



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FORTALECIENDO EL CONSENTIMIENTO
INFORMADO DE LOS PADRES DE FAMILIA, PARA
LA VACUNACIÓN DE VPH DE LAS NIÑAS DE 5to DE
PRIMARIA DE LAS I.E DE LA JURISDICCIÓN DEL
CENTRO DE SALUD FLORIDA_ CHIMBOTE, 2021
TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

AUTOR

**RAMOS POZO, CARMEN CECILIA
ORCID: 0000-0002-8113-8268**

ASESOR

**GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA
ORCID: 0000-0002-2048-5901**

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Ramos Pozo, Carmen Cecilia

ORCID: 0000-0002-8113-8268

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Susana E. Cabanillas de la Cruz

Miembro

Dra. María E. Urquiaga Alva

Miembro

Mgtr. Fanny Rocio Ñique Tapia

Presidente

Dra. Sonia Avelina Girón Luciano

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiar mi camino y darme la fortaleza de afrontar los obstáculos que se presentan en la vida.

A mis padres por su apoyo incondicional, en mi día a día, en lo personal y profesional.

A todas las personas muy especiales en mi vida, que con sus consejos y apoyo contribuyeron a al logro de objetivos en mi vida profesional y mi superación.

DEDICATORIA

A mis padres Elisa e Ignacio, mis hermanas Yesi, Lili y a mi sobrinita Isis, porque gracias a su apoyo, amor y comprensión soy lo que soy, cada logro se los dedico con mi esfuerzo y superación.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
I. PRESENTACION	01
II. HOJA RESUMEN	03
2.1.Título del trabajo académico	03
2.2.Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	03
2.3.Población Beneficiaria	03
2.4.Institución que lo Presenta	03
2.5.Duración del trabajo académico	03
2.6.Costo Total	04
2.7.Resumen del trabajo académico	04
III. JUSTIFICACION	05
IV. OBJETIVOS	19
V. METAS	20
VI. METODOLOGIA	21
6.1.Líneas de acción y/o estrategias de intervención	21
6.2.Sostenibilidad del proyecto	30
6.3.Principios éticos	30
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION	32
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	40
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES	42
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	56
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	56
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
ANEXOS	65

I. PRESENTACIÓN

Según Globocan, el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más usual en las mujeres, cerca del 85% de la carga mundial de la enfermedad se produce en regiones de bajos y medianos ingresos, lo que engloba el 12% de todos los cánceres femeninos. La tasa más alta de incidencia es de 42,7 % en África y la más baja es 4,4% en Asia occidental (1).

Según la carga mundial de cáncer de cuello uterino, para el 2018 hubo un estimado 570 000 nuevos (7,5%) de todas las muertes de cáncer en mujeres. Cerca del 85% de las muertes se presenta en países de ingresos bajos y medianos; En los países de ingresos altos existen estrategias accesibles para que las niñas se vacunen contra el VPH y las mujeres se puedan realizar exámenes de cribado para identificar a tiempo lesiones precancerosas que se puedan tratar a tiempo. La incidencia más baja es en América del Norte, Europa y Australia (2).

En el Perú, cada 5 horas fallece una mujer por cáncer cervical. El cáncer de cuello uterino es el más notificado en las mujeres (24,1%) y, es la tercera causa de muerte por cáncer en mujeres. El cáncer de cuello uterino es el más frecuente en Loreto (29,4%), Ucayali (28,6%), Madre de Dios (28,5%) y Moquegua (28,4%). Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por cada 100,000 habitantes son: Loreto (18%), Huánuco (12,8%), Ucayali (10,3%), con valores que hasta cuadruplican el de Lima (3).

La OMS recomienda incluir la vacunación contra el VPH en el programa nacionales de inmunizaciones allí donde la prevención del cáncer de cuello uterino sea una prioridad de salud pública; Existen tres tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que son las causantes de la mayoría de cánceres cervicales. La vacuna tetravalente también protege contra los tipos VPH6, VPH11 las cuales se asocian a las verrugas genitales y la tercera vacuna es la monovalente quien protege contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en el mercado (3).

Dentro de este contexto en el presente trabajo académico titulado: **FORTALECIENDO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES DE FAMILIA, PARA LA VACUNACION DE VPH DE LAS NIÑAS DE 5to DE PRIMARIA DE LAS I.E DE LA JURISDICCION DEL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2021.**, donde haremos uso de la metodología del autor Bobadilla, utilizando herramientas para llegar al problema, el planteamiento de objetivos, líneas de acción, plan de trabajo, incluyendo marco lógico. Espero que este proyecto sea de gran utilidad para todos los profesionales de salud que queremos mejorar la problemática de nuestras instituciones.

Está especialmente dirigido a todos los enfermeros que gerencia la estrategia local de Inmunizaciones de los diferentes establecimientos de salud de la provincia, esperando que contribuya a que los padres de familia acepten la vacunación contra de VPH y así poder disminuir el cáncer de cuello uterino.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo académico:

Fortaleciendo el consentimiento informado de los padres de familia para la vacunación de VPH de las niñas de 5to de primaria de las I.E de la jurisdicción del Centro de Salud Florida_Chimbote, 2021

2.2. Localización:

Distrito: Chimbote

Provincia: Santa

Departamento: Ancash

Región: Ancash

2.3. Población beneficiaria:

- **Población Directa:** Niñas del 5to de primaria de las Instituciones Educativas de la jurisdicción del Centro de Salud Florida.
- **Población Indirecta:** Familias y personal de salud del Centro de Salud Florida.

2.4. Institución (es) que lo presentan:

Centro de Salud Florida de Chimbote – Ministerio de Salud.

2.5. Duración del trabajo académico:

Fecha Inicio: Agosto 2021.

Fecha Término: Agosto 2022.

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio:

S/. 61,487.00

2.7. Resumen:

El presente trabajo académico nace a raíz de la problemática del deficiente conocimiento y aceptación de los padres de familia de la vacunación contra el VPH en niñas del quinto de primaria, enmarcada en el principio de calidad y prevención de las enfermedades como el cáncer de cuello uterino.

Por ello, el presente, busca que los padres de familia fortalezcan su conocimiento y acepten la vacunación contra el VPH en las niñas del quinto de primaria de las Instituciones Educativas, como medida preventiva y por consiguiente disminuir la morbilidad y mortalidad del cáncer de cuello uterino.

Por lo cual se establecen como líneas de acción la gestión, sensibilización capacitación y se proponen planes de acción como: Gestión, coordinación, sensibilización, capacitación, educación para la salud y difusión. Elaboración del cuadro de necesidades de equipos para su implementación, elaboración de sustento técnico para el requerimiento de personal de salud, elaboración del plan de sensibilización y capacitación a los padres de familia y docentes de las Instituciones Educativas para incrementar las coberturas de vacunación contra el VPH en las niñas del quinto grado de primaria, de acuerdo con la norma técnica de inmunizaciones del MINSA.

Como profesional de enfermería, espero contribuir fortaleciendo el consentimiento informado de los padres de familia para la vacunación de VPH de las niñas de 5to de primaria de las I.E de la jurisdicción del Centro de Salud Florida_Chimbote.

III. JUSTIFICACIÓN

Es de importancia porque es un problema de Salud Pública que afecta a nuestro país y también a nivel mundial. Los hallazgos científicos en las últimas tres décadas indican que el virus del papiloma humano (VPH) es muy frecuente en las mujeres. Se estima que un 70% de las mujeres ha adquirido el virus del papiloma humano a lo largo de sus vidas. Sin embargo, la mayoría no suele desarrollar cáncer. Los VPH oncogénicos 16 y 18 son los que suelen multiplicarse afectando el cuello del útero (2).

La mayoría de las infecciones por VPH no muestran síntomas, una infección genital por VPH reincidente conlleva al cáncer de cuello uterino y casi todos los casos (99%), están vinculados con la infección genital por el VPH transmitida por contacto sexual y considerada la más común del aparato reproductor. El cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte a nivel mundial; aproximadamente 10,000 mujeres Estado Unidenses anualmente contraen este tipo de cáncer y cerca de 4,000 mueren por esta causa (4)(5).

El Informe Final de la Estrategia Regional y Plan de Acción para la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino revela que en América Latina y el Caribe Las tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino son tres veces más altas que en América del Norte, esta situación de salud prevé que el número de muertes en las Américas aumente un 45% para 2030; ésta estrategia aprobada en el 2008, tenía como objetivo mejorar la prevención y control del cáncer de cuello uterino haciendo uso de educación e introducción de vacunas contra el VPH (6).

La OMS recomienda incluir la vacunación contra el VPH en los programas nacionales de inmunizaciones, estas vacunas dan como resultado la máxima protección en las mujeres incluso sin haber estado en contacto con los tipos de VPH usados en la vacuna, en lo posible, se debe incluir una estrategia que incluya educación sobre los comportamientos de riesgo de infecciones por VPH (7).

A nivel nacional, el coordinador de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer del Ministerio de Salud, dio a conocer que en el Perú mueren cerca de 30,000 personas al año, debido a que la población aún no toma conciencia sobre el cáncer de cuello uterino y no asume una cultura preventiva (8).

En el Centro de Salud Florida, se realiza la prevención contra el cáncer de cuello uterino mediante la vacuna de VPH, la cual se administra a las niñas de quinto grado de primaria previa autorización del padre de familia, sin embargo, no parece ser una prioridad para los padres de familia, se ha observado la poca asistencia de los padres en las reuniones informativas sobre la vacunación debido a trabajo, labores del hogar, etc., lo que conlleva a que no aceptan en su mayoría la vacunación de sus menores hijas, muchos padres manifiestan desconfianza en la efectividad de las vacunas esto relacionado con creencias religiosas y la información errónea que se obtiene de los medios anti vacunas, problemática que se ha observado frecuentemente desde que se inició la vacunación a las niñas contra el VPH en la Instituciones Educativas.

Así mismo los docentes de dichas Instituciones Educativas tampoco están concientizados sobre la importancia de la vacunación, siendo necesario que sean capacitados continuamente sobre la prevención contra el cáncer de cuello

uterino y la vacunación respectiva a las niñas del 5to de primaria, los docentes juegan un rol importante para fortalecer el consentimiento de los padres de familia y puedan influenciar en la aceptación de los padres de familia para la vacunación de sus menores hijas.

Por tal motivo se ha evidenciado las bajas coberturas en la vacunación de VPH de las niñas de 5to de primaria de las Instituciones Educativas de la jurisdicción del Centro de salud Florida, obteniéndose con antecedente un 55% a 68% de niñas vacunadas con 2 dosis de VPH en los últimos años, no llegando a cubrir la protección de las niñas contra el cáncer de cuello uterino, ni alcanzar las óptimas coberturas del 95% a 100% de vacunadas.

El trabajo Fortaleciendo el consentimiento informado de los padres de familia, para la vacunación de VPH de las niñas del 5to de primaria de las I.E de la jurisdicción del Centro de Salud Florida, es fundamental en la prevención de contraer el Cáncer de cuello uterino, así mismo es un derecho que toda mujer tiene para salvaguardar su salud.

El presente proyecto pretende contribuir a fortalecer y sensibilizar a los padres de familia y docentes sobre la importancia de la vacunación y acepten la administración de la vacuna a las niñas del quinto grado de primaria de las diferentes Instituciones Educativas; Además, contribuirá a la disminución de la morbilidad y mortalidad de los casos de cáncer de cuello Uterino y por ende mejorar la calidad de salud de las mujeres.

En América todos los países "Han realizado notables avances en la mejora de sus estrategias de salud pública para la prevención y el control del cáncer cervicouterino", según el informe presentado en la Conferencia Sanitaria

Panamericana de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Washington, DC. El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer que se reporta entre las mujeres de América Latina y el Caribe, así mismo ocupa el cuarto lugar en la región de las Américas, reportando a unas 35,000 mujeres por año y cerca de 83,000 mujeres diagnosticadas al año. El cáncer de cuello uterino se puede prevenir a través de la vacunación del virus del papiloma humano (HPV) durante la adolescencia temprana (6).

