres es bajo, frente al nivel de conocimiento de la vacuna del VPH se considera moderado.¹⁰</p> <p>A. Nacional: Barrantes D. (2019).</p> <p>Su investigación tuvo el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una I.E; su tipo de investigación fue descriptivo y el diseño correlacional, la población estuvo conformada por 178 y la muestra por 87, la técnica para el recojo de datos fue la encuesta; el instrumento fue el cuestionario; en sus resultados el 54,02% rechazaba la vacuna contra el VPH, el 42,53% tuvo conocimiento poco satisfactorio, el 45,98% aceptaron la vacuna, el 29,98% tuvo conocimiento regular; concluyendo así que la relación es estrecha entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, lo que indica que mientras más conocimiento, más aceptabilidad.¹⁴</p> <p>A. Local: Mariluz M, Jacobo F. (2018).</p> <p>En su trabajo de investigación tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, que poseen los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, año 2018, su investigación tuvo enfoque cuantitativo descriptivo de tipo exploratorio. Su población estuvo conformada por 121 estudiantes, su muestra fue de 84 estudiantes; en sus resultados observaron que en el nivel de conocimiento del VPH el 4,8% tiene un nivel bajo, el 67,9% tiene un nivel medio de conocimiento y el 27,4% tiene un nivel alto de conocimiento; concluyeron que el nivel de conocimiento del VPH fue medio, este resultado fue positivo porque solo el 4,8% tiene un nivel bajo de conocimiento.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H₁: Si existe efectividad en la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.</p> <p>H₀: No existe efectividad en la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, es nula por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>H₁: El grado de instrucción superior, ocupación dependiente y mayores de 40 años son las características que más predominan en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca -Chincha 2021.</p> <p>H₀: El grado de instrucción superior, ocupación dependiente y mayores de 40 años no son las características que más predominan en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca.</p> <p>H₂: El nivel de conocimiento es medio en la aplicación pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.</p> <p>H₀: El nivel de conocimiento no es medio en la aplicación pre test pre-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.</p> <p>H₃: El nivel de conocimiento es alto en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.</p> <p>H₀: El nivel de conocimiento no es alto en la aplicación post-test sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.</p> <p>H₄: Si existe aceptación en la aplicación post test de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.</p> <p>H₀: No existe aceptación en la aplicación post test de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia en niñas del 5to y 6to grado de primaria en la IE 22240 Francisco Corbetto Rocca-Chincha 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Efectividad de la teleconferencia</p> <p>Tipo: Independiente.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevención contra la Infección del VPH. ➤ Vacunación contra el VPH. ➤ Efectos secundarios de la vacuna de VPH. <p>Variable 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimiento <p>Tipo: Independiente.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aspectos generales sobre la vacuna contra el VPH. <p>Variable 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aceptación <p>Tipo: Independiente</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aceptabilidad de la vacuna ➤ Motivos de aceptación 	<p>Cualitativa ordinal</p> <p>Cualitativa ordinal</p> <p>Cualitativa nominal</p>

Cuestionario “A”

Objetivo: Determinar la efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Instrucciones: Lea y marque con (X) las siguientes preguntas:

I. Datos Generales			
Edad	Apoderado	Nivel de instrucción	Ocupación
	a) Padre () b) Madre () c) Otros ()	a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior () d) Sin estudios ()	a) Obrero () b) Comerciante () c) Ama de casa () d) dependiente () e) otros ()

II. Sobre la información acerca del virus del papiloma humano y de la vacuna contra el virus del papiloma humano:

1. **¿Anteriormente recibió información sobre la vacuna contra el virus del Papiloma humano?**

- a) Si ()
- b) No ()

2. **¿Qué conoce acerca de los tipos del Virus del Papiloma Humano?**

- a) El virus del papiloma humano (VPH) produce cáncer.
- b) El virus del papiloma humano (VPH) produce cáncer y verrugas.
- c) Todos los tipos de VPH se pueden curar.

3. **¿Quiénes pueden contraer el virus del papiloma Humano?**

- a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres.
- b) Las trabajadoras sexuales.
- c) Cualquier persona, hombre o mujer

4. **¿Cómo se contagia el Virus del papiloma Humano (VPH)?**

- a) Tener relaciones sexuales con varias personas con protección.
- b) Tener Relaciones sexuales sin protección.
- c) Compartir útiles de aseo (toallas, jabón, cepillo).
- d) Tener pareja infectada con el virus.

5. **¿De qué enfermedades protege la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?**

- a) Cáncer de cuello uterino.
- b) VIH/SIDA.
- c) Cáncer de mama.
- d) Cáncer de colon.

