



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Conocimiento sobre la vacuna anti-VPH y aceptabilidad de su  
aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Médico Cirujano**

**AUTORA:**

García Cabrera, Fiorela Alessandra ([orcid.org/0000-0001-8296-9728](https://orcid.org/0000-0001-8296-9728))

**ASESOR:**

Dr. Tresierra Ayala, Miguel Ángel ([orcid.org/0000-0003-2351-527X](https://orcid.org/0000-0003-2351-527X))

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades Infecciosas y Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

## **Dedicatoria**

La presente tesis está dedicada a mis padres, ya que, gracias a su amor, sacrificio y palabra de aliento han logrado saber guiarme durante mi vida

A mi padre, por ser el pilar fundamental en mi vida, su amor, trabajo y sacrificio en todo este proceso y no dejarme rendir nunca, siempre dispuesto apoyarme en todas mis metas

A mi madre, por ser la luz de mi vida y mi fortaleza día a día, motivarme a seguir adelante siempre a pesar de todas adversidades, por ser mi guía y mi pilar de vida, tus esfuerzos son impresionantes y tu amor invaluable

A mi hijo, el amor de mi vida y motor para seguir luchando día a día a cumplir mis metas trazadas y darme su amor único e inigualable

A mi hermana, por su apoyo en este largo camino de la carrera

A mis tíos, papito y padrinos, por su arduo apoyo en este largo camino y darme la fuerza de familia

A mis ángeles, que están en el cielo y me dejaron grabado un gran amor

## **Agradecimiento**

Agradezco Principalmente a Dios quien me ha dado fortaleza necesaria para seguir adelante en todo momento

A mis padres e hijo que fueron mi motor y motivo en esta larga carrera y a toda mi familia que siempre estuvo presente en cada peldaño de mi vida

A mi Asesor Dr. Miguel Angel Tresierra Ayala, por su apoyo, persistencia y guía para la culminación de la tesis

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>Carátula</b>	
<b>Dedicatoria</b> .....	ii
<b>Agradecimiento</b> .....	iii
<b>Índice de contenido</b> .....	iv
<b>Índice de tablas</b> .....	v
<b>Resumen</b> .....	vi
<b>Abstract</b> .....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	3
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	5
<b>3.1. Tipo y diseño de investigación</b> .....	5
<b>3.2. Variables y operacionalización</b> .....	5
<b>3.3. Población, muestra y muestreo</b> .....	6
<b>3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	7
<b>3.5. Procedimientos</b> .....	8
<b>3.6. Método de análisis de datos</b> .....	8
<b>3.7. Aspectos éticos</b> .....	9
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	10
<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	13
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	17
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	17
<b>REFERENCIAS</b> .....	19
<b>ANEXOS</b>	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Clasificación sociodemográfica de casos favorables y desfavorables en la aceptabilidad de la vacuna anti - VPH.....</i>	10
<b>Tabla 2</b> <i>Asociación entre el conocimiento de vacuna anti VPH y la aceptabilidad de su aplicación.....</i>	11
<b>Tabla 3</b> <i>Análisis de regresión logística multivariable de la aceptabilidad de aplicación de vacuna.....</i>	12

## Resumen

El trabajo de investigación presentó como objetivo general: Verificar la relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas; estableciendo como formulación del problema ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti- VPH y su aceptabilidad de aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas? La investigación es de tipo observacional, analítico, transversal; la muestra estuvo conformada por 178 padres de alumnos de quinto y sexto grado de primaria, para la recolección de datos se desarrolló un cuestionario el cual fue validado por un experto en metodología y dos expertos en inmunización de la vacuna del VPH; además se obtuvo la confiabilidad adecuada mediante la estadística K-Richardson obteniendo un valor de 0.81784 reconociendo un nivel aceptable. El estudio concluyó que, existe asociación directa entre el conocimiento de vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación ( $p < 0.05$ ). Además, del análisis multivariado a los factores asociados a aceptabilidad de aplicación de vacuna en los padres de familia, se obtuvo que, de los seis factores, solo la edad presento asociación ( $p$ -valor = 0.004) con la aceptabilidad de aplicación de vacuna en padres de alumnos de escuelas públicas.

**PALABRAS CLAVE:** *Adaptabilidad, Conocimiento, Virus, Vacuna, Prevención, Infección.*

## **Abstract**

The research work was presented as a general objective: To verify the relationship between knowledge about the anti-HPV vaccine and the acceptability of its application in parents of public school students; establishing as a formulation of the problem: What is the relationship between knowledge about the anti-HPV vaccine and its acceptability of application in parents of public school students? The research is observational, analytical, transversal; The sample was made up of 178 parents of fifth and sixth grade students. For data collection, a questionnaire was developed which was validated by an expert in methodology and two experts in immunization with the HPV vaccine; In addition, adequate reliability was obtained using the K-Richardson statistic, obtaining a value of 0.81784, recognizing an acceptable level. The study concluded that there is a direct association between knowledge of the anti-HPV vaccine and the acceptability of its application ( $p < 0.05$ ). Furthermore, from the multivariate analysis of the factors associated with acceptability of vaccine application in parents, it was obtained that, of the six factors, only age had an association ( $p$ -value = 0.004) with the acceptability of vaccine application in parents. parents of public-school students.

**KEYWORDS:** Adaptability, Knowledge, Viruses, Vaccine, Prevention, Infection.

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer sigue siendo un importante problema de salud pública y la segunda causa principal de defunción a nivel mundial<sup>1</sup>. Una de cada seis mujeres y uno de cada cinco varones en el mundo contraen cáncer a lo largo de su vida; cada ocho hombres uno y de cada once mujeres una fallece a causa de la enfermedad<sup>2</sup>.

A nivel mundial<sup>2</sup>, en términos de incidencia (6,6%) y mortalidad (7,5%), el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar. Además, es el segundo cáncer ginecológico más común y letal en los países de ingresos medios y bajos<sup>3</sup>. Se estima que en el Perú<sup>4</sup>, una mujer muere cada 5 horas por cáncer cervicouterino. Los altos porcentajes de coinfecciones y los bajos niveles de acceso a los recursos de atención médica influyen en la incidencia de cánceres prevenibles<sup>5</sup>. Los principales factores de riesgo asociados con el desarrollo de cáncer de cuello uterino incluyen la infección por VPH, edad, el tabaquismo, el parto, uso de anticonceptivos orales y la dieta. Entre estos numerosos factores de riesgo, la infección persistente por VPH parece ser uno de los más significativos<sup>6</sup>.

Por otro lado, existen ciertas diferencias entre los padres de familia de escuelas públicas y privadas, repercutiendo en el conocimiento que posean sobre la vacuna anti-VPH y la aceptación para su aplicación; estas diferencias son el aspecto económico<sup>7</sup>, el nivel educativo<sup>8</sup> y los modos de vida.<sup>9</sup>

El hombre ha desarrollado la vacuna anti-VPH que brinda protección contra varios tipos de infección por VPH<sup>10</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>11</sup> recomienda que las niñas de 9 a 13 años reciban dosis a los 0 y 6 meses. Para aplicarla es necesario contar con el asentimiento de los niños y padres. Sin embargo, se generan múltiples rechazos por ambos<sup>12</sup>. Las dudas sobre la vacunación contra el VPH a menudo se deben a percepciones erróneas y falta de conocimiento/información sobre la vacuna<sup>13</sup>. El asentimiento de los menores se ve influenciado positiva o negativamente por las actitudes de los padres<sup>14</sup>.