El VPH, es un virus ADN cuenta con 8,000 pares de bases, no posee envoltura si no un núcleo cápside proteica icosaédrica con 72 capsómeros, que pertenecen a la familia Papovaviridae afectando células escamosas del epitelio del tracto genital bajo como vagina, vulva, cuello uterino y ano (9).

El virus del papiloma humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más comunes, aunque poco conocida. La familia de los VPH cuenta con más de 150 tipos virales que, por su patogenia oncológica, se clasifican en alto y bajo riesgo oncológico, los primeros están formados por los VPH tipo 16 y 18 y los segundos los VPH de tipo 6 y 11 (10).

El VPH se transmite a través del contacto de la piel o mucosas, la principal vía de contagio es la sexual (por penetración vaginal y/o anal y menos frecuentemente por el contacto piel con piel de la zona genital y por el sexo oral). Toda persona sexualmente activa que tenga contacto genital (incluso sin penetración) con otra persona infectada por el VPH puede contagiarse. La mayor probabilidad de contagio es durante los primeros años de vida sexual por lo que entre el 20 y 30% de mujeres antes de los 30 años, son portadoras de VPH-AR, dicho porcentaje disminuye con la edad hasta encontrarse por

debajo del 10% en mujeres mayores de 50 años. Sin embargo, más del 80% de estas infecciones son transitorias y se resuelven alrededor de los dos años posteriores a la infección (11).

Las vacunas contra el VPH son la herramienta más importante para disminuir significativamente el cáncer cervical, sin embargo, muchos países del Caribe y Centroamérica aún no han introducido la vacuna. Las altas coberturas en la vacunación, son esenciales para el impacto, aún sigue siendo un desafío. Es necesario educación y difusión de la evidencia científica de la seguridad y eficacia de la vacuna contra el VPH (6).

Las vacunas son objeto actualmente de numerosos estudios. Se dispone de ensayos clínicos que han demostrado la eficacia de hasta un 95% en la prevención de lesiones cervicales pre malignas, dicha lesión tarda varios años en ser un cáncer infiltrante, se realizó un seguimiento de hasta 8 años en tener evidencia que la población vacunada ha disminuido el riesgo de contraer cáncer. La vacuna contra el VPH es segura y eficaz en la prevención de la infección persistente del virus. NO es un tratamiento para eliminar la infección una vez que está establecida (12).

El uso de la vacuna contra el VPH disminuyó la prevalencia de la infección del VPH. Durante los últimos 10 años, cerca de 60 estudios realizados a nivel mundial en 9 países (Australia, Dinamarca, Suecia, Bélgica, Alemania, Francia, Estados Unidos, Canadá y Nueva Zelanda) demostraron que ésta vacuna redujo significativamente la incidencia de verrugas genitales, anomalías en las pruebas de Papanicolaou y pre cáncer de cuello uterino (13).

Todas las vacunas incluyen los tipos de VPH 16 y 18 quienes son los causantes del 70% de cáncer de cuello uterino y una proporción significativa de los cánceres de vulva, vagina, ano y oro faringe, la protección frente a otros tipos se consigue, en parte por la protección cruzada (que significa que la vacuna protege frente a otros tipos de VPH que no están incluidos en la vacuna) o mediante la fabricación de nuevas vacunas que incluyen otros tipos de VPH-AR como los tipos 31, 33, 45, 52 y 58 (11).

Por medio de ensayos clínicos, se determinó que las dos vacunas comercializadas tienen una eficacia de 95% para prevenir la infección persistente por el VPH-16 o el VPH-18, y de al menos el 93% para prevenir las lesiones cervicales producidas por los tipos del virus incluido en la vacuna cuando se administran a las niñas antes de que inicien la actividad sexual. El uso de la vacuna contra el VPH podría reducir las muertes por cáncer cervicouterino en un 50% a lo largo de varias décadas. Algunas estimaciones prevén una tasa de prevención aún mayor, del 71%, en función de la cobertura vacunal. Los ensayos clínicos indican que las vacunas contra el VPH son eficaces entre siete y ocho años como mínimo, aunque aún no está claro si serán necesarias dosis de refuerzo (14).

En el año 2011, el Ministerio de Salud-ESNI implementa la vacunación a 287,928 niñas adolescentes de 10 años de edad contra el posible riesgo de padecer cáncer cervicouterino. Las coberturas de vacunación contra el VPH fueron inaceptables: En el 2011 la cobertura fue de 34,9% (100,417 niñas); en el 2012 fue de 18,4% (52,850) entre los dos años apenas se alcanzó una cobertura de 53,2% (153,267) dejándose de vacunar 134,661 niñas. En el 2013

se obtuvo coberturas de 6,78%, en el 2014 fue de 0,83% (4,356) y en el 2015 fue de 28,69% (151,002). Entre las razones de dichas coberturas se tiene: dificultad de ubicar a las niñas pendientes de vacunas, Falta de información y promoción de la vacunación desde el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales (15).

Según la directiva sanitaria para administración de la vacuna contra el VPH, en el 2014 se utilizó la Vacuna recombinante tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano VPH (Tipos 6, 11, 16 y 18). Durante el año 2011 se usó la vacuna bivalente (tipos 16 y 18). En referencia a la intercambiabilidad de la vacuna VPH bivalente por la VPH tetravalente, se seguirá la recomendación del Advisory Comité on Immunization (ACIP) del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos quien refiere que en caso de desconocer qué vacuna fue aplicada anteriormente o no estuviera disponible, podrá aplicarse cualquier vacuna para completar el esquema y proteger contra los genotipos 16 y 18. Comprende 3 dosis: primera dosis (inicia el esquema), la 2da a los dos meses y la 3era a los 6 meses de la primera. La conservación de la vacuna en refrigeración es de +2 a +8°C (16).

Según la norma técnica 080-MINSA Vol 4/2016: Norma técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación, refiere que se dispones de 2 vacunas para prevenir las enfermedades relacionadas con VPH una vacuna tetravalente y otra bivalente. Las niñas que inician la vacunación recibirán 2 dosis, al contacto con el personal de salud y la 2da después de 6 meses. Las que iniciaron su vacunación con el esquema anterior (3 dosis), continuaran y completaran ese esquema (17).

Como estrategia previa a la vacunación se coordinará entre los servicios de salud y las instituciones educativas públicas y privadas de la siguiente manera: La responsable de Inmunización de cada establecimiento de salud, informará a las Instituciones Educativas que se ha iniciado la vacunación de VPH. El responsable de Promoción de la Salud establecerá acuerdos y compromisos con los directores de las Instituciones Educativas del nivel primario para facilitar la gestión de la firma del consentimiento informado por parte de los padres de familia, el cual es un documento que orienta sobre los beneficios, seguridad y reacciones frecuentes, poco frecuentes de la vacuna VPH; el personal de salud se encargara de la entrega y recepción del consentimiento informado. Se hará la difusión de los mensajes claves para dar conocer que se realizará la vacunación gratuita contra el VPH (16).

Padres manifestaron preocupación de que la vacuna se encuentre en etapa de prueba, sólo a pocos padres les preocupaba que la vacunación contra el VPH aliente a las niñas al inicio temprano de su actividad sexual. Este artículo identifica algunas razones como inocuidad de la vacuna, insuficiente información sobre la vacuna, el cáncer de cuello uterino y la recomendación de los médicos que no era precisa (18).

El proceso de vacunación debe trabajar coordinadamente con las Instituciones educativas ya que se determinó utilizar las nóminas de niñas del 5to grado de primaria elegibles para ser vacunadas (requeridas para la planificación de la cantidad de vacunas a usar), sin embargo, los centros de salud atravesaron obstáculos y atrasos en el acceso a estas nóminas, retrasando el inicio de la vacunación. Dichas nóminas brindadas por las Instituciones

Educativas no fueron concluidas sino hasta el final del primer semestre, debido a deserción y traslados de alumnas (19).

Existen barreras que influyen en la aceptación de la vacuna contra el VPH. Una de las cuales es el desconocimiento acerca de la vacuna, la cual suele interferir en las coberturas de dicha vacunación. Los grupos anti vacunas y la difusión de información sin fundamento científico en los medios de comunicación masiva, representan un importante obstáculo para aceptar y acceder a las vacunas. Además, la ausencia de concientización del riesgo de enfermedad representa otra barrera a mencionar (20) (21).

En relación a los profesionales, las actividades docentes son muy importantes para lograr las diversas capacitaciones que desarrolla el personal de salud. Actualmente, la comunidad tiene el derecho al acceso a la información científica actualizada. Así mismo las sociedades científicas deberían difundir el conocimiento médico y prevención de las enfermedades relacionadas al HPV tales como: Sesiones educativas, talleres, actividades articuladas con los medios de comunicación y vinculadas a los niveles medios de educación (21).

Existen religiones que prohíben la aplicación de las vacunas, desde hace algún tiempo, se aplica la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a niñas de entre 12 y 14 años, pero muchas veces esta actividad es impedida por los prejuicios sociales y las creencias religiosas de los padres (22).

Hay situaciones que ocurren e impactan a los padres en la elección de no vacunarse: primero, la información sobre la seguridad de la vacuna lo que disminuye la certeza de los padres sobre los beneficios de la vacuna. La

incertidumbre es propia de las acciones que se dan en la atención en salud, se sabe que todo procedimiento puede tener complicaciones. En una niña sana, no es fácil aceptar un procedimiento sencillo y conocido del que no se puede predecir efectos en la salud. Es posible que los padres no relacionen el cáncer con una infección de transmisión sexual (ITS) y crean que las menores no corren riesgo, porque se piensa erróneamente que las ITS ocurren en personas promiscuas o que tienen comportamientos sexuales inadecuados (23).

Al sensibilizar a las comunidades se deben involucrar autoridades y personas confiables que difundan información y contrarresten rumores, entre ellas están los docentes, con un rol importante en educar, especialmente cuando se administran vacunas contra el VPH en las escuelas, ya que son los pilares para cumplir con la salud escolar. El respaldo del gobierno sobre la vacuna segura y eficaz es importante para la aceptación de la comunidad. Los docentes y la comunidad aun presentan dudas sobre los beneficios ya que lo relacionan con las reacciones propias de la vacunación. Las experiencias positivas en las inmunizaciones deben aprovecharse para la aceptación de dicha vacuna. Así mismo los medios de comunicación juegan un rol importante en la opinión positiva o negativa sobre la vacuna, conviene tener reuniones y transmitir mensajes precisos y de fácil comprensión (24).

Una de las estrategias para lograr la vacunación contra VPH es la comunicación y educación, cuyo fin es informar a través de recursos comunicacionales, buscando orientar conocimientos, actitudes y prácticas sobre la vacunación, brindando información y mensajes motivadores de la importancia de las inmunizaciones. Este dúo busca la promoción de valores

saludables mediante la concientización, sensibilización, movilización por medio de estrategias de acceso bien definidas, usando una mezcla apropiada de canales interpersonales, grupales y masivos, como, por ejemplo: dípticos, afiches, volantes, cartillas informativas, Cuñas radiales (25).

Se involucrará a los medios de comunicación para garantizar la difusión permanente, se propone elaborar notas de prensa, para ello se definirá una propuesta temática. Así mismo las redes sociales permiten trabajar un poderoso canal de interacción social, en contextos de complejidad, esta herramienta de comunicación virtual nos abre una plataforma de comunicación continua de mensajes y conceptos que fortalecen el posicionamiento de las que involucra a grupos sociales que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas y que se organizan para potenciar sus recursos (25).

Por lo anteriormente expuesto, dentro de mi labor profesional, en mi función de vacunación de VPH a las niñas del quinto de primaria de las Instituciones Educativas de la jurisdicción del C.S Florida de Chimbote, se tiene como propósito fortalecer los conocimientos y aceptación de los padres de familia en la vacunación, de tal manera se disminuirá la morbilidad y mortalidad del cáncer de cuello uterino, por lo cual el presente trabajo académico se enmarca en la teoría de promoción de la salud de Nola Pender.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por características situacionales, personales e interpersonales, obteniendo como resultado la participación en conductas que favorecen la salud. Este modelo ayuda a identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud e integrar los hallazgos de investigación facilitando

la generación de hipótesis comprobables; Esta teoría continúa siendo perfeccionada en su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (26).

