



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO**

## **FACULTAD DE ENFERMERÍA**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA  
EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA  
DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N°  
70005 CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019.**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. DEISY YANETH BARRANTES CALLATA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2021**



## DEDICATORIA

*A Dios por su infinita bondad, por haberme dado salud, que me ha permitido llegar a mis objetivos.*

*Con mucho cariño a mis padres **Adrián Barrantes** y **Emiliana Callata**, quienes son los principales motivos del que haya seguido cursando los estudios superiores, por su apoyo incondicional en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante, que me han permitido llegar hasta este punto.*

*A mi hermana **Gaby** quien es mi amiga, compañera y confidente, por brindarme su inmenso amor, paciencia y bondad, y por estar siempre conmigo dándome palabras de aliento e impulsándome a seguir adelante.*

*A mis sobrinos **Iker** y **Thannia** por brindarme su cariño e inmensa alegría que me motivan para seguir adelante.*

**Deisy Yaneth BC**



## AGRADECIMIENTO

- \* *A mi alma máter, la **Universidad Nacional del Altiplano**, por darme la oportunidad de realizarme profesionalmente, preparándome para un futuro mejor, con responsabilidad y valores profesionales.*
- \* *A la **Facultad de Enfermería**, a toda la plana docente y administrativa por los conocimientos y enseñanzas compartidos durante mi formación profesional, para desempeñarme adecuadamente en el campo laboral.*
- \* *Mi reconocimiento a la presidenta de jurados **M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo** y a los miembros de jurado **Dra. Carmen Rosa Calcina Condori** y **Mg. Julio Cesar Ramos Vilca**, por sus acertadas observaciones, por las sugerencias y aportes brindados en el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.*
- \* *Mi reconocimiento especial a mi directora de tesis **Mg. Luz Marina Caballero Apaza**, por su tiempo, su paciencia, orientación y apoyo incondicional durante el proceso de la elaboración del presente trabajo de investigación.*
- \* *Al director, a los docentes y padres de familia del 4to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, por su colaboración y por el tiempo que me concedieron para llevar a cabo la investigación.*
- \* *A mis amigos(as) **Elizabeth Mery, Saul, Rosmery, Jhoshery, Abigail**, por su apoyo emocional.*

**Deisy Yaneth BC**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE FIGURAS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN ..... 9**

**ABSTRACT..... 10**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN ..... 11**

**1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 14**

1.2.1. Objetivo General ..... 14

1.2.2. Objetivos Específicos ..... 14

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

**2.1 MARCO TEÓRICO..... 15**

**2.1.1 CONOCIMIENTO ..... 15**

2.1.1.1 Conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano ..... 19

2.1.1.2 Conocimiento sobre el virus del papiloma humano..... 21

2.1.1.3 Conocimiento sobre la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano ..... 25

**2.2.1 ACEPTABILIDAD..... 27**

A. Actitud..... 27



B. Norma subjetiva .....	29
C. Control conductual percibido .....	30
D. Intención.....	31
<b>2.2 MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>32</b>
<b>2.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>33</b>
<b>2.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>40</b>
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
<b>3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>41</b>
<b>3.2 UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>41</b>
<b>3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>42</b>
<b>3.4 VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN .....</b>	<b>43</b>
<b>3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>45</b>
<b>3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>46</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1 RESULTADOS .....</b>	<b>49</b>
<b>4.2 DISCUSIÓN .....</b>	<b>54</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>61</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>71</b>

**Área** : Salud del niño, escolar y adolescente

**Tema** : Vacuna contra el virus del papiloma humano

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 14 de enero 2021



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1.</b> Relación entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005, Corazón de Jesús, Puno 2019.....	49
<b>TABLA 2.</b> Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005, Corazón de Jesús, Puno 2019 .....	50
<b>TABLA 3.</b> Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005, Corazón de Jesús, Puno 2019.....	51
<b>TABLA 4.</b> Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005, Corazón de Jesús, Puno 2019.....	52
<b>TABLA 5.</b> Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intensidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005, Corazón de Jesús, Puno 2019 .....	53



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1.</b> Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019. ....	88
<b>FIGURA 2.</b> Nivel de aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019. ....	88
<b>FIGURA 3.</b> Sexo de los padres de familia de las niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019 .....	89
<b>FIGURA 4.</b> Edad de los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019 .....	89
<b>FIGURA 5.</b> Grado de instrucción de los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019. ....	90
<b>FIGURA 6.</b> Ocupación de los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019. ....	90
<b>FIGURA 7.</b> Padres de familia que recibieron orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. ....	91
<b>FIGURA 8.</b> Sus menores hijas recibieron la vacuna contra el virus del papiloma.....	91



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

VPH	: Virus del Papiloma Humano
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
INEN	: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA	: Ministerio de Salud
GC	: Gestión del Conocimiento
ADN	: Ácido desoxirribonucleico
DGIESP	: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
NTS	: Norma Técnica de Salud
FDA	: Administración de Medicamentos y Alimentos
ACIP	: Comité asesor de Inmunización
CDC	: Centro de Control y Prevención de Enfermedades.



