



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Grado de conocimiento y Postura frente a la inmunización
contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de la
Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca
– 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Mercado Ramos, Jhanina Katerin

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESOR

Dra. Anticona Valderrama, Daniela Milagros

<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Chincha, Perú, 2026

Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 11 de Febrero del 2026

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Mercado Ramos, Jhanina Katerin**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Grado de conocimiento y Postura frente a la inmunización contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

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



Firmado digitalmente por:
ANTICONA VALDERRAMA
DANIELA MILAGROS FIR 47152075
hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 12/02/2026 20:33:14-0500

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Declaratoria de autenticidad de la investigación

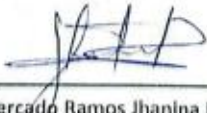
DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

- a. Yo, Mercado Ramos Jhanina Katerin identificado(a) con DNI N°46749833, en nuestra condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Grado de conocimiento y Postura frente a la inmunización contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca - 2025 declaramos bajo juramento que:
- b. La investigación realizada es de nuestra autoría
- c. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- d. 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.
- e. 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.
- f. 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:

12%

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, 09 de marzo del 2026


Mercado Ramos Jhanina Katerin
DNI: 46749833

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA 





0124651928



**NOTARIA
SALLUCA HUARAYA ROGER
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

| | |
|-------------------------|-----------------|
| DNI | 46749833 |
| Primer Apellido | MERCADO |
| Segundo Apellido | RAMOS |
| Nombres | JHANINA KATERIN |

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**MERCADO RAMOS, JHANINA KATERIN
DNI 46749833**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 77147533 - Flor De Lirio
Sucahuasi Chambi

Fecha de Transacción: 09-03-2026
18:11:35

Entidad: 10107214386 - SALLUCA
HUARAYA ROGER

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0124651928



CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE CORRESPONDE A : MERCADO RAMOS, JHANINA KATERIN IDENTIFICADO CON D.N.I. N° 46749833, CONSTANCIA: EL NOTARIO QUE CERTIFICA NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO. ASI MISMO SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA DE HABER VERIFICADO LA IDENTIDAD DEL SOLICITANTE, UTILIZANDO LA COMPARACION BIOMETRICA DE LAS HUELLAS DACTILARES A TRAVES DEL SERVICIO QUE BRINDA EL RENIEC. DE LO QUE DOY FE. JULIACA 09 DE MARZO DEL 2026. // se //



**ROGER SALLUCA HUARAYA
ABOGADO NOTARIO DE SAN ROMÁN
JULIACA**

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, fuente de mi fortaleza y guía en cada paso de este camino. A mis hijos, Luis Fabiano Navarrete y Ariana Christhell Navarrete, quienes iluminan mi vida con su sonrisa y me inspiran a luchar cada día; que este logro sea también un mensaje de esperanza y perseverancia para ustedes. A mis amados padres, Teresa y Pedro, por su amor infinito, por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo y la humildad. A mis hermanos, Jean Paul y Jean Carlos, por su compañía, aliento y apoyo constante, que han sido bálsamo en los momentos de cansancio y motivación en los días de duda. Extiendo esta dedicatoria a toda mi familia, que con paciencia y comprensión me acompañó en este recorrido. Este triunfo no es solo mío, sino de todos ustedes, porque cada palabra de ánimo y cada gesto de cariño se convirtieron en la fuerza que me permitió llegar hasta aquí.

Agradecimientos

A Dios, por ser fuente de fortaleza, guía y esperanza en cada etapa de este camino académico.

A mis padres, Teresa y Pedro, pilares de amor y sacrificio, quienes con su apoyo incondicional me enseñaron el valor de la perseverancia y la disciplina.

A mis hijos, Luis Fabiano y Ariana Cristhell, quienes son mi mayor inspiración y motivo de esfuerzo. Este logro es también para ustedes, como ejemplo de que con dedicación los sueños se alcanzan.

A mis hermanos, Jean Paul y Jean Carlos, por su compañía constante y respaldo en cada momento difícil.

A mi familia extensa, por su comprensión, paciencia y palabras de ánimo que me impulsaron a seguir adelante.

A la Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama, por compartir su conocimiento y orientarme en la construcción de este trabajo académico.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025, aplicando un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo básico y corte transversal, con una muestra de 103 padres seleccionados de una población de 140, utilizando encuestas como técnica de recolección de datos y el coeficiente de correlación Rho de Spearman para el análisis; los resultados mostraron que el 2.9% de los padres tuvo un nivel bajo de conocimiento, el 35.0% moderado y el 62.1% alto, mientras que respecto a la postura el 3.9% manifestó rechazo, el 35.0% indiferencia y el 61.2% aceptación, hallazgos que difieren de estudios realizados en Huancayo y Lima donde predominó el nivel regular y la indiferencia respectivamente, sugiriendo en Juliaca una mayor predisposición favorable hacia la vacunación; sin embargo, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento y la postura general frente a la vacuna del VPH ($p=0.061$; $Rho=0.185$), aunque sí se identificó una relación significativa muy baja en el componente afectivo ($p=0.049$; $Rho=0.194$), lo que indica que el conocimiento puede influir en las emociones de los padres pero no necesariamente en sus creencias ni en su intención de acción, evidenciando que la información técnica sobre el VPH no garantiza una postura positiva frente a la inmunización, pues intervienen otros factores como la confianza en el sistema de salud y las disposiciones escolares.

Palabras clave: Conocimiento; postura; virus del papiloma humano; vacuna; cáncer de cuello uterino.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between the degree of knowledge and the attitude towards immunization against the human papillomavirus (HPV) in parents of the María Auxiliadora Educational Institution No. 1122-71016, Juliaca – 2025, applying a quantitative approach, non-experimental design, of basic and cross-sectional type, with a sample of 103 parents selected from a population of 140, using surveys as a data collection technique and Spearman's Rho correlation coefficient for the analysis; The results showed that 2.9% of parents had a low level of knowledge, 35.0% a moderate level, and 62.1% a high level, while regarding their stance, 3.9% expressed rejection, 35.0% indifference, and 61.2% acceptance. These findings differ from studies conducted in Huancayo and Lima, where the average level and indifference predominated respectively, suggesting a greater favorable predisposition towards vaccination in Juliaca; However, it was concluded that there is no statistically significant relationship between the level of knowledge and the overall attitude toward the HPV vaccine ($p=0.061$; $Rho=0.185$), although a very weak, significant relationship was identified in the affective component ($p=0.049$; $Rho=0.194$). This indicates that knowledge can influence parents' emotions but not necessarily their beliefs or their intention to act, demonstrating that technical information about HPV does not guarantee a positive attitude toward immunization, as other factors such as trust in the healthcare system and school policies also play a role.

Keywords: Knowledge; attitude; human papillomavirus; vaccine; cervical cancer.

Índice General

| | |
|--|-------------|
| Portada | i |
| Constancia de aprobación de investigación | ii |
| Declaratoria de autenticidad de la investigación | iii |
| Dedicatoria | v |
| Agradecimientos | vi |
| RESUMEN | vii |
| ABSTRACT | viii |
| Índice General | ix |
| Índice de tablas académicas | xi |
| Índice de figuras | xiii |
| I. INTRODUCCION | 14 |
| II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 16 |
| 2.1. Descripción del problema | 16 |
| 2.2. Pregunta de investigación general | 18 |
| 2.3. Pregunta de investigación específicas | 18 |
| 2.4. Objetivo general y específicas | 19 |
| 2.5. Justificación e importancia | 20 |
| III. MARCO TEÓRICO | 23 |
| 3.1. Antecedentes | 23 |
| 3.2. Bases teóricas | 33 |
| 3.3. Marco conceptual | 40 |
| IV. METODOLOGÍA | 44 |
| 4.1. Tipo y nivel de investigación | 44 |
| 4.2. Diseño de la investigación | 44 |
| 4.3. Hipótesis general y específicas | 45 |
| 4.4. Identificación de las variables | 46 |
| 4.5. Matriz de operacionalización de variables | 47 |
| 4.6. Población - Muestra | 48 |
| 4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información | 49 |
| 4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos | 53 |
| V. RESULTADOS | 55 |
| 5.1. Presentación de resultados | 55 |
| 5.2. Interpretación de los resultados | 68 |
| VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 71 |

| | | |
|-------------|--|-----------|
| 6.1. | Análisis inferencial | 71 |
| VII. | DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 76 |
| 7.1. | Comparación de resultados | 76 |
| | Anexo 1: Matriz de consistencia | 88 |
| | Anexo 2: Instrumento de recolección de datos | 91 |
| | Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición | 96 |
| | Anexo 4: Base de datos | 102 |
| | Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud | 108 |
| | Anexo 6: Evidencia fotográfica | 112 |

Índice de tablas académicas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Población de padres de familia de la institución María Auxiliadora | 48 |
| Tabla 2 Atributos sociodemográficos identificados en los padres de familia de la Institución Educativa N.º 1122-71016 - María Auxiliadora, Juliaca, año 2025..... | 55 |
| Tabla 3 Variable Grado de conocimiento sobre el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca 2025..... | 56 |
| Tabla 4 Dimensión 1: Grado de conocimiento sobre las generalidades del VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 57 |
| Tabla 5 Dimensión 2: Grado de conocimiento sobre la fisiopatología del VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 58 |
| Tabla 6 Dimensión 3: Grado de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 59 |
| Tabla 7 Variable Postura frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 60 |
| Tabla 8 Dimensión 1: Postura cognitiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 61 |
| Tabla 9 Dimensión 2: Postura afectiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 62 |
| Tabla 10 Dimensión 3: Postura conductual frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 63 |

| | |
|---|----|
| Tabla 11 Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 64 |
| Tabla 12 Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 65 |
| Tabla 13 Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 66 |
| Tabla 14 Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 67 |
| Tabla 15 Prueba de normalidad..... | 71 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Resultados del grado de conocimiento sobre el VPH..... | 56 |
| Figura 2. Resultados sobre las generalidades del VPH..... | 57 |
| Figura 3. Resultados sobre la fisiopatología del VPH..... | 58 |
| Figura 4. Resultados sobre conocimiento de la vacuna contra el VPH.... | 59 |
| Figura 5. Postura frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 60 |
| Figura 6. Postura cognitiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 61 |
| Figura 7. Postura afectiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 62 |
| Figura 8. Postura conductual frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 63 |
| Figura 9. Resultados de la tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el VPH en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025. | 64 |
| Figura 10. Resultados del análisis cruzado entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el VPH en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 65 |
| Figura 11. Resultados del análisis cruzado entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el VPH en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 66 |
| Figura 12. Resultados del análisis cruzado entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el VPH en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..... | 67 |

I. INTRODUCCION

Diversas investigaciones han evidenciado que la postura frente a la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) está condicionada por el grado de conocimiento que poseen las personas sobre esta infección y sus consecuencias. El VPH es una enfermedad de transmisión sexual asociada al cáncer de cuello uterino (CCU), que afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva. Por ello, es esencial brindar educación en salud clara y accesible que permita tomar decisiones informadas. La vacuna contra el VPH, aplicada en edades tempranas, es una medida eficaz de prevención primaria recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En este contexto, el estudio busca evidenciar cómo el conocimiento y la postura de los padres influyen en la aceptabilidad de la vacuna en el ámbito escolar de Juliaca.

La investigación permite identificar factores que limitan o favorecen la disposición de los padres frente a la inmunización de sus hijos, especialmente en un escenario postpandemia donde persisten dudas sobre la seguridad de las vacunas. Comprender el grado de conocimiento y la postura de los padres es clave para fortalecer estrategias locales de prevención del CCU, mejorar la cobertura de vacunación y promover una cultura de salud preventiva en las instituciones educativas. Por ello, el objetivo del estudio es determinar la relación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el VPH en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025, contribuyendo al diseño de intervenciones educativas más efectivas y contextualizadas.

Este trabajo se compone de siete capítulos que organizan de forma secuencial el desarrollo de la investigación.

El Capítulo I presenta la introducción general, contextualizando la problemática, la relevancia del tema y los objetivos planteados, además de delimitar el ámbito de estudio y describir la estructura del documento.

El Capítulo II expone el planteamiento del problema, formulando la pregunta principal y las interrogantes específicas, definiendo los objetivos, justificando la importancia del estudio y señalando las limitaciones metodológicas que podrían influir en su ejecución.

El Capítulo III desarrolla el marco teórico, incorporando antecedentes internacionales, nacionales y locales que respaldan el estudio, así como las bases conceptuales que explican las variables, sus categorías e indicadores.

El Capítulo IV describe el enfoque metodológico, el tipo y diseño de investigación, las hipótesis generales y específicas, la definición y operacionalización de variables, la población y muestra, los instrumentos de recolección de datos y las técnicas de análisis empleadas.

El Capítulo V presenta el cronograma de actividades, detallando las etapas del estudio y el tiempo estimado para cada una, con el fin de facilitar el seguimiento del proceso.

El Capítulo VI aborda el presupuesto, incluyendo los gastos proyectados en transporte, estadía, impresión, validación de instrumentos y otros rubros necesarios para la ejecución.

Finalmente, el Capítulo VII contiene las referencias bibliográficas utilizadas y los anexos respectivos, entre ellos la matriz de consistencia, el instrumento aplicado, la ficha de validación por juicio de expertos y el informe de similitud

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El modelo de calidad en enfermería se basa en brindar cuidados seguros, eficaces y centrados en la persona, mediante procesos estandarizados, evaluación continua y mejora permanente (1). En el Perú, el Ministerio de Salud define la calidad del cuidado como una atención ética, oportuna, integral y con calidez, orientada a la seguridad del paciente y la satisfacción de sus expectativas (2). En este marco, la satisfacción del usuario y su postura frente a intervenciones preventivas como la vacunación se han consolidado como indicadores clave para evaluar la efectividad y pertinencia del cuidado brindado por el personal de enfermería.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en mujeres, con aproximadamente 660,000 nuevos casos y 350,000 muertes en 2022, de las cuales el 90 % tuvieron lugar en contextos socioeconómicos caracterizados por ingresos bajos y medianos (3). Esta situación refleja profundas desigualdades en el acceso a servicios de salud, especialmente en lo que respecta a la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), el tamizaje regular y el tratamiento oportuno de lesiones precancerosas. En la Región de las Américas, más de 78,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino y más de 40,000 fallecieron en el mismo año, las tasas de mortalidad en América Latina y el Caribe son tres veces superiores a las registradas en Norteamérica. Aunque algunos países han implementado estrategias intersectoriales para mejorar la cobertura vacunal y fortalecer la relación enfermera-paciente, persisten barreras estructurales, desinformación y desconfianza en la vacuna, lo que limita el impacto de las intervenciones preventivas y pone en riesgo la efectividad de los programas de salud pública (4).

Frente a esta problemática, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en 2020 la Estrategia global para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública, estableciendo metas concretas al 2030: vacunar al 90 % de las niñas antes de los 15 años,

tamizar al 70 % de las mujeres con pruebas de alta precisión antes de los 35 y 45 años, y tratar al 90 % de los casos detectados. Esta estrategia no solo plantea un umbral técnico para considerar eliminado el cáncer de cuello uterino (menos de 4 casos por cada 100 000 mujeres-año), sino que también proyecta beneficios sustanciales si se alcanzan dichos objetivos: en países de ingresos bajos y medios, se estima una reducción del 42 % en la incidencia para 2045 y hasta un 97 % para el año 2120, lo que permitiría evitar más de 74 millones de nuevos casos. Además, se calcula que podrían prevenirse 300 000 muertes para el 2030, más de 14 millones para el 2070 y más de 62 millones para el 2120 (5). Estos datos evidencian que la implementación efectiva de esta estrategia representa una oportunidad histórica para revertir una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres, especialmente en contextos vulnerables donde el acceso a servicios de salud es limitado.

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) promueve el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad, con el objetivo de estandarizar procesos y fortalecer la atención centrada en el usuario. Este enfoque busca articular los servicios de salud, fomentar la participación activa de la comunidad y garantizar la mejora continua de la calidad, con énfasis en el componente relacional del cuidado. No obstante, su implementación enfrenta desafíos como la insuficiente capacitación del personal, la falta de herramientas para medir indicadores de calidad y la limitada integración entre niveles de atención, lo cual repercute directamente en la consistencia del cuidado de enfermería (2).

Por otro lado, según el análisis de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD), entre 2014 y 2016, el grado de satisfacción general de los usuarios fue de 70.1 % en 2014, 73.7 % en 2015 y 73.9 % en 2016. La mediana del tiempo de espera para ser atendido osciló entre 60 y 75 minutos, siendo la demora el problema más reportado por los pacientes. Aunque los usuarios valoran el trato humano y la empatía, persisten deficiencias en la oportunidad de atención y la continuidad del cuidado. Estas percepciones reflejan la necesidad de

fortalecer el componente relacional de la atención, clave para consolidar un enfoque de calidad centrado en la persona (6).

En el ámbito local, los establecimientos de salud de Juliaca enfrentan retos vinculados a la sobrecarga laboral, la falta de estandarización en los procesos y la limitada supervisión de indicadores de calidad, lo cual repercute directamente en la percepción del paciente, especialmente en dimensiones como la comunicación, la empatía y el acompañamiento durante los procedimientos. En la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, donde se desarrolla la presente investigación, se ha identificado que el grado de conocimiento y postura de los padres de familia frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) influye directamente en la aceptabilidad de las intervenciones preventivas (7). Esta problemática se agrava al considerar que, según la Red de Salud San Román, para el año 2025, se ha establecido como objetivo vacunar a un total de 1,038 adolescentes comprendidos entre los 9 y 18 años de edad, pero hasta la fecha del reporte solo se habían vacunado 336, lo que representa apenas un 32.4 % de avance (8). Esta baja cobertura refleja barreras persistentes como la desinformación, la resistencia cultural y la limitada articulación entre el personal de salud y las familias, lo que evidencia la necesidad de fortalecer el rol de enfermería en la educación sanitaria, la comunicación efectiva y el acompañamiento familiar como pilares de un modelo de cuidado más humanizado y centrado en la prevención.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de

familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025?