Son factores cognitivo-perceptuales que se definen como "Mecanismos motivacionales primarios" de las actividades relacionadas con la promoción de la salud: Los factores personales, factores predictivos de ciertas conductas, factores personales biológicos dentro de ellos tenemos: La edad, sexo, IMC, estado de menopausia capacidad aeróbica, fuerza, agilidad y equilibrio. Dentro de los factores personales psicológicos se consideran: La autoestima, auto motivación competencia personal, estado de salud percibido y definición de salud y los factores personales socioculturales, tenemos: La raza, etnia, aculturación, formación y estado socio económico (26).

El modelo intenta demostrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un estado de salud. La promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano (26).

Los lineamientos políticos que sustentan el presente trabajo académico, tenemos la ley general de Vacunas 28010, que nos brinda los lineamientos, seguida de la Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA, que aprueba NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", Resolución Ministerial N° 1155-2019-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 064-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Sanitaria para la

Administración de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH)”. Así mismo la Resolución Ministerial N° 576-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 085-MINSA/2019/DGIESP “Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer”, seguida de la Resolución Ministerial N° 497-2017-MINSA, que aprueba NTS N° 136-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones”

De acuerdo con estos lineamientos por parte del MINSA actualmente todos los establecimientos de salud cuentan con la Estrategia Sanitaria local de Inmunizaciones cuya finalidad es la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas, como el cáncer de cuello uterino.

Jurado C (27), en Argentina 2017, realizó la investigación “Nivel de información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura, Barrio San Roque y alrededores”, es un estudio descriptivo, transversal y de asociación, cuyo objetivo Analizar el nivel de información sobre VPH de madres, padres y/o cuidadores de niña nacida entre 2000 y 2005 y su relación con la aceptabilidad y cobertura de vacunación por VPH. Concluyendo que la información sobre el riesgo de VPH influyó en la cobertura de la vacunación. A su vez la información fue mayor en personas con nivel educativo y socioeconómico alto.

Contreras D, Bajan J, Castro M (28), en Guatemala 2017, realizaron un estudio sobre “conocimientos y actitudes de los padres de escolares con respecto a la prevención del Virus del Papiloma Humano en el centro educativo del colegio Liceo Guatemala”, es un estudio descriptivo transversal en la cual participaron padres de escolares entre 9 a 13 años. Cuyo objetivo es determinar los conocimientos y las actitudes de los padres de los escolares con respecto a la prevención del Virus del

papiloma humano. Se llegó a las siguientes conclusiones se identificó que los padres poseen conocimientos adecuados y que la mayoría cuenta con actitudes adecuadas sobre la prevención del virus del papiloma humano. Los padres de sexo femenino poseen más conocimientos adecuados que los padres de sexo masculino.

Quispe Y (29), en Juliaca 2017, Realizó un estudio sobre 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. Es un estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo simple de cohorte transversal. Cuyo objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano. El estudio concluye que el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH, el 61,9% presenta un nivel de conocimiento medio y respecto a la actitud frente a la vacuna contra el VPH, un 50,0% muestra una actitud de rechazo.

Quispe E (30), en Lima- Cañete 2019, en su estudio “conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de quinto y sexto grado de primaria de la institución educativa 20178 Santa rosa de Lima-Cañete”, el estudio presento un diseño no experimental de nivel correlacional y cohorte transversal. Cuyo objetivo determinar la relación entre el conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del Papiloma Humano en los padres de familia del quinto y sexto grado de primaria, con este estudio se concluye que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna del papiloma humano en los padres de familia de un centro educativo de Cañete.

Obeso J, Reyes D (31), en Chimbote 2019, en su estudio “Factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, distrito de Chimbote”. El estudio es de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Cuyo objetivo es conocer la relación entre los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus del papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, obteniendo las siguientes conclusiones la mayoría de las madres aceptan a la vacuna del VPH, el 57,1% de las mismas tienen creencias no favorables sobre la vacuna del VPH.

Por lo expuesto es preciso señalar que el trabajo académico que se propone, fortalecerá el consentimiento informado de los padres de familia, para la vacunación de VPH de las niñas de 5to de primaria de las Instituciones Educativas de la jurisdicción del Centro de salud Florida, a través de la sensibilización, capacitación y dotación del recurso humano suficiente.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Eficiente conocimiento y aceptación de los padres de familia para la vacunación de VPH de las niñas del 5to de primaria de las instituciones educativas de la jurisdicción del Centro de Salud Florida.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Interés de los padres de familia sobre la vacunación de VPH.
2. Padres acuden a las capacitaciones programadas en las I.E.
3. Suficiente personal de salud para realizar las capacitaciones a los padres.
4. Capacitación a los docentes sobre la importancia de la vacunación.

5. Creencias religiosas y culturales que facilitan la vacunación.
6. Información adecuada sobre la vacunación VPH por los medios de comunicación.

V. METAS:

1. 95 % de los padres de familia cuenta con conocimiento eficiente y aceptan la vacunación la vacunación.
2. 95 % de los padres de familia se interesan sobre la vacunación de las niñas.
3. 95 % de padres acuden a las capacitaciones programadas.
4. Dotación de personal de salud (1 enfermera y 1 técnico de enfermería) anual para realizar capacitaciones.
5. Capacitación al 100% de los docentes.
6. 95% De los padres de familia con creencias religiosas y culturales que facilitan la vacunación.
7. 100% de los medios de comunicación brindan información adecuada sobre la vacunación.
8. 3 Sesiones educativas programadas.
9. 3 Talleres de sensibilización.
10. 3 Reuniones de coordinación con los padres de familia.
11. 3 Reuniones con el personal de salud.
12. Elaboración de un informe sobre necesidad de personal.
13. 3 Reuniones para establecer participación de ACS.
14. 3 Reuniones para establecer alianzas estratégicas.
15. 3 Talleres de sensibilización para docentes.

- 16. 3 Talleres de capacitación para docentes.
- 17. 3 Reuniones con los directores de las I.E.
- 18. 3 Talleres con los padres de familia.
- 19. 3 Talleres de sensibilización sobre coherencia de la vacunación.
- 20. 3 Reuniones con los medios de comunicación de la jurisdicción.
- 21. Elaboración de una cuña radial sobre vacunación.

VI. METODOLOGIA

6.1. LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE

INTERVENCIÓN: Las estrategias para el presente trabajo académico son sensibilización, coordinación, gestión, capacitación, educación para la salud y difusión las cuales estarán involucradas en las diferentes etapas del trabajo académico. Para comprender mejor las líneas de acción, se describen a continuación:

A. SENSIBILIZACIÓN:

El proceso de sensibilización representa el marco inicial del aprendizaje. Busca concientizar a las personas, haciendo que estas voluntariamente se den cuenta de la importancia de algo, es un proceso de modificación de respuesta, opuesta a lo habitual y diferente al condicionamiento, provocando una respuesta innata sin necesidad de un estímulo adicional. Está configurado por tres grandes procesos de carácter afectivo-motivacional que son la motivación, la emoción y las actitudes (32).

Los padres de familia no cuentan con una noción exacta de la importancia de la vacunación y su contribución en disminución en los casos de cáncer de cuello uterino por lo que es necesario concientizar y sensibilizar para mejora de nuestra salud.

Acciones:

1a. Sesiones Educativas a los padres de familia sobre la vacunación de VPH

- Elaboración del plan de sesión educativa (vacuna VPH, importancia, beneficios, cáncer de cuello uterino)
- Presentación del plan al área de capacitación
- Solicitar aprobación del plan de sesión educativa
- Ejecución de las sesiones educativas
- Evaluación de las sesiones educativas
- Firma del acta de compromiso

1b. Talleres de sensibilización a los padres de familia de sobre la importancia de la vacunación

- Elaboración del plan de taller de sensibilización (estadística sobre el cáncer de cuello uterino)
- Presentación del plan a la jefatura del establecimiento.
- Solicitar aprobación del plan.
- Ejecución de los talleres de sensibilización.
- Evaluación de los talleres de sensibilización.
- Firma del consentimiento informado.
- Elaboración del informe final.

B. COORDINACIÓN:

La coordinación se define como un proceso que sirve para resolver una problemática de la acción y dirección de los servicios. Este proceso se concentra en encontrar los medios para percibir, diseñar, organizar y establecer una coordinación real y beneficiosa para ambas partes (33).

El personal de salud juega un papel importante porque a través de las diversas coordinaciones se podrá diseñar y organizar horarios en donde los padres puedan participar de las capacitaciones que se programen.

Acciones

2a. programación de reuniones de las I.E donde acuden los padres de familia

- Coordinación con dirección para solicitar intervención en las reuniones programadas de las I.E entre el personal de salud y padres de familia.
- coordinación con los docentes de 5to grado sobre las reuniones programadas.
- registrar asistencia de los padres de familia.
- Elaboración de la programación de las actividades de capacitación según los días que los padres puedan asistir.
- Elaboración del acta de compromiso de los padres para las capacitaciones.
- Firma del acta de compromisos.

2b. programación de sesiones educativas y difusión de las mismas

- Coordinar con el personal de salud las fechas tentativas para la programación de sesiones educativas.
- registrar asistencia del personal de salud.
- elaborar el libro de actas y compromisos.
- elaborar la programación de las sesiones educativas en conjunto con los docentes.
- Designar al personal de salud que realizara las capacitaciones programadas.
- Elaborar invitaciones para las sesiones educativas.
- Firma del acta de compromisos.

C. GESTIÓN

Se entiende por gestión al conjunto de acciones que se realizan para lograr un objetivo, meta o propósito; donde el resultado influye para la utilización de recursos. La gestión es parte de crecimiento de una institución, mejorando los procesos para mejora de los usuarios y de la institución. Gestionar implica relacionarse con otros niveles administrativos para coordinar, negociar, liderar, conciliar, planificando y organizando los servicios y satisfacer las demandas de los usuarios internos y externos (34).

3a. Propuesta de aumento de personal para las capacitaciones a los padres de familia

- Elaboración del informe de necesidad de personal.

- Presentación del informe a la jefatura del C.S Florida, para su respectiva aprobación.
- Coordinación con la jefatura para el contrato de personal (1 enfermera y 1 técnico de enfermería) de acuerdo al informe de la necesidad de servicio.

3b. Alianza estratégica con los ACS

- Coordinación con el responsable de PROMSA y solicitar el listado de ACS de la jurisdicción.
- Solicitar reunión con los ACS activos de la jurisdicción.
- Elaborar un acta de compromisos sobre la alianza estratégica con los ACS y su participación en las capacitaciones.

3c. Alianza estratégica con otras instituciones formadoras en salud/ municipalidad

- Solicitar reuniones con universidades e institutos técnicos de formación en salud, municipalidad.
- Elaborar un acta de reunión con los directores de las instituciones formadoras en salud/ municipalidad.
- Establecer alianzas estratégicas para facilitar el campo práctico en el centro de salud.
- Firma del acta de reunión estableciendo la alianza estratégica.

D. CAPACITACIÓN

La capacitación es una de las funciones clave de la administración y desarrollo del personal en las organizaciones y, por consiguiente, debe operar de manera integrada con el resto de las

funciones de este sistema. El Análisis directo de las necesidades de capacitación a nivel individual, comparando ya sea las competencias efectivas de la persona, con las competencias deseadas. La capacitación estimula la producción del conocimiento, permite la transformación de las decisiones en favor a la salud individual, familiar, comunitario y entorno. Basa su desarrollo en la necesidad de procesos educativos a través de sesiones educativas (33).

El componente de capacitación está inmerso dentro de las actividades anuales que se programa en el C.S Florida, promoviendo talleres de capacitación a través de las sesiones educativas programadas, las cuales necesitan ser fortalecidas para mejorar niveles de desempeño y mejora en la toma de decisiones en bienestar de la población.