Surge la necesidad de plantear la interrogante *¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti- VPH y su aceptabilidad de aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas?*

El presente estudio se justifica en que brindará información actualizada en cuanto al conocimiento sobre la vacuna anti- VPH en los padres de familia de alumnos de escuelas públicas, servirá como fuente informativa para futuros estudios. Asimismo, presenta un sustento práctico, puesto que la información obtenida podrá servir a las autoridades educativas y sanitarias para la realización de campañas de capacitación y concientización sobre el VPH y la importancia de la vacunación. Por otro lado, se sustenta metodológicamente ya que la recolección y el análisis de la data se hace con rigor científico y sustentará la validez interna de las conclusiones y, por ende, su validez externa; pudiendo ser adaptado y/o aplicado en futuras investigaciones.

En este sentido, el objetivo general es: Verificar la relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas ; y los objetivos específicos: a) Identificar la cantidad de padres con aceptabilidad de aplicación y conocimiento sobre la vacuna anti VPH, b) Identificar la proporción de padres con aceptabilidad de aplicación de la vacuna que no tienen conocimiento sobre esta, c) Comparar la proporción de padres con aceptabilidad de aplicación de vacuna que presentan o no conocimiento sobre la vacuna anti VPH, y finalmente d) Identificar mediante el análisis multivariado los factores asociados a aceptabilidad de aplicación de vacuna en padres de alumnos de tres escuelas públicas.

Correspondiente a las hipótesis se plantea que: Hay una relación directamente proporcional entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de familia de escuelas públicas. De manera que la hipótesis nula indica que no hay relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de familia de escuelas públicas.

## II. MARCO TEÓRICO

El virus del papiloma humano (VPH) tiene estructura de ADN circular, está involucrado en procesos benignos y malignos. Existen más de cien variedades de VPH, de los cuales aproximadamente cuarenta son capaces de causar infecciones genitales. La patología y el riesgo asociado de condiciones benignas y malignas varía según el genotipo viral <sup>15</sup>. La alteración de la piel o la mucosa permite que el virus ingrese en el epitelio e infecte las células madre basales integrándose preferentemente en las zonas débiles del ADN <sup>16</sup>.

El carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma son los dos subtipos más comunes de cáncer de cérvix <sup>17, 18, 19</sup>. El factor de riesgo fundamental para desarrollar cáncer de cuello uterino (CCU) es la infección por VPH oncogénico persistente (99,7 %) <sup>20</sup>. El VPH 18 y el VPH 16 representan alrededor del 70 % de todos los casos de CCU<sup>21</sup>. Los genotipos del virus oncogénico adicionales provocan cáncer en varios sitios, como la vagina, la vulva, entre otros <sup>22</sup>.

El carcinoma de cuello uterino se desarrolla a partir del epitelio cervical normal<sup>23</sup>. Las alteraciones en el genoma del huésped dan como resultado un funcionamiento anormal de los factores oncogénicos <sup>9</sup>, seguidamente el desarrollo de la neoplasia es impulsado por el desequilibrio e inestabilidad en el genoma huésped<sup>6</sup>. Los subtipos de VPH tienen diferentes efectos sobre la progresión del cáncer en la cervix<sup>24</sup>, más de 200 subtipos están clasificados como de bajo o alto riesgo, los subtipos de bajo riesgo tienen un potencial menor de transformación maligna y los subtipos de alto riesgo especialmente 16 y 18, son los principales causantes <sup>25</sup>.

La vacuna contra el virus del papiloma humano es una de las formas más efectivas de prevenir las infecciones por este virus en mujeres que nunca se han infectado. Esta fue desarrollada por primera vez en Australia<sup>26</sup> y culminada en Estados Unidos<sup>27</sup>, implementándose programas de inmunización contra el VPH a nivel nacional en 64 países<sup>28</sup>. La OMS estableció una meta a nivel mundial con el fin de eliminar el CCU hasta el año<sup>29</sup>.

La aceptación de la vacuna se ve comprometida por la vacilación de los padres sobre la vacunación. La OMS<sup>30</sup> lo describe como el rechazo y demora en aceptar la vacunación<sup>31</sup>. El Modelo de Proceso de Adopción de Precauciones

(PAPM)<sup>30</sup> postula que el comportamiento de salud preventiva puede incluir seis etapas de intención nominal: desconocimiento del comportamiento de salud, no comprometido en la decisión, indeciso, decidió no actuar, decidió actuar (intentar), y actuando (vacunado). Asimismo, la aceptación de la vacuna por parte de niños y jóvenes adolescentes depende del consentimiento de los padres. En África<sup>32</sup> las principales razones para no inmunizar con la vacuna fueron la escasez/costo 57,4%, la mala información 15,2%, dudas sobre la vacunación 14,2%, efectos secundarios temidos 7,6% y miedo a la inyección con aguja 5,6%.

Las investigaciones indican que el conocimiento sobre VPH y la vacuna contra el virus se asoció significativamente con la disposición de los padres o tutores a vacunar a sus hijas. Las probabilidades de estar dispuesto a vacunarse contra el VPH fueron 2,85 veces mayores entre los padres que tenían buenos conocimientos en comparación con sus contrapartes<sup>33</sup>. En otro estudio<sup>34</sup> se evidencia que los padres que creían firmemente que la vacuna es segura en términos de efectos adversos tenían 10 veces más probabilidades de decidir vacunar a sus hijas contra el VPH.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es observacional, analítico, transversal

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### Variable dependiente

Aceptabilidad de las vacunas anti – VPH

##### Variable independiente

Conocimiento sobre la vacuna anti- VPH

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Clases	Indicadores
Aceptabilidad de la vacuna anti-VPH	Cualidad de lo que es aceptable o se puede aceptar, debido a un conjunto de cualidades o características que generan aceptación por la vacuna anti-VPH	Cuestionario “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna anti- VPH”, donde valora la aceptabilidad (1-4) y negación (5-8)	Cualitativa nominal dicotómica	Acepta No Acepta	5 – 8 favorable 0 - 4 no favorable
Conocimiento Sobre la vacuna anti-VPH	Aspecto cognitivo de los padres acerca de la vacuna anti-VPH	Cuestionario “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna anti-VPH”, valora conocimientos de vacuna anti-VPH (1-15)	Cualitativa nominal dicotómica	Con conocimiento Sin conocimiento	9 – 15 Alto conocimiento 0 – 8 Bajo Conocimiento

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1 Población ideal

##### Población accesible

La población estuvo conformada por 328 padres de los alumnos de quinto y sexto grado de primaria de tres escuelas públicas de la ciudad de Trujillo.

#### 3.3.2 Criterios de inclusión

El padre, la madre o el tutor de alumnos de quinto y sexto grado de primaria matriculados en el año 2023.

El padre, la madre o el tutor de los alumnos que aceptaron participar del estudio y firmaron el consentimiento informado.

El padre, la madre o el tutor de alumnos que asistieron a las fechas programadas para su evaluación.

#### 3.3.3 Criterios de exclusión

El padre, la madre o el tutor que presentaron alguna discapacidad que les impidió participar del estudio.