- 6. La vacuna contra el virus del papiloma humano es más efectiva ¿Cuándo?**
- a) Antes de iniciar su actividad sexual.
 - b) Después de iniciar la actividad sexual.
 - c) Cuando se infectan con el virus del Papiloma Humano.
 - d) En cualquier momento de la vida.
- 7. Es indispensable vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano. ¿porqué?**
- a) Para prevenir el cáncer de colon.
 - b) Para prevenir el cáncer de mama.
 - c) Para prevenir el cáncer de cuello uterino
 - d) Para prevenir el SIDA.
- 8. ¿Cuáles son las edades para la aplicación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en las niñas?**
- a) A partir de los 18 años.
 - b) A partir de los 16 años.
 - c) Desde los 09 hasta los 13 años.
 - d) En cualquier momento de la vida.
- 9. ¿En qué establecimiento es el lugar indicado para aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?**
- a) En una campaña de vacunación.
 - b) En una clínica.
 - c) En un centro de salud.
 - d) En una campaña de salud.
- 10. El lugar de aplicación de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en las niñas es:**
- a) El hombro.
 - b) La nalga.
 - c) El abdomen.
 - d) El muslo.
- 11. ¿Qué reacciones se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?**
- a) Escalofríos, mareo y dolor en la zona de inyección.
 - b) Dolor de cabeza, dolor de la zona de inyección.
 - c) Dolor de cabeza y fiebre.
 - d) No genera ninguna reacción.

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

- a) dosis.
- b) 3 dosis.
- c) Solo 1 dosis.
- d) 4 dosis.

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

- a) La 2da dosis después de 6 meses de la primera.
- b) La 2da dosis después de 3 meses de la primera y la 3era dosis después de los 6 meses de la 2° dosis.
- c) Ninguno, es solo una dosis.
- d) La segunda dosis al mes de haber recibido la primera dosis.

14. ¿Si la niña no completa la dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano que se debe hacer?

- a) Debe iniciar otra vez el esquema de vacunación, hasta completarlas.
- b) Debe colocarse solo la dosis que falta.

c) Ya no es necesario que se vacune.

d) Pierde la posibilidad de vacunarse.

15. ¿Por cuánto tiempo cree usted que protege la vacuna contra el virus del papiloma humano si se aplica las dosis completas?

- a) 5 años.
- b) 10 años.
- c) Toda la vida.
- d) 15 años.

16. ¿Usted cree que para la vacunación de su menor hija se requiere de algún permiso?

- a) Sí.
- b) No.
- c) No se

¡Gracias por su participación!

Cuestionario “B”

Instrucciones: lea y marque con (x) las siguientes preguntas según corresponda su respuesta: si, su respuesta es sí marcar (si) o si su respuesta es no marcar (no).

I. Sobre la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano

1. ¿Usted aceptó la aplicación de la vacuna en su menor hija?
 - a) Sí. (pasar a la pregunta 2).
 - b) No. (pasar a la pregunta 3).
 2. ¿Usted aceptó que se vacune a su menor hija contra el virus del papiloma humano después de recibir la información? ¿Sí? ¿Por qué?
 - a) Por protección a mi hija
 - b) Por prevención de la enfermedad.
 - c) Porque la vacuna es segura.
 - d) No aplica.
 3. ¿Usted aceptó que se vacune a su menor hija contra el virus del papiloma humano después de recibir la información? ¿No? ¿Por qué?
 - a) Sí.
 - b) No.
- a) Porque puede causarle esterilidad.
 - b) Porque puede ser promiscua.
 - c) Porque no protege.
 - d) No aplica.
4. ¿Qué información brindada sobre la vacuna contra el VPH fue más importante para usted?
 - a) Sobre los efectos secundarios.
 - b) Sobre la importancia de la vacuna.
 - c) Sobre los beneficios.
 5. Usted se siente seguro de la vacuna contra el virus del papiloma humano.
 - a) Sí.
 - b) No.
 6. ¿Usted tiene algún temor que su hija se vacune contra el virus del papiloma humano?
 - a) Sí.
 - b) No.

¡Gracias por su participación!

Anexo: 3 Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: La efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 22240 Francisco Corbetta Rocca.

Nombre del Experto: Mirtha Lidia Pino Ramos

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Mirtha Lidia Pino Ramos.

Nombres

No. DNI 40930021

MINISTERIO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CHIRCHA
CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE

Obst. Mirtha L. Pino Ramos
C.O.F. 20547

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: La efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 22240 Francisco Corbetta Rocca.

Nombre del Experto: Brenda Martínez Pérez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Brenda Martínez Pérez
Nombre:
No. DNI 09976820

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD SUNAMPE

BRENDA L. MARTÍNEZ PÉREZ
C.O.A. N° 15267

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: La efectividad de la teleconferencia sobre el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por los padres de familia de niñas del 5to. Y 6to. Grado de primaria en la I.E 22240 Francisco Corbetta Rocca.