Acciones:

4a. Talleres de sensibilización para los docentes sobre la importancia de la vacunación

- Elaboración del plan de taller de sensibilización.
- Presentación del plan al área de capacitación.
- Solicitar aprobación del plan de taller de sensibilización.
- Ejecución de los talleres de sensibilización
- Evaluación e informe.

4b. Talleres de capacitación para los docentes

- Elaboración del plan de taller de capacitación (vacuna VPH, importancia, beneficios, cáncer de cuello uterino).

- Presentación del plan al área de capacitación.
- Solicitar aprobación del plan.
- Ejecución de los talleres de capacitación.
- Evaluación e informe.

4c. Programa de difusión en las I.E para la capacitación a docentes:

- Solicitar a dirección reunión con los docentes.
- Presentación de un programa de difusión con el cronograma de capacitaciones.
- Acta de reunión sobre las capacitaciones programadas.
- Firma del acta de compromiso para asistir a las capacitaciones según programación.

E. EDUCACION PARA LA SALUD

La educación para la salud se refiere al aprendizaje que se realiza conscientemente, que forma parte de la comunicación cuyo objetivo es mejorar la salud individual, familiar y de la comunidad, permitiendo el desarrollo de las habilidades personales, está relacionada con el reconocimiento de una realidad (hechos históricos, culturales, ambientales, costumbres, creencias, etc.), los cuales son determinantes para la construcción de saberes, valores y prácticas que conlleven al mejoramiento de su salud y de la calidad de vida de la población. En tal sentido la educación para la salud favorece el desarrollo de capacidades, permite comprender y transformar la realidad y obtener beneficios para la salud (36).

El personal de salud juega un rol importante en conocer sobre las creencias y costumbres del padre de familia, ya que debemos comprender los hechos que sugieren no aceptar la vacunación, los cuales a través de la educación para la salud debemos tener presente para lograr un cambio en el rechazo que manifiestan los padres frente a la vacunación contra el VPH a sus menores hijas.

5ª. Taller sobre las costumbres y creencias de la vacunación

- Elaboración del plan de taller sobre las costumbres y creencias de la vacunación (mitos y verdades de la vacunación)
- Presentación del plan al área de capacitación
- Solicitar aprobación del plan
- Ejecución de los talleres de capacitación
- Solicitar por escrito las costumbres y creencias de cada padre, sobre la vacunación.
- Aclarar dudas sobre las creencias, costumbres y la vacunación
- Evaluación e informe

5b. Talleres de sensibilización a los docentes sobre coherencia de la vacunación

- Elaboración del plan de taller de sensibilización
- Presentación del plan al área de capacitación.
- Solicitar aprobación del plan de taller de sensibilización.
- Ejecución de los talleres de sensibilización.
- Evaluación e informe.

F. DIFUSIÓN

La difusión, no solo incluye propagandas a través de afiches, volantes informativos, sino acciones organizadas, que responden a una estrategia que concuerda con el contenido y el tiempo, haciendo llegar mensajes desde los distintos medios de comunicación (televisión, radios, etc.). La difusión dirige su esfuerzo a brindar información de manera directa y personalizada a los actores y posibles usuarios sobre los servicios (33).

El centro de salud Florida hace uso de los medios de difusión, como parte de un proceso de publicidad y de información a nivel de los diversos medios de comunicación (radios), vía web y otros en la cual se pueden ofertar servicios de atención, horarios de atención, talleres de capacitación, campañas de salud, etc.

Acciones:

6a. Taller de capacitación a los medios de comunicación (radios)

- Solicitar reunión con la directiva de las radios de la jurisdicción.
- Capacitación a los directivos sobre la vacunación y la respectiva importancia para la población en general.
- Solicitar el compromiso de los medios radiales para difundir sobre el beneficio de la vacunación en las niñas.
- Elaborar y firmar el acta de reunión y compromisos de los medios de comunicación.

6b. Difusión sobre la vacunación y su importancia para ser transmitida a la población

- Elaboración de cuñas radiales
- Presentación de las cuñas radiales a la jefatura para su aprobación
- Solicitar aprobación de las cuñas radiales elaboradas
- Elaborar un oficio a las radios locales para la transmisión de las cuñas.

6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el área de inmunización del C.S Florida, la Jefatura del Enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con la jefatura del C.S Florida, con la finalidad de impulsar y mantener este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

6.3. PRINCIPIOS ÉTICOS

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética para la investigación versión 3; citado por Uladech católica (38).

- a) **Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.

- b) **Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.
- c) **Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momento los factores que puedan ocasionar daño.
- d) **Justicia.** – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
<p>Propósito: Eficiente conocimiento y aceptación de los padres de familia para la vacunación contra el virus del papiloma humana en niñas del 5to de primaria de las instituciones educativas de la jurisdicción del C.S Florida</p>	El 95 % los padres de familia cuentan con eficiente conocimiento y aceptan de la vacunación	<p>Criterio de verificación de la del eficiente conocimiento y aceptación de la vacunación</p> <p>Nº de padres de familia con conocimiento eficiente y aceptación de la vacunación x 100</p> <p>-----</p> <p>Nº total de padres de familia</p>	Porcentaje de padres de familia con eficiente conocimiento y aceptación de la vacunación del total de padres de familia	<p>Evaluación escrita a los padres (pre y pos test)</p> <p>Incremento de la cobertura de vacunación contra VPH.</p> <p>Registro de padres de familia que aceptan la vacunación</p> <p>Firma del consentimiento informado</p>	Cada 3 meses	Lista de chequeo

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
1. Interés de los padres de familia sobre la vacunación de VPH	95 % de los padres de familia que se interesan sobre la vacunación de las niñas	Porcentaje de padres de familia interesados en la vacunación $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de padres interesados en la vacunación}}{\text{total de padres de familia}} \times 100$	Porcentaje de padres de familia interesados en la vacunación del total de padres de familia	Registro de padres de familia interesados en la vacunación Consentimiento informado firmado por los padres de familia	Cada 3 meses	Lista de chequeo
2. Padres acuden a las capacitaciones programadas en las I.E	95 % de padres acuden a las capacitaciones programadas	Porcentaje de padres de familia acuden a las capacitaciones $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de padres que acuden a las capacitaciones}}{\text{total de padres de familia}} \times 100$	Porcentaje de padre de familia que acuden a las capacitaciones del total de padres de familia	Registro de padres de familia asistentes a la capacitación	Cada 3 meses	Lista de chequeo
3. Suficiente personal de salud para realizar las capacitaciones a los padres	Dotación de personal de salud (1 enfermera y 1 personal técnico) anual para realizar capacitaciones	Número de dotación de personal de salud anual	Número de Personal dotado al año de acuerdo a la norma para lograr las capacitaciones programadas	Contrato de RRHH y Memorándum de dotación de personal Rol de turnos Cronograma de actividades	1 vez por año	Lista de chequeo

4.Sensibilización y capacitación a los docentes sobre la importancia de la vacunación	Sensibilización y capacitación al 100% de los docentes.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de docentes sensibilizados y capacitados} \times 100}{\text{total de docentes}}$	Porcentaje de docentes sensibilizados y capacitados del total de docente	Registros de docentes sensibilizados y capacitados	Cada 3 meses	Lista de chequeo
5.Creencias religiosas y culturales de los padres de familia que facilita la vacunación.	95 % De los padres de familia con creencias religiosas y culturales que facilitan la vacunación.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de padres de familia con creencia religiosas y culturales que facilitan la vacunación} \times 100}{\text{total de padres de familia}}$	Porcentaje de padres con creencias religiosas y culturales que facilitan la vacunación del total de padres	Registro de los padres de familia que facilitan la vacunación.	Cada 3 meses	Lista de chequeo
6.Información adecuada sobre la vacunación VPH por los medios de comunicación	100% de los medios de comunicación brindan información adecuada sobre la vacunación	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de medios de comunicación que brindan información adecuada} \times 100}{\text{total de medios de comunicación}}$	Porcentaje de medios de comunicación que brindan información adecuada del total de medios de comunicación	Registro de los medios de comunicación que existen en la jurisdicción. libro de actas de los acuerdos planteados.	Cada 3 meses	Lista de chequeo

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FREC.	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Interés de los padres de familia sobre la vacunación de VPH	1a. Sesiones educativas a los padres de familia sobre la vacunación	3 Sesiones educativas programadas	N° de Sesiones educativas realizadas	N° de sesiones educativas realizadas sobre la vacunación de VPH	Registro de asistencia de los padres de familia Boleta de gastos de las sesiones y talleres	Cada 3 meses	Registro de personal sensibilizado
	1b. Talleres de sensibilización a los padres de familia	3 Talleres de sensibilización	N° de talleres de sensibilización	N° de talleres de sensibilización a los padres sobre la vacunación VPH	Consentimiento informado firmado por los padres de familia	Cada 3 meses	
2. Padres acuden a las capacitaciones programadas en las I.E	2a. Programación de Reuniones de las IE donde acuden los padres de familia	3 Reuniones de coordinación entre el personal de salud y los padres de familia	N° de reuniones de coordinación con los padres	N° de reuniones con los padres para programación de actividades de capacitación	Registros de asistencia de los padres de familia Libro de actas de los acuerdos	Cada 3 meses	Lista de chequeo

	2b. Programación de sesiones educativas y difusión de las mismas	3 Reuniones con el personal de salud para organizar cronograma de sesión educativa	N° de reuniones con el personal de salud	N° de reuniones con el personal de salud para organizar cronograma de capacitación	Registros de asistencia del personal de salud Cronograma de capacitaciones establecidas		
3.- Suficiente personal de salud para realizar las capacitaciones a los padres	3a. Propuesta de aumento de personal para las capacitaciones a los padres de familia	Elaboración de un informe sobre necesidad de personal	Informe sobre necesidad de personal terminado	Oficio de la presentación del informe sobre necesidad de personal	Rol de turnos Contrato del RRHH Memorándum de dotación de personal	1 vez por año	Lista de chequeo
	3b. Reuniones con los ACS	3 Reuniones para establecer participación de la ACS	N° de reuniones con las ACS	N° de reuniones para establecer participación de los ACS	Acta de reuniones Registro de asistencia de los ACS	Cada 3 meses	
	3c. Reuniones para establecer alianzas estratégicas con otras instituciones formadoras en salud/municipalidad	3 Reuniones para establecer alianzas estratégicas	N° de reuniones para establecer alianzas estratégicas	N° de reuniones para establecer alianzas estratégicas	N° de reuniones para establecer alianzas estratégica con otras instituciones formadoras en salud	Acta de reuniones Registro de Instituciones formadoras en salud	Cada 3 meses

<p>4.- Capacitación los docentes sobre la importancia de la vacunación</p>	<p>4a. Talleres de sensibilización para los docentes</p> <p>4b. Talleres de capacitación para los docentes</p> <p>4c. Programa de difusión con los directores de las I.E para las capacitaciones</p>	<p>3 Talleres de sensibilización para docentes</p> <p>3 Talleres de capacitación para docentes</p> <p>3 Reuniones con los directores de las I.E para coordinar sobre el programa de difusión</p>	<p>N° de talleres de sensibilización para docentes</p> <p>N° de talleres de capacitación para docentes</p> <p>N° de reuniones con los directores de las I.E</p>	<p>Cambio de actitud sobre la importancia de la vacunación</p> <p>N° de talleres de capacitación sobre la importancia de la vacunación</p> <p>N° de reuniones Con los directores para coordinar sobre el programa de difusión</p>	<p>Registro de docentes sensibilizados y capacitados sobre la vacunación y su importancia</p> <p>Boleta de gastos realizados por los talleres</p>	<p>Cada 3 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>
<p>5. Creencias religiosas y culturales de los padres de familia que facilita la vacunación.</p>	<p>5a. Taller con los padres de familia para conocer sobre las costumbres y creencias de la vacunación</p> <p>5b. Taller de sensibilización sobre coherencia de la vacunación</p>	<p>3 Talleres a padres de familia</p> <p>3 Talleres de sensibilización sobre coherencia de la vacunación</p>	<p>N° de talleres a padres de familia</p> <p>N° de talleres de sensibilización sobre coherencia de la vacunación</p>	<p>N° de talleres a padres de familia sobre creencias y costumbres</p> <p>N° de talleres a padres de familia sobre coherencia de la vacunación</p>	<p>Acta de reuniones</p> <p>Registro de asistencia al taller.</p>	<p>Cada 3 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>

6. Información adecuada sobre la vacunación VPH por los medios de comunicación	6a. Taller de sensibilización a los medios de comunicación de la jurisdicción (radios)	3 Reuniones con los medios de comunicación de la jurisdicción	N° de talleres con los medios de comunicación para sensibilizarlos	N° de talleres con los medios de comunicación que cuentan con información adecuada sobre la vacunación VPH	Acta de reunión de los medios de comunicación sensibilizados	Cada 3 meses	Lista chequeo
	6b. Elaborar cuñas radiales sobre la vacunación y su importancia para ser transmitida a la población	Elaboración de una cuña radial sobre vacunación	Cuña radial terminada sobre vacunación	Oficio de elaboración de la cuña radial	Oficio de elaboración de la cuña radial	Cada 3 meses	

7.1. Beneficios

Beneficios con proyecto

- ✓ Incremento de la aceptación de los padres de familia de la vacunación contra VPH en niñas del quinto de primaria.
- ✓ Disminución de la morbilidad y mortalidad del cáncer de cuello uterino.
- ✓ Padres de familia capacitados sobre la vacunación contra el VPH.
- ✓ Docentes sensibilizados y capacitados sobre la vacunación contra el VPH.
- ✓ Contrato de recurso humano.