#### 3.3.4 Muestra

**ADECUACIÓN:** Para hallar el tamaño de la muestra se usó la siguiente fórmula estadística:

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

En donde:

N: 328 padres de los alumnos de quinto y sexto grado de primaria

Z: 1.96 (nivel de confianza del 95%)

E: Error muestral deseado 5%

p: Probabilidad favorable 0.5

q: Probabilidad desfavorable 0.5

Reemplazando los datos en la fórmula anterior, tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5 * 0.5) * 328}{(0.05)^2 * (328 - 1) + (1.96)^2 * (0.5 * 0.5)}$$

$$n = 178$$

El tamaño muestral seleccionado será de 178 padres, los mismos que fueron seleccionados y calculados aplicando la fórmula para poblaciones finitas.

**REPRESENTATIVIDAD:** La técnica de muestreo será probabilístico por conglomerados, con afijación proporcional.

### **3.3.5 Unidad de análisis**

Conformada por un tutor responsable de cada uno de los alumnos de centros educativos públicos que cumplen los criterios de inclusión y exclusión.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica será la encuesta y su instrumento el cuestionario de conocimientos de la vacuna anti-VPH, elaborado por Luján en el 2017<sup>44</sup> y de Aceptabilidad de la vacuna anti-VPH, elaborado por Toribio en el 2018<sup>46</sup>, siendo ambos validados al contexto nacional por Pascual en el 2021<sup>45</sup>, luego se convierten a escala numérica para obtener datos más precisos<sup>43</sup>.

### **Ficha técnica del instrumento de la variable Conocimiento**

**Nombre del instrumento:** Cuestionario sobre conocimientos de la vacuna anti- VPH

#### **Validez y confiabilidad:**

Para la validez, el cuestionario fue evaluado por tres expertos, un experto en metodología de la investigación y dos expertos en inmunización de la vacuna anti- VPH. Posteriormente se aplicó la prueba de estadística de Aiken obteniendo valores válidos para cada ítem.

La confiabilidad fue dada por la prueba estadística K-Richardson, generado un valor de 0.86264, por tal motivo el cuestionario es considerado aceptable para su aplicación.

### **Ficha técnica del instrumento Aceptabilidad de la vacuna anti-VPH**

**Nombre del instrumento: Aceptabilidad de la vacuna anti-VPH**

#### **Validez y confiabilidad**

Para la validez, el cuestionario fue evaluado por tres expertos, un experto en metodología de la investigación y dos expertos en inmunización de la vacuna del VPH.

La confiabilidad fue dada por la prueba estadística K-Richardson, generado un valor de 0.81784, por tal motivo el cuestionario es considerado aceptable para su aplicación.

### **3.5. Procedimientos**

Para la recolección de información, primeramente, se solicitó permiso a las autoridades de las instituciones educativas correspondientes. Para utilizar sus ambientes, permitiendo recolectar la información, además se informó a los padres de familia, los aspectos de nuestra investigación (Anexo 4) y luego se les solicito la firma del consentimiento (Anexo 5).

A los participantes se les aplicó los instrumentos de conocimientos de la vacuna anti-VPH y de Aceptabilidad de la vacuna anti-VPH, siendo ambos instrumentos viables para su uso, culminado con el recojo de los mismos, verificando que estén correcta y completamente llenados.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En el proceso de análisis de datos, se aplicaron tanto técnicas de estadística descriptiva como analítica. En el análisis inferencial, se implementaron pruebas de hipótesis pertinentes, eligiendo el estadístico de correlación después de evaluar la distribución de la muestra. Para examinar la

asociación entre variables cualitativas, se recurrió a la prueba de chi cuadrado o al test exacto de Fisher, seleccionando entre ambos de acuerdo con la distribución de las tablas de contingencia. Además, en el análisis de regresión logística, se tomó la decisión de utilizar la técnica de Odds Ratio para profundizar en la exploración de las relaciones entre las variables en estudio. Este enfoque integral y adaptativo en el plan de análisis permitió una evaluación exhaustiva de las relaciones y patrones presentes en los datos.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se solicitó la autorización del comité de ética de la Universidad César Vallejo para la realización del presente estudio. Así mismo, la investigación se desarrolló en base a los principios éticos de Helsinki (Anexo 5). La hoja de información y el consentimiento que evidenciará la aceptación del padre, madre o tutor para participar en nuestro estudio, están en los Anexos 4 y 5.



#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Clasificación sociodemográfica de casos favorables y desfavorables en la aceptabilidad de la vacuna anti - VPH*

		Aceptabilidad de la vacuna Anti-VPH		Total	Valor p
		Desfavorable N (%)	Favorable N (%)		
Edad	25 a 33 años	37 (20.8)	5(2.8)	42(23.6)	0.004
	34 a 41 años	42 (23.6)	4 (2.2)	46 (25.8)	
	42 a 50 años	63 (35.4)	27 (15.2)	90 (50.6)	
Grado de instrucción	Superior técnico	63 (35.4)	15 (8.4)	78 (43.8)	0.489
	Superior Universitario	79 (44.4)	21 (11.8)	100 (56.2)	
Ocupación	Estudiante	55 (30.9)	11 (6.2)	66 (37.1)	0.620
	Ama de casa	38 (21.3)	10 (5.6)	48 (27)	
	Profesional	49 (27.5)	15 (8.4)	64 (36)	
Estado civil	Conviviente	43 (24.2)	8 (4.5)	51 (28.7)	0.055
	Viudo	50 (28.1)	9 (5.1)	59 (33.1)	
	Divorciado	49 (27.5)	19 (10.7)	68 (38.2)	
Recibió orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano:	Si	119 (66.9)	31 (17.4)	150 (84.3)	0.826
	No	23 (12.9)	5 (2.8)	28 (15.7)	
Su hija adolescente de 9 a 13 años, ha recibido la vacunación contra el virus del papiloma humano	Si	101 (56.7)	28 (15.7)	129 (72.5)	0.242
	No	41 (23)	8 (4.5)	49 (27.5)	
Total		142 (79.8)	36 (20.2)	178 (100)	

La Tabla 1 detalla las características sociodemográficas de padres de alumnos de escuelas públicas en relación con el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el VPH. Los resultados destacan patrones significativos en edad, nivel educativo, ocupación, estado civil, orientación sobre la vacuna y historial de vacunación contra el papiloma humano. Notablemente, personas de 42 a 50 años y aquellos con educación universitaria superior muestran cierta reticencia. Estos hallazgos subrayan la complejidad de los factores sociodemográficos en la aceptación de la vacuna, indicando áreas clave para futuras estrategias de educación y promoción de la salud.