2.4. Objetivo general y específicas

2.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

2.4.2. Objetivos específicos

O.E.1:

Establecer la relación entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

O.E.2:

Establecer la relación entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

O.E.3:

Establecer la relación entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

2.5. Justificación e importancia

2.5.1. Justificación

Justificación teórica. Esta investigación se sustenta teóricamente en la necesidad de ampliar el conocimiento empírico y conceptual sobre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH). La primera variable se fundamenta en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que el conocimiento es un componente esencial para que las personas adopten conductas orientadas a preservar su salud y prevenir enfermedades. En tanto, la variable “postura” se fundamenta en el modelo teórico de la relación interpersonal propuesto por Joyce Travelbee, el cual plantea la importancia del vínculo interpersonal y la toma de decisiones conscientes como parte del proceso de afrontamiento y participación activa en la solución de problemas de salud. Esta investigación amplía el marco conceptual vigente al integrar enfoques que relacionan el grado de información con la predisposición parental hacia la inmunización de sus hijos.

Justificación práctica. Desde una perspectiva práctica, este estudio proporciona información actualizada y contextualizada sobre el VPH, su relación con el cáncer de cuello uterino y la percepción de los padres de familia respecto a la vacuna. Los hallazgos permitirán a las autoridades educativas y sanitarias diseñar estrategias más eficaces de sensibilización y promoción de la salud, especialmente en zonas altoandinas como Juliaca, donde persisten barreras culturales y desinformación. Asimismo, los resultados podrán ser utilizados como insumo en futuras investigaciones aplicadas que busquen intervenir directamente en la mejora de la cobertura

de vacunación, contribuyendo así a la protección de la salud pública y al bienestar de la población escolar.

Justificación metodológica. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo básico y de corte transversal. Se aplicaron dos instrumentos estructurados: un cuestionario para medir el grado de conocimiento sobre el VPH y otro para evaluar la postura de los padres frente a la inmunización. Ambos instrumentos fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad, garantizando la rigurosidad de los datos obtenidos. Además, se respetaron los principios éticos de la investigación, incluyendo el consentimiento informado, la confidencialidad de la información y el uso responsable de los datos recolectados. Esta base metodológica permite que los instrumentos puedan ser replicados o adaptados en estudios similares, fortaleciendo la producción científica en el ámbito de la salud preventiva

2.5.2. Importancia

La presente investigación adquiere importancia al centrarse en una de las infecciones de transmisión sexual con mayor prevalencia a nivel global: el virus del papiloma humano (VPH), cuya permanencia se vincula estrechamente con la aparición del cáncer de cuello uterino. En este escenario, resulta crucial identificar el grado de conocimiento y la postura de los padres de familia respecto a la vacuna contra el VPH, ya que su decisión de autorizar o rechazar la inmunización influye directamente en la cobertura vacunal en el ámbito escolar. La información generada permitirá a las autoridades de salud y educación diseñar estrategias más eficaces y culturalmente pertinentes, orientadas a mejorar la aceptación de la vacuna en la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, con posibilidad de replicarse en otros centros educativos públicos y privados.

Además, este estudio se alinea con los compromisos asumidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular con el ODS 3: Salud y bienestar, al contribuir a la prevención de enfermedades mediante el fortalecimiento de programas de inmunización. También se vincula con el ODS 4: Educación de calidad, al promover la alfabetización sanitaria en

la comunidad educativa, y con el ODS 5: Igualdad de género, al reducir brechas en salud que afectan de forma desproporcionada a niñas y adolescentes. En conjunto, la investigación no solo aporta evidencia científica local, sino que impulsa acciones orientadas a la equidad, la prevención y la sostenibilidad social.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Alcance geográfico: Esta investigación se llevo a cabo en la institución educativa primaria Maria Auxiliadora 1122 – 71016, ubicado en el Jr. Ayacucho S/N provincia de San Roman región Puno.

Alcance temporal: El estudio se realizo entre los meses de setiembre a diciembre 2025, enero y febrero del 2026.

Alcance social: Esta investigación se realizo con padres de familia de los estudiantes que cursan el 4to grado del nivel primaria de la mencionada institución educativa.

2.7.2. Limitaciones:

Una limitación principal fue contar con el permiso para poder ejecutar el instrumento, ya que el trámite es demasiado burocrático y demando demasiado tiempo, por otro lado, otra limitación fue al momento de ejecutar el instrumento, ya que algunos padres de familia no desearon participar de la investigación, ya que algunos padres de familia no desearon participar de la investigación o dejaron incompleto la hoja aduciendo premura del tiempo y otros aspectos, aun así, se tuvo que persuadir a dichos padres y así se logro cumplir con la muestra requerida.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Netfa et al. (2020) realizó una revisión sistemática con el objetivo de analizar el grado de conocimiento, las posturas y percepciones de padres inmigrantes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) aplicada a sus hijos. La metodología empleada fue de tipo básica, con enfoque mixto, diseño no experimental y nivel descriptivo-explicativo. Se incluyeron 19 estudios (12 cualitativos, 5 cuantitativos y 2 mixtos) realizados en países como Estados Unidos, Reino Unido, Países Bajos, Dinamarca, Suecia y Puerto Rico, con una población total de 2,206 padres inmigrantes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, y se utilizaron bases de datos biomédicas (Medline, Embase, Scopus y PsycINFO), junto con instrumentos de evaluación como la Newcastle Ottawa Scale y el checklist del Joanna Briggs Institute. Los resultados mostraron que el conocimiento sobre el VPH y su vacuna era limitado o nulo en la mayoría de participantes. Por ejemplo, el 80.6 % de madres haitianas no tenían conocimiento sobre el VPH, y el 83.9 % desconocía la existencia de la vacuna. En otro estudio, el 63 % de los padres había oído hablar del VPH y el 61 % conocía la vacuna, aunque con información incompleta. En cuanto a las posturas, el 54 % expresó preocupaciones sobre los efectos secundarios y el 45 % mostró resistencia inicial, influenciada por creencias religiosas y culturales. A nivel inferencial, se identificaron asociaciones significativas entre el acceso a información adecuada y el cambio de postura frente a la vacunación, así como entre la confianza en el sistema de salud y la intención de vacunar, aunque el artículo no reporta valores exactos de p ni odds ratio. Se concluyó que existe una brecha significativa en el conocimiento y la postura de padres inmigrantes respecto a la vacuna contra el VPH, recomendando implementar programas educativos específicos sobre su seguridad y eficacia para mejorar la cobertura vacunal en comunidades migrantes (9).

Prado et al. (2021) tuvo como objetivo documentar las generalidades, medidas de prevención y tratamiento de la infección por el virus del papiloma humano (VPH), con énfasis en el impacto de la vacunación en la salud pública mexicana. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, de tipo revisión sistemática, con diseño documental y nivel exploratorio-descriptivo. La fuente de información incluyó artículos originales, ensayos clínicos y revisiones indexadas en bases como Crossref Metadata. No se especificó población ni muestra, dado que se trata de una revisión bibliográfica, y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron fichas de análisis documental y matrices de síntesis temática. Los resultados evidenciaron que el VPH es responsable del 70 % de los casos de cáncer cervicouterino (CACU) en México, siendo esta enfermedad la segunda causa de muerte en mujeres mayores de 25 años. Se reportó una incidencia de 13,960 casos anuales y una mortalidad de 8.7 por cada 100,000 mujeres, concentrada en seis países latinoamericanos, incluyendo Perú. En cuanto a la estadística inferencial, se destaca que el 95.8 % de las mujeres diagnosticadas con CACU presentaban antecedente de infección por VPH, lo que confirma la asociación significativa entre ambos eventos. Además, se subraya que solo el 60 % de los pacientes infectados desarrollan anticuerpos, lo que refuerza la necesidad de vacunación preventiva antes del inicio de la vida sexual. Se concluyó que la introducción de la vacuna contra el VPH en el esquema nacional de vacunación no solo contribuye a la prevención del CACU, sino que también protege a las familias de gastos catastróficos en salud. El estudio recomienda fortalecer las estrategias de inmunización desde la adolescencia, como medida costo-efectiva y de alto impacto en salud pública (10).

Baltar-Moreno y Puello-Sarabia (2022) tuvo como objetivo explorar el problema de salud pública generado tras la campaña de vacunación escolar contra el virus del papiloma humano (VPH) en el municipio rural El Carmen de Bolívar, Colombia, desde la perspectiva de la comunidad afectada. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, de tipo narrativa, con diseño etnográfico audiovisual y nivel interpretativo. La

población estuvo conformada por madres, padres, adolescentes afectadas, docentes, periodistas, expertos en salud pública y representantes institucionales. La muestra fue seleccionada mediante muestreo teórico, de oportunidad y bola de nieve, alcanzando un total de 25 entrevistas. Los instrumentos utilizados incluyeron observación participante, entrevistas en profundidad, grupos focales y análisis documental triangulado con fuentes científicas y medios de comunicación. Los resultados evidenciaron que, tras la aplicación de la vacuna tetravalente Gardasil entre 2013 y 2014, más de 800 adolescentes consultaron por síntomas como cefaleas, parestesias, dificultad respiratoria, convulsiones y trastornos depresivos. El estudio toxicológico realizado por la Universidad de Cartagena en 2018 reportó que el 91 % de las examinadas presentaban dolor torácico y el 41 % dificultad respiratoria, además de crisis psicomotoras recurrentes. Aunque no se estableció una relación causal directa entre la vacuna y los síntomas, se reconoció que el proceso de inmunización desencadenó manifestaciones clínicas persistentes. A nivel inferencial, se identificó una correlación entre el contexto de vulnerabilidad social (86.7 % en pobreza y 93.5 % con necesidades básicas insatisfechas) y la percepción negativa hacia la vacuna, lo que provocó una caída drástica en la cobertura vacunal a nivel nacional. Se concluyó que, aunque orientada a prevenir el cáncer cervicouterino, la intervención estatal mostró formas de violencia institucional al ignorar las condiciones socioculturales de la población. El estudio recomienda mejorar la comunicación en salud y fortalecer el acompañamiento comunitario en zonas vulnerables (11).

Benavides et al. (2020) tuvo como objetivo identificar las estrategias más efectivas en intervenciones comunitarias para mejorar la aceptabilidad de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). El estudio fue de tipo básica, con enfoque cualitativo, diseño revisión sistemática y nivel descriptivo. Se revisaron 595 artículos en bases de datos científicas (Cochrane, Scopus, Embase, Medline y Google Académico), de los cuales se seleccionaron 22 estudios que cumplían con los criterios de inclusión: intervenciones comunitarias con grupos control y experimental, centradas en el cambio de postura o aceptabilidad frente a la vacuna. El muestreo fue

no probabilístico por conveniencia, y se aplicó la herramienta CASPe para evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos. Los resultados mostraron tres estrategias principales: (1) uso de herramientas virtuales y audiovisuales para informar sobre la vacuna, (2) involucramiento activo de padres, madres y personal de salud en el proceso educativo, y (3) inclusión de hombres y personas de orientación sexual diversa como población objetivo. A nivel estadístico, se reportaron aumentos significativos en la intención de vacunación y en la cobertura efectiva. Por ejemplo, en el estudio de McLean et al. (2017), la cobertura aumentó del 41 % al 59 % en los grupos de intervención; en el estudio de Rickert et al. (2015), el 95 % de los adolescentes que recibieron la primera dosis completaron el esquema vacunal. En Perú, Yanapa et al. (2017) lograron elevar el conocimiento sobre el VPH del 9.4 % al 96.6 % en estudiantes de quinto grado tras aplicar una herramienta educativa. Se concluyó que las estrategias comunitarias multicomponente, que combinan educación virtual, participación familiar y comunicación efectiva por parte del personal de salud, son altamente eficaces para mejorar la aceptabilidad y cobertura de la vacuna contra el VPH. El estudio recomienda fortalecer el enfoque comunitario en campañas de inmunización, especialmente en contextos con presencia de movimientos antivacunas o baja alfabetización sanitaria (12).

Alfaro et al. (2020) tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención de la infección por el virus del papiloma humano (VPH) en adolescentes de la Escuela Secundaria General N.º 10 “Ricardo Garibay Ortega”, ubicada en Pachuca, Hidalgo. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño observacional analítico de corte transversal y nivel descriptivo. La población fue conformada por estudiantes femeninas de secundaria, y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario estructurado como instrumento de recolección de datos, y se realizó análisis estadístico descriptivo mediante medidas de tendencia central y proporciones. Los resultados mostraron que el 97 % de las adolescentes encuestadas manifestó conocer el Virus del Papiloma Humano (VPH), mientras que el 3 % indicó no haber

escuchado sobre él. No obstante, el 10 % consideró que esta infección puede curarse, lo que evidencia una interpretación errónea sobre su naturaleza viral y persistente. En cuanto a la vacunación, el 50 % recibió solo una dosis, el 33 % dos dosis, y apenas el 17 % completó el esquema completo, lo que implica que el 83 % no logró inmunización adecuada. Aunque el 90 % considera la vacuna “muy importante”, el 8 % la percibe como “importante pero no prioritaria” y el 2 % restante no le atribuye ninguna relevancia. Además, solo la mitad identificó correctamente la edad recomendada para su aplicación. Estos datos reflejan una brecha significativa entre el reconocimiento general del VPH y el conocimiento profundo sobre su prevención, riesgos y esquema de vacunación. Se concluye que, aunque la mayoría de las adolescentes reconoce el tema, persiste una carencia de información sobre prevención, aplicación de la vacuna, riesgos, formas de contagio y signos clínicos, lo que justifica la implementación de programas educativos preventivos dirigidos tanto a estudiantes como a padres de familia. El estudio recomienda implementar programas de capacitación dirigidos tanto a estudiantes como a padres de familia, con el fin de mejorar la cobertura vacunal y reducir la incidencia de cáncer cervicouterino en la población adolescente (13).

Sánchez-Mendoza et al. (2023) tuvo como objetivo relacionar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH), el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH y las creencias sobre la vacuna con la aceptabilidad de la misma por parte de los padres de adolescentes escolarizadas entre 9 y 12 años en Chihuahua, México. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-correlacional y transversal, y nivel explicativo. La muestra fue censal, conformada por 145 padres (143 madres y 2 padres) de niñas inscritas en tres escuelas primarias públicas de zona urbana. Se aplicaron instrumentos validados en población mexicana, incluyendo escalas de conocimiento general del VPH, subescalas de creencias y aceptabilidad, con confiabilidad aceptable ($\alpha = 0.77$). Los resultados mostraron que el 86.9 % de los padres había oído hablar del VPH, pero solo el 47.6 % recibió información directa de profesionales de salud. El conocimiento sobre el VPH se relacionó

significativamente con la aceptabilidad de la vacuna ($r = 0.215$, $p < 0.009$), al igual que el conocimiento sobre la vacuna ($r = 0.180$, $p < 0.030$). Sin embargo, las creencias erróneas sobre el VPH y la vacuna no mostraron relación significativa con la aceptabilidad ($r = 0.027$, $p < 0.747$). A pesar del bajo grado de conocimiento, la aceptabilidad de la vacuna fue alta (media = 68.32 sobre 100), lo que sugiere que otros factores como la experiencia previa con esquemas de vacunación pueden influir positivamente. Se concluyó que el conocimiento sobre el VPH y su vacuna se relaciona directamente con la disposición de los padres a autorizar la inmunización de sus hijas. El estudio recomienda fortalecer las estrategias educativas dirigidas a padres de familia, especialmente en contextos urbanos con baja cobertura vacunal, para mejorar la aceptación informada y reducir barreras culturales y comunicacionales (14).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Adrianzén et al. (2021) tuvo como objetivo determinar la correlación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en estudiantes mujeres de cuarto y quinto grado de secundaria en la Institución Educativa Tito Cusi Yupanqui, ubicada en San Ignacio, Cajamarca. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 110 estudiantes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron como instrumentos una encuesta validada para medir el conocimiento sobre el VPH y una ficha tipo Likert para evaluar la postura frente a la vacuna, ambas con confiabilidad aceptable ($\alpha = 0.79$). Los resultados mostraron que el 75.45 % de las estudiantes tenía un grado de conocimiento bueno, el 21.82 % regular y el 2.73 % deficiente. Sin embargo, la postura frente a la vacuna fue indiferente en el 52.72 %, desfavorable en el 34.55 % y favorable solo en el 12.73 %. A nivel inferencial, se aplicó la prueba de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de correlación de 0.012 y un valor $p = 0.903$, lo que indica que no existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura hacia la vacuna. Se concluyó que, aunque la mayoría de

estudiantes posee un buen grado de conocimiento sobre el VPH, esto no se traduce en una postura favorable hacia la vacunación. El estudio recomienda reforzar las campañas educativas en instituciones escolares, involucrando tanto a estudiantes como a padres de familia, para transformar el conocimiento en disposición activa frente a la prevención del cáncer cervicouterino (15).

Chaupis-Zevallos et al. (2020) tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento, las posturas y creencias asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de zonas urbanas y rurales de Huánuco, Perú. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño transversal analítico y nivel explicativo. La muestra estuvo integrada por 194 padres de familia cuyas hijas cursaban entre el tercer y quinto grado de educación primaria, seleccionados a través de un muestreo probabilístico de tipo estratificado. Se aplicó un cuestionario validado por expertos, estructurado en cinco secciones: datos sociodemográficos, aceptabilidad, conocimiento (12 ítems), posturas (escala Likert de 10 ítems) y creencias (modelo HBM con 13 ítems). La confiabilidad fue evaluada mediante prueba piloto y validación interna. Los resultados mostraron que el 27.3 % de los padres no aceptaba la vacuna. El 63.9 % presentó un grado de conocimiento bajo (media = 3.32, DE \pm 2.75), el 69.6 % mostró posturas indiferentes o negativas (media = 32.94, DE \pm 5.15), y el 20.1 % evidenció creencias erróneas sobre la vacuna (media = 31.08, DE \pm 5.56). A nivel inferencial, se halló asociación significativa entre aceptabilidad y: grado de conocimiento medio-alto ($p = 0.017$), posturas positivas ($p < 0.001$), ausencia de creencias ($p < 0.001$), religión católica ($p = 0.002$) y presencia de estudios ($p = 0.016$). Los padres con creencias erróneas tuvieron 6.56 veces más probabilidad de rechazar la vacuna. Se concluyó que la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH está influenciada por múltiples factores: mayor conocimiento, posturas favorables, ausencia de creencias erróneas, afiliación religiosa católica y mayor nivel educativo. El estudio recomienda fortalecer las campañas informativas y educativas, especialmente en zonas rurales, para mejorar la cobertura vacunal y reducir la incidencia del cáncer cervicouterino (16).