Beneficios sin proyecto

- ✓ Las niñas del 5to de primaria al no ser vacunadas estarán expuestas a contraer el virus del papiloma humano, favoreciendo el aumento de la morbimortalidad del cáncer de cuello uterino. Así mismo los padres de familia no cuentan con el conocimiento eficiente lo que conlleva a que no acepten la vacunación observándose bajas coberturas.
- ✓ Los Docentes no sensibilizado ni capacitado continuamente, influyen en la no aceptación de los padres de familia, ya que deberían ser los aliados del personal de salud para alentar a los padres sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través de la vacunación.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Humanos:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUAL	COSTO X HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 1 AÑO S/.
1 Enfermera	150	17	30,600.00
3 Técnico de Enfermería	150	12	21,600.00
Costo Total Recurso Humano	300		52,200.00

8.2. Materiales para Capacitación

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNIT	COSTO TOTAL	APORTE REQUERIDO S/.
	Auditorio	0	0.00	0.00	0.00
	Impresiones	2000	0.50	0.00	1,000.00
	Fotocopias	2000	0.10	0.00	200.00
	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	199	2.00	0.00	398.00
	Papelotes	100	0.25	0.00	25.00
	Refrigerio	597	5.00	0.00	2,985.00
	Movilidad local	12	4.00	0.00	48.00
	SUBTOTAL				4656.00
COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN				S/.	4656.00

8.3. PRESUPUESTO PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del hospital	0.00	0	0.00	0.00
2	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	0.00
3	Impresiones	0.50	2000	0.00	1,000.00
4	Fotocopias	0.10	2000	0.00	200.00
5	Refrigerio	5.00	597	0.00	2,985.00
6	Movilidad local	4.00	12	0.00	48.00
7	Material de escritorio	2.00	199	0.00	398.00
	SUBTOTAL				4,631.00
COSTO TOTAL PARA TALLER S/.					4,631.00

8.4. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Recursos Humanos	31,800.00	0.00	52,200.00
Capacitación	1,788.00	0.00	4,656.00
Talleres	1,330.00	0.00	4,631.00
TOTAL			S/. 61,487.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES: PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Eficiente conocimiento y aceptación de los padres de familia para la vacunación de VPH de niñas del 5to de primaria de las I.E de la jurisdicción del Centro de Salud Florida.

Nº	ACTIVIDAD	M E T A	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
					2021		2022		
					III	IV	I	II	
1	Elaboración del trabajo académico “Fortaleciendo el consentimiento informado de los padres de familia sobre la vacunación contra VPH en niñas del 5to. De primaria de las I.E de la jurisdicción del Centro de Salud Florida.	1	Informe	200.00	X				Trabajo académico elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo a la jefatura del Centro de Salud Florida	1	Informe	100.00		X			Trabajo académico presentado
3	Reunión con la Jefatura de Enfermería del Centro de Salud Florida para formar Comité de mejora continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe	100.00		X			Reuniones realizadas

4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	61,487.00			X	X	Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	20				X	Trabajo académico desarrollado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00				X	Trabajo académico presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO 1: Interés de los padres de familia sobre la vacunación de VPH

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2020-2021			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	III	IV	I	II
1	Sesiones educativas a los padres de familia sobre la vacunación de VPH	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan de sesión educativa (vacunación VPH, importancia, beneficios, cáncer de cuello uterino) ➤ Presentación del plan a la jefatura del establecimiento. ➤ Solicita su aprobación del plan. ➤ Ejecución de las sesiones educativas ➤ Evaluación de las sesiones educativas ➤ Elaboración del informe final. ➤ Firma del acta de compromiso 	Sesión educativa	1,164.00		X X	 X X	 X x x

OBJETIVO 2: Padres acuden a las capacitaciones programadas en las I.E

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2020-2021			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	III	IV	I	II
1	Programación de reuniones de las I.E donde acudan los padres de familia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con dirección para solicitar intervención en las reuniones programadas de las I.E con los padres de familia ➤ Coordinación con los docentes de 5to grado sobre las reuniones programadas ➤ Registrar asistencia de los padres de familia ➤ Elaboración de la programación de las actividades de capacitación según los días que los padres puedan asistir ➤ Elaboración del acta de compromiso de los padres para las capacitaciones 	Documento	5.00		x		
						x		
							x	X
							x	X
							x	X

		➤ Firma del acta de compromiso					X	
2	Programación de sesiones educativas y difusión de las mismas	➤ Coordina con el personal de salud las fechas tentativas para la programación de sesiones educativas ➤ Registrar asistencia del personal de salud ➤ Elaborar el libro de actas y compromisos ➤ Elaborar la programación de las sesiones educativas en conjunto con los docentes ➤ Designar al personal de salud que realizara las capacitaciones programadas ➤ Elaborar invitaciones para las sesiones educativas programada ➤ Firma del acta de compromiso	Documento	5.00			X	
							X	
							x	
							X	X
							X	X
							X	x
							X	

OBJETIVO 3: Suficiente personal de salud para realizar las capacitaciones a los padres

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2020-2021			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	III	IV	I	II
1	Propuesta de aumento de personal para las capacitaciones a los padres	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del informe de necesidad de personal. ➤ Presentación del informe a la jefatura del C.S Florida, para su respectiva aprobación ➤ Coordinación con la jefatura para el contrato de personal de acuerdo al informe de la necesidad de servicio 	Informe	20.00		X	X	X
						X		
						X	X	X
2	Alianza estratégica con los ACS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con el responsable de PROMSA y solicitar el listado de ACS de la jurisdicción 	Documento	5.00		X		

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitar reunión con los ACS activos de la jurisdicción. ➤ Elaborar un acta de compromisos sobre la alianza estratégica con los ACS y su participación en las capacitaciones. 				X		X
						x		X
3	Alianzas estratégicas con otras instituciones formadoras en salud /Municipalidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitar reuniones con universidades e institutos técnicos de formación en salud, municipalidad ➤ Elaborar un acta de reunión con los directores de las instituciones formadoras en salud/ municipalidad ➤ Establecer alianzas estratégicas para facilitar el campo práctico en el centro de salud 	Documento	5.00		X		X
						X		X
						X		X
						X		X

		➤ Firma del acta de reunión estableciendo la alianza estratégica				x		x
--	--	--	--	--	--	---	--	---

OBJETIVO 4: Capacitación a los docentes sobre la importancia de la vacunación

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2020-2021			
			DESCRIPCION	COSTOS	III	IV	I	II
1	Talleres de sensibilización para los docentes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan del taller de sensibilización sobre la importancia de la vacunación (mitos y verdades de la vacunación ➤ Presentación del plan al área de capacitación. ➤ Solicitar su aprobación del plan. ➤ Ejecución de los talleres de sensibilización ➤ Evaluación e informe. 	Taller	1,543.66		X x x x x	X	X

2	Talleres de capacitación para los docentes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan del taller de capacitación ➤ Presentación del plan al área de capacitación. ➤ Solicitar su aprobación del plan. ➤ Ejecución de los talleres de capacitación ➤ Evaluación e informe. 	taller	1,164.00		X X x x X	 x x	 x x
3	Programa de difusión en las I.E para la capacitación de docentes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitud a dirección para reunión con los directores, ➤ Presentación del programa de difusión con el cronograma de capacitaciones ➤ Acta de reunión de las capacitaciones programadas 	Acta de reunión	8.00		X X X X		

		➤ Firma del acta como compromiso para elaborar las capacitaciones según programación.						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 5: Creencias religiosas y culturales de los padres de familia que facilita la vacunación.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2020-2021			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	III	IV	I
1	Taller sobre las costumbres y creencias de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan del taller sobre las costumbres y creencias de la vacunación ➤ Presentación del plan al área de capacitación. ➤ Solicita aprobación del plan. ➤ Ejecución de los talleres de capacitación ➤ Solicitar por escrito las costumbres y creencias de cada padre, sobre la vacunación ➤ Socializar todas las costumbres y creencias descritas. 	Taller	1,164.00		X		
							X	X
							X	X
							X	X
							X	X
							X	X
							X	X
							X	X

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aclarar las dudas sobre las creencias, costumbres y la vacunación ➤ Evaluación e informe 					X		X
2	Taller de sensibilización sobre coherencia de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración del plan del taller de sensibilización ➤ Presentación del plan al área de capacitación. ➤ Solicitar su aprobación del plan. ➤ Ejecución de los talleres de sensibilización ➤ Evaluación e informe. 	Taller	1,543.66			X		
							X		
							X		
								X	X
								X	X

OBJETIVO 6: Información adecuada sobre la vacunación VPH por los medios de comunicación

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2020-2021				
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	III	IV	I	
1	Taller de capacitación a los medios de comunicación jurisdicción (radios) para sensibilizarlos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitar reunión con la directiva de las radios de la jurisdicción ➤ Capacitación de los directivos sobre la vacunación VPH y la respectiva importancia para la población en general ➤ Solicitar el compromiso de los medios radiales para la difusión de la vacunación en beneficio de la población ➤ Elaborar el acta de reunión y compromisos ➤ Firma del acta de reunión y compromisos 	Acta de reunión	1,164.00		X			
							X		X
							X		X
								X	
							X		X

2	Difusión sobre la vacunación y su importancia para ser transmitida a la población	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración de las cuñas radiales ➤ Presentación de las cuñas radiales a la jefatura para su aprobación. ➤ Solicitar aprobación de las cuñas radiales elaboradas ➤ Elaborar un oficio a las radios para la transmisión de las cuñas 	Documento	20.00			X	X
							X	X
							X	X
							X	X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Trabajo académico “Fortaleciendo el consentimiento informado de los padres de familia, para la vacunación de VPH de las niñas de 5to de primaria de las I.E de la jurisdicción del Centro de Salud Florida_Chimbote, 2021” Estará a cargo de la autora, en coordinación con el equipo de gestión de calidad, enfermería, jefatura de servicio y jefatura del establecimiento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del mismo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerán coordinaciones con autoridades de las Instituciones educativas, Instituciones formadoras en salud, municipalidad y medios de comunicación (radial) de la jurisdicción del C.S Florida y Red de Salud Pacífico Norte; con los cuales se establecerá coordinaciones para la ejecución de las actividades y logro de resultados del trabajo académico.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Acuña M. Día mundial de la prevención de cáncer de cuello uterino. Cuenta de alto costo (En línea). 2018 (Fecha de acceso: 13 Julio 2018). URL disponible en:
https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/2018/Dia_Mundial_de_la_Preencion_del_Cancer_de_Cuello_Uterino.pdf
2. World Health Organization (en línea), Virus del papiloma humana y cáncer de cuello uterino; 2020 (Fecha de acceso: 20 mayo 2021). URL disponible en:
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
3. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de cuello uterino. (en línea) Perú; 2017. (fecha de acceso 13 Julio 2018). URL disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf
4. OMS. Inmunización, Vacunas y Productos biológicos. (en línea). Suiza: World Health Organization; 2017 (fecha de acceso 13 Julio 2018). URL disponible En:
<http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
5. Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano (en línea). España: Medline Plus; 2017. (fecha de acceso 13 julio 2018). URL disponible En:
<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a610014-es.html>