**Tabla 2**

*Asociación entre el conocimiento de vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación*

		Aceptabilidad de la vacuna Anti-VPH		Total	OR( <i>p</i> -valor)	Intervalo de confianza al 95%	
		Desfavorable	Favorable			Inferior	Superior
Conocimiento sobre la vacuna Anti-VPH	Bajo conocimiento	99 (69.7)	16 (44.4)	115 (64.9)	2,878(0.005*)	1,361	6,084
	Alto conocimiento	43 (30.3)	20 (55.6)	63 (35.4)			
Total		142 (100)	36 (100)	178 (100)			

**Nota:** Valores obtenidos del análisis de las variables conocimientos y aceptabilidad Anti-VPH; \*sig. < 0.05

En nuestro estudio sobre el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas, observamos patrones reveladores. Aquellos con una actitud desfavorable hacia la vacuna mostraron en su mayoría un conocimiento limitado (69.7%), mientras que entre los que tenían una actitud favorable, hubo un equilibrio, con el 55.6% demostrando un alto conocimiento. Estos resultados sugieren una clara conexión entre el nivel de conocimiento y la disposición a aceptar la vacuna. La asociación estadística respalda esta relación, subrayando la necesidad de mejorar la información y comprensión de la vacuna para promover una actitud más positiva hacia su aplicación en este grupo de padres de alumnos de escuelas públicas.

**Tabla 3***Análisis de regresión logística multivariable de la aceptabilidad de aplicación de vacuna*

Variable	Categoría	B	SE	Wald	GI	P-valor.	OR (I.C. 95%)
Edad	25 a 33 años	,818	,285	8,228	1,000	<b>,004</b>	2,265(1,295-3,961)
	34 a 41 años						
	42 a 50 años						
Grado de instrucción	Superior técnico	,276	,398	,479	1,000	,489	1,317(0,603-2,875)
	Superior Universitario						
	Estudiante						
Ocupación	Ama de casa	,115	,231	,246	1,000	,620	1,121(0,713-1,763)
	Profesional						
Estado civil	Conviviente	,481	,251	3,691	1,000	,055	1,618(0,99-2,644)
	Viudo						
	Divorciado						
Recibió orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano:	Si	-	,566	,048	1,000	,826	0,883(0,291-2,675)
	No	,124					
Su hija adolescente de 9 a 13 años, ha recibido la vacunación contra el virus del papiloma humano	Si	-	,465	1,367	1,000	,242	0,58(0,233-1,443)
	No	,543					

En el análisis de regresión multivariante, de los seis factores, solo la edad presento asociación con la aceptabilidad de aplicación de vacuna en padres de alumnos de escuelas públicas, los padres tienen más probabilidades de aceptar la vacuna anti-VPH.

## V. DISCUSIÓN

El cáncer constituye un reto permanente para la salud pública y sigue siendo la segunda causa de mortalidad a escala mundial<sup>1</sup>. El intrincado panorama de los factores de riesgo del cáncer es especialmente pronunciado en el cáncer cervicouterino, en cuyo desarrollo intervienen factores como la infección por el VPH, la edad, el tabaquismo, el parto, el uso de anticonceptivos orales y los hábitos alimentarios<sup>6</sup>. Entre el conjunto de medidas preventivas, la vacunación contra determinadas cepas del virus del papiloma humano (VPH) emerge como una intervención fundamental, especialmente en poblaciones pediátricas. Sin embargo, el éxito de la administración de la vacuna depende del delicado equilibrio entre asegurar el asentimiento de los niños y obtener el consentimiento de los padres. A pesar de los innegables beneficios de la vacunación en la prevención del cáncer cervicouterino, ha surgido un fenómeno preocupante en forma de múltiples negativas tanto por parte de los padres como de los niños<sup>13</sup>. En el presente debate se intenta navegar por la dinámica polifacética que rodea a la vacunación contra el cáncer cervicouterino, profundizando en las complejidades que contribuyen a los rechazos y explorando las posibles limitaciones e implicaciones. Mediante un análisis exhaustivo, pretendemos arrojar luz sobre los retos a los que se enfrenta la aceptación generalizada de las vacunas contra el cáncer cervicouterino y considerar sus consecuencias más amplias para la salud pública.

El propósito central de este estudio fue examinar la relación entre el conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH y la disposición para su aplicación entre padres de estudiantes en escuelas públicas. Los resultados evidenciaron una asociación significativa entre el conocimiento sobre la vacuna y la aceptabilidad de su uso (p-valor = 0,005). Además, la odds ratio (OR) indicó que individuos con un nivel elevado de conocimientos tienen aproximadamente 2,878 veces más probabilidades de aceptar la vacuna contra el VPH en comparación con aquellos con un nivel bajo de conocimientos. Este hallazgo respalda la idea de que personas informadas

tienden a mostrar mayor aceptación hacia la vacunación. Al contrastar estos resultados con un estudio llevado a cabo en Marruecos <sup>16</sup>, obtuvo que la mayoría de los padres que rechazaron la vacuna eran predominantemente varones, con un nivel socioeconómico y cultural moderado, y desconocían el virus y la vacuna en el 91% de los casos, esto se debió a que no se tuvo conocimiento del virus y la vacuna además las normas sociales o barreras económicas influyen en la toma de decisiones sobre la vacunación de la población estudiada. En contraposición, el presente estudio sugiere que un mayor nivel de conocimiento se vincula a una mayor aceptabilidad de la vacuna. Este contraste subraya la posible influencia de factores culturales y socioeconómicos en la disposición hacia la vacunación, además los casos documentados de resistencia a la vacunación contra el cáncer cervicouterino resaltan la necesidad apremiante de intervenciones específicas dirigidas a superar obstáculos y mejorar la aceptación de la vacuna.

Se identificó que, del total de pacientes, el índice de aceptabilidad de la vacuna se dio por el 55,6% (20 padres), una parte significativa presentaba un alto nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH. Este hallazgo concuerda con el objetivo principal de evaluar la asociación entre el conocimiento de los padres y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Sin embargo, al contrastar estos resultados con estudios internacionales seleccionados, en particular los mencionados como antecedentes <sup>17,18</sup>, surge una perspectiva matizada. Estos estudios internacionales muestran una relación discernible entre el nivel de conocimientos, la vacuna contra el VPH y su conexión con las consideraciones de los padres sobre el cáncer, lo que influye en su decisión de permitir la vacunación de sus hijas menores de edad.

La proporción de padres con aceptación de la aplicación de la vacuna que carecen de conocimientos sobre la vacuna anti-VPH, mostrando el total de pacientes una tasa de aceptación del 44%. Este resultado da lugar a un análisis comparativo, en particular con un estudio realizado en el Reino Unido, en el que el 48,2% de los padres o tutores expresaron una aceptación definitiva de la vacunación con COVID-19 para sus hijos de 18 meses o menos <sup>47</sup>. Es esencial señalar que, si bien este estudio del Reino Unido midió la

aceptación de la vacunación infantil por parte de los padres, no se centró específicamente en la vacuna contra el VPH. Además, otro estudio en el que se investigó la aceptabilidad por parte de los padres de la vacunación de sus hijos con la COVID-19 registró una tasa de aceptación notablemente superior, del 73,6%<sup>48</sup>. La elección de estos estudios como antecedentes es intencionada, con el objetivo de proporcionar un contexto más amplio para comprender las actitudes de los padres hacia la vacunación y establecer paralelismos entre la COVID-19 y las vacunas contra el VPH. El contraste entre el presente estudio y estos antecedentes radica en la especificidad del enfoque de la vacuna y los retos únicos que plantea la vacuna contra el VPH. La menor aceptabilidad observada en el presente estudio puede deberse a distintos factores que influyen en las percepciones de los padres, como el conocimiento limitado, el estigma o los riesgos percibidos asociados específicamente a la vacuna contra el VPH.