Mestanza (2024) tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento y postura de los padres frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en la Institución Educativa Primaria N° 82066, ubicada en La Huaraclla, Cajamarca. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, y nivel correlacional. La población estuvo conformada por 133 padres, y la muestra fue de 99, seleccionada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron dos instrumentos validados: un cuestionario dicotómico para medir el conocimiento (Huamani Cortez) y una escala tipo Likert para evaluar la postura (De Gracia y Díaz, modificada por Yarlequé). Los resultados dieron a conocer que el 54.55 % de los padres tenía un grado de conocimiento medio, el 39.39 % alto y el 6.06 % bajo. En cuanto a la postura frente a la vacuna, el 54.55 % mostró aceptación, el 37.37 % parcial aceptación y el 8.08 % rechazo. A nivel descriptivo, se observó que el 94.95 % de los participantes eran mujeres, el 90.91 % residía en zona rural, el 59.60 % profesaba religión evangélica y el 53.53 % tenía educación primaria completa o incompleta. No se reportaron análisis inferenciales, pero se destaca la relación entre conocimiento medio y postura favorable como tendencia predominante. Se concluyó que, aunque la mayoría de padres presenta un conocimiento intermedio sobre la vacuna contra el VPH, existe una postura mayoritariamente favorable hacia su aplicación. El estudio destaca la importancia de ampliar y optimizar los mecanismos de promoción en el ámbito sanitario en zonas rurales, con énfasis en la educación comunitaria y el rol del personal de enfermería como agente sensibilizador (17).

Ramírez (2025) tuvo como objetivo determinar la correlación entre el grado de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y el nivel de aceptación por parte de padres de familia de estudiantes entre 9 y 17 años en instituciones educativas de zonas rurales de Junín. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal analítico y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 272 padres, seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. Se aplicó un cuestionario estructurado para medir el

conocimiento y la aceptación, validado por expertos y con análisis estadístico bivariado. Los resultados mostraron que existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna ($p \leq 0.005$). Aunque no se detallan los porcentajes exactos por nivel, se destaca que los padres con mayor conocimiento sobre el VPH y su vacuna presentaron mayor disposición a autorizar la inmunización de sus hijos. También se exploraron variables intervinientes como edad, grado de instrucción y recepción de información, encontrándose correlaciones positivas entre estas y la aceptación vacunal. Se concluyó que el conocimiento adecuado por parte de los padres influye directamente en la aceptación de la vacuna contra el VPH. El estudio recomienda fortalecer las estrategias de información en zonas rurales, mejorar el acceso a fuentes confiables y capacitar al personal de salud para promover decisiones informadas en la comunidad educativa (18).

Morales (2025) tuvo como objetivo establecer la relación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de una institución educativa de Lima. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, observacional, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 719 padres, y la muestra fue de 251, seleccionada mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizaron dos cuestionarios estructurados para medir el conocimiento y la postura, y se aplicó el coeficiente Rho de Spearman para el análisis inferencial. Los resultados mostraron que el 50.6 % de los padres tenía un grado de conocimiento regular, el 35.1 % alto y el 14.3 % bajo. En cuanto a la postura, el 47.1 % presentó una postura favorable, el 37.8 % medianamente favorable y el 15.1 % desfavorable. El análisis inferencial reveló una correlación positiva alta entre el grado de conocimiento y la postura hacia la vacuna ($Rho = 0.859, p < 0.05$), lo que indica que a mayor conocimiento, mayor disposición favorable hacia la vacunación. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la vacuna contra el VPH. El estudio recomienda mejorar las estrategias de información y sensibilización orientas a padres de familia,

especialmente en contextos urbanos diversos como Lima, para mejorar la cobertura vacunal y reducir la incidencia de cáncer cervicouterino (19).

Castillo y Palomino (2024) tuvo como objetivo determinar la relación entre el grado de conocimiento y la postura sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de la Institución Educativa Luis Carranza, ubicada en Ayacucho. La investigación desarrollada corresponde a un estudio de tipo básico, sustentado en un enfoque cuantitativo. Se aplicó un diseño no experimental de corte transversal, con alcance correlacional. La población estuvo constituida por 137 padres de familia cuyos hijos cursaban el quinto y sexto grado de educación primaria, mientras que la muestra fue integrada por 102 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Se aplicaron dos cuestionarios adaptados: el primero, basado en Khan et al., evaluó el grado de conocimiento mediante 17 ítems distribuidos en tres dimensiones (generalidades, fisiopatología y vacuna), con opciones de respuesta “Sí”, “No” y “No sé”; el segundo, adaptado de De Gracia y Díaz, evaluó la postura mediante 15 ítems en tres dimensiones (cognitiva, afectiva y conductual), con opciones “De acuerdo”, “Indeciso” y “En desacuerdo”. Ambos instrumentos fueron validados por juicio de tres expertos registrados en SUNEDU y sometidos a prueba piloto con 20 padres, obteniéndose una confiabilidad de 0.750 para conocimiento y 0.718 para postura (Alpha de Cronbach). Los resultados mostraron que el 11.8 % de los padres presentó un grado de conocimiento bajo, el 69.6 % moderado y el 18.6 % alto. En cuanto a la postura, el 14.7 % mostró rechazo, el 65.7 % indiferencia y el 19.6 % aceptación. El análisis inferencial mediante la prueba Rho de Spearman evidenció una correlación positiva baja entre ambas variables ($r = 0.250$; $p = 0.011$). Las características sociodemográficas indicaron que el 82.4 % de los padres eran mujeres, el 57.8 % tenía estudios superiores, y el 75.5 % profesaba religión católica. Se concluyó que existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la vacuna contra el VPH. El estudio recomienda implementar capacitaciones en escuela de padres, charlas desde el área de enfermería y psicología, y sesiones informativas en reuniones escolares, con el fin de mejorar los

componentes cognitivo, afectivo y conductual de la postura parental y así aumentar la aceptación de la vacuna en sus menores hijos (7).

3.1.3. Antecedentes locales o regionales

Quispe-Hilasaca (2017) desarrolló un estudio que tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento y postura frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en niñas del 5.º grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, ubicada en Juliaca. El estudio fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo simple y corte transversal. La población estuvo conformada por 42 niñas, seleccionadas por conveniencia. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento se aplicaron dos cuestionarios estructurados: uno para evaluar el conocimiento sobre el VPH y otro para medir la postura frente a la vacuna. El análisis estadístico se realizó mediante el software SPSS versión 22. Los resultados mostraron que el 61.9 % de las niñas presentó un grado de conocimiento medio, el 28.6 % bajo y el 9.5 % alto. En cuanto a la postura frente a la vacuna, el 50.0 % mostró rechazo, el 38.1 % indiferencia y solo el 11.9 % aceptación. Respecto al conocimiento sobre aspectos generales del VPH, el 66.7 % tuvo nivel bajo; sobre administración de vacunas, el 78.6 % también presentó nivel bajo. En la dimensión cognitiva de la postura, el 42.9 % mostró indiferencia; en la afectiva, el 57.1 % mostró indiferencia; y en la conductual, el 71.4 % mostró rechazo. Se concluyó que el grado de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH fue predominantemente medio, mientras que la postura fue mayoritariamente de rechazo. El estudio recomienda fortalecer las estrategias educativas en salud escolar, mejorar la comunicación entre personal de enfermería y estudiantes, y desarrollar intervenciones que aborden los componentes cognitivo, afectivo y conductual de la postura hacia la vacunación (20).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable Grado de conocimiento

Definición del Grado de conocimiento.

De acuerdo con Cerón Martínez (2017), el conocimiento científico puede clasificarse en cuatro niveles: empírico, teórico, metodológico y epistemológico. El nivel empírico se refiere a la observación directa de fenómenos; el teórico implica la construcción de modelos explicativos; el metodológico aborda los procedimientos para validar el conocimiento; y el epistemológico reflexiona sobre la validez, origen y límites del saber. Esta taxonomía permite comprender cómo los padres de familia pueden ubicarse en distintos niveles de comprensión sobre el virus del papiloma humano (VPH) y su vacuna, desde una percepción superficial hasta una comprensión crítica y fundamentada (21).

Porfirio Condori (2020) señala que el grado de conocimiento en investigación está vinculado al grado de profundidad con que el sujeto comprende el fenómeno estudiado. Así, el conocimiento puede ser informativo (cuando se limita a datos básicos), interpretativo (cuando se comprende el significado de los datos) o crítico (cuando se cuestiona y reconstruye la información en función de nuevos contextos). En el caso de la vacunación contra el VPH, este enfoque permite distinguir entre padres que simplemente han oído hablar de la vacuna, aquellos que comprenden su función preventiva, y quienes además reflexionan sobre su impacto en la salud pública (22).

González Sánchez (2014), desde una perspectiva curricular, propone que el conocimiento se construye en tres momentos: subjetivación, práctica objetiva y crítica objetiva. La subjetivación implica la apropiación personal del saber; la práctica objetiva, su aplicación en contextos reales; y la crítica objetiva, la capacidad de transformar el conocimiento en función de nuevas necesidades sociales. Este modelo es útil para analizar cómo los padres internalizan la información sobre el VPH, la aplican en decisiones de salud y eventualmente la cuestionan o reafirman frente a nuevas evidencias (23).

En síntesis, el conocimiento no es un estado fijo, sino un proceso dinámico que se construye, aplica y transforma. En el contexto de la vacunación contra el VPH, entender los niveles y formas de conocimiento

permite diseñar estrategias educativas más efectivas, adaptadas al grado de comprensión de los padres de familia.

Teoría sobre el Grado de conocimiento.

Dorothea Orem, en su Teoría del Autocuidado, plantea que el propósito fundamental del cuidado de enfermería es asistir al individuo en la realización y mantenimiento de conductas de autocuidado, con el objetivo de preservar la salud, recuperar el bienestar ante una enfermedad o afrontar sus consecuencias. Esta teoría reconoce que el ser humano tiene la capacidad y la responsabilidad de cuidar de sí mismo, pero que en determinadas circunstancias puede requerir apoyo profesional para suplir deficiencias o fortalecer habilidades. Además, identifica cinco formas en que el personal de enfermería puede intervenir: eliminando déficits, liderando procesos de cuidado, enseñando, brindando soporte emocional y creando un entorno propicio para el desarrollo. Este entorno incluye factores sociales, familiares, comunitarios, físicos, químicos y biológicos que interactúan con la persona y pueden influir en su estado de salud. Asimismo, Orem define la salud como un estado dinámico, cuya percepción varía según las características humanas y biológicas del individuo, y que se transforma a lo largo del tiempo (24).

La teoría del autocuidado propuesta por Dorothea Orem resulta relevante para el presente estudio, al considerar que el conocimiento constituye un elemento clave en la capacidad del individuo para cuidar de sí mismo. Desde esta perspectiva, comprender los riesgos, beneficios y funciones de intervenciones sanitarias como la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) permite a las personas tomar decisiones informadas que favorecen la protección de su salud y la de sus seres cercanos. En consecuencia, el nivel de información que poseen los padres respecto al VPH y su vacuna se convierte en un factor decisivo para el ejercicio del autocuidado, especialmente en escenarios preventivos como la inmunización en la infancia..

Dimensiones del Grado de Conocimiento.

D1. Generalidades del VPH

El virus del papiloma humano (VPH) corresponde a un agente viral de tipo ADN que afecta las células epiteliales presentes en la piel y las mucosas, siendo reconocido como uno de los principales factores etiológicos en la aparición de cánceres cervicales, anogenitales y orofaríngeos. De acuerdo con Ramírez (2025), se han identificado más de 200 variantes genéticas del VPH, de las cuales al menos 12 poseen capacidad oncogénica (18).

La clasificación del VPH se establece en función de su potencial para inducir procesos neoplásicos, dividiéndose en tipos de alto y bajo riesgo. Las cepas de alto riesgo, como el VPH-16 y el VPH-18, están estrechamente vinculadas al desarrollo de neoplasias invasivas en el cuello uterino, ano, pene, vagina, vulva y orofaringe, siendo responsables de cerca del 70 % de los casos de cáncer cervical. Por otro lado, los genotipos de bajo riesgo, como el VPH-6 y el VPH-11, no se asocian con procesos cancerígenos, aunque sí provocan verrugas genitales y otras afecciones benignas. La vía principal de transmisión del VPH es el contacto sexual — vaginal, anal u oral— y, debido a que muchas infecciones cursan de forma asintomática, su propagación puede ocurrir sin que la persona infectada lo advierta (25).

D2. Fisiopatología del VPH

Además de la vía sexual, el virus del papiloma humano (VPH) puede transmitirse de madre a hijo durante el parto, aunque esta forma de transmisión es poco frecuente. La prevención de la infección incluye la vacunación y el uso de prácticas sexuales seguras, como el uso correcto del preservativo y la reducción del número de parejas sexuales, lo cual disminuye significativamente el riesgo de contagio (26).

Por lo general, las infecciones por VPH de alto riesgo no presentan síntomas evidentes. En el cuello uterino, los cambios celulares precancerosos derivados de una infección persistente son poco comunes, por lo que se recomienda realizar pruebas periódicas de detección para prevenir el cáncer. En otras zonas del cuerpo, las lesiones precancerosas pueden provocar síntomas como picazón o sangrado, y si la infección

progresa a cáncer, pueden aparecer signos como dolor, sangrado o inflamación de ganglios (27).

D3. Vacuna del VPH

La inmunización frente al virus del papiloma humano (VPH) fue desarrollada como una estrategia preventiva destinada a reducir la incidencia de neoplasias y verrugas genitales asociadas a esta infección viral. Se trata de una de las pocas vacunas existentes con capacidad demostrada para prevenir enfermedades de origen oncológico. Diversos estudios han confirmado su seguridad y una eficacia superior al 96 % en la prevención de cánceres vinculados al VPH. El Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) recomienda su aplicación entre los 9 y 26 años, aunque puede extenderse hasta los 45 años. La mayor efectividad se alcanza cuando la vacunación se realiza antes del inicio de la vida sexual, ya que disminuye significativamente el riesgo de desarrollar lesiones precancerosas inducidas por el virus (28).

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) oficializó en marzo de 2024 la ampliación del esquema de vacunación contra el VPH, incluyendo a niñas, niños y adolescentes de hasta 18 años, conforme a la Resolución Ministerial N.º 218-2024/MINSA. Actualmente, se administra una única dosis a menores de 9 a 13 años, y se ha iniciado la incorporación progresiva de varones entre 14 y 18 años. Esta política busca alcanzar a más de 1,5 millones de escolares, priorizando su implementación en centros educativos en coordinación con el Ministerio de Educación (29).

3.2.2. Variable Postura

Definición de Postura.

Ubillos et al. (30) explican que la postura es una estructura cognitiva conformada por asociaciones mentales, cuya activación depende de redes y nodos de memoria. Esta estructura integra creencias, emociones y disposiciones conductuales organizadas en torno a mecanismos de evaluación afectiva y comportamental, permitiendo que las personas

respondan de manera coherente ante determinados estímulos o situaciones.

En 1935, Escalante et al. definió la postura como una disposición mental y neurológica que orienta la respuesta conductual frente a diversos objetos y situaciones, estructurada a partir de la experiencia, la motivación y las directrices internas. Esta postura actúa como una preparación anticipada para reaccionar ante estímulos sociales, sin constituir en sí misma una conducta observable en el momento (31).

Asimismo, se entiende la postura como una disposición organizada para reflexionar sobre el proceso de investigación científica. Esta incluye un conjunto de creencias, valores y conocimientos metodológicos, junto con emociones positivas o negativas y tendencias conductuales que influyen en la aceptación o el rechazo de dicho proceso (32).

Teorías de la Postura.

Según la propuesta teórica de Joyce Travelbee, el cuidado enfermero tiene como finalidad principal brindar apoyo al individuo, su entorno familiar o comunitario, en la prevención y manejo de enfermedades, sufrimientos y situaciones difíciles. Este acompañamiento busca facilitar la construcción de significado frente a la adversidad, siendo la esperanza un elemento esencial que fortalece la capacidad de afrontamiento y resiliencia.

La teoría plantea que la relación terapéutica se construye progresivamente a través de cuatro etapas interconectadas: el encuentro inicial, donde se establece el primer contacto; la identidad emergente, en la que ambas partes comienzan a reconocerse como personas únicas; la empatía, que permite comprender emocionalmente al otro; y la simpatía, que implica una respuesta afectiva genuina. Travelbee enfatiza que el vínculo entre profesional y paciente no se basa en explorar el pasado inconsciente, sino en comprender el presente y contribuir activamente a la conceptualización de los problemas que afectan al individuo (33).

Esta teoría es pertinente para el presente estudio porque reconoce que la postura frente a una intervención sanitaria como la vacuna contra el

VPH no se limita a una decisión técnica, sino que está profundamente influida por el significado que la persona atribuye a su experiencia de salud, por el acompañamiento que recibe y por su capacidad para explorar alternativas de comportamiento. En ese sentido, Travelbee propone que el profesional de salud debe facilitar un espacio de diálogo donde el individuo pueda identificar lo que le afecta, comprender cómo lo enfrenta y decidir, desde su autonomía, qué postura adoptar. Esto empodera al sujeto, permitiéndole participar activamente en la búsqueda de soluciones y en la toma de decisiones informadas sobre su bienestar.

Dimensiones de la Postura.

D1. Postura cognitiva

La postura cognitiva se concibe como un proceso intelectual previo al aprendizaje, en el que el individuo recibe, analiza y comprende información, generando nuevas formas de pensamiento sin asumirlas como verdades absolutas. Este proceso implica captar la realidad mediante los sentidos, integrar y transformar la información, y aplicar mecanismos mentales para construir conocimiento (34).

Además, este tipo de postura refleja cómo las personas procesan la información, interpretan su entorno y responden ante diversas situaciones. Se trata de tendencias psicológicas que influyen en la percepción, el pensamiento y el comportamiento, afectando la manera en que se enfrentan los retos, se establecen relaciones y se alcanzan metas personales (35).

D2. Postura afectiva

La postura afectiva representa el componente emocional frente a un objeto social, expresando sentimientos de apoyo o rechazo. Es la dimensión más distintiva de la postura, y se diferencia de las creencias u opiniones por estar basada en emociones como el miedo, el agrado o la aversión, que surgen como respuesta a estímulos sociales (36).