6. Avances en la Prevención y control del cáncer de cuello uterino (en línea). Estados Unidos: OPS; 2017 (fecha de acceso 10 de Julio del 2018). URL disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746%3Acountries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer-&catid=9469%3A29psc-news&Itemid=42440&lang=es
7. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (en línea). Estados Unidos: OMS; 2017. (fecha de acceso 10 de Julio del 2018). URL disponible en:
http://www.who.int/immunization/documents/HPV_PP_introd_letter_Spanish.pdf
8. Cáncer de cuello cervical (en línea). Perú: MINSA; 2018. (fecha de acceso 10 Julio del 2018). URL disponible en:
http://www.who.int/immunization/documents/HPV_PP_introd_letter_Spanish.pdf
9. Virus del Papiloma Humana: Revisión de la literatura (en línea). Honduras: CIMEL; 2017. (fecha de acceso 24 abril de 2021). URL disponible en:
<file:///C:/Users/SERTEC/Downloads/749-texto%20del%20art%C3%ADculo-1718-1-10-20170402.pdf>
10. Llongueras S. Virus del Papiloma Humano (en línea). España: Emisa; 2016. (fecha de acceso 27 abril del 2021). URL disponible en:
<https://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/4monografiaVirusPapilomaYCancer.pdf>
11. Infección por el virus del papiloma (en línea). España: Asociación española de Patología cervical; 2016. (fecha de acceso 23 mayo 2021). URL

disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2016/10/Infeccion_AEPCC_def.pdf

12. Bermúdez J. La vacunación frente al virus del papiloma humano. *Adolescere*, revista de formación continuada (en línea). 2019. (fecha de acceso 15 de mayo del 2021); Vol. VII: 63-76 URL disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCER E/vol7num1-2019/63-76%20Adolescencia%20y%20vacunas%20-%20La%20vacunacion%20frente%20VPH.pdf>
13. Razones para vacunarse contra el virus del papiloma humano (en línea). Perú: editora Perú; 2017. (fecha de accesos 23 de mayo del 2021). URL disponible en: <http://www.capital.com.pe/actualidad/10-razones-para-vacunarse-contra-el-virus-del-papiloma-humano-noticia-1091042>
14. Estrategias de Vacunación contra el virus del Papiloma Humano en el mundo en desarrollo (en línea). Estados Unidos: Cervical Cáncer Action; 2018. (fecha de acceso 10 de mayo del 2021); URL disponible en: http://www.rho.org/files/CCA_estrategias_de_vacunacion_VPH.pdf
15. Francken P. Derecho a la salud, Cáncer y política fiscal en el Perú (en línea). Perú: PUCP; 2018 (fecha de acceso 2 de mayo del 2021). Disponible en: <http://www.vocesciudadanas.pe/imagenes/COBERTURA%20HISTO%20C%81RICA%20VACUNACIO%20CC%81N%20CONTRA%20EL%20VPH%202011-2016.pdf>

16. Venegas G. Vacuna del papilomavirus en Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia (en línea). 2020. (fecha de acceso 25 de mayo del 2021); 66(4) URL disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000400006&lng=pt&nrm=iso
17. MINSA, NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04 Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación (en línea). 2016. (fecha de acceso 30 de abril del 2020); URL disponible en:
<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/EsquemaNacionalVacunacion.pdf>
18. vacuna contra el VPH: porque los padres la rechazan (en línea). Estados Unidos: Listin Diario; 2018. (fecha de acceso 20 de mayo del 2021). URL disponible en:
<https://listindiario.com/la-vida/2018/11/05/540408/vacuna-contra-el-vph-por-que-los-padres-la-rechazan>
19. Resolución directoral Regional 2458-2016-GRSM/DRE (en línea). Perú: DRE San Martín; 2016. (fecha de acceso 15 abril 2021) URL disponible en:
<file:///C:/Users/SERTEC/Downloads/rdr-n-2458--2016-grsm-dre.pdf>
20. Aranguren L. Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino (en línea). Colombia: Javeriana; 2017. (fecha de acceso 13 de abril del 2021). URL disponible en:
<file:///C:/Users/SERTEC/Downloads/13051-texto%20del%20art%C3%ADculo-70211-1-10-20170516.pdf>

21. Habich D. Vacunas contra el virus del papiloma humano (en línea). Argentina: F.A.S.G.O; 2017 (fecha de accesos 10 de abril del 2021). URL disponible en:
http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Actualizacion_Consenso_Vacunas_HP_V_FASGO_2017.pdf
22. El independiente de Hidalgo. Creencias religiosas impiden aplicación de vacuna contra el VPH. Mientras tanto en México (en línea). 2016. (fecha de acceso 10 de abril del 2021). URL disponible en:
<http://www.mientrastantoenmexico.mx/creencias-religiosas-impiden-aplicacion-vacuna-vph-hidalgo/>
23. Benavides M. Razones que pueden explicar la reducción en la cobertura de vacunación contra VPH (en línea) Colombia: CES salud Publica; 2017 (fecha de acceso 15 de abril 2021). URL disponible en:
<file:///C:/Users/SERTEC/Downloads/4423-21710-1-PB.pdf>
24. Ovelar R. Creencias y actitudes de docentes respecto a la vacuna contra VPH. Rev. Cient. Estd. Investing (en línea). 2017. (fecha de acceso 13 de mayo del 2021); N° 06 (1) URL disponible en:
<http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD47211.pdf>
25. BLOG, Promoción de la salud y medios de comunicación (en línea). España: master PSySC; 2018. (fecha de acceso 25 de abril del 2021). URL disponible en:
<https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/>

26. Arrechadora Iraima. Biografía y Teoría de promoción de la salud (en línea). Venezuela: Lifeder; 2021. (fecha de acceso 25 de mayo del 2021). URL disponible en:
<https://www.lifeder.com/nola-pender/>
27. Jurado C. Nivel de información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura, Barrio San Roque y aledaños. (Tesis de maestría en salud pública). Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2017. URL disponible en:
<http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/JURADO>
28. Contreras D, Baján J, Castro M. Estudio sobre “conocimientos y actitudes de los padres de escolares con respecto a la prevención del Virus del Papiloma Humano en el centro educativo del colegio Liceo Guatemala”. (Segunda Especialidad). Guatemala; 2017. URL disponible en:
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10588.pdf
29. Quispe Y. estudio: Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas del 5to grado de la I.E primaria N° 70548. (Segunda Especialidad). Juliaca; 2017. URL disponible en:
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/705>
30. Quispe E. Estudio: Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia del quinto y sexto grado de Primaria de la Institución Educativa 20178 Santa Rosa de Lima-cañete. (Segunda Especialidad). Cañete; 2019. URL disponible en:

http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_574ffa2a48f2e2a854f08f08b707205e/Description#tabnav

31. Obeso J, Reyes D. Estudio: “Factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, distrito de Chimbote. (Segunda Especialidad). Chimbote; 2019. URL disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3575>
32. Londoño K. Estrategias de sensibilización que promueva una cultura organizacional de calidad. (en línea). Chimbote; 2017. URL disponible en <Vargasfile:///C:/Users/USER/Desktop/proyecto%20de%20intervenci%C3%B3n/sensibilizaci%C3%B2n%20sustentaci%C3%B2n.pdf>.
33. Sáenz L. La coordinación en los sistemas de servicios de salud, Utilización de funciones administrativas como elementos de coordinación en el sistema (en línea). Costa Rica; 2016. (fecha de acceso 10 de mayo del 2021). URL disponible en:
<https://www.binasss.sa.cr/revistas/hcr/n12-131977/art2.pdf>
34. Rubio S. Diccionario de gestión y administración sanitaria (en línea). Madrid; 2018. (fecha de acceso 26 de mayo del 2021). URL disponible en: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=16/01/2019-18449aa851>
35. Raffino M. Concepto de capacitación (en línea). Argentina: etece; 2020. (fecha de acceso 20 mayo del 2021). URL disponible en:
<https://concepto.de/capacitacion-2/#ixzz6wU89mxN4>
36. Parra E. Educación para la Salud. Unidades de Apoyo para el Aprendizaje (en línea). México: Iztacala-UNAM; 2018. (fecha de acceso 15 mayo del

2021). URL disponible en:

http://132.248.48.64/repositorio/moodle/pluginfile.php/1727/mod_resource/content/6/contenido/index.html

37. Báez L. Difusión y promoción del proyecto (en línea). Nicaragua: San José;

2018. (fecha de acceso 15 mayo del 2021). URL Disponible en:

<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan030133.pdf>

38. Código de ética para la investigación versión 2. [en línea]. Chimbote: Comité

institucional de ética en investigación ULADECH Católica; 2019. [consultado

el 28 de junio 2021]. URL disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

ANEXOS:

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE CENTRO DE SALUD FLORIDA

1. ASPECTOS HISTORICOS

La historia del AAHH Florida Baja se remonta a la década del 60, La Historia del AAHH Florida Baja se remonta a la década del 60, donde producto del crecimiento que tuvo en aquel entonces la ciudad de Chimbote, se apostaron a los alrededores del centro de la ciudad nuevas invasiones con familias que llegaban del norte y de las serranías de nuestro departamento. Es así que un grupo de familias invade en las afueras de la ciudad de Chimbote en áreas destinadas para la instalación de las fabricas pesqueras y con el transcurrir del tiempo esta área formó el PJ Florida Baja. Con el transcurrir del tiempo las familias de la zona industrial pesquera se vieron perjudicadas por la emanación de gases y efluentes vertidos en el habitat que rodeaba a los mismos pobladores, presentándose diversos problemas de salud en la como enfermedades respiratorias, enfermedades de la piel, alergias, parasitosis, etc. Por esta situación de salud, los pobladores solicitan y gestionan la creación del puesto de salud Florida el 04 de abril de 1995.

2. UBICACIÓN DEMOGRAFICA

Ubicación y límites: el C.S Florida se ubica en la ciudad de Chimbote a una altitud de 5msnm, en el Pueblo Joven florida Baja Jr. Moquegua 200, al costado de la capilla Sagrado Corazón de Jesús. Dentro de su jurisdicción se cuenta con 7 localidades: Miramar Bajo, Florida Baja, Florida Alta, Ciudad de Dios, Miraflores I zona, La libertad y Señor de los milagros.

Sus límites son:

- Norte: Casco urbano
- Sur: Trapecio
- Este: Miraflores Bajo, Miramar Alto, Miraflores y San Juan
- Oeste: Océano Pacífico



Superficie Territorial: el C.S Florida se encuentra situado en la costa no central del Perú, en el extremo noroeste de la Región Ancash. Y en el centro oeste de Chimbote. Se ubica a orillas del Océano Pacífico, en la desembocadura del Río Lacramarca. Cuenta con una población de 21666 habitantes, siendo el tercer establecimiento con mayor población y ocupando el 10 % del total de la población de la Red Pacífico Norte.

Accidentes geográficos: el 100% de la jurisdicción corresponden a la Región costa, estando ubicada en la rivera del Océano Pacífico. Debido a su ubicación en el trópico, la zona costera peruana, en la que se ubica el C.S

Florida, presenta un clima desértico subtropical, de precipitaciones casi nulas. La temperatura oscila entre 33 °C en verano y 13 °C en invierno. Los vientos son constantes todo el año, predominantemente con dirección suroeste, a una velocidad de 30 a 40 km/h.