Por otro lado, la proporción de padres con aceptación de la aplicación de la vacuna en función de sus conocimientos sobre la vacuna contra el VPH, revelando que el 20,2% del total de participantes demostró aceptación de la vacuna. En contraste, un estudio realizado en Huánuco-Perú <sup>21</sup> reportó una tasa de aceptación significativamente mayor, con 62,7% de padres aceptando la vacuna. La elección del estudio de Huánuco-Perú como antecedente es deliberada, considerando su proximidad geográfica y relevancia para la presente investigación. El contraste entre los dos estudios pone de relieve disparidades intrigantes en la aceptabilidad de los padres, potencialmente influidas por diversos factores culturales, socioeconómicos o informativos. Mientras que el presente estudio sugiere una menor tasa de aceptabilidad, la mayor aceptación del estudio de Huánuco-Perú podría atribuirse a diferencias en el compromiso de la comunidad, la infraestructura sanitaria o campañas educativas específicas. Las variaciones contextuales subrayan la importancia de adaptar las intervenciones para abordar los retos específicos de cada región y mejorar los conocimientos de los padres, promoviendo en última instancia una mayor aceptación de la vacuna.

Finalmente se obtuvo que los factores asociados a la aceptabilidad de la aplicación de la vacuna en padres de alumnos de tres colegios públicos, siendo la edad el único factor que demostró una asociación significativa. Curiosamente, este hallazgo contradice los resultados de un estudio realizado en Corea del Sur, donde el 65% de los padres expresaron su aceptación de la vacuna COVID-19 para sus hijos. A diferencia del estudio local, que se centraba exclusivamente en la edad, el estudio coreano exploró diversos factores que influyen en la aceptación de la vacuna por parte de los padres, como el riesgo de infección percibido, los beneficios y obstáculos de la vacunación, y la suficiencia y credibilidad de la información. Sin embargo, es crucial señalar que el estudio coreano no se centró específicamente en la vacuna contra el VPH. Además, un estudio del Reino Unido, que tampoco se centraba en la vacuna contra el VPH, informó de que el 48,2% de los padres o tutores aceptarían inequívocamente la vacunación con COVID-19 para sus hijos menores de 18 meses. La selección de estos antecedentes fue deliberada, con el objetivo de contrastar los resultados con estudios centrados en la aceptación parental de la vacuna en contextos diferentes.

Finalmente, del análisis multivariante se discernió los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna entre los padres de alumnos de tres colegios públicos. Sorprendentemente, entre los seis factores considerados, sólo la edad mostró una asociación significativa con la aceptabilidad de la aplicación de la vacuna, lo que indica que es más probable que los padres acepten la vacuna contra el VPH (OR=2,265; IC 95%: 1,295-3,961; P<0,05). Este hallazgo, sin embargo, contrasta con un estudio antecedente relevante realizado por Gar y Fisher <sup>49</sup>, que se centró en madres negras de hijas de entre 9 y 15 años. En su estudio, varios factores como el número de hijas, el estado de la madre respecto a la vacuna contra el VPH, los beneficios percibidos y las preocupaciones sobre la seguridad, las normas de los compañeros y las recomendaciones de los médicos aparecieron como predictores independientes de las intenciones de vacunación. La discrepancia en los resultados subraya la complejidad de los factores que influyen en la aceptabilidad de la vacuna en diferentes contextos demográficos. Mientras que la edad parece desempeñar un papel fundamental en el estudio local, el

estudio precedente destaca un conjunto más amplio de factores determinantes. Este contraste sugiere que los procesos de toma de decisiones de los padres, especialmente en relación con la vacunación contra el VPH, pueden variar significativamente en función de consideraciones culturales, regionales o socioeconómicas. Estas distinciones matizadas subrayan la importancia de adaptar las intervenciones a la dinámica específica de cada población estudiada

## **VI. CONCLUSIONES**

- Existe asociación directa entre el conocimiento de vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación ( $p < 0.05$ ).
- Del análisis multivariado a los factores asociados a aceptabilidad de aplicación de vacuna en padres de alumnos de tres escuelas públicas, se tiene que, de los seis factores, solo la edad presentó asociación ( $p$ -valor = 0.004) con la aceptabilidad de aplicación de vacuna en padres de alumnos de escuelas públicas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda diseñar estrategias de información y educación dirigidas a los padres. Estas iniciativas deberían enfocarse en aumentar el conocimiento sobre la vacuna anti-VPH, destacando sus beneficios y relevancia para la salud pública. Además, se sugiere implementar campañas de concientización que aborden específicamente los aspectos que influyen en la percepción positiva hacia la aplicación de la vacuna.
- Fortalecer la comunicación efectiva con este grupo específico. Es crucial diseñar estrategias de divulgación que informen sobre la disponibilidad y la importancia de la vacuna anti-VPH, al mismo tiempo que se aborden posibles inquietudes y mitos relacionados con la vacunación. Esto puede contribuir a incrementar tanto el conocimiento como la aceptabilidad de la aplicación de la vacuna en este segmento de la población.



- Se sugiere realizar un análisis más detallado para comprender las razones detrás de esta aceptación sin conocimiento previo. Sería beneficioso llevar a cabo encuestas o entrevistas para identificar percepciones erróneas o malentendidos que podrían influir en esta actitud. Posteriormente, se pueden desarrollar estrategias específicas para abordar estas percepciones y mejorar la comprensión de los padres sobre la vacuna anti-VPH.
- Desarrollar intervenciones educativas adicionales para fortalecer la confianza y el entendimiento general sobre la vacuna. Estas intervenciones podrían incluir sesiones informativas, material educativo impreso y campañas de sensibilización continuas, con el objetivo de garantizar una comprensión completa de los beneficios de la vacuna anti-VPH.
- Personalizar las estrategias de comunicación y educación según los diferentes grupos de edad. Comprender las características específicas de cada grupo etario permitirá adaptar los mensajes de manera efectiva, abordando sus preocupaciones particulares y promoviendo una mayor aceptación de la vacuna anti-VPH en el contexto escolar.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Cancer prevention from the perspective of global cancer burden patterns. *Journal of thoracic disease*. 2017; 9(3): p. 448–451. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5394024/>
2. World Health Organization. Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018. [Online].; 2019 [cited 2023 mayo 01]. Available from: <https://www.iarc.who.int/featured-news/latest-global-cancer-data-cancer-burden-rises-to-18-1-million-new-cases-and-9-6-million-cancer-deaths-in-2018/#:~:text=Contact-,%20Latest%20global%20cancer%20data%3A%20Cancer%20burden%20rises%20to%2018.1%20million,the%20>
3. World Health Organization. Cervical cancer. [Online].; 2022 [cited 2023 mayo 01]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=En%20el%20%C3%A1mbito%20mundial%2C%20el,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.>
4. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino: MINSA; 2017. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
5. Gaffney D. Too many women are dying from cervix cancer: Problems and solutions. *Gynecologic oncology*. 2018; 151(3): p. 547-554. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30301561/>
6. Olusola P. Human Papilloma Virus-Associated Cervical Cancer and Health Disparities. *Cells*. 2019; 8(6): p. 622. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6628030/>
7. Notejane M, Zunino C, Aguirre D, Méndez P, García L, Pérez W. Estado vacunal y motivos de no vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de adolescentes admitidas en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. *Rev. Méd. Urug*. 2018; 34(2): 10-28. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902018000200010](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902018000200010)
8. Chaupis J, Ramírez F, Dámaso B, Panduro V, Rodríguez A, Arteaga K. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. *Rev. chil. infectol*. 2020; 37(6): 694-700. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-)

[10182020000600694#:~:text=Los%20factores%20asociados%20a%20la,en%20el%20grado%20de%20instrucci%C3%B3n.](#)

9. Martínez G, Nava V, Báez F, Mayo J, Zenteno M. Conocimientos, creencias y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano. *Enferm. glob.* 2022; 21(65): 328-350. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000100328](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100328)

10. McNamara M, Batur P, Walsh JM, Johnson KM. HPV Update: Vaccination, Screening, and Associated Disease. *Journal of general internal medicine.* 2016; 31(11): p. 1360-1366. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27184752/>

11. OMS. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). [Online].; 2020 [cited 2023 mayo 05]. Available from: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>.