Este componente está relacionado con los gustos y aversiones personales, y varía entre individuos según sus experiencias previas,

valores y contexto sociocultural. Las emociones pueden manifestarse con distinta intensidad, dependiendo del valor que se le atribuya al objeto de la postura, y constituyen una parte subjetiva clave en la formación de posturas (37).

D3. Postura conductual

El componente conductual de la postura representa la predisposición de un individuo a ejecutar determinadas acciones frente a un estímulo o contexto específico. Esta dimensión evidencia las intenciones y respuestas conductuales que emergen de las actitudes internas, tanto en el corto como en el largo plazo, facilitando la comprensión del vínculo entre las creencias personales y el comportamiento observable (38).

Es la parte más tangible de la postura, influida por creencias, emociones y factores externos como normas sociales o presiones del entorno. Las acciones pueden ser más o menos coherentes con la postura interna, dependiendo del grado de alineación entre pensamiento, emoción y comportamiento (39).

3.3. Marco conceptual

Cáncer de cuello uterino

El cáncer cervical se manifiesta por la proliferación descontrolada y continua de células en el revestimiento del cuello uterino, proceso que suele estar vinculado a la permanencia prolongada del virus del papiloma humano (VPH) en el organismo (40).

Conocimiento

El conocimiento es concebido como un proceso dinámico mediante el cual el sujeto construye y reconstruye la realidad, transformando simultáneamente el objeto de estudio y a sí mismo como sujeto cognoscente. Esta interacción permite alcanzar distintos niveles de comprensión, desde lo instrumental hasta lo filosófico, favoreciendo una visión crítica y profunda del entorno educativo y social (23).

Diagnóstico

Es un procedimiento sistemático que permite identificar y definir con claridad una condición clínica, a partir de observaciones y datos específicos. Este proceso implica una valoración crítica y una evaluación de las acciones en función de los objetivos establecidos (41).

Inmunidad

Representa el conjunto de mecanismos mediante los cuales el sistema inmunológico protege al organismo frente a agentes infecciosos. Se clasifica en tres tipos principales: inmunidad innata, inmunidad adaptativa e inmunidad pasiva (42).

Inmunidad innata

La inmunidad innata es la primera línea de defensa del organismo frente a agentes patógenos. Se caracteriza por una respuesta rápida y no específica, mediada por barreras físicas, células fagocíticas, proteínas del complemento y receptores de reconocimiento de patrones moleculares. Esta respuesta no requiere exposición previa al patógeno y actúa de forma inmediata ante la infección (43).

Inmunidad adaptativa

Es un sistema más especializado que se activa tras la exposición inicial al antígeno. Se distingue por su especificidad y capacidad de memoria inmunológica, lo que permite una respuesta más eficaz en encuentros posteriores con el mismo agente. Está mediada principalmente por linfocitos T y B, que reconocen antígenos específicos y generan respuestas celulares y humorales dirigidas (43).

Inmunidad pasiva

La inmunidad pasiva se refiere a la administración de anticuerpos para proporcionar inmunidad a corto plazo contra infecciones microbianas, que puede ocurrir de forma natural, como a través de la transferencia de anticuerpos en el calostro de la madre al hijo, o artificialmente a través de la administración de inmunoglobulinas agrupadas (44).

Prevención

La prevención en salud se refiere al conjunto de intervenciones orientadas a impedir la aparición de enfermedades, controlar los factores que las favorecen y minimizar sus efectos negativos. En el ámbito de la salud pública, esta se organiza en tres niveles: la prevención primaria, enfocada en evitar que se desencadene la enfermedad mediante acciones de promoción y protección específica; la prevención secundaria, que prioriza la identificación temprana y el tratamiento oportuno de los casos; y la prevención terciaria, dirigida a mitigar las secuelas, prevenir complicaciones y optimizar la calidad de vida de las personas afectadas (45).

Tratamiento

El tratamiento se concibe como el conjunto de acciones médicas, farmacológicas y terapéuticas orientadas a modificar el curso natural de una enfermedad, aliviar los síntomas, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente. Estas intervenciones se aplican de forma individualizada, considerando el diagnóstico, el estado clínico y las necesidades específicas de cada persona (46).

Vacuna

La inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) constituye una medida preventiva de carácter primario, orientada a impedir la transmisión del agente viral antes del primer contacto, especialmente en la etapa adolescente. Su administración anticipada contribuye a disminuir de forma notable la probabilidad de aparición de lesiones que anteceden al cáncer de cuello uterino, posicionándose como una alternativa efectiva y económicamente viable dentro de las estrategias de salud pública (10).

Virus del papiloma humano (VPH)

El virus del papiloma humano (VPH) comprende una familia de más de 200 variantes virales estrechamente vinculadas, algunas de las cuales se propagan mediante relaciones sexuales, ya sean vaginales, anales u orales. Estas cepas se agrupan en categorías de bajo y alto riesgo, siendo

las de mayor peligrosidad aquellas con capacidad oncogénica, especialmente asociadas al desarrollo de cáncer en el cuello uterino (47).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Enfoque

Se adoptó un enfoque cuantitativo, el cual comenzó con la formulación de una pregunta científica. A partir de ello, se realizó una revisión de la literatura pertinente para construir el sustento teórico y, con base en estos elementos, se planteó la hipótesis de investigación, definiendo las variables desde una perspectiva conceptual y operativa (48).

4.1.2. Tipo

El tipo de investigación será básico, ya que permitirá ampliar el conocimiento teórico sobre las variables y dimensiones estudiadas. La investigación básica, también conocida como científica pura o fundamental, se orientará a la comprensión profunda de fenómenos, sin buscar una aplicación inmediata. Su propósito no será resolver problemas urgentes, sino esclarecer interrogantes que contribuyan al desarrollo del saber científico (49).

4.1.3. Nivel

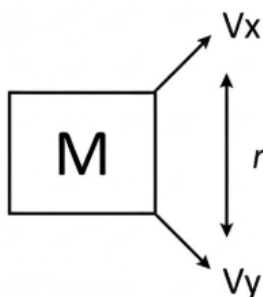
El estudio se desarrolló bajo un nivel correlacional, dado que tuvo como propósito identificar la relación existente entre las variables analizadas. En este tipo de investigación, se planteó una hipótesis que estableció una posible asociación entre ambas variables, permitiendo evaluar el grado y dirección del vínculo (50).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable. En este tipo de investigación, el investigador se limitó a observar y medir las variables tal como se presentaban en su contexto natural, sin intervenir en su desarrollo. La investigación no experimental se caracterizó por analizar fenómenos tal como ocurrieron, permitiendo describir relaciones entre variables sin alterar las condiciones existentes.

Por tanto, se basó en la interpretación y observación para obtener conclusiones válidas (51).

Seguidamente, se detalla la representación del esquema del diseño de investigación.



Donde:

M: Padres de familia

Vx: Grado de conocimiento

Vy: Postura

r: Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Ho. No existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus

del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

H.E.2: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

H.E.3: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente

Grado de conocimiento sobre el VPH.

Dimensiones:

Generalidades del vph

Fisiopatología del vph

Vacuna del vph

4.4.2. Variable dependiente

Postura frente a la inmunización.

Dimensiones:

Postura cognitiva

Postura afectiva

Postura conductual

4.5. Matriz de operacionalización de variables

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADORES | ÍTEMS | ESCALA DE VALORES | NIVEL Y RANGOS | TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|--------------------------------|-------------------|--|------------------------------|
| Grado de conocimiento (21). | D.1. Generalidades del VPH (18). | Transmisión, causas, infección por género, consecuencias, pruebas | 7 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7) | Ordinal | Bajo (17–28) puntos Moderado (29–40) puntos Alto (41–51) puntos | Cuantitativa |
| | D.2. Fisiopatología del VPH (26). | Tipos de VPH, complicaciones, tabaco, inicio precoz, preservativo, parejas múltiples | 6 ítems (8, 9, 10, 11, 12, 13) | | | |
| | D.3. Vacuna contra el VPH (28). | Edad de aplicación, protección en mujeres, eficacia de vacunas | 4 ítems (14, 15, 16, 17) | | | |
| Postura (30). | D.1. Postura cognitiva (34). | Prevención, pruebas, sexualidad activa, inicio de relaciones | 5 ítems (1, 2, 3, 4, 5) | Nominal | Rechazo (15–25) puntos Indiferencia (26–35) puntos Aceptación (36–45) puntos | Cuantitativa |
| | D.2. Postura afectiva (36). | Efectos, seguridad, miedos, consecuencias | 5 ítems (6, 7, 8, 9, 10) | | | |
| | D.3. Postura conductual (38). | Disposición, tipo de establecimiento, confianza, intención de vacunación | 5 ítems (11, 12, 13, 14, 15) | | | |

4.6. Población - Muestra

4.6.1. Población

La población en una investigación se refiere al grupo total de elementos ya sean personas, animales, objetos o eventos que serán considerados como sujetos de estudio. Esta debe estar claramente delimitada en términos de sus características, el contexto geográfico en el que se encuentra y el periodo temporal en el que se desarrollará la investigación (52).

La población del estudio está constituida por padres o madres de estudiantes, hombres y mujeres, con edades entre 9 y 11 años, pertenecientes a la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, ubicada en la ciudad de Juliaca, provincia de San Román, región Puno. Este centro educativo brinda atención a escolares de nivel primario en un entorno urbano caracterizado por diversidad sociocultural. En total, la población está conformada por 140 padres o madres de familia, quienes representan el núcleo familiar directo de los estudiantes que se encuentran en la edad objetivo para recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH).

Tabla 1
Población de padres de familia de la institución María Auxiliadora N.º
1122-71016

| Sección | Población |
|-------------|-----------|
| Sección "A" | 35 |
| Sección "B" | 35 |
| Sección "C" | 35 |
| Sección "D" | 35 |
| TOTAL | 140 |

4.6.2. Muestra

La muestra es una parte representativa seleccionada de una población, obtenida mediante técnicas de muestreo, con el propósito de

analizar sus características y así inferir propiedades o comportamientos del conjunto total (53).

Para determinar la muestra del estudio, inicialmente se consideraron los criterios de inclusión y exclusión, aplicados sobre la totalidad de la población. Posteriormente, se calculó el tamaño muestral mediante la aplicación de la fórmula correspondiente.:

$$n_0 = \frac{z^2 NPQ}{z^2 PQ + (N - 1)E^2}$$

N= Tamaño de la población = 140

Z= Nivel de confianza 95 % (α)=1.96

P= Probabilidad de éxito o proporción esperada =0.5

Q= Probabilidad de fracaso = 0.5

E= Precisión (error máximo admisible en términos de precisión = 0.05)

El cálculo muestral arrojó un total de 103 participantes (padres de familia).

4.6.3. Muestreo

El muestreo será probabilístico aleatorio simple, dado que cualquier integrante de la población tendrá la posibilidad de formar parte de la muestra. Este tipo de muestreo es uno de los métodos más utilizados para obtener una muestra representativa, ya que se basa en la selección aleatoria de elementos. Para ello, se empleará una tabla de números aleatorios que asegure que todos los miembros de la población cuenten con las mismas probabilidades de ser seleccionados (52).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Las técnicas e instrumentos aplicados en esta investigación permitieron una exploración más profunda del fenómeno estudiado. Algunas de estas técnicas pueden ser de carácter participativo o no participativo, lo cual facilita la observación de procesos que requieren atención voluntaria, organizada y dirigida. Asimismo, posibilitan el análisis de interacciones entre individuos, donde uno transmite ideas y el otro las recibe y responde. En el caso de los grupos focales, se prioriza la diversidad de opiniones y perfiles de los participantes, concentrando la dinámica en un tiempo limitado para obtener información significativa (52).

4.7.1. Técnicas

La técnica seleccionada fue la encuesta. Este método se aplica mediante un instrumento denominado cuestionario, dirigido exclusivamente a personas, con el propósito de recopilar información sobre sus percepciones, conductas u opiniones. Las encuestas permiten obtener datos tanto cuantitativos como cualitativos, y se estructuran en base a preguntas previamente diseñadas, organizadas de manera lógica y secuencial, siguiendo un sistema de respuesta ordenado y progresivo (54).

4.7.2. Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios. Según Arias (50), el cuestionario es un instrumento compuesto por una serie de preguntas redactadas de forma clara, coherente y estructurada, siguiendo un plan definido que permite obtener información precisa y relevante de los participantes.

Cuestionario para evaluar el grado de conocimiento

El primer instrumento aplicado tuvo como finalidad medir el grado de conocimiento que poseen los participantes respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH). Este cuestionario fue una adaptación del instrumento desarrollado por Khan et al. (2016), y está conformado por un total de 17 ítems distribuidos en tres dimensiones temáticas: conocimientos generales sobre el VPH (7 ítems), aspectos fisiopatológicos (6 ítems) y conocimientos relacionados con la vacuna contra el VPH (4 ítems). Las preguntas se

presentaron con tres alternativas de respuesta: “Sí”, “No” y “No sé”. La puntuación obtenida se clasificó en tres grados: conocimiento bajo (17 a 28 puntos), moderado (29 a 40 puntos) y alto (41 a 51 puntos).

| Elemento | Descripción actualizada |
|--|--|
| Nombre original del instrumento | Cuestionario |
| Nombre del instrumento adaptado | Cuestionario para evaluar el grado de conocimiento sobre el VPH |
| Autoría | Khan et al. (2016) |
| Propósito del instrumento | Determinar el grado de conocimiento que poseen los participantes sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH), abarcando aspectos generales, fisiopatológicos y preventivos. |
| Procedencia | Pakistán |
| Modalidad de aplicación | Individual, presencial o virtual según disponibilidad del encuestado |
| Tiempo estimado de aplicación | De 5 a 10 minutos; no excede los 12 minutos en total |
| Tamaño de muestra original | 103 padres de familia |
| Dimensiones evaluadas | D1: Conocimientos generales sobre el VPH D2: Fisiopatología del VPH D3: Vacuna contra el VPH |
| Escala de respuesta | (1): No (2): No sé (3): Sí |

Cuestionario para evaluar la postura

El segundo instrumento aplicado tuvo como finalidad identificar la postura de los padres de familia frente a la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en sus hijos menores. Este cuestionario fue adaptado del instrumento elaborado por De Gracia y Díaz (2019), y está conformado por 15 ítems distribuidos en tres dimensiones: postura cognitiva (5 ítems), postura afectiva (5 ítems) y postura conductual (5 ítems). Las afirmaciones se presentaron con tres opciones de respuesta: “De acuerdo”, “Indeciso” y “En desacuerdo”. La puntuación obtenida se clasificó en tres niveles: postura negativa o de rechazo (15 a 25 puntos),

postura indiferente (26 a 35 puntos) y postura positiva o de aceptación (36 a 45 puntos).

| Elemento | Descripción actualizada |
|--|---|
| Nombre original del instrumento | Cuestionario |
| Nombre del instrumento adaptado | Cuestionario para evaluar la postura frente al VPH |
| Autoría | De Gracia y Díaz (2019) |
| Propósito del instrumento | Identificar la postura de los participantes respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH), considerando componentes cognitivos, afectivos y conductuales. |
| Procedencia | Perú |
| Modalidad de aplicación | Individual, de forma presencial o virtual según disponibilidad del encuestado |
| Tiempo estimado de aplicación | Entre 5 y 8 minutos; no excede los 10 minutos en total |
| Tamaño de muestra original | 103 padres de familia |
| Dimensiones evaluadas | D1: Postura cognitiva |
| | D2: Postura afectiva |
| | D3: Postura conductual |
| Escala de respuesta | (1): En desacuerdo |
| | (2): Indeciso |
| | (3): De acuerdo |

Validez y confiabilidad

La validación de los instrumentos se realizó mediante el juicio de tres expertos, quienes emitieron una evaluación favorable respecto a los instrumentos aplicados. Los especialistas participantes fueron profesionales de las áreas de Enfermería e Ingeniería, con formación académica de maestría y doctorado, registrados en la plataforma SUNEDU y reconocidos como investigadores RENACYT. A continuación, se presenta el detalle de cada validador, junto con los criterios considerados: claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, estructura y pertinencia:

| N.º | Apellidos y nombres | Profesión / Especialidad | Grado Académico | Condición | Criterio de validación |
|-----|-----------------------------------|--|---------------------------------------|--------------|--|
| 1 | Madelein e Violet Risco Sernaqu é | Licenciada en Enfermería / Metodología de la Investigación | Magister-investigador-RENACYT | Validadora 1 | Claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, estructura y pertinencia. |
| 2 | José Luis Serna Landívar | Ingeniero Mecánico / Metodólogo e Investigador | Magister-investigador-RENACYT | Validador 2 | |
| 3 | Lucía Rojas Delgado | Licenciada en Enfermería | Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad | Validadora 3 | |

Respecto a la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con 20 padres de familia de la I.E. María Auxiliadora. Para evaluar dicha confiabilidad se aplicó el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.771 para el grado de conocimiento y de 0.740 para la variable de postura (Ver Anexo 3).

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

4.8.1 Técnicas de análisis

El primer instrumento tuvo como finalidad medir el grado de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH). Este cuestionario fue adaptado del instrumento desarrollado por Khan et al. (2016), y está conformado por 17 ítems distribuidos en tres dimensiones: conocimientos generales sobre el VPH (7 ítems), fisiopatología del VPH (6 ítems) y conocimiento sobre la vacuna contra el VPH (4 ítems). Las preguntas se presentaron con tres opciones de respuesta: “Sí”, “No” y “No sé”. La puntuación obtenida se clasificó en tres niveles: bajo (17 a 28 puntos), moderado (29 a 40 puntos) y alto (41 a 51 puntos).

4.8.2. Procesamiento de datos

Tras la aplicación de los instrumentos de recolección, se construyó una base de datos codificada con las respuestas obtenidas de los participantes. Esta información fue procesada mediante el software estadístico SPSS versión 26, organizando los resultados según las dimensiones y variables correspondientes. A partir de ello, se desarrolló el análisis siguiendo las etapas descritas a continuación:

Estadística descriptiva: En esta fase, se realizó la codificación de cada variable y dimensión con el fin de facilitar el control y la organización de los datos. La calificación se efectuó conforme a la matriz de operacionalización de variables, seguida por la tabulación de los puntajes asignados a cada ítem. Finalmente, se presentaron los resultados mediante tablas y gráficos que reflejan las frecuencias y porcentajes obtenidos.