Medios de comunicación: El Centro de salud Florida cuenta con 3 radios locales ubicados en los mercados: Miramar Bajo, Florida Baja y Florida Alta.

Transporte terrestre, aérea y fluvial: La jurisdicción del C.S Florida cuenta con una Red vial de aproximadamente 3,5 km, por medio de la panamericana, Av Meiggs se hace posible interconectar con las 7 localidades.

ORIGEN	LOCALIDAD	TIPO DE TRANSPORTE	TIEMPO
CLAS Florida	Florida Baja	A pie , combi - auto	10min, 3min
CLAS Florida	Florida Alta	Combi - auto	5- 7 min.
CLAS Florida	La Libertad	Combi – auto	10 min
CLAS Florida	Señor de los Milagros	Combi – auto	10 min
CLAS Florida	Miramar Bajo	Combi – auto	5min
CLAS Florida	Ciudad de Dios	Combi – auto	3 min
CLAS Florida	Miraflores I zona	A pie	5 - 10 min

Telefonía y acceso a internet: Los servicios de telecomunicación en la jurisdicción del C.S Florida manifiestan una creciente tendencia en los últimos años, se cuenta con línea móvil, fija e internet.

Los Actores Sociales de la jurisdicción de C.S Florida son:

- Instituciones educativas: 17 directores
- Universidad: 1 rector
- Comisaria: 1 comisario
- Compañía de Bomberos: 1 comandante

- Parroquias: 1 sacerdote
- Vaso de leche: 1 presidenta
- Comedor popular: 1 presidenta

3. RIESGO DE DESASTRES

DESASTRES DE ORIGEN NATURAL	ÉPOCA DEL AÑO	FRECUENCIA	LOCALIDAD EN RIESGO	EFFECTOS DIRECTOS	EFFECTOS INDIRECTOS
Oleaje	Todo el año	Frecuente	Miramar Bajo, Florida Baja, Florida Alta, La Libertad Y Señor De Los Milagros	Inundaciones, EDAS, IRAS	Enfermedades De Piel, Estructuras De Viviendas Salitrosas
Tsunami	Todo el año	Poco frecuente	Miramar Bajo, Florida Baja, Florida Alta, La Libertad Y Señor De Los Milagros	Perdida de viviendas, muertes, enfermedades	
Desborde	Todo el año	Verano	Miramar Bajo	Inundaciones, EDAS, IRAS	Propagación de los zancudos
Dengue	Verano	Frecuente	7 Localidades		

4. CONTAMINACION AMBIENTAL POR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y EXTRACTIVAS:

La contaminación atmosférica: se da por 2 fuentes: la vehicular y por fuentes estacionarias. En la jurisdicción se ubican 10 fábricas de harina y aceite de pescado que vierten a la bahía más de 1,3 millones de t/año de agua de cola, más 55 mil t/año de sanguaza y más 3,4 t/año de gases y polvos finos. Por el desordenado crecimiento de la ciudad y la deficiente administración municipal,

las basuras urbanas no son recogidas regularmente afectando la salud de los pobladores y el entorno.

Fuentes, afluentes y efluentes de agua contaminada: la fuente de agua contaminada en la jurisdicción del C.S Florida es el mar y los efluentes de agua contaminada son emitidos por las fábricas pesqueras.

5. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

La población asignada para el 2021 es 21 666 habitantes, los cuales se encuentran habitando en el sur del casco urbano de la ciudad de Chimbote, abarcando 7 pueblos jóvenes: Miramar Bajo, Ciudad de dios, Miraflores I Zona, Florida Baja, Florida Alta, La Libertad y Señor de los milagros.

Tasa de natalidad: el número de nacimientos que en promedio ocurren anualmente por cada **mil** habitantes es de 23 por mil, con un nivel más alto en el área urbana.

Tasa de fecundidad: según el ENDES las mujeres de Ancash tienen 3 hijos en promedio, la tasa global de fecundidad es de 3,4 hijos por mujer.

6. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD DE C.S FLORIDA

Tiene la misión de promover la salud para construir una cultura de salud y de solidaridad, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes para lo cual tiene las siguientes características:

- considera la salud desde el punto de vista integral, es decir el sistema hace una propuesta por promover la salud y prevenir la enfermedad ofreciendo una atención integral a través de la evaluación por todos los servicios de atención.

- Extensión asistencia sanitaria pública hacia toda la población. Es decir, el sistema llega a toda la población independientemente de su condición socio-económica y del sector que pertenezca.
- Participación de los agentes comunitarios de salud, en el reforzamiento de la vigilancia local, es decir personal capacitado de manera continua en los signos y síntomas de peligro ante cualquier caso de emergencia.
- La importancia de la educación sanitaria intra y extramural; permitiendo que la población tenga conocimiento de los problemas de salud en general.

7. ORGANIZACIÓN DEL C.S FLORIDA

El C.S Florida se encuentra organizado de acuerdo al servicio que ofrece a la comunidad en general.

Tipo de prestaciones: la prestación que se brinda por el grado de complejidad corresponde a la atención primaria de salud; dicha atención comprende:

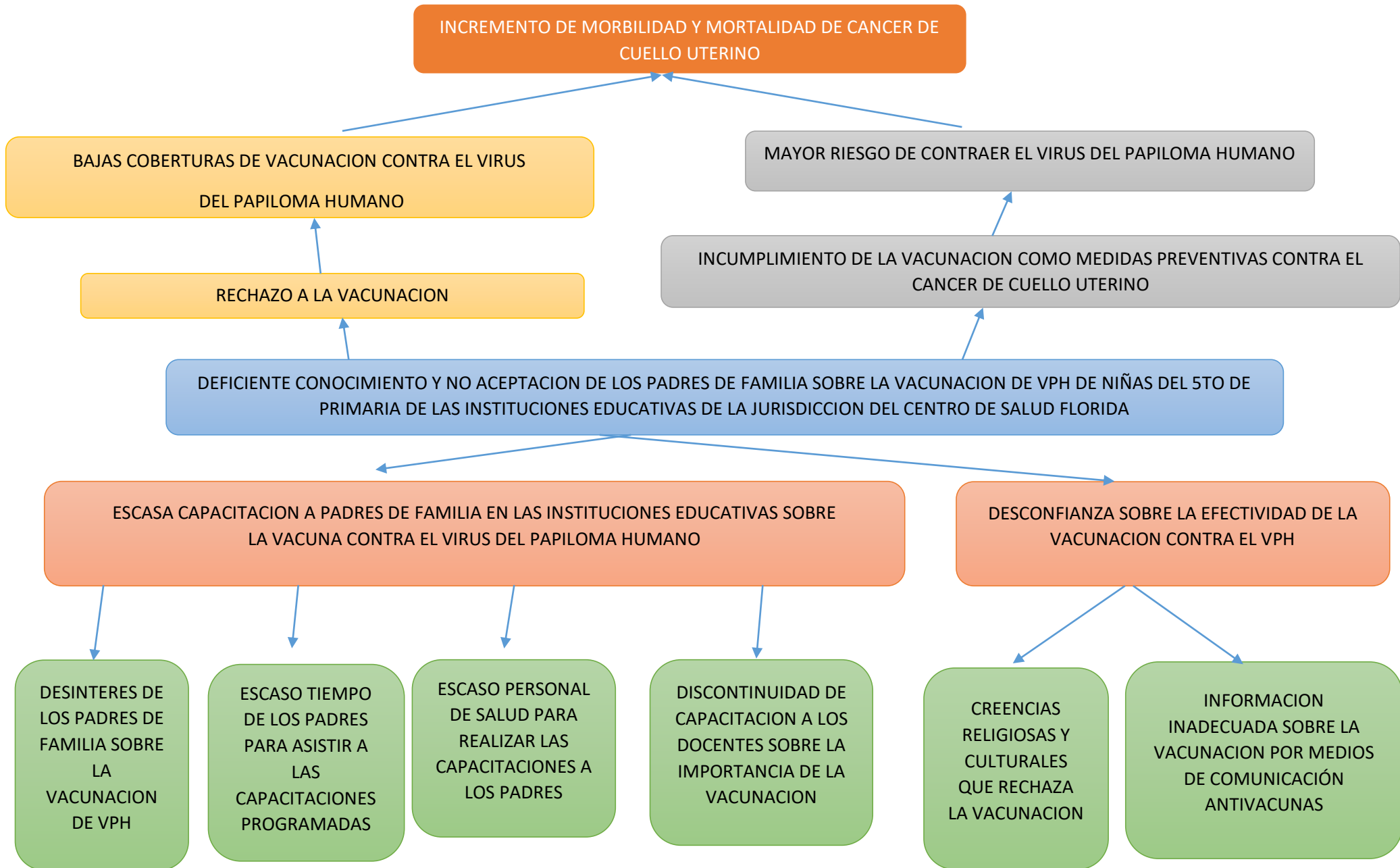
- La asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.
- La indicación, realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Las actividades se basan en la prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
- Las actividades de información y vigilancia en la protección de la salud en los distintos servicios; medicina, obstetricia, enfermería odontología y otros.

- Las atenciones y servicios específicos relativos a las etapas de vida: niño, adolescente, joven, adulto, adulto mayor y mujer gestante, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.
- La atención a la salud mental, en coordinación con los servicios de atención especializada.
- La atención de salud bucodental.

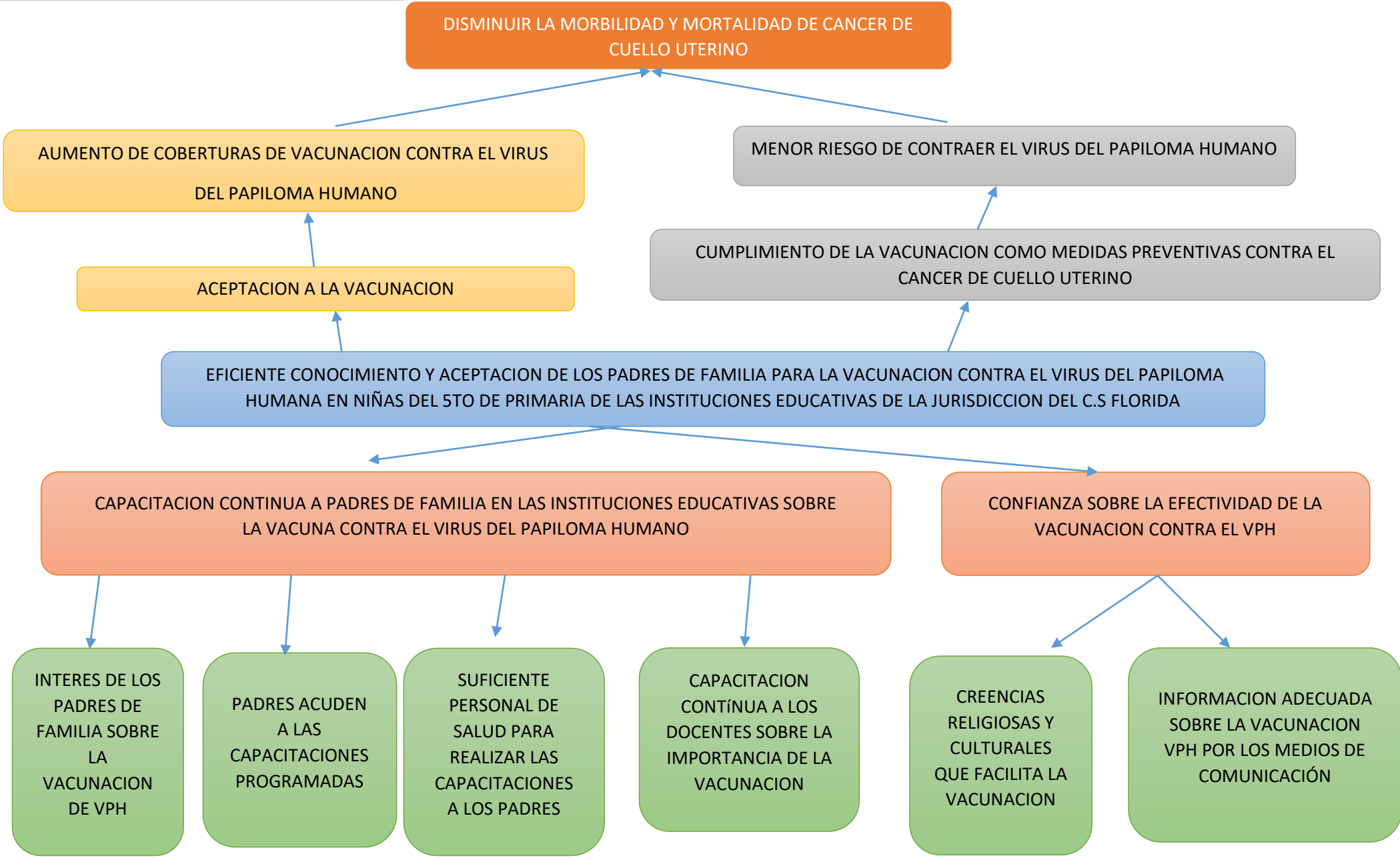
El Centro de Salud Florida, cuenta con un consultorio de Inmunizaciones, personal capacitado en la prevención de enfermedades inmuno prevenibles, observándose bajas coberturas en la vacunación contra el VPH que se ha venido realizando en la I.E educativas según normativa vigente. En este contexto son los padres de familia quienes no autorizan dicha vacunación en sus menores hijas, aun siendo el cáncer de cuello uterino un tema de salud muy importante que pone en riesgo la salud de las mujeres.