12. Llavona JY, Spanos KE, Kraschnewski JL, D'Souza G. Associations Between Human Papillomavirus Vaccine Decisions and Exposure to Vaccine Information in Social Media. *Cancer control: journal of the Moffitt Cancer Center.* 2022; 29: p. 10732748221138404. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9679613/>

13. Hanson KE, Koch B, Bonner K, McRee AL. National Trends in Parental Human Papillomavirus Vaccination Intentions and Reasons for Hesitancy, 2010-2015. *Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America.* 2018; 67(7): p. 1018–1026. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6137113/>

14. Lacombe A, Newman PA, Baiden P. Human papillomavirus vaccine acceptability and decision-making among adolescent boys and parents: a meta-ethnography of qualitative studies. *Vaccine.* 2018; 36(19): p. 2545–2558. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29625768/>

15. Kombe AJ, Li B, Zahid A, Mengist HM. Epidemiology and Burden of Human Papillomavirus and Related Diseases, Molecular Pathogenesis, and Vaccine Evaluation. *Front Public Health.* 2021; 8: p. 552028. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33553082/>

16. Araldi RP, Sant'Ana TA, Módolo DG, de Melo TC. The human papillomavirus (HPV)-related cancer biology: An overview. *Biomed Pharmacother.* 2018; 106: p. 1537-1556. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30119229/>

17. Zhou J, Wu SG, Sun JY, Li FY, Lin HX, Chen QH, He ZY. Comparison of clinical outcomes of squamous cell carcinoma, adenocarcinoma, and adenosquamous carcinoma of the uterine cervix after definitive radiotherapy: a population-based analysis. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2017 Jan;143(1):115-122. doi: 10.1007/s00432-016-2246. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27646608/>
18. Hu K, Wang W, Liu X, Meng Q, Zhang F. Comparison of treatment outcomes between squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of cervix after definitive radiotherapy or concurrent chemoradiotherapy. *Radiat Oncol*. 2018 Dec 17;13(1):249. doi: 10.1186/s13014-018-1197-5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558636/>
19. Pan X, Yang W, Wen Z, Li F, Tong L, Tang W. Does adenocarcinoma have a worse prognosis than squamous cell carcinoma in patients with cervical cancer? A real-world study with a propensity score matching analysis. *J Gynecol Oncol*. 2020 Nov;31(6):e80. doi: 10.3802/jgo.2020.31.e80. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7593229/#:~:text=1%20PSM%20analysis,-,Results,1.18%3B%20p%3C0.001\).](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7593229/#:~:text=1%20PSM%20analysis,-,Results,1.18%3B%20p%3C0.001).)
20. Waller J, Forster A, Ryan M, Richards R, Bedford H, Marlow L. Decision-making about HPV vaccination in parents of boys and girls: A population-based survey in England and Wales. *Vaccine*. 2020 Jan 29; 38(5): p. 1040-1047. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6996150/>
21. Mihretie G, Liyeh T, Ayele A, Belay H, Yimer T, Miskr A. Knowledge and willingness of parents towards child girl HPV vaccination in Debre Tabor Town, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Reprod Health*. 2022 Jun 10; 19(1): p. 136. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-022-01444-4>
22. Wilailak S, Kengsakul M, Kehoe S. Worldwide initiatives to eliminate cervical cancer. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*. 2021; 155(1): p. 102–106. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34669201/>
23. Balasubramaniam SD, Balakrishnan V, Oon CE, Kaur G. Key Molecular Events in Cervical Cancer Development. *Medicina (Kaunas)*. 2019; 55(7): p. 384. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31319555/>

24. Meites E, Gee J, Unger E, Markowitz L. Human Papillomavirus. [Online].; 2021 [cited 2023 junio 09. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/hpv.html>.
25. Tan SC, Ismail MP, Duski D, Othman N. Prevalence and type distribution of human papillomavirus (HPV) in Malaysian women with and without cervical cancer: an updated estimate. *Bioscience reports*. 2018; 38(2): p. BSR20171268. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29487170/>
26. Zhao K, Zhang L, Qu J. Dr. Jian Zhou: The great inventor of cervical cancer vaccine. *Protein & Cell*. 2017; 8(2): p. 79-82. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5291779/#:~:text=Jian%20Zhou%20\(Fig.,benefits%20brought%20by%20the%20vaccine](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5291779/#:~:text=Jian%20Zhou%20(Fig.,benefits%20brought%20by%20the%20vaccine).
27. Plotkin SA, Orenstein W, Offit PA. *Vaccines*: Elsevier Health Sciences; 2012. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=TRyXTLXNA2YC&oi=fnd&pg=P1&dq=Plotkin+SA,+Orenstein+W,+Offit+PA.+Vaccines:+Elsevier+Health+Sciences%3B+2012.&ots=s-X7yMLT3d&sig=-MuAvfKJMY-i859n3jV7DGiXYJs#v=onepage&q&f=false>
28. Lakneh E. Knowledge, attitude, and uptake of human papilloma virus vaccine and associated factors among female preparatory school students in Bahir Dar City, Amhara Region, Ethiopia. *PloS one*. 2022; 17(11): p. e0276465. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9678319/#:~:text=Result,13.2%E2%80%9319.5%25\)%%2C%20respectively](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9678319/#:~:text=Result,13.2%E2%80%9319.5%25)%%2C%20respectively).
29. WHO. Launch of the Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer. [Online].; 2020 [cited 2023 mayo 01. Available from: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/11/17/default-calendar/launch-of-the-global-strategy-to-accelerate-the-elimination-of-cervical-cancer>.
30. Tatar O, Shapiro GK, Perez S, Wade K. Using the precaution adoption process model to clarify human papillomavirus vaccine hesitancy in canadian parents of girls and parents of boys. *Human vaccines & immunotherapeutics*. 2019; 15(7-8): p. 1803–1814. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30735442/>
31. MacDonald NE, Sage Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015; 33(34): p. 4161–64. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25896383/>