Estadística inferencial: En el análisis inferencial se inició con la evaluación de la normalidad de los datos, aplicando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra superaba los 50 participantes. Los resultados obtenidos evidenciaron que los datos no seguían una distribución normal. En consecuencia, se recurrió a la prueba de correlación Rho de Spearman para contrastar las hipótesis planteadas en el estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 2

Atributos sociodemográficos identificados en los padres de familia de la Institución Educativa N.º 1122-71016 - María Auxiliadora, Juliaca, año 2025.

| | | N | Porcentaje |
|----------------------|-------------------|-----|------------|
| Edad | 24 - 29 | 17 | 16.5 |
| | 30 - 35 | 18 | 17.5 |
| | 36 - 41 | 24 | 23.3 |
| | 42 - 47 | 28 | 27.2 |
| | 48 a más | 16 | 15.5 |
| | Total | 103 | 100.0 |
| Sexo | Femenino | 92 | 89.3 |
| | Masculino | 11 | 10.7 |
| | Total | 103 | 100.0 |
| Grado de instrucción | Primaria | 25 | 24.3 |
| | Secundaria | 31 | 30.1 |
| | Superior | 35 | 34.0 |
| | Sin estudios | 12 | 11.7 |
| | Total | 103 | 100.0 |
| Estado Civil | Soltero/a | 25 | 24.3 |
| | Casado/a | 31 | 30.1 |
| | Conviviente | 35 | 34.0 |
| | Divorciado/a | 9 | 8.7 |
| | Viudo/a | 3 | 2.9 |
| | Total | 103 | 100.0 |
| Religión | Católico/a | 88 | 85.4 |
| | Evangélico/a | 7 | 6.8 |
| | Testigo de Jehová | 3 | 2.9 |
| | Otra religión | 5 | 4.9 |
| | Total | 103 | 100.0 |

Fuente: Data de resultados

Tabla 3
 Variable Grado de conocimiento sobre el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca 2025.

| GRADO DE CONOCIMIENTO | N | Porcentaje |
|-----------------------|-----|------------|
| BAJO | 3 | 2,9 |
| MODERADO | 36 | 35,0 |
| ALTO | 64 | 62,1 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

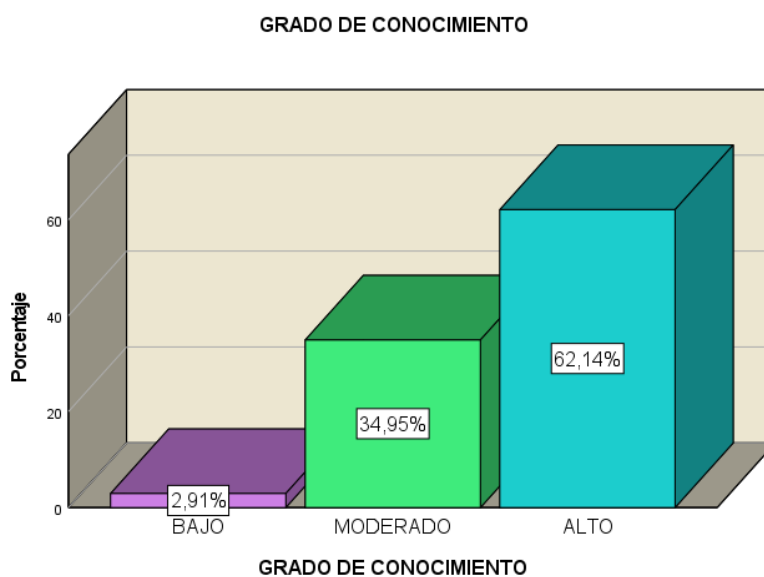


Figura 1. Resultados del grado de conocimiento sobre el VPH.

Tabla 4

Dimensión 1: Grado de conocimiento sobre las generalidades del VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| GENERALIDADES DEL VPH | N | Porcentaje |
|-----------------------|-----|------------|
| BAJO | 1 | 1,0 |
| MODERADO | 7 | 6,8 |
| ALTO | 95 | 92,2 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

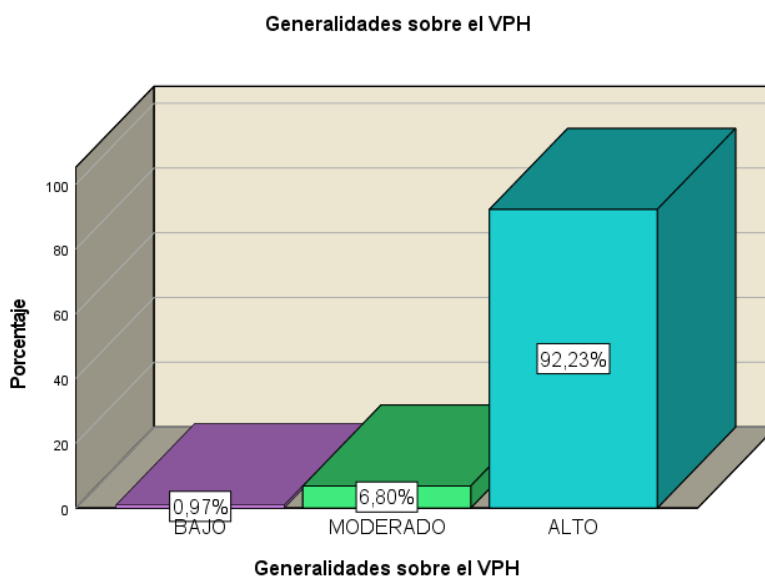


Figura 2. Resultados sobre las generalidades del VPH.

Tabla 5
 Dimensión 2: Grado de conocimiento sobre la fisiopatología del VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| FISIOPATOLOGÍA DEL VPH | N | Porcentaje |
|------------------------|-----|------------|
| BAJO | 1 | 1,0 |
| MODERADO | 29 | 28,2 |
| ALTO | 73 | 70,9 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

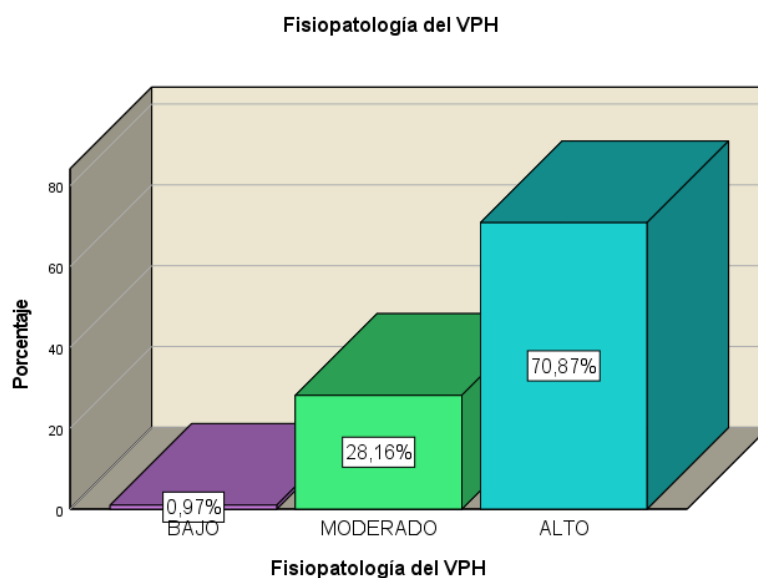


Figura 3. Resultados sobre la fisiopatología del VPH.

Tabla 6

Dimensión 3: Grado de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA | | |
|------------------------------|-----|------------|
| LA VACUNA | N | Porcentaje |
| BAJO | 2 | 1,9 |
| MODERADO | 23 | 22,3 |
| ALTO | 78 | 75,7 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

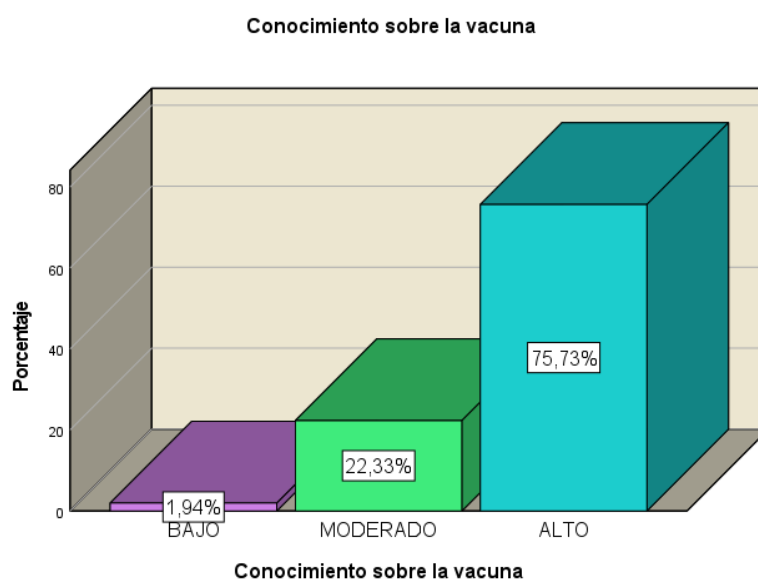


Figura 4. Resultados sobre conocimiento de la vacuna contra el VPH.

Tabla 7
Variable Postura frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| POSTURA | N | Porcentaje |
|--------------|-----|------------|
| RECHAZO | 4 | 3,9 |
| INDIFERENCIA | 36 | 35,0 |
| ACEPTACIÓN | 63 | 61,2 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

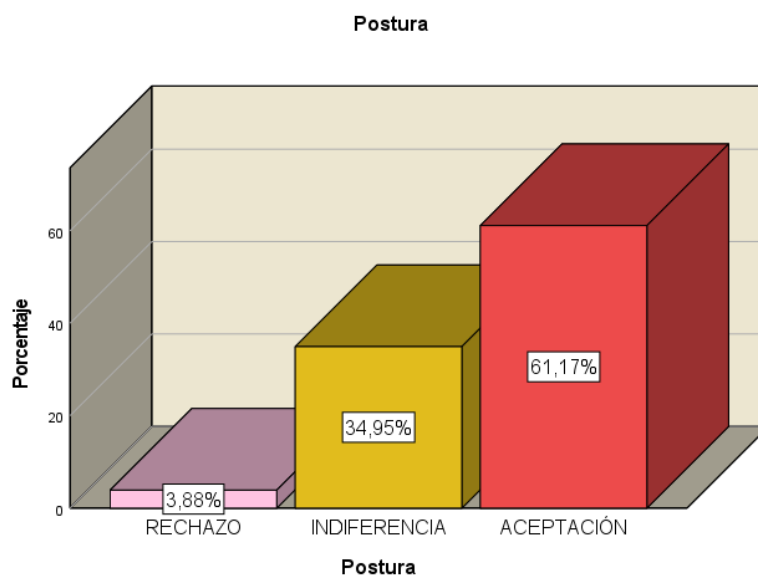


Figura 5. Postura frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Tabla 8

Dimensión 1: Postura cognitiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| POSTURA COGNITIVA | N | Porcentaje |
|-------------------|-----|------------|
| RECHAZO | 4 | 3,9 |
| INDIFERENCIA | 28 | 27,2 |
| ACEPTACIÓN | 71 | 68,9 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

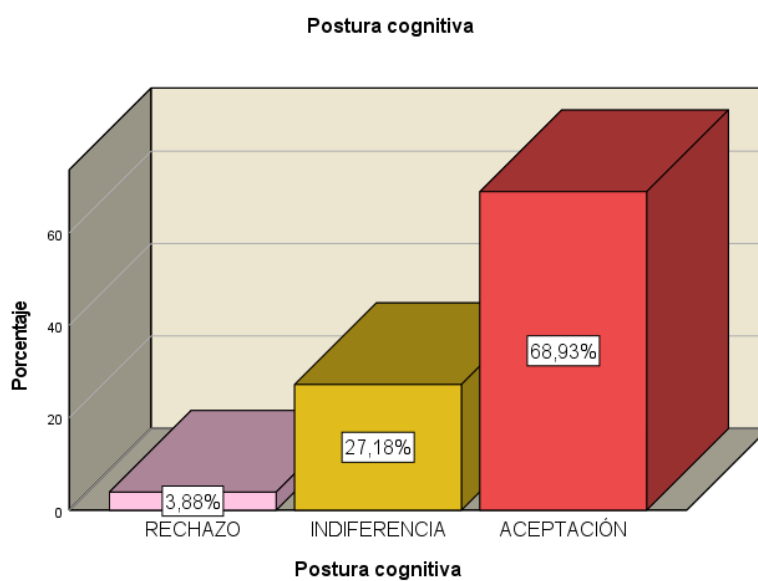


Figura 6. Postura cognitiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Tabla 9

Dimensión 2: Postura afectiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| POSTURA AFECTIVA | N | Porcentaje |
|------------------|-----|------------|
| RECHAZO | 5 | 4,9 |
| INDIFERENCIA | 24 | 23,3 |
| ACEPTACIÓN | 74 | 71,8 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

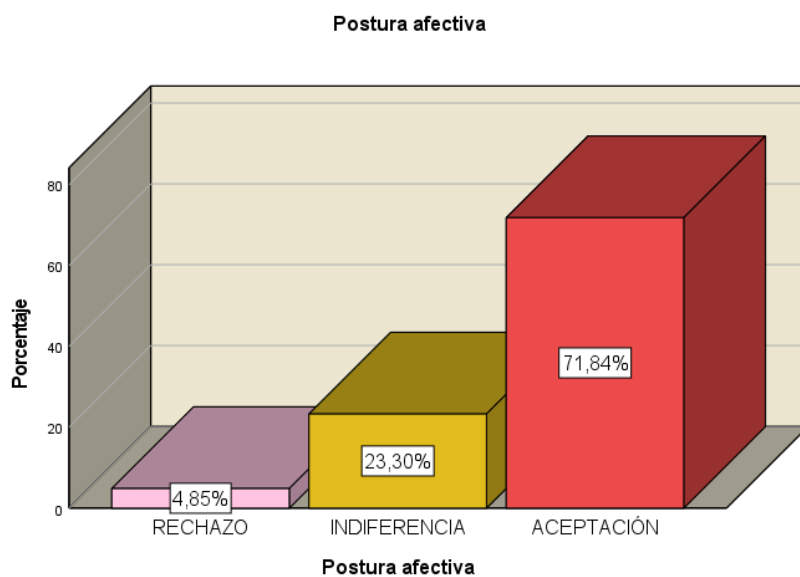


Figura 7. Postura afectiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Tabla 10

Dimensión 3: Postura conductual frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| Postura conductual | N | Porcentaje |
|--------------------|-----|------------|
| RECHAZO | 2 | 1,9 |
| INDIFERENCIA | 14 | 13,6 |
| ACEPTACIÓN | 87 | 84,5 |
| Total | 103 | 100,0 |

Nota: Data de resultados

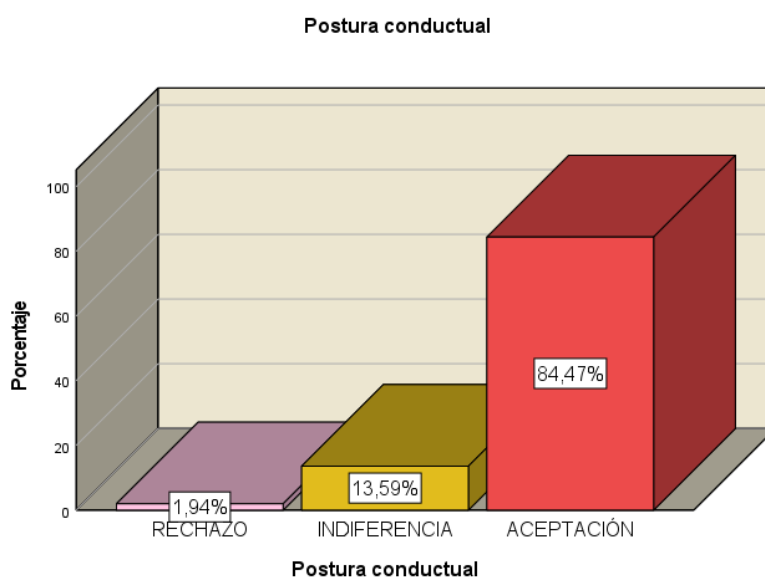


Figura 8. Postura conductual frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Tabla 11

Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025..