Nombre del Experto: Patricia Miranda Cancho

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 GOBIERNO REGIONAL DE PIURA
 UNIDAD EJECUTORA DE PIURA
 CENTRO DE SALUD PUNTA
 DIST. PATRICIA MIRANDA CANCHO
 C.O.P. 22049

Nombre: Patricia Miranda Cancho
 No. DNI 41211492

Anexo 4: Base de datos

Base de datos Pre-Test

N°de encuesta	CARACTERISITICAS SOCIODEMOGRAFICAS				SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:																
	Edad	Apoderado	Nivel de instrucción	Ocupación	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	Total pre-test
1	55	madre	superior	docente	si	2	1	0	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	16
2	41	madre	superior	ama de casa	no	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19
3	42	madre	superior	ama de casa	no	0	1	0	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	12
4	57	madre	superior	dependiente	si	0	1	0	1	2	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11
5	35	madre	superior	comerciante	si	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	16
6	33	madre	secundaria	ama de casa	si	2	1	0	1	2	2	1	0	1	1	1	2	0	1	1	16
7	32	madre	secundaria	ama de casa	si	2	1	2	0	2	2	0	0	1	0	1	2	0	0	1	14
8	42	madre	primaria	ama de casa	no	0	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	2	1	0	1	16
9	45	madre	superior	otros	si	2	1	0	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14
10	47	madre	superior	otros	no	0	1	2	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	11
11	49	madre	secundaria	obrero	no	0	0	2	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	10
12	39	otros	primaria	comerciante	no	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	17
13	37	madre	superior	ama de casa	no	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	16
14	33	padre	primaria	dependiente	si	0	1	0	1	2	2	1	0	1	0	1	2	1	0	1	13
15	39	madre	secundaria	obrero	no	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	15
16	45	madre	secundaria	comerciante	si	0	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
17	35	madre	primaria	ama de casa	no	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	8
18	30	madre	secundaria	ama de casa	si	2	1	0	1	2	2	1	1	1	0	0	2	1	0	1	15
19	42	madre	secundaria	ama de casa	si	0	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	0	1	1	17
20	46	madre	secundaria	ama de casa	no	2	1	0	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1	11
21	46	madre	secundaria	ama de casa	no	2	1	2	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1	13
22	36	madre	superior	ama de casa	si	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	0	15
23	45	madre	secundaria	ama de casa	si	0	1	0	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	11
24	45	madre	secundaria	ama de casa	si	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	13
25	34	madre	superior	otros	no	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9
26	32	madre	secundaria	comerciante	no	2	1	0	1	2	2	1	1	1	1	0	2	0	1	1	16
27	32	madre	superior	otros:cuida niños	no	0	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18
28	35	madre	secundaria	ama de casa	si	0	1	0	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11
29	42	madre	superior	independiente	si	2	1	2	1	0	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	12
30	28	madre	primaria	ama de casa	no	0	1	0	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9
31	28	madre	secundaria	ama de casa	no	2	1	2	1	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	13
32	33	madre	secundaria	ama de casa	si	2	1	0	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14
33	34	madre	secundaria	ama de casa	si	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	1	2	1	1	0	12
34	33	madre	primaria	ama de casa	no	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	2	0	0	1	15
35	39	madre	secundaria	ama de casa	no	2	1	2	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13
36	34	madre	secundaria	obrero	si	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	0	17
37	39	madre	superior	ama de casa	si	2	1	2	1	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	13
38	31	madre	secundaria	ama de casa	si	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1	1	12
39	39	madre	superior	comerciante	si	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19
40	36	madre	primaria	obrero	no	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	1	2	1	1	0	11
41	53	otros	superior	dependiente	no	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	17
42	32	madre	superior	dependiente	si	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	16
43	22	otros	primaria	otros	no	2	1	2	1	0	2	0	1	1	0	1	2	1	1	1	16
44	27	madre	secundaria	ama de casa	si	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	14
45	48	madre	superior	ama de casa	si	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	17
46	60	madre	primaria	otros	no	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	2	1	1	0	12
47	31	madre	secundaria	ama de casa	si	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	2	1	0	1	9