32. Mihretie G. Knowledge and willingness of parents towards child girl HPV vaccination in Debre Tabor Town, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Reproductive health*. 2022; 19(1): p. 136. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-022-01444-4>
33. Aragaw GM, Anteneh TA, Abiy SA, Bewota MA. Parents' willingness to vaccinate their daughters with human papillomavirus vaccine and associated factors in Debretabor town, Northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Human vaccines & immunotherapeutics*. 2023; 19(1): p. 2176082. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36794293/>
34. Park Y. Parental Factors Affecting Decision to Vaccinate Their Daughters against Human Papillomavirus. *Cancer prevention research (Philadelphia, Pa.)*. 2023; 16(3): p. 133-138. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36607702/#:-:text=Parents'%20perceived%20knowledge%20and%20perceived,vaccinate%20their%20daughters%20against%20HPV.>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y su aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Verificar la relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>a) Identificar la proporción de padres con aceptabilidad de aplicación de vacuna que tienen conocimiento sobre la vacuna anti VPH</p> <p>b) Identificar la proporción de padres con aceptabilidad de aplicación de vacuna que no tienen conocimiento sobre la vacuna anti VPH,</p> <p>c) Comparar la proporción de padres con aceptabilidad de aplicación de vacuna que presentan o no conocimiento sobre la vacuna anti VPH,</p> <p>d) Identificar mediante el análisis multivariado los factores asociados a aceptabilidad de aplicación de vacuna en padres de alumnos de tres escuelas públicas</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe una relación directamente proporcional entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas</p> <p>H0: No existe una relación directamente proporcional entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas</p>	<p>Variable independiente: Conocimientos sobre la vacuna anti-VPH</p> <p>Variable dependiente: Aceptabilidad de su aplicación</p>	<p>Favorable (5-8)</p> <p>Desfavorable (0 – 4)</p> <p>Alto Conocimiento 9-15</p> <p>Bajo Conocimiento 0-8</p>	<p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental</p> <p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Observacional analítico</b></p> <p><b>TÉCNICA:</b> Encuesta</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> Padres de los alumnos de quinto y sexto de primaria de tres centros educativos públicos.</p> <p><b>MUESTRA:</b> 178 padres</p> <p style="text-align: center;"><b>G</b></p>

## Anexo 2. Matriz operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Clases	Indicadores	Tipo de variable
Aceptabilidad de la vacuna anti-VPH	Cualidad de lo que es aceptable o se puede aceptar, debido a un conjunto de cualidades o características que generan aceptación por la vacuna anti-VPH	Se aplicó a los padres el cuestionario "Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna anti- VPH", donde valora la aceptabilidad (1-4) y negación (5-8)	<p>Acepta</p> <p>No Acepta</p>	Cantidad de puntos de 8 total	Cualitativa nominal Dicotómica
Conocimiento Sobre la vacuna anti-VPH	Aspecto cognitivo de los padres acerca de la vacuna anti-VPH	Se aplicó a los padres el cuestionario "Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna anti- VPH", valora conocimientos de vacuna anti-VPH (1-15)	<p>Con conocimiento</p> <p>Sin conocimiento</p>	Cantidad de puntos de un total de 15	Cualitativa nominal Dicotómica



### **Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos**

#### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA anti- VPH.**

Estimada madre de familia: Este cuestionario es absolutamente confidencial, anónimo y permite valor los conocimientos y la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano. Los resultados obtenidos permitirán proponer estrategias para mejorar la calidad de atención. Para cada pregunta escriba o marque con una X, la respuesta que considere.

#### **I. DATOS GENERALES:**

1. Edad de la madre y/o padre: ..... años.

2. Grado de instrucción:

Sin estudio ( ), Primaria ( ), Secundaria ( ), Superior técnico ( ),

Superior universitario ( )

3. Ocupación:

Sin ocupación ( ), Estudiante ( ), Ama de casa ( ), profesional ( )

Otros.....

4. Estado civil:

a) Soltero (a)

b) Casado (a)

c) Conviviente

d) Viudo (a)

e) Divorciado (a)

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

a. Si ( ) b. No ( )

6. Su hija adolescente de 9 a 13 años, ha recibido la vacunación contra el virus del papiloma humano:

- a. Si ( ) b. No ( )

## II. CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA anti-vph

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

- a) Todos producen cáncer.
- b) Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer.
- c) Ninguno es cancerígeno
- d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar).
- e) No sé.

2. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?

- a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres.
- b) Las trabajadoras sexuales.
- c) Los adolescentes.
- d) Cualquier persona sea hombre o mujer.
- e) No sé.

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

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

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

- a) Cáncer de próstata
- b) El cáncer de cuello uterino y verrugas ano genitales.
- c) SIDA
- d) El cáncer de mama
- e) No sabe

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

- a) Antes del inicio de la actividad sexual.
- b) Una vez iniciada la actividad sexual.
- c) Cuando se infectan con el virus del papiloma humano.
- d) Cuando aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.
- e) No sabe

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

- a) El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios.
- b) Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- c) Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual.
- d) Es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino.

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

- a) Desde los 12 hasta los 19 años
- b) A partir de los 18 años a más.
- c) Desde los 9 hasta los 13 años
- d) A partir de los 50 años

e) No sé

8. ¿Quién es la persona indicada para aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano?

a) La enfermera.

b) La farmacéutica.

c) La obstetra.

d) El médico.

e) Cualquier persona que sepa colocar inyección.

9. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrada en:

a) El hombro

b) La nalga

c) El abdomen

d) La cavidad oral.

e) No sé

10. ¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?

a) Dolor

b) Resfrió

c) Daño cerebral

d) Ninguno

e) No sé

11. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano deben aplicarse las niña(o)s para estar protegidas?

a) 2 dosis

b) 3 dosis

c) 4 dosis

d) Solo 1 dosis

e) No sé

12. Luego de colocarse la primera dosis, ¿Cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas(o)s?

a) La 2da dosis a 6 meses de la primera.

b) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 2° dosis.

c) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 1° dosis.

d) Ninguno, es solo una dosis.

e) No sé.

13. En el caso de que su niña(o) no complete las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano:

a) Debe empezar de nuevo el esquema de vacunación, hasta completar las dosis.

b) Debe colocarse solo la dosis que le falta.

c) Ya no es necesario que se vacune.

d) No sé.

e) Ninguna

14. Si su niña(o) presenta fiebre, se le debe vacunar:

a) Sí, no hay ningún problema.

b) Sí, siempre y cuando este con tratamiento médico.

c) No se le debe vacunar.

d) No sé.

e) Ninguna

15. La vacuna contra el virus del papiloma humano que aplica el Ministerio de Salud y Seguro Social (ESSALUD) en comparación con una vacuna de un consultorio privado. ¿Cuál tiene mayor efectividad?

- a) Mayor efectividad la Ministerio de Salud y Seguro Social
- b) Mayor efectividad, consultorio privado.
- c) Ambas tienen igual efectividad (Ministerio de salud y Seguro
- d) Social ESSALUD y la de un consultorio privado)
- e) No sé.
- f) Ninguna

### III. ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA anti-VPV

N°	Preguntas	De Acuerdo	En desacuerdo
1.	Usted aceptaría la vacunación contra el virus del Papiloma Humano		
2.	La vacuna es necesaria porque estoy convencida que protegerá a mi hija contra el Cáncer de cuello uterino.		
3.	Vacunar a mi hija a temprana edad contra el papiloma humano evitara que le de cáncer de cuello uterino en el futuro.		
4.	Cumpliría con todas las dosis en mi hijo porque es una manera de proteger su salud		
5.	Tengo miedo que la vacuna pueda ocasionar reacciones desfavorables en el cuerpo de mi hijo		
6.	Podría sentir inseguridad que le apliquen la vacuna a mi hijo y que no sea la técnica adecuada.		
7.	Yo creo que la vacuna no es importante, por eso aún no quiero vacunar a mi hijo		
8.	No vacunare a mi hijo porque su religión le impide y va contra las leyes divinas.		