Tabla cruzada GRADO DE CONOCIMIENTO*Postura

| | | | Postura | | | Total |
|-----------------------|-------------|-------------|---------|--------------|------------|-------|
| | | | RECHAZO | INDIFERENCIA | ACEPTACIÓN | |
| GRADO DE CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 1 | 0 | 2 | 3 |
| | | % del total | 1,0% | 0,0% | 1,9% | 2,9% |
| | MODERADO | Recuento | 3 | 15 | 18 | 36 |
| | | % del total | 2,9% | 14,6% | 17,5% | 35,0% |
| | ALTO | Recuento | 0 | 21 | 43 | 64 |
| | | % del total | 0,0% | 20,4% | 41,7% | 62,1% |
| Total | Recuento | 4 | 36 | 63 | 103 | |
| | % del total | 3,9% | 35,0% | 61,2% | 100,0% | |

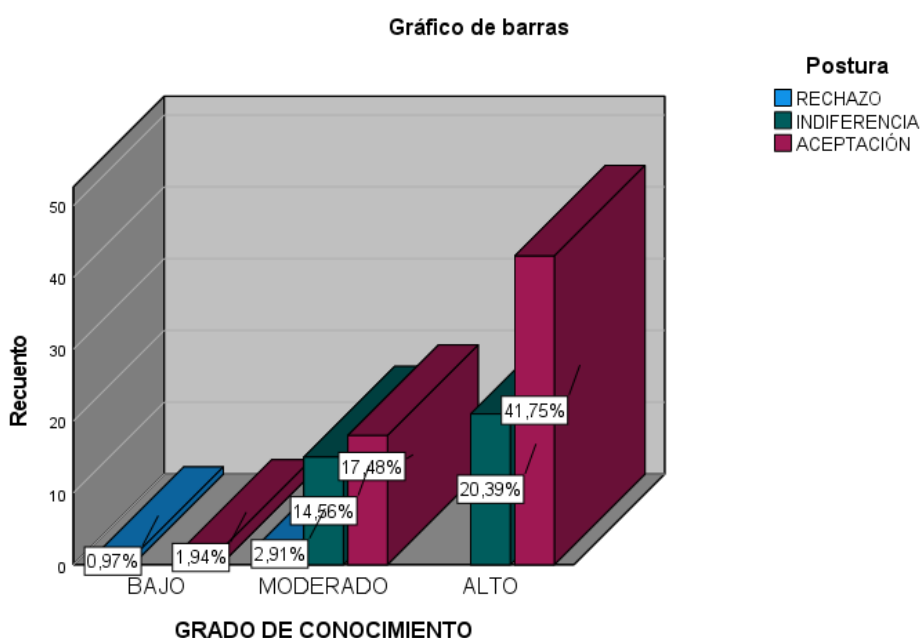


Figura 9. Resultados de la tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el VPH en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Tabla 12

Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

*Tabla cruzada GRADO DE CONOCIMIENTO*Postura cognitiva*

| | | Postura cognitiva | | | Total | |
|-----------------------|----------|-------------------|--------------|------------|-------|--------|
| | | RECHAZO | INDIFERENCIA | ACEPTACIÓN | | |
| GRADO DE CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 0 | 2 | 1 | 3 |
| | | % del total | 0,0% | 1,9% | 1,0% | 2,9% |
| | MODERADO | Recuento | 3 | 11 | 22 | 36 |
| | | % del total | 2,9% | 10,7% | 21,4% | 35,0% |
| | ALTO | Recuento | 1 | 15 | 48 | 64 |
| | | % del total | 1,0% | 14,6% | 46,6% | 62,1% |
| Total | | Recuento | 4 | 28 | 71 | 103 |
| | | % del total | 3,9% | 27,2% | 68,9% | 100,0% |

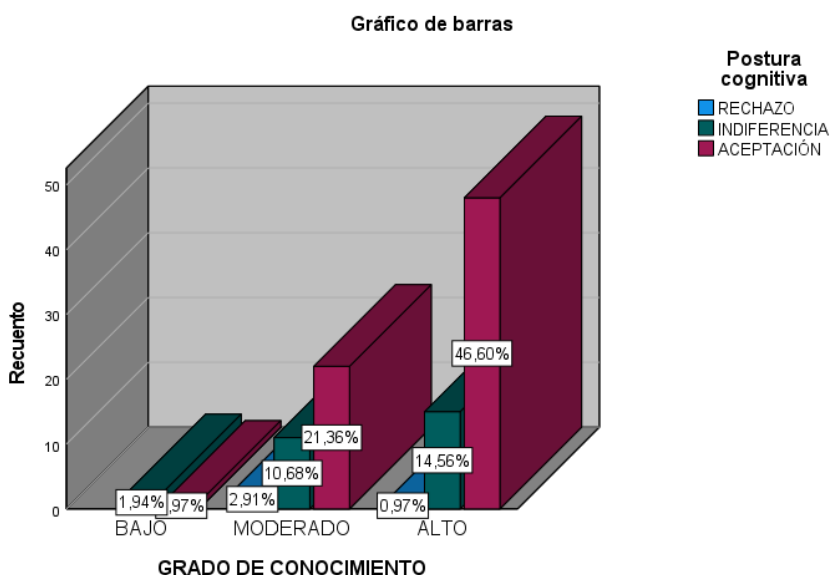


Figura 10. Resultados del análisis cruzado entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el VPH en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Tabla 13

Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

*Tabla cruzada GRADO DE CONOCIMIENTO*Postura afectiva*

| | | Postura afectiva | | | Total | |
|-----------------------|----------|------------------|--------------|------------|-------|--------|
| | | RECHAZO | INDIFERENCIA | ACEPTACIÓN | | |
| GRADO DE CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 1 | 0 | 2 | 3 |
| | | % del total | 1,0% | 0,0% | 1,9% | 2,9% |
| | MODERADO | Recuento | 3 | 11 | 22 | 36 |
| | | % del total | 2,9% | 10,7% | 21,4% | 35,0% |
| | ALTO | Recuento | 1 | 13 | 50 | 64 |
| | | % del total | 1,0% | 12,6% | 48,5% | 62,1% |
| Total | | Recuento | 5 | 24 | 74 | 103 |
| | | % del total | 4,9% | 23,3% | 71,8% | 100,0% |

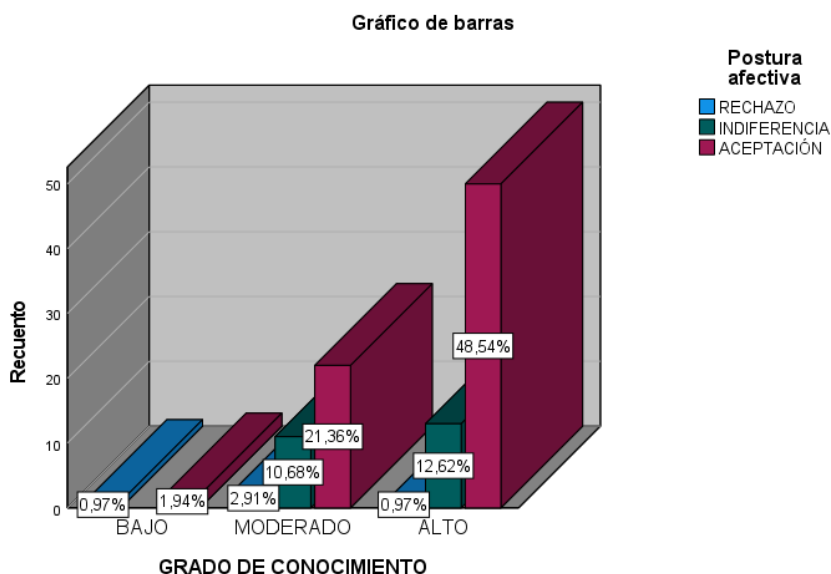


Figura 11. Resultados del análisis cruzado entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el VPH en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Tabla 14

Tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

*Tabla cruzada GRADO DE CONOCIMIENTO*Postura conductual*

| | | Postura conductual | | | Total | |
|-----------------------|-------------|--------------------|--------------|------------|--------|-------|
| | | RECHAZO | INDIFERENCIA | ACEPTACIÓN | | |
| GRADO DE CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 1 | 0 | 2 | 3 |
| | | % del total | 1,0% | 0,0% | 1,9% | 2,9% |
| | MODERADO | Recuento | 1 | 7 | 28 | 36 |
| | | % del total | 1,0% | 6,8% | 27,2% | 35,0% |
| | ALTO | Recuento | 0 | 7 | 57 | 64 |
| | | % del total | 0,0% | 6,8% | 55,3% | 62,1% |
| Total | Recuento | 2 | 14 | 87 | 103 | |
| | % del total | 1,9% | 13,6% | 84,5% | 100,0% | |

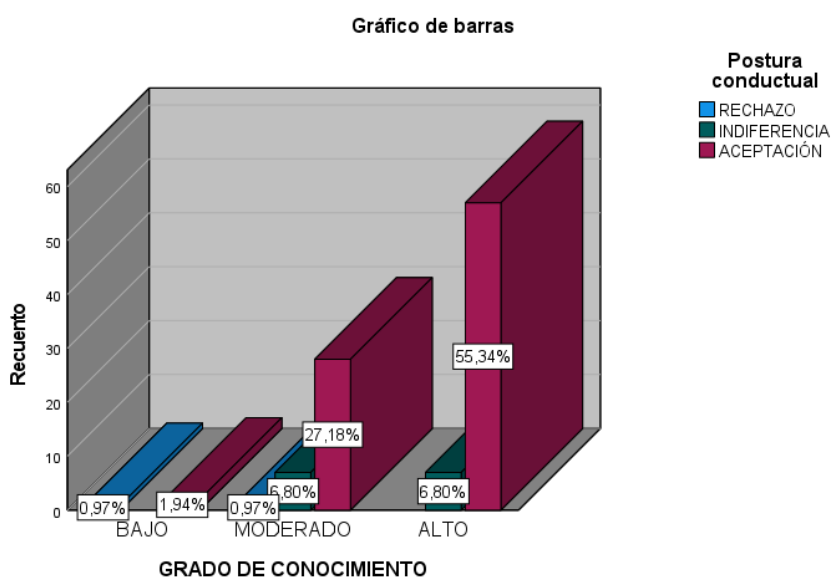


Figura 12. Resultados del análisis cruzado entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el VPH en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla 2, se muestran las características sociodemográficas de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025, donde de acuerdo a la edad, el 16.5% de los padres tenía entre 24 a 29 años, el 17.5% tenía entre 30 a 35 años, el 23.3% tenía entre 36 a 41 años, 27.2% tenía entre 42 a 47 años y el 15.5% tenía de 48 años a más. Respecto al sexo, el 89.3% fue del sexo femenino y el 10.7% del sexo masculino. En cuanto al grado de instrucción, el 11.7% manifestó no contar con estudios, 24.3% tenía nivel primaria, 30.1% secundaria y 34.0% nivel superior. En cuanto al estado civil, el 24.3% manifestó ser soltero(a), 30.1% casado(a), 34.0% conviviente, 8.7% divorciado(a) y el 2.9% viudo(a). Por último, respecto a la religión, el 85.4% manifestó ser católico/a, 6.8% evangélico/a, 2.9% Testigo de Jehová y 4.9% profesar otra religión.

En la tabla 3 y figura 1, se muestran los datos del grado de conocimiento sobre el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde el 2.9% tuvo un grado de conocimiento bajo, 35.0% un grado moderado y 62.1% un grado alto.

En la tabla 4 y figura 2, se muestran los datos del grado de conocimiento sobre las generalidades del VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde el 1.0% tuvo un grado de conocimiento bajo, 6.8% un grado moderado y 92.2% un grado alto.

En la tabla 5 y figura 3, se muestran los datos del grado de conocimiento sobre la fisiopatología del VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde el 1.0% tuvo un grado de conocimiento bajo, 28.2% un grado moderado y 70.9% un grado alto.

En la tabla 6 y figura 4, se muestran los datos del grado de conocimiento sobre la vacuna del VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de

donde el 1.9% tuvo un grado de conocimiento bajo, 22.3% un grado moderado y 75.7% un grado alto.

En la tabla 7 y figura 5, se muestran los datos de la postura frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde el 3.9% mostró una postura de rechazo, 35.0% una postura de indiferencia y 61.2% una postura de aceptación.

En la tabla 8 y figura 6, se muestran los datos de la postura cognitiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde el 3.9% mostró una postura de rechazo, 27.2% una postura de indiferencia y 68.9% una postura de aceptación.

En la tabla 9 y figura 7, se muestran los datos de la postura afectiva frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde el 4.9% mostró una postura de rechazo, 23.3% una postura de indiferencia y 71.8% una postura de aceptación.

En la tabla 10 y figura 8, se muestran los datos de la postura conductual frente a la inmunización contra el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde el 1.9% mostró una postura de rechazo, 13.6% una postura de indiferencia y 84.5% una postura de aceptación.

En la tabla 11 y figura 9, se muestra la tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca 2025; de donde los que demostraron tener un grado de conocimiento bajo, el 1.0% mostró una postura de rechazo, el 0.0% indiferencia y el 1.9% aceptación. De los que mostraron un grado moderado, el 2.9% mostró una postura de rechazo, 14.6% indiferencia y 17.5% aceptación. Por último, de los que mostraron un grado alto, el 0.0% mostró una postura de rechazo, 20.4% indiferencia y 41.7% aceptación.

En la tabla 12 y figura 10, se muestra la tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025; de donde los que demostraron tener un grado de conocimiento bajo, el 0.0% mostró una postura de rechazo, el 1.9% indiferencia y el 1.0% aceptación. De los que mostraron un grado moderado, el 2.9% mostró una postura de rechazo, 10.7% indiferencia y 21.4% aceptación. Por último, de los que mostraron un grado alto, el 1.0% mostró una postura de rechazo, 14.6% indiferencia y 46.6% aceptación.

En la tabla 13 y figura 11, se muestra la tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025; de donde los que demostraron tener un grado de conocimiento bajo, el 1.0% mostró una postura de rechazo, el 0.0% indiferencia y el 1.9% aceptación. De los que mostraron un grado moderado, el 2.9% mostró una postura de rechazo, 10.7% indiferencia y 21.4% aceptación. Por último, de los que mostraron un grado alto, el 1.0% mostró una postura de rechazo, 12.6% indiferencia y 48.5% aceptación.

En la tabla 14 y figura 12, se muestra la tabla cruzada entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025; de donde los que demostraron tener un grado de conocimiento bajo, el 1.0% mostró una postura de rechazo, el 0.0% indiferencia y el 1.9% aceptación. De los que mostraron un grado moderado, el 1.0% mostró una postura de rechazo, 6.8% indiferencia y 27.2% aceptación. Por último, de los que mostraron un grado alto, el 0.0% mostró una postura de rechazo, 6.8% indiferencia y 55.3% aceptación.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Con el objetivo de determinar si el comportamiento de los datos se ajusta a una distribución normal, se procedió a realizar un análisis de normalidad tanto para el grado de conocimiento como para la postura frente a la inmunización y sus respectivas dimensiones. Este procedimiento es fundamental, ya que permite definir con precisión si para la validación de las hipótesis se deben emplear pruebas estadísticas de naturaleza paramétrica o no paramétrica.

Para este análisis, se plantearon los siguientes enunciados estadísticos:

Hipótesis Nula (H0): Los datos provienen de una población con distribución normal o paramétrica ($p > 0.05$).

Hipótesis Alternativa (Hi): Los datos no presentan una distribución normal o paramétrica ($p < 0.05$).

Tabla 15
Prueba de normalidad

| | Kolmogórov-Smirnov | | | Shapiro-Wilk | | |
|------------------------------|--------------------|-----|-------|--------------|-----|-------|
| | estadístico | gl | Sig. | estadístico | gl | Sig. |
| Grado de conocimiento | ,392 | 103 | <.001 | ,667 | 103 | <.001 |
| Generalidades sobre el VPH | ,531 | 103 | <.001 | ,299 | 103 | <.001 |
| fisiopatología del VPH | ,443 | 103 | <.001 | ,594 | 103 | <.001 |
| Conocimiento sobre la vacuna | ,463 | 103 | <.001 | ,560 | 103 | <.001 |
| Postura | ,385 | 103 | <.001 | ,678 | 103 | <.001 |
| Postura cognitiva | ,425 | 103 | <.001 | ,628 | 103 | <.001 |
| Postura afectiva | ,438 | 103 | <.001 | ,604 | 103 | <.001 |
| Postura conductual | ,502 | 103 | <.001 | ,448 | 103 | <.001 |

^a corrección de Significación de Lilliefors

omando como referencia la tabla 15, se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evaluar la normalidad de los datos, elección sustentada en que el tamaño de la muestra es superior a los 50 participantes, contando con un total de 103 padres de familia evaluados. Debido a que los niveles de significancia obtenidos son predominantemente inferiores a 0.05, se determina que las variables no presentan una distribución normal, clasificándose como datos no paramétricos. En consecuencia, se seleccionó el coeficiente de Rho de Spearman como el estadístico pertinente para establecer la correlación entre el grado de conocimiento sobre el VPH y la postura frente a la inmunización

Prueba de hipótesis general

Ho. No existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Hi. Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| | | | Grado de conocimiento | Postura |
|-----------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|---------|
| Rho de Spearman | Grado de conocimiento | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,185 |
| | | Sig. (bilateral) | | ,061 |
| | | N | 103 | 103 |
| | Postura | Coeficiente de correlación | ,185 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,061 | |
| | | N | 103 | 103 |

En esta prueba, se presentan los resultados de la prueba de Rho de Spearman, donde se observa que el nivel de significancia (bilateral) es de 0.061. Debido a que este valor es mayor al margen de error permitido de 0.05 ($p > 0.05$), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.

Asimismo, el coeficiente de correlación obtenido es de 0.185, lo que indica una asociación positiva muy baja o despreciable entre las variables. Por lo tanto, se concluye que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento sobre el VPH y la postura frente a la inmunización en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025

Prueba de hipótesis específica 1

H0: No existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| | | | Grado de conocimiento | Postura cognitiva |
|-----------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-------------------|
| Rho de Spearman | Grado de conocimiento | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,189 |
| | | Sig. (bilateral) | | ,055 |
| | | N | 103 | 103 |
| | Postura cognitiva | Coeficiente de correlación | ,189 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,055 | |
| | | N | 103 | 103 |

De acuerdo con los resultados de la prueba de Rho de Spearman, se observa que el valor de significancia bilateral obtenido es de 0.055. Debido a que este valor es superior al nivel de error permitido ($p > 0.05$), se acepta la hipótesis nula (H0) y se procede a rechazar la hipótesis alterna (Hi).

Asimismo, el coeficiente de correlación registrado es de 0.189, lo que representa una asociación positiva muy baja o despreciable. En consecuencia, se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento sobre el VPH y la postura cognitiva frente a la inmunización en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca – 2025.

Prueba de hipótesis específica 2

H0: No existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca – 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.° 1122-71016, Juliaca – 2025.

| | | | Grado de conocimiento | Postura afectiva |
|-----------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|------------------|
| Rho de Spearman | Grado de conocimiento | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,194* |
| | | Sig. (bilateral) | | ,049 |
| | | N | 103 | 103 |
| | Postura afectiva | Coeficiente de correlación | ,194* | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,049 | |
| | | N | 103 | 103 |

Considerando los resultados de la prueba de Rho de Spearman detallados en la tabla adjunta, se observa que el valor de significancia bilateral es de 0.049. Dado que este valor es inferior al nivel de significancia estadística establecido ($p < 0.05$), se procede a rechazar la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

Asimismo, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.194, lo que indica la existencia de una correlación positiva muy baja, pero estadísticamente significativa. En consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre el grado de conocimiento sobre el VPH y la postura afectiva de los padres de familia en la institución mencionada, sugiriendo que un mayor nivel de información técnica tiende a asociarse con una disposición afectiva más favorable hacia la inmunización.