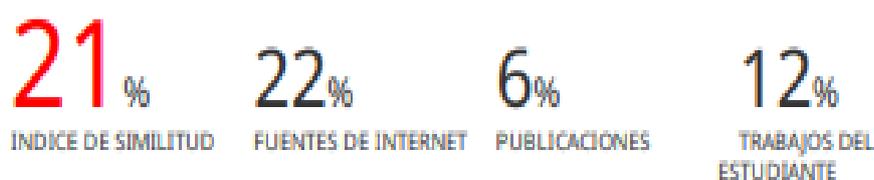
Base de datos post test y aceptación

Nº de encuesta	Características sociodemográficas				Sobre el virus del papiloma humano y de la vacuna contra el virus del papiloma humano																Aceptación					
	Edad	Apoderado	Nivel de instrucción	Ocupación	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	Total post-test	C1	C2	C3	C4	C5	C6
1	55	madre	superior	docente	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19	1	2	4	2	1	2
2	41	madre	superior	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
3	42	madre	superior	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19	1	2	4	2	1	2
4	57	madre	superior	dependiente	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	2	1	2
5	35	madre	superior	comerciante	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19	1	1	4	2	1	2
6	33	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	1	2	1	2
7	32	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	0	1	1	19	1	2	1	2	1	2
8	42	madre	primaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	2	1	2
9	45	madre	superior	otros	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	1	2	1	2
10	47	madre	superior	otros	0	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18	1	2	1	2	1	2
11	49	madre	secundaria	obrero	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	2	1	2
12	39	otros	primaria	comerciante	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	1	2	1	2
13	37	madre	superior	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	2	1	1
14	33	padre	primaria	dependiente	2	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18	1	2	1	2	1	2
15	39	madre	secundaria	obrero	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
16	45	madre	secundaria	comerciante	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
17	35	madre	primaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
18	30	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
19	42	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
20	46	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
21	46	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	2	1	1
22	36	madre	superior	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	2	1	2
23	45	madre	secundaria	ama de casa	2	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18	1	1	4	2	1	1
24	27	otros	superior	otros	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	3	4	2	1	2
25	34	madre	superior	otros	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19	1	1	4	3	1	2
26	32	madre	secundaria	comerciante	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	3	1	2
27	32	madre	superior	otros	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19	1	1	4	3	1	2
28	35	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	3	4	2	1	2
29	42	madre	superior	independiente	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	0	1	1	19	1	2	4	2	1	2
30	28	madre	primaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	19	1	2	4	2	1	2
31	28	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
32	33	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	3	4	3	1	2
33	34	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	2	1	2
34	33	madre	primaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	19	1	1	4	3	1	2
35	39	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	3	4	2	1	2
36	34	madre	secundaria	obrero	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
37	39	madre	superior	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	2	1	1	1	18	1	2	4	2	1	2
38	31	madre	secundaria	ama de casa	2	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	18	1	2	4	2	1	2
39	39	madre	superior	comerciante	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	3	4	3	1	2
40	36	madre	primaria	obrero	2	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	19	1	1	4	2	1	2
41	53	otros	superior	dependiente	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
42	32	madre	superior	dependiente	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	2	4	2	1	2
43	22	otros	primaria	otros	2	1	2	1	2	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	19	1	1	4	2	1	1
44	27	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	19	1	1	4	2	1	2
45	48	madre	superior	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	19	1	1	4	2	1	1
46	60	madre	primaria	otros	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	19	1	3	4	2	1	2
47	31	madre	secundaria	ama de casa	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	1	4	3	1	2

Anexo 5: Informe de Turnitin al 21% de similitud

LA EFECTIVIDAD DE LA TELECONFERENCIA SOBRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, POR LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DEL 5TO Y 6TO. GRADO DE PRIMARIA EN LA IE 2

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.autonomaedica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
	repositorio.unac.edu.pe	

Anexo 6: Evidencia Fotográfica.

Sesión de teleconferencia

Virus del papiloma humano (vph)

- El virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. Hay más de doscientos tipos de este virus. Los cuales cuarenta de estos se presentan en genitales que se contagian a través del contacto sexual con una persona infectada. También se pueden propagar a través de otro contacto íntimo de piel a piel.
- Específicamente el de tipo 16 y 18 son los que pueden causar cáncer de cuello de útero

Diagrama anatómico de la zona genital femenina con etiquetas: *topa*, *álzico*, *lab*, *lab*, *oaf*, *víro*, *apú*, *zok*, *at*, *er*, *ma*, *da*.

Participants: Ana melba Choqu..., Wendy geraldine..., Heidicita Vivanco..., Perico Quezada V..., Neri Lidia Falcon..., Patty Paucar, Tú

PERÚ Ministerio de Salud

Evitemos el cáncer de cuello uterino

la vacuna contra el VPH es **SEGURA y GRATUITA.**

Participants: Ana melba Choqu..., Wendy geraldine..., Heidicita Vivanco..., Perico Quezada V..., Ermelinda Pedraz..., Patty Paucar, Anali Levano rami..., 5 más, Tú

Sesión de teleconferencia