Siendo muy importante intervenir en la prevención y promoción, a cargo de todos los profesionales de salud, sobre todo el profesional de Enfermería cuyo reto es dar a conocer la importancia de la vacunación contra VPH, los beneficio y riesgos que se podrían originar por la no aceptación de los padres de familia en la vacunación.

ANEXO: ARBOL DE CAUSA Y EFECTOS



ANEXO: ARBOL DE MEDIOS Y FINES



ANEXO: ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES



MATRIZ MARCO LOGICO

		Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Causa/ Efecto	Fin	Disminuir la morbilidad y mortalidad de cáncer de cuello uterino				
Causa/ Efecto	Propósito	Eficiente Conocimiento y aceptación de los padres de familia sobre la vacunación de VPH de niñas del 5to de primaria de las instituciones educativas de la jurisdicción del Centro de salud Florida	El 95% de los padres de familia cuenta con eficiente conocimiento y aceptan la vacunación de VPH	<p>Criterio de verificación del eficiente conocimiento y aceptación sobre la vacunación y su importancia</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de padres de familia con eficiente conocimiento y aceptación de la vacunación}}{\text{N}^\circ \text{ total de padres de familia}} \times 100$ <p>Estándar de calidad: 100%</p>	<p>Evaluación escrita a los padres (pre y pos test)</p> <p>Incremento de la cobertura de vacunación contra VPH.</p> <p>Registro de padres de familia que aceptan la vacunación</p> <p>Consentimiento informado firmado por los padres de familia</p>	Los profesionales de salud cuentan con los materiales y/o equipo necesario para brindar la información sobre la vacunación en forma satisfactoria.

Causa/ Efecto	Componentes	1. Interés de los padres de familia sobre la vacunación de VPH	95 % de los padres de familia se interesan sobre la vacunación de las niñas	Porcentaje de padres de familia interesados en la vacunación Indicadores $\frac{\text{Nº de padres interesados en la vacunación} \times 100}{\text{total de padres de familia}}$ estándar de calidad: 100%	Registro de padres de familia interesados en la vacunación Consentimiento informado firmado por los padres de familia	Padres de familia cuentan con información sobre estadística del aumento de casos de cáncer en mujeres
		2. Padres acuden a las capacitaciones programadas en las I.E	95 % de padres acuden a las capacitaciones programadas	Porcentaje de padres de familia acuden a las capacitaciones Indicadores $\frac{\text{Nº de padres que acuden a las capacitaciones} \times 100}{\text{total, de padres de familia}}$	Registro de padres de familia asistentes a la capacitación	Padres de familia distribuyen y organizan sus horarios y actividades tanto en casa como en el trabajo para acudir a la capacitación programada
		3. Suficiente personal de salud para realizar las capacitaciones a los padres	dotación de personal de salud (1 enfermera y 1 técnico de enfermería) anual para realizar capacitaciones	Número de dotación de personal de salud anual	Contrato del RRHH y Memorándum de dotación de personal Rol de turnos Cronograma de actividades	Jefatura de establecimiento gestiona satisfactoriamente la dotación del personal de salud (1 enfermera y 1 técnico de enfermería) necesario para realizar las capacitaciones
		4. Capacitación continua a los docentes sobre la importancia de la vacunación	capacitación al 100% de los docentes.	Porcentaje de docentes sensibilizados y capacitados sobre la importancia de la vacunación $\frac{\text{Nº de docentes sensibilizados y capacitados} \times 100}{\text{total, de docentes}}$	Registros de asistencia de docentes capacitados	Personal de salud cuenta con el material y equipo necesario para socializar con los docentes

Causa/ Efecto	componentes	5.creencias religiosas y culturales de los padres de familia que facilita la vacunación. 6.Información adecuada sobre la vacunación vph por los medios de comunicación	95% De los padres de familia con creencias religiosas y culturales que facilitan la vacunación. 100% de los medios de comunicación brindan información adecuada sobre la vacunación	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de padres de familia con creencia religiosas y culturales que facilitan la vacunación} \times 100}{\text{Total de padres de familia}}$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de medios de comunicación que brindan información adecuada} \times 100}{\text{Total de medios de comunicación}}$	<p>Ficha de consentimiento firmada por los padres de familia que facilitan la vacunación</p> <p>Registro de los medios de comunicación que existen en la jurisdicción.</p> <p>libro de actas de los acuerdos planteados.</p>	<p>Familias con creencias religiosas y culturales arraigadas, que son capaces de permitir la vacunación de vph</p> <p>Medios de comunicación local comprometidos con la difusión de las medidas preventivas del cáncer de cuello uterino y aplicación de vacunación VPH.</p>
--------------------------	-------------	---	--	--	--	--

		<p>1a. Sesiones educativas a los padres de familia sobre la vacunación VPH</p> <p>1b. Realizar talleres de sensibilización a los padres de familia</p> <p>2a. Reunión de coordinación con los padres para programación de las actividades de capacitación</p> <p>2b. Reunión con el personal de salud para organizar cronograma de capacitación</p> <p>3a. informe sobre necesidad de personal</p>	<p>3 Sesiones educativas programadas</p> <p>3 Talleres de sensibilización</p> <p>3 Reuniones de coordinación entre el personal de salud y los padres de familia</p> <p>3 Reuniones con el personal de salud</p> <p>Elaboración de un informe sobre necesidad de personal</p>	<p>1. N° de Sesiones educativas realizadas</p> <p>2. N° de talleres de sensibilización</p> <p>3. N° de reuniones de coordinación con los padres</p> <p>4. N° de reuniones con el personal de salud</p> <p>5. Informe sobre necesidad de personal terminado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de asistencia de los padres a las sesiones educativas. • Boleta de gastos para ejecución de las sesiones educativas • Registros de asistencia a los talleres • Boleta de gastos para ejecución de los talleres • Registros de asistencia de los padres de familia a las reuniones • Libro de actas de los acuerdos para la programación • Registros de asistencia reuniones del personal de salud • Libro de actas con los acuerdos establecidos • Cronograma de sesiones educativas • Oficio de la presentación del informe sobre necesidad de personal 	<p>Personal de salud hace uso de equipo y material informativo (basado en la norma técnica de vacunación) para educar a los padres de familia.</p> <p>Personal de salud cuenta con material (estadísticas de cáncer de cuello uterino) y equipo adecuado para sensibilizar a los padres de familia</p> <p>Padres de familia organizan su tiempo en las labores de casa y trabajo para asistir a las reuniones coordinadas</p> <p>Personal de salud comprometido para asistir a la reunión programada</p> <p>Jefe de servicio hace uso de la normatividad según MINSA para determinar y sustentar la necesidad de personal de salud</p>
--	--	--	--	--	---	--

		3b. Reuniones con los ACS	3 Reuniones para establecer participación del ACS en las capacitaciones	6. N° de reuniones con los ACS	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reuniones • Registro de asistencia 	ACS aceptan y se comprometen a participar con el personal de salud del C.S Florida.
		3c. Reuniones para establecer alianzas estratégicas con otras instituciones de salud/ municipalidad	3 Reuniones para establecer alianzas estratégicas	7. N° de reuniones para establecer alianzas estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reuniones • Registro de las instituciones de salud (universidad, institutos, municipalidad) 	Instituciones de salud aceptan y se comprometen a pactar la alianza estratégica con el centro de salud
		4ª. Talleres de sensibilización para los docentes	3 Talleres de sensibilización para docentes	8. N° de talleres de sensibilización para docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de asistencia de los docentes por taller • Boleta de gastos realizados para ejecutar el taller 	Docentes comprometidos y sensibilizados, con suficiente material estadístico sobre el cáncer de cuello uterino
		4b. Talleres de capacitación para los docentes	3 Talleres de capacitación para docentes	9. N° de talleres de capacitación para docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de asistencia de los docentes por taller • Boleta de gastos realizados para ejecutar el taller 	Personal de salud comprometido y con suficiente material informativo sobre el cáncer de cuello uterino y vacunación VPH que se brindara a los docentes
		4c. Programa de difusión de la capacitación para docentes.	3 Reuniones con los directores de las I.E Para coordinar sobre el programa de difusión.	10. N° de reuniones con los directores de las I.E	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio para concertar reunión con la dirección • Acta de coordinación con el director de la I.E • Programa de difusión de la capacitación a docentes 	Directores de las I.E se comprometen a organizar sus horarios según el programa de difusión coordinado
		5a. Taller con los padres de familia para conocer sobre las costumbres y creencias de la vacunación	3 Talleres con los padres de familia	11. N° de talleres con los padres de familia para conocer costumbres y creencias de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia al taller • Acta de reunión con los padres de familia 	Padres de familia comprometidos y con suficiente material informativo

		5b. Taller de sensibilización sobre coherencia de la vacunación	3 Talleres de sensibilización sobre coherencia de la vacunación	12. N° de talleres de sensibilización sobre coherencia de la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia de los padres al taller • Boletas de gastos para ejecutar el taller 	Personal de salud con suficiente material y equipo para sensibilizar a los Padres de familia
		6a. Reuniones con los medios de comunicación de la jurisdicción (radios) para sensibilizarlos	3 Reuniones con los medios de comunicación de la jurisdicción	13. N° de reuniones con los medios de comunicación para sensibilizarlos	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio para concertar reunión con los medios de comunicación • Acta de reunión de sensibilización 	Medios de comunicación sensibilizados y comprometidos para brindar información coherente de la vacunación
		6b. Difusión sobre la vacunación y su importancia para ser transmitida a la población	Elaborar una cuña radial sobre vacunación	14. Cuña radial terminada sobre vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión con el personal de salud para la elaboración de la cuña radial. • Oficio de la elaboración de la cuña radial 	Medios de comunicación comprometidos en la difusión de las cuñas radiales elaboradas sobre la vacunación y su importancia.

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL DESARROLLO DE UNA
PROPUESTA DE TRABAJO ACADEMICO EN INSTITUCIONES DE SALUD
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Luego de haber recibido información verbal, clara y sencilla sobre la **TOMA DE DATOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE SALUD DE SU INSTITUCIÓN**, he podido hacer preguntas y aclarar mis dudas sobre qué es, cómo se hace, para qué sirve, qué riesgos conlleva y por qué es importante el desarrollo del trabajo académico. Así, tras haber comprendido la información recibida, doy libremente mi consentimiento para la realización de dicho procedimiento.

Así mismo, se me ha comunicado, que puedo tener una copia de este documento y que de ser necesario se podría revocar el consentimiento en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del usuario

.....
Firma del responsable
DNI.....

DENEGACIÓN

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del usuario