Prueba de hipótesis específica 3

H0: No existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

| | | | Grado de conocimiento | Postura conductual |
|-----------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|
| Rho de Spearman | Grado de conocimiento | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,177 |
| | | Sig. (bilateral) | | ,073 |
| | | N | 103 | 103 |
| | Postura conductual | Coeficiente de correlación | ,177 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,073 | |
| | | N | 103 | 103 |

Haciendo uso de la prueba de Rho de Spearman, los resultados reflejados en la tabla de correlaciones muestran un coeficiente de 0.177 y un valor de significancia bilateral de 0.073. Puesto que este valor (0.073) es superior al límite de significancia estadística de 0.05, se acepta la hipótesis nula (H0) y se rechaza la hipótesis alterna (Hi).

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el grado de conocimiento y la postura de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.

Respecto a la primera variable, grado de conocimiento sobre el VPH de los padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025, se encontró que el 2.9 % tuvo un nivel bajo, el 35.0 % moderado y el 62.1 % alto. Estos resultados evidencian un predominio de conocimiento elevado, lo cual difiere de lo reportado por Netfa et al. (9), quienes hallaron que el conocimiento sobre el VPH y su vacuna era limitado o nulo en padres inmigrantes, y también contrasta con lo encontrado por Chaupis-Zevallos et al. (16) en Huánuco, donde el 63.9 % presentó conocimiento bajo. Sin embargo, guarda similitud con lo reportado por Mestanza (17) en Cajamarca, donde el 39.39 % tuvo conocimiento alto y el 54.55 % medio, y con lo hallado por Morales (19) en Lima, donde el 35.1 % presentó conocimiento alto y el 50.6 % regular. La base teórica se sustenta en Cerón Martínez (21), quien plantea que el conocimiento científico puede clasificarse en niveles empírico, teórico, metodológico y epistemológico; en Juliaca, la mayoría de padres se ubica en niveles teóricos y metodológicos, pues comprenden la fisiopatología del VPH y la función preventiva de la vacuna. Asimismo, Porfirio Condori (22) señala que el conocimiento puede ser informativo, interpretativo o crítico; en este estudio, los padres muestran un conocimiento interpretativo y crítico, al reflexionar sobre el impacto de la inmunización en la salud pública. Finalmente, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem (24) refuerza que el conocimiento es un elemento clave para la capacidad de cuidar de sí mismo y de los hijos, lo que explica la alta disposición informada en Juliaca.

En cuanto a la segunda variable, la postura frente a la inmunización contra el VPH, los resultados mostraron que el 3.9 % de los padres manifestó rechazo, el 35.0 % indiferencia y el 61.2 % aceptación. Este

hallazgo refleja una predisposición favorable hacia la vacunación, lo cual coincide con lo reportado por Mestanza (17) en Cajamarca, donde el 54.55 % mostró aceptación, y difiere de lo hallado por Quispe-Hilasaca (20) en Juliaca, donde el 50.0 % de las niñas mostró rechazo. Asimismo, contrasta con lo reportado por Adrianzén et al. (15) en Cajamarca, donde predominó la indiferencia (52.72 %) y la postura desfavorable (34.55 %). La teoría de Ubillos et al. (30) explica que la postura es una estructura cognitiva que integra creencias, emociones y disposiciones conductuales; en Juliaca, la aceptación mayoritaria refleja que estas dimensiones se encuentran alineadas hacia la prevención. De acuerdo con Escalante et al. (31), la postura es una disposición mental y neurológica que orienta la respuesta conductual; en este caso, los padres han internalizado motivaciones que los predisponen a aceptar la inmunización. La teoría de Joyce Travelbee (33) refuerza que la postura frente a una intervención sanitaria está influida por el significado que la persona atribuye a su experiencia de salud y por el acompañamiento recibido, lo cual explica la aceptación mayoritaria en Juliaca.

Respecto a la hipótesis general, se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la vacuna del VPH ($p = 0.061$; $Rho = 0.185$). Este resultado difiere de lo hallado por Ramírez (18) en Junín, donde se encontró una relación significativa ($p \leq 0.005$), y también de lo reportado por Morales (19) en Lima, donde se halló una correlación positiva alta ($Rho = 0.859$; $p < 0.05$). Sin embargo, guarda similitud con lo reportado por Adrianzén et al. (15) en Cajamarca, donde tampoco se halló relación significativa ($p = 0.903$). La triangulación con la teoría de Cerón Martínez (21) y Orem (24) sugiere que el conocimiento, aunque elevado, no siempre condiciona la actitud global del individuo, pues intervienen factores emocionales, sociales y culturales que median la decisión de aceptar o rechazar la vacuna.

En cuanto al objetivo específico 1, la relación entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva, se determinó que no existe correlación significativa ($p = 0.055$; $Rho = 0.189$). Este hallazgo difiere de lo reportado por Sánchez-Mendoza et al. (14) en México, donde se encontró relación

significativa entre conocimiento y aceptabilidad ($r = 0.215$; $p < 0.009$). La teoría de la postura cognitiva señala que este componente refleja cómo las personas procesan la información y generan nuevas formas de pensamiento; en Juliaca, aunque los padres poseen información técnica, esta no se traduce directamente en creencias sólidas que condicionen su postura cognitiva.

Respecto al segundo objetivo específico, la relación entre el grado de conocimiento y la postura afectiva, se determinó que sí existe una relación significativa positiva muy baja ($p = 0.049$; $Rho = 0.194$). Este hallazgo coincide parcialmente con lo reportado por Landauro et al. , quienes encontraron relación significativa baja entre conocimiento y actitud afectiva. La teoría de la postura afectiva sostiene que este componente expresa sentimientos de apoyo o rechazo; en Juliaca, el conocimiento sí logra influir en las emociones de seguridad hacia la vacuna, aunque con baja intensidad.

Finalmente, respecto al tercer objetivo específico, la relación entre el grado de conocimiento y la postura conductual, se estableció que no existe correlación significativa ($p = 0.073$; $Rho = 0.177$). Este resultado difiere de lo reportado por Castillo y Palomino (7) en Ayacucho, donde se halló una correlación positiva baja ($r = 0.250$; $p = 0.011$). Según la teoría de la postura conductual, este componente refleja la predisposición a ejecutar acciones frente a un estímulo; en Juliaca, la decisión de vacunar parece estar motivada por factores externos como la confianza en el sistema de salud y las disposiciones escolares, más que por el conocimiento técnico.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la I.E. María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025, debido a que

el valor de significancia fue de 0.061 ($p > 0.05$), con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.185.

Segunda: Se estableció que no existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva sobre la vacuna, obteniéndose un valor de significancia de 0.055 y un coeficiente de correlación de 0.189. Esto indica que el nivel de información técnica no condiciona necesariamente las creencias o ideas de los padres en esta muestra.

Tercera: Se concluyó que existe una relación significativa positiva muy baja entre el grado de conocimiento y la postura afectiva sobre la vacuna, sustentado en un valor de significancia de 0.049 ($p < 0.05$) y un coeficiente de 0.194. Este resultado sugiere que el conocimiento influye específicamente en la dimensión emocional y sentimientos de seguridad de los padres.

Cuarta: Se determinó que no existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura conductual, dado que el valor de significancia fue de 0.073, superior al margen de error permitido. Por lo tanto, la intención de llevar a los menores hijos a vacunar no depende directamente del nivel de conocimientos que poseen los padres evaluados.

Recomendaciones

Primera: Al director de la I.E. María Auxiliadora N.º 1122-71016 de Juliaca, se recomienda fortalecer los programas de "Escuela de Padres" mediante sesiones educativas dinámicas. Dado que el conocimiento no influye directamente en la acción, las capacitaciones deben dejar de ser puramente técnicas para enfocarse en derribar mitos específicos que aún generan indiferencia en la población.

Segunda: Al personal de salud de enfermería de los establecimientos locales, se sugiere diseñar estrategias de comunicación que apelen al componente afectivo, ya que es la única dimensión que mostró relación con el conocimiento. Se deben utilizar testimonios y

mensajes empáticos que refuercen la seguridad emocional de los padres, aprovechando que el conocimiento sí impacta en sus sentimientos hacia la vacuna.

Tercera: A los docentes y tutores de la institución, para que en las reuniones informativas se enfatice la importancia conductual, facilitando el acceso a los formularios de consentimiento informado y aclarando dudas prácticas sobre los lugares de vacunación, a fin de transformar la alta tasa de aceptación teórica en una acción efectiva de inmunización.

Cuarta: A los futuros investigadores, se les recomienda realizar estudios de corte cualitativo en la zona de Juliaca para indagar qué otros factores (culturales, religiosos o sociales) influyen en la postura de los padres, debido a que este estudio demostró que el conocimiento por sí solo no es el factor determinante en la decisión de vacunar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2018 [cited 2026 Feb 2];6(11):e1196–252. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30196093/>
2. Ministerio de Salud. Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI): Documento técnico [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [cited 2026 Feb 2]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1893886-modelo-de-cuidado-integral-de-salud-por-curso-vida-para-la-persona-familia-y-comunidad-mci-documento-tecnico>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2025 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
5. World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem: technology landscape [Internet]. Ginebra: WHO; 2020 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
6. Murillo JP, Bellido-Boz L, Huamani-Ñahuinll P, Garnica-Pinaz G, Munares-Garcí O, Del-Carme J. Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimientos de salud peruanos: análisis secundario de ENSUSALUD 2014-2016. *An Fac med* [Internet]. 2019 [cited 2025 Oct 26];80(3):288–97. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/16846>
7. Castillo Taya R, Palomino Taipe RA. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una Institución Educativa Ayacucho - 2024 [Internet] [Tesis]. Ayacucho: Universidad Autónoma de Ica; 2025 [cited 2025 Oct 26]. Available from: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3005>

8. Diario Los Andes. Se incrementan casos de cáncer en San Román [Internet]. Puno: Los Andes; 2025 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://losandes.com.pe/se-incrementan-casos-de-cancer-en-san-roman/>
9. Netfa F, Tashani M, Booy R, King C, Rashid H, Skinner SR. Knowledge, Attitudes and Perceptions of Immigrant Parents Towards Human Papillomavirus (HPV) Vaccination: A Systematic Review. Trop Med Infect Dis [Internet]. 2020 [cited 2025 Oct 31];5(2):58. Available from: <https://www.mdpi.com/2414-6366/5/2/58/htm>
10. Prado Peláez JG, Pacheco IH, Carlos J, Ledezma R, Del Carmen M, Ceruelos Hernández A. VPH: Generalidades, prevención y vacunación. JONNPR [Internet]. 2021 [cited 2025 Oct 26];6(2):283–92. Available from: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3767/HTML3767>
11. Moreno AB, Puello-Sarabia CP. Género y vacunación contra el VPH en Colombia: cuando la política pública hace daño. methaodos rev cienc soc [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 31];10(1):58–73. Available from: <https://www.methaodos.org/revista-methaodos/index.php/methaodos/article/view/545>
12. Benavides-Cabuya HJ, Polo-Peña EY, Rodríguez-Araujo M, Tovar-Rodríguez P, Pineda-Marín C. Acceptability of strategies for human papillomavirus vaccination: A systematic review. Suma Psicol [Internet]. 2020 [cited 2025 Oct 31];27(2):125–41. Available from: <http://sumapsicologica.konradlorenz.edu.co>
13. López DPA, Ramos LMC, Monterrubio GED, Ledezma JCR, Ascencio SYC, Pérez CTS, et al. Virus del Papiloma Humano: Conocimiento en alumnas de Secundaria en Pachuca, Hidalgo y su impacto en la prevención. JONNPR [Internet]. 2020 [cited 2025 Oct 31];5(10):1134–44. Available from: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3762/4440>
14. Sánchez Mendoza RD, Orozco Gómez C, Amaro Hinojosa MD, Jiménez Vázquez V. Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México. Rev Cuid [Internet]. 2023 [cited 2025 Oct 31];14(3):e3160. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3160/2894>
15. Adrianzén Peralta AL, Villalobos Popuche VA, Herry L, Gonzales L. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. Horiz Med (Lima) [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 31];22(4):e1983. Available from:

- <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1983/1392>
16. Chaupis-Zevallos J, Ramirez-Angel F, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Rodríguez-Morales AJ, Arteaga-Livias K, et al. Factors associated with the acceptability of the human papillomavirus vaccine, Huanuco, Peru. Rev Chilena Infectol [Internet]. 2020 [cited 2025 Oct 31];37(6):694–700. Available from:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000600694&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 17. Mestanza Chavez ME. Conocimiento y actitud de padres, frente a la vacuna del Virus del Papiloma Humano. Institución Educativa Primaria N° 82066. La Huaraclla - Cajamarca 2024 [Internet] [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2025 [cited 2025 Oct 31]. Available from:
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/8325>
 18. Ramirez Batalla K. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y su nivel de aceptación por parte de padres de familia de instituciones educativas en Junín [Internet] [Tesis]. Huancayo: Universidad Continental; 2025 [cited 2025 Oct 31]. Available from:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16878>
 19. Morales Rojas MA. Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa de Lima, Perú-2024 [Internet] [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025 [cited 2025 Oct 31]. Available from:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10286>
 20. Quispe Hilasaca YP. Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca - 2017 [Internet] [Tesis]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2017 [cited 2025 Oct 31]. Available from:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/59005d0a-32ec-4943-af9f-bf776f8b3c20/content>
 21. Cerón Martínez AU. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. CIENCIA ergo-sum [Internet]. 2017 [cited 2025 Oct 31];24(1):83–90. Available from:
<https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>
 22. Condori-Ojeda P. Niveles de investigación [Internet]. Académica; 2025 [cited 2025 Nov 1]. Available from:
<https://www.academica.org/cporfirio/17.pdf>

23. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innov educ* (Méx DF) [Internet]. 2014 [cited 2025 Oct 31];14(65):133–42. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Naranjo Hernández Y, Pacheco AC, Miriam R. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirituana* [Internet]. 2017 [cited 2025 Nov 1];19(3). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
25. Fernández D. Diferencias entre los tipos de VPH de bajo y alto riesgo [Internet]. Dr. David Fernández; 2023 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://drdavidfernandez.com/blog/diferencias-entre-los-tipos-de-vph-de-bajo-y-alto-riesgo/>
26. Wolf J, Kist LF, Pereira SB, Quessada MA, Petek H, Pille A, et al. Human papillomavirus infection: Epidemiology, biology, host interactions, cancer development, prevention, and therapeutics. *Rev Med Virol* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 11];34(3):e2541. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38666757/>
27. Domínguez Bauta SR, Trujillo Perdomo T, Aguilar Fabrè K, Hernández Menéndez M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2018 [cited 2025 Nov 11];44(1):1–13. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Petagna CN, Perez S, Hsu E, Greene BM, Banner I, Bednarczyk RA, et al. Facilitators and barriers of HPV vaccination: a qualitative study in rural Georgia. *BMC Cancer* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 11];24(1):589. Available from: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-024-12351-1>
29. Ministerio de Salud. Vacunación contra el VPH se amplía para niñas y adolescentes hasta los 18 años [Internet]. Lima: gob.pe; 2024 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/919766-vacunacion-contr-el-vph-se-amplia-para-ninas-y-adolescentes-hasta-los-18-anos>
30. Ubillos Landa S, Páez Rovira D, Mayordomo López S. Actitudes: definición y medición. En: *Psicología social, cultura y educación* [Internet]. Universidad del País Vasco; 2004 [cited 2025 Nov 11]. p. 301–26. Available from: <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

31. Escalante Gómez E, Repetto AM, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liberabit* [Internet]. 2012 [cited 2025 Nov 11];18(1):15–26. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
32. Blanco N, Alvarado ME. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. *Rev cienc soc* [Internet]. 2005 [cited 2025 Nov 11];11(3):537–46. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Orozco Y, Rodríguez E, Moreno D, Valladares D. Teoría de Travelbee en el cuidado a la persona con enfermedad renal crónica en hemodiálisis [Internet]. *HMC Dr Carlos J Finlay*; 2022 [cited 2025 Nov 1]. Available from: <https://promociondeeventos.sld.cu/socuenfciago2022/files/2022/04/Teor%C3%ADa-de-Travelbee-en-el-cuidado-a-la-persona-con-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-en-hemodi%C3%A1lisis.pdf>
34. Valarezo-Cueva S, Gonfiantini V, Sánchez-Pastor FM. Concepciones pedagógicas y actitudes sobre la inclusión de estudiantes universitarios con necesidades educativas específicas. *Rev Arbitr Interdiscip Koinonía* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 11];7(14):44–57. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2542-30882022000200044&lng=es&nrm=iso&tlng=es
35. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. En: Morales JF, editor. *Psicología Social* [Internet]. 3ra ed. Madrid: McGraw-Hill; 2007 [cited 2025 Nov 11]. p. 457-490. Available from: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
36. Bianchi E, Bruno JM, Sánchez C. La influencia de pares como antecedente de la actitud y la capacidad de innovación en el comportamiento ecológico. *Estud Gerenciales* [Internet]. 2019 [cited 2025 Nov 11];35(152):283–91. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232019000300283&lng=en&nrm=iso&tlng=es
37. Gamboa Araya R. Relación entre la dimensión afectiva y el aprendizaje de las matemáticas. *Rev Electrón Educare* [Internet]. 2014 [cited 2025 Nov 11];18(2):117–39. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582014000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
38. Diez Farhat S, Guevara R. Incidencia de la actitud conductual en las intenciones emprendedoras en estudiantes universitarios. *Contad Adm* [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 11];65(2):176. Available from:

- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422020000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. Olivera ES. Actitudes hacia la investigación de bachilleres en administración y psicología de una universidad peruana. *Cienc Soc (Ve)* [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 11];(11):70–81. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5717/571764774006/>
 40. Arévalo RB, Arévalo Salazar DE, Villarroel Subieta CJ. El cáncer de cuello uterino. *Rev Méd La Paz* [Internet]. 2017 [cited 2025 Nov 11];23(2):45–56. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 41. Capurro D, Rada G. El proceso diagnóstico. *Rev Med Chil* [Internet]. 2007 [cited 2025 Nov 11];135(4):534–8. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000400018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 42. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de inmunidad - Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. NIH; 2024 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/inmunidad>
 43. Bonilla FA, Oettgen HC. Adaptive immunity. *J Allergy Clin Immunol* [Internet]. 2010 [cited 2025 Nov 11];125(2 Suppl 2):S33–40. Available from: <https://www.jacionline.org/action/showFullText?pii=S0091674909014055>
 44. Antibodies and In Vivo Therapy. In: *Immunology for Pharmacy* [Internet]. Elsevier; 2012 [cited 2025 Nov 11]. p. 102–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/chapter/edited-volume/pii/B9780323069472100136>
 45. Rodríguez Méndez M, Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2011 [cited 2025 Nov 11];49(1):135–50. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 46. Díaz Novás J. El tratamiento médico: experiencia, base teórica y método. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2008 [cited 2025 Nov 11];7(4). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 47. Hernández Guzmán T, González Calderón V, Ozal Mora N, González Blanco M. Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes. *Rev Obstet Ginecol Venez* [Internet]. 2016 [cited 2025 Nov