## **Anexo 4. Ficha de Información**

### **FICHA DE INFORMACIÓN**

Título de la investigación: **Conocimiento sobre la vacuna anti-VPH y aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas**

Investigador (a) (es): García Cabrera, Fiorela Alessandra

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Conocimiento sobre la vacuna anti-VPH y aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas”, cuyo objetivo es verificar la relación entre los conocimientos sobre la vacuna anti-VPH y la aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas. Esta investigación es desarrollada por estudiantes pregrado de la carrera profesional Medicina Humana, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

.....  
Describir el impacto del problema de la investigación.  
.....  
.....

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Conocimiento sobre la vacuna anti-VPH y aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas”.

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de..... de la institución.....

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.



## **Anexo 5. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

#### **Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

#### **Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

#### **Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

#### **Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a)

García Cabrera Fiorela Gmail: [fiorelagarciacabrera17@gmail.com](mailto:fiorelagarciacabrera17@gmail.com)

y Docente asesor (Apellidos y Nombres) ..... email:

.....

#### **Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

# Viabilidad



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE ADOLESCENTES EN EL PUESTO DE SALUD CLAS EL PINO.LA VICTORIA,LIMA \_PERU 2021.

Nombre del Experto: *Bladimir Becerra Canales*

### 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	<i>cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>''</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>''</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>''</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>''</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>''</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>''</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>''</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>''</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>''</i>	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE LIMA - REGION SALUD ICA  
OFICINA SEGURIDAD INSTITUCIONAL OSI  
*Bladimir Becerra Canales*  
DOCTOR EN SALUD PUBLICA  
DIRECTOR DE INVESTIGACION

Nombre: *Bladimir Becerra Canales*  
No. DNI: *21504680*

**ADJUNTAR**  
REGISTRO DE TÍTULOS Y GRADOS ACADÉMICOS DE SUNEDU (REPOR

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Titulo de la Investigación: CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE ADOLESCENTES EN EL PUESTO DE SALUD CLAS EL PINO.LA VICTORIA,LIMA \_PERU 2021.

Nombre del Experto: *Amelia Galvez Chinchón*

### 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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	//	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	//	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	//	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	//	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	//	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	//	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	//	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	//	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	//	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

*Amelia Galvez Chinchón*

**AMELIA GALVEZ CHINCHÓN**  
LIC. ENFERMERÍA  
Nº Colegiado: *35347*  
No. DNI: *23526235*

**ADJUNTAR**  
REGISTRO DE TÍTULOS Y GRADOS ACADÉMICOS DE SUNEDU (REPOR

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE ADOLESCENTES EN EL PUESTO DE SALUD CLAS EL PINO.LA VICTORIA,LIMA \_PERU 2021.

Nombre del Experto: *Fátima Cuba Carrillo*

### 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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>//</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>//</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>//</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>//</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>//</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>//</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>//</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>//</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>//</i>	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

*Patima Cuba Carrillo*  

 OBSTÉTRA  
 C.O.P. 29834

Nombre: *Fátima Elizabeth Cuba Carrillo.*  
 No. DNI: *70539299*

#### ADJUNTAR

REGISTRO DE TÍTULOS Y GRADOS ACADÉMICOS DE SUNEDU (REPOR

### CÁLCULO DE LA V DE AIKEN

Respuestas dicotómicas del Juicio de expertos al evaluar el instrumento de recolección de datos del cuestionario

Aspectos	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Suma	V de Aiken
Claridad	1	1	1	3	1
Objetividad	1	1	1	3	1
Conveniencia	1	1	1	3	1
Organización	1	1	1	3	1
Suficiencia	1	1	1	3	1
Intencionalidad	1	1	1	3	1
Consistencia	1	1	1	3	1
Coherencia	1	1	1	3	1
Estructura	1	1	1	3	1
Pertinencia	1	1	1	3	1
				Total	1

Codificación de respuestas de jueces

Cumple = 1

No cumple

= 0

## Confiabilidad

**K-RICHARDSON**

**VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA VACUNA DEL VPH**

	PREGUNTAS o ÍTEMS															PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
<b>TOTAL</b>	131	139	137	126	135	147	122	133	135	137	142	128	122	124	123	19.181
<b>p</b>	0.50	0.53	0.52	0.48	0.51	0.56	0.46	0.51	0.51	0.52	0.54	0.49	0.46	0.47	0.47	
<b>q</b>	0.50	0.47	0.48	0.52	0.49	0.44	0.54	0.49	0.49	0.48	0.46	0.51	0.54	0.53	0.53	suma de p.q
<b>p.q</b>	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	3.74

<b>K</b>	15
<b>k-1</b>	14
<b>Σ p.q</b>	3.74
<b>St<sup>2</sup></b>	19.181

<b>KR20</b>	0.86264
-------------	---------

**K-RICHARDSON**

**VARIABLE GRADO DE ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA DEL VPH**

	PREGUNTAS o ÍTEMS								PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	
<b>TOTAL</b>	134	135	124	130	131	137	118	148	8.416
<b>p</b>	0.51	0.51	0.47	0.49	0.50	0.52	0.45	0.56	
<b>q</b>	0.49	0.49	0.53	0.51	0.50	0.48	0.55	0.44	suma de p.q
<b>p.q</b>	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1.99

<b>K</b>	15
<b>k-1</b>	14
<b>Σ p.q</b>	1.99
<b>St<sup>2</sup></b>	8.416

<b>KR20</b>	0.81784
-------------	---------

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Trujillo, 23 de Agosto del 2023

Sr.

**MIGUEL ANGEL TRESIERRA AYALA**

JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA UCV

TRUJILLO.

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUEVO PERÚ**

**De mi especial consideración:**

Me es grato dirigirme a Ud. Para expresarle mis cordiales saludos y a la vez hacer de su conocimiento que esta Dirección **AUTORIZA** a la alumna: **Fiorela Alessandra García Cabrera**, alumna del XIV ciclo de Medicina de la UCV, para que realice en la Institución Educativa Nuevo Perú la recolección de datos para el desarrollo de su Proyecto de Investigación **Conocimiento sobre la vacuna anti-VPH y aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas.**

Sin otro en particular, me despido de Ud. No sin antes expresarle las muestras de consideración y estima personal

Atentamente,



**Dra. María Elvira Arce López**  
DIRECTORA



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, TRESIERRA AYALA MIGUEL ANGEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento sobre la vacuna anti-VPH y aceptabilidad de su aplicación en padres de alumnos de escuelas públicas

", cuyo autor es GARCIA CABRERA FIORELA ALESSANDRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 22 de Noviembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
TRESIERRA AYALA MIGUEL ANGEL <b>DNI:</b> 17815831 <b>ORCID:</b> 0000-0003-2351-527X	Firmado electrónicamente por: MTRESIERRA el 06- 12-2023 21:23:55

Código documento Trilce: TRI - 0661229