- 11];76(3):248–59. Available from:
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000400004
48. Ramos-Galarza CA. Los Alcances de una investigación. CienciAmérica [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 11];9(3):1–6. Available from:
<https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/336/622>
49. Vásquez Ramírez AA, Guanuchi Orellana LM, Cahuana Tapia R, Vera Teves R, Holgado Tisoc J. Métodos de investigación científica [Internet]. Puno: Inudi Perú; 2023 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.094>
50. Arias Gonzales JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 593 Digital Publisher CEIT; 2021 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
51. Sucari Turpo W, Mamani Apaza W, Gil Quispe IB. Manual de tesis correlacional [Internet]. Puno: Editorial Inudi; 2024 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/>
52. Cortés Cortés ME, Mur Villar N, León MI, Cortés Iglesias M. Algunas consideraciones para el cálculo del tamaño muestral en investigaciones de las Ciencias Médicas. Medisur [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 11];18(5). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n5/1727-897X-ms-18-05-937.pdf>
53. Medina Romero MÁ, Hurtado Tiza DR, Muñoz Murillo JP, Ochoa Cervantez DO, Izundegui Ordóñez G. Método mixto de investigación: Cuantitativo y cualitativo [Internet]. Puno: Inudi Perú; 2023 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.105>
54. Cisneros-Caicedo J, Urdánigo-Cedeño J, Guevara-García F, Garcés-Bravo E. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. Dom Cienc [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 11];8(1):58–73. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383508&info=resumen&idioma=SPA>

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “GRADO DE CONOCIMIENTO Y POSTURA FRENTE A LA INMUNIZACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA AUXILIADORA N.º 1122-71016, JULIACA – 2025”

Responsables: JHANINA KATERIN MERCADO RAMOS

| Problema | Objetivo | Hipótesis | Variables | Metodología |
|---|---|---|--|---|
| Problema general: ¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025? | Objetivo general: Determinar la relación entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025. | Hipótesis general: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025. | Variable X: Grado de conocimiento sobre el VPH. Dimensiones: - Generalidades del VPH - Fisiopatología del VPH - Vacuna del VPH | Tipo de investigación: Cuantitativa. Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental Técnica: Encuesta. Instrumento: -Cuestionario para evaluar el grado de conocimiento -Cuestionario para evaluar la postura |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus del</p> | <p>O.E.1: Establecer la relación entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.</p> <p>O.E.2: Establecer la relación entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.</p> <p>O.E.3: Establecer la relación entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la inmunización contra el virus</p> | <p>H.E.1: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura cognitiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.</p> <p>H.E.2: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura afectiva frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025.</p> <p>H.E.3: Existe una relación significativa entre el grado de conocimiento y la postura conductual frente a la</p> | <p>Variable Y: Postura frente a la inmunización.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Postura Cognitiva - Postura Afectiva - Postura Conductual - | <p>Tipo: Básico.</p> <p>Población: 140 padres de familia de una Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025</p> <p>Muestra: 103 padres de familia de una Institución Educativa María Auxiliadora N.º</p> |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|---|--|----------------------------|
| papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025? | del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025. | inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa María Auxiliadora N.º 1122-71016, Juliaca – 2025. | | 1122-71016, Juliaca – 2025 |
|--|--|---|--|----------------------------|

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Instructivo: A continuación, se presenta una serie de ítems orientados a evaluar el grado de conocimiento y la postura frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH). Se solicita su colaboración respondiendo este cuestionario, asegurando que la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente con fines investigativos. Agradecemos de antemano su valiosa participación.

Indicaciones: Marque su respuesta encerrándola en un círculo o señalándola con un check, según corresponda.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL PARTICIPANTE

1. **Edad (en años):**

- a. 24 a 29 b. 30 a 35 c. 36 a 41 d. 42 a 47 e. 48 a 53

2. **Sexo:**

- a. Femenino b. Masculino

3. **Nivel educativo:**

- a. Primaria b. Secundaria c. Superior d. Sin estudios

4. **Estado civil:**

- a. Soltero/a b. Casado/a c. Conviviente d. Divorciado/a
e. Viudo/a

5. **Religión:**

- a. Católica b. Evangélico c. Testigo de Jehová
d. Ateo o agnóstico e. Otra religion



A. Instrumento para evaluar el grado de conocimiento de los padres de familia sobre el virus del papiloma humano (VPH)

| DIMENSIÓN | ÍTEM | ENUNCIADO | SI | NO | NO SE |
|-----------------------------------|------|--|----|----|-------|
| Generalidades sobre el VPH | 1 | ¿El VPH se transmite por vía sexual? | | | |
| | 2 | ¿Puede adquirirse el VPH al tener relaciones sexuales sin protección? | | | |
| | 3 | ¿El VPH puede afectar tanto a hombres como a mujeres? | | | |
| | 4 | ¿El VPH está asociado al cáncer de cuello uterino? | | | |
| | 5 | ¿El VPH se transmite por compartir objetos de higiene personal? | | | |
| | 6 | ¿El VPH puede transmitirse a través de los besos? | | | |
| | 7 | ¿El examen de Papanicolau permite detectar alteraciones en el cuello uterino? | | | |
| Fisiopatología del VPH | 8 | ¿Sabe que algunos tipos de VPH son de bajo riesgo, no generan síntomas y pueden eliminarse naturalmente? | | | |
| | 9 | ¿Está informado(a) de que ciertos tipos de VPH causan verrugas genitales y anales en hombres y mujeres? | | | |
| | 10 | ¿Considera que el consumo de tabaco puede agravar la evolución del VPH en personas infectadas? | | | |
| | 11 | ¿Cree que iniciar relaciones sexuales a temprana edad incrementa el riesgo de adquirir el VPH? | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|----|---|--|--|--|
| | 12 | ¿El uso del preservativo reduce el riesgo de transmisión del VPH durante las relaciones sexuales? | | | |
| | 13 | ¿Reconoce que tener múltiples parejas sexuales eleva la probabilidad de contagio por VPH? | | | |
| Conocimiento sobre la vacuna | 14 | ¿Vacunarse es la mejor forma de prevenir el VPH y sus complicaciones? | | | |
| | 15 | ¿Existe la opción de recibir una sola dosis como esquema de vacunación? | | | |
| | 16 | ¿Vacunarse entre los 9 y 11 años antes del inicio de la vida sexual es más eficaz? | | | |
| | 17 | ¿La vacuna contra el VPH también se recomienda para niños varones? | | | |

✓ Adaptado de Khan et al. (2016)



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

B. Instrumento para evaluar la postura de los padres de familia sobre el virus del papiloma humano (VPH)

Indicaciones: Marque su respuesta encerrándola en un círculo o señalándola con un check, según corresponda.

| DIMENSIÓN | ÍTEM | ENUNCIADO | DE ACUERDO | INDECISO | EN DESACUERDO |
|--------------------------|------|--|------------|----------|---------------|
| Postura cognitiva | 1 | Considero que existen vacunas eficaces para prevenir el VPH. | | | |
| | 2 | Creo que la vacuna contra el VPH reduce el riesgo de cáncer de cuello uterino. | | | |

| | | | | | |
|---------------------------|----|--|--|--|--|
| | 3 | Pienso que, tras recibir la vacuna, las mujeres ya no necesitan realizarse pruebas de detección. | | | |
| | 4 | La vacuna contra el VPH puede aplicarse antes o después del inicio de la vida sexual. | | | |
| | 5 | Considero que la vacuna debe administrarse antes del inicio de la actividad sexual. | | | |
| Postura afectiva | 6 | Me parece aceptable que se vacune a niñas desde los 9 años contra el VPH. | | | |
| | 7 | Siento preocupación por los posibles efectos de la vacuna en la salud de mi hija. | | | |
| | 8 | Percibo que la vacuna ha sido promovida en menores sin suficiente información sobre el VPH. | | | |
| | 9 | Me inquieta que la vacuna aplicada por el Estado pueda afectar la salud de mi hija. | | | |
| | 10 | Me preocupa que mi hija, al recibir la vacuna, crea que está protegida de todas las enfermedades sexuales y comience su vida sexual tempranamente. | | | |
| Postura conductual | 11 | Estoy convencido(a) de que la vacuna no influye en el inicio de la vida sexual de mi hija. | | | |
| | 12 | Estoy dispuesto(a) a orientar a mi hija sobre el VPH y cómo prevenirlo. | | | |
| | 13 | Me comprometo a llevar a mi hija a vacunarse, ya sea en un centro privado o en el MINSA. | | | |

| | | | | | |
|--|----|--|--|--|--|
| | 14 | Confío en el personal de salud que administra la vacuna contra el VPH. | | | |
| | 15 | Estoy de acuerdo con que mi hija reciba la vacuna contra el VPH. | | | |

✓ Adaptado de De Gracia y Díaz (2019)

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "GRADO DE CONOCIMIENTO Y POSTURA FRENTE A LA INMUNIZACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA AUXILIADORA N.º 1122-71016, JULIACA – 2025"

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

| Aspectos Para Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas por 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

Los instrumentos son confiables y pertinentes para la recolección de datos.

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque
Grado académico: Magister- investigador- RENACYT
N°. DNI: 09650484



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **GRADO DE CONOCIMIENTO Y POSTURA FRENTE A LA INMUNIZACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA AUXILIADORA N.º 1122-71016, JULIACA – 2025**

Nombre del Experto: **Rojas Delgado Lucila**

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

| Aspectos Para Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas por 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

Los instrumentos cumplen con los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia definidos como parte del proceso de validación.

Apellidos y Nombres de la validadora:

Rojas Delgado Lucila

Grado académico: Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad

Nº. DNI: 09235762



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **GRADO DE CONOCIMIENTO Y POSTURA FRENTE A LA INMUNIZACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA AUXILIADORA N.º 1122-71016, JULIACA – 2025**

Nombre del Experto: José Luis Serna Landivar

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

| Aspectos Para Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas por 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

Los instrumentos satisfacen los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia establecidos para su proceso de validación.

Apellidos y Nombres del validador: José

Luis Serna Landivar

Grado académico: Magister- investigador RENACYT N°.

DNI: 70057074

Prueba piloto para la validez del Instrumento Grado de Conocimiento

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,771 | 17 |

Prueba piloto para la validez del Instrumento Postura

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,740 | 15 |

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 05 de Enero del 2026

OFICIO N°0058-2025-UAI-FCS

Prof. SIMON FREDY PARRILLA MAMANI
DIRECTOR DE LA I.E.P MARIA AUXILIADORA
I.E. MARÍA AUXILIADORA N.° 1122 - 71016, JULIACA
Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Prof. Simon Freddy Parrilla Mamani
DIRECTOR
I.E.P. MARIA AUXILIADORA



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **MERCADO RAMOS, Jhanina Katerin** identificada con código de estudiante **0046749833** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quien viene desarrollando la tesis denominada: **""GRADO DE CONOCIMIENTO Y POSTURA FRENTE A LA INMUNIZACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA AUXILIADORA N.º 1122 - 71016, JULIACA - 2025""**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 05 de Enero del 2026



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Prof. Simon Freddy Parillo Mamani
DIRECTOR
I.E.P. N.º 1122 "MARIA AUXILIADORA"



Anexo 4: Base de datos

Variable: Grado de conocimiento

| N° | Dimensión 1: Generalidades del VPH | | | | | | | Dimensión 2: Fisiopatología del VPH | | | | | | Dimensión 3: Vacuna contra el VPH | | | | VX |
|----|---------------------------------------|----|----|----|----|----|----|--|----|-----|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|----|
| | X1 | X2 | X3 | X4 | X5 | X6 | X7 | X8 | X9 | X10 | X11 | X12 | X13 | X14 | X15 | X16 | X17 | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 49 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 46 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 44 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 51 |
| 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 41 |
| 6 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 41 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 46 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 44 |
| 9 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 40 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 43 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 48 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 39 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 37 |
| 15 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 41 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 47 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 49 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 45 |
| 19 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 37 |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 34 |
| 21 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 34 |
| 22 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 40 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 40 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 40 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 41 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 51 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 43 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 42 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 35 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 43 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 47 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 47 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 49 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 49 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 47 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 45 |
| 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 45 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 44 |
| 39 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 48 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 41 |
| 41 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 46 |
| 42 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 39 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 39 |
| 44 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 46 |
| 45 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 43 |
| 46 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 42 |
| 47 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 39 |
| 48 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 46 |
| 49 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 38 |
| 50 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 28 |
| 51 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 40 |
| 52 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 44 |
| 53 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 40 |
| 54 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 48 |
| 55 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 48 |
| 56 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 46 |
| 57 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 44 |
| 58 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 48 |
| 59 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 46 |
| 60 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 47 |
| 61 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 39 |
| 62 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 42 |
| 63 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 45 |
| 64 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 44 |
| 65 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |
| 66 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 38 |
| 67 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 40 |
| 68 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 42 |
| 69 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 38 |
| 70 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 38 |
| 71 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 44 |
| 72 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 41 |
| 73 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 34 |
| 74 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 47 |
| 75 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 36 |
| 76 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 39 |
| 77 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 78 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28 |
| 79 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 42 |
| 80 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 42 |
| 81 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 42 |
| 82 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 49 |
| 83 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 43 |
| 84 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 34 |
| 85 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 42 |
| 86 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 45 |
| 87 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 41 |
| 88 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 40 |
| 89 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 41 |
| 90 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 36 |
| 91 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 37 |
| 92 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 49 |
| 93 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 33 |
| 94 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 41 |
| 95 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 34 |
| 96 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 35 |
| 97 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 35 |
| 98 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 37 |
| 99 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 38 |
| 100 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 36 |
| 101 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 |
| 102 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 49 |
| 103 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 43 |

Variable: Postura

| N° | Dimensión 1: Postura Cognitiva | | | | | Dimensión 2: Postura Afectiva | | | | | Dimensión 3: Postura Conductual | | | | | VY | |
|----|--------------------------------|----|----|----|----|-------------------------------|----|----|----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|-----|----|----|
| | Y1 | Y2 | Y3 | Y4 | Y5 | Y6 | Y7 | Y8 | Y9 | Y10 | Y11 | Y12 | Y13 | Y14 | Y15 | | |
| 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 44 |
| 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 36 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 45 |
| 5 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |
| 6 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |
| 7 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 |
| 8 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 35 |
| 9 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 |
| 10 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| 12 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 14 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| 15 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 45 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 45 |
| 18 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 44 |
| 19 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 37 |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 30 |
| 21 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 32 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 42 |
| 23 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |
| 24 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 44 |
| 27 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 31 |
| 28 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 |
| 29 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 31 |
| 30 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 40 |
| 31 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| 32 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 |
| 33 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| 34 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 43 |
| 36 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 43 |
| 37 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 44 |
| 38 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 37 |
| 39 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 32 |
| 40 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 33 |
| 41 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| 42 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 40 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 40 |
| 44 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 |
| 45 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 43 |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 27 |
| 47 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 40 |
| 48 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 29 |
| 49 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 32 |
| 50 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 |
| 51 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 34 |
| 52 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 36 |
| 53 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 34 |
| 54 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 |
| 55 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 33 |
| 56 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |


| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 100 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 19 |
| 101 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 45 |
| 102 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 44 |
| 103 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 33 |

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

MERCADO RAMOS JHANINA KATERIN.docx

 GRUPO V

 GRUPO V

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::3117:562891977

Fecha de entrega

2 mar 2026, 6:54 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

2 mar 2026, 8:55 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

MERCADO RAMOS JHANINA KATERIN.docx

Tamaño del archivo

4.2 MB

120 páginas

24.299 palabras

121.314 caracteres




12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | | |
|-----------|---------------------|--|-----|
| 1 | Internet | repositorio.autonemadeica.edu.pe | 5% |
| 2 | Internet | repositorio.unsch.edu.pe | 1% |
| 3 | Trabajos entregados | Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-01-20 | 1% |
| 4 | Internet | repositorio.unfv.edu.pe | <1% |
| 5 | Trabajos entregados | Universidad de San Martín de Porres on 2025-11-21 | <1% |
| 6 | Trabajos entregados | Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-02-07 | <1% |
| 7 | Internet | repositorio.upla.edu.pe | <1% |
| 8 | Internet | repositorio.unap.edu.pe | <1% |
| 9 | Trabajos entregados | Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-11-04 | <1% |
| 10 | Trabajos entregados | Universidad de San Martín de Porres on 2025-11-21 | <1% |
| 11 | Internet | repositorio.unc.edu.pe | <1% |

| | | | |
|----|---------------------|--|-----|
| 12 | Trabajos entregados | Universidad Continental on 2026-02-19 | <1% |
| 13 | Trabajos entregados | Universidad de San Martín de Porres on 2025-06-20 | <1% |
| 14 | Internet | hdl.handle.net | <1% |
| 15 | Trabajos entregados | Universidad de San Martín de Porres on 2025-06-20 | <1% |
| 16 | Internet | repositorio.upsc.edu.pe | <1% |
| 17 | Publicación | Iris Jamileth Paredes-Samaniego, María Micaela Lavanda-Tituana, Marlene Johan... | <1% |
| 18 | Trabajos entregados | Universidad Católica de Santa María on 2026-01-23 | <1% |
| 19 | Internet | revistas.unc.edu.pe | <1% |
| 20 | Internet | aprepositorio.unh.edu.pe | <1% |
| 21 | Internet | cybertesis.unmsm.edu.pe | <1% |
| 22 | Internet | www.sogvzla.org | <1% |
| 23 | Publicación | Gullermina Lila Gómez Guanga, Della Narcisca Crespo Antepara. "Estado nutricional" | <1% |
| 24 | Internet | repositorio.uwliener.edu.pe | <1% |

Anexo 6: Evidencia fotográfica



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento



Aplicación del instrumento