## RESUMEN

La vacuna contra el virus del papiloma humano constituye un factor de prevención del cáncer del cuello uterino. El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús. El tipo de investigación fue descriptivo y el diseño correlacional. La población estuvo conformada por 178 padres de familia de alumnas del cuarto grado de primaria, y la muestra por 87, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. La técnica para el recojo de información fue la encuesta; y los instrumentos fueron el cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y la escala de aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado en el IBM SPSS versión 22 para establecer relación entre las variables. Los resultados muestran que del 54,02% de los padres de familia que rechazan la vacuna contra el virus del papiloma humano, el 42,53% tienen un conocimiento deficiente y 45,98% de los padres que tienen aceptación de la vacuna, el 29,98% tienen un conocimiento regular; al establecer la relación entre las variables se obtuvo nivel de significancia ( $p=0,001$ ); llegándose a concluir que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, es así que mientras más conocimiento, más aceptabilidad.

**Palabras Clave:** Vacuna contra el VPH, virus del papiloma humano, conocimiento, aceptabilidad.



## ABSTRACT

The human papillomavirus vaccine is a preventive factor for cervical cancer. The present study of girl's research was carried out with the objective of determining the relationship between knowledge and acceptability of the vaccine against the human papilloma virus in the parents of the Primary Educational Institution No. 70005 Corazon de Jesus. The type of research was descriptive and the design correlational. The population consisted of 187 parents of students in the fourth grade of primary school, and the sample of 87, who met the inclusion and exclusion criteria. The technique for collecting information was the survey; and the instruments were the human papillomavirus vaccine knowledge questionnaire and the human papillomavirus vaccine acceptability scale. The chi-square test was used in IBM SPSS version 22 to establish a relationship between the variables. The results show that of the 54.02% of the parents who reject the human papillomavirus vaccine, 42.53% have poor knowledge and 45.98% of the parents who accept the vaccine, 29.98% have regular knowledge; When establishing the relationship between the variables, a level of significance was obtained ( $p = 0.001$ ); reaching the conclusion that there is a direct relationship between the level of knowledge and the acceptability of the vaccine against the human papillomavirus, the more knowledge, the more acceptability.

Key Words: HPV vaccine, Human papillomavirus, knowledge, acceptability.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) es la infección más común del tracto reproductivo, que pueden infectar el área genital de hombres y mujeres, los genotipos de VPH 16 y 18 son las responsables de la mayoría de los cánceres del cuello uterino y de las lesiones precancerosas de prácticamente el 70%. En el año 2018 a nivel mundial se registraron 570,000 nuevos casos del cáncer del cuello uterino, que representaron el 7,5% de la mortalidad y es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer. Más del 85% de las defunciones por cáncer del cuello uterino, que se registraron cada año, aproximadamente 311,000 se producen en las regiones en desarrollo.(1)

La OPS y OMS en el año 2019 sostienen que en América Latina y el Caribe, el cáncer del cuello uterino es el tercero más frecuente; cada año más de 56,000 mujeres son diagnosticadas con este tipo de cáncer y más de 28,000 pierden la vida, número que asciende a 72,000 y 34,000 respectivamente si se incluye a Estados Unidos y Canadá.(2)

En el Perú el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)(3), señala que la primera causa de morbilidad se debe al cáncer de cérvix en la mujer peruana y segunda en Lima, así registrándose desde el año 2010 al 2018 más de 10,854 casos nuevos, con mayor número de casos en el año 2012 con un total de 1,638, y en el año 2018 se registró 1,499 nuevos casos. Mientras que según el Globocan Perú 2018 (4), el cáncer del cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres (11,4%), en ese mismo año se ha registrado 4,103 casos nuevos en el país (6,2%) y 1,836 (5,5%) muertes.



Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2017(5), a nivel de regiones del Perú, en encuestas realizadas a personas de 15 a 59 años de edad que reconocen al virus del papiloma humano como causa principal del cáncer del cuello uterino, son con mayor porcentaje en la región de Arequipa (63,3%), Ucayali (60,9%), Junín y la Provincia Constitucional del Callao (58,2% en cada caso), en la provincia de Lima (57,7%) y San Martín (56,0%); mientras con un menor porcentaje se ubican en Puno (36,7%), Cusco (39,3%) y Apurímac (39,4%).

Ante esta problemática la OMS recomienda incluir la vacunación contra el virus del papiloma humano como una estrategia de salud pública, que va dirigida hacia las adolescentes de edades entre 10 a 13 años, así mismo la OPS agrega que en la actualidad esta vacuna es segura y eficaz para prevenir el 70% de los casos de cáncer del cuello uterino.(6)

Así pues el Ministerio de Salud recién en el año 2011 a través de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones implementó en el calendario de vacunación, la vacuna contra el virus del papiloma humano en nuestro país, como una medida para reducir la incidencia de la morbilidad y mortalidad por cáncer del cuello uterino. De esta manera se consideró la implementación de un plan de salud escolar, la campaña de vacunación a nivel nacional, en donde se involucra a escolares entre 10 hasta antes de los 15 años de edad.(7) También se hace partícipe a los padres de familia, ya que son los responsables directos sobre el consentimiento de la administración de la vacuna en sus menores hijas.

Según las estadísticas del MINSA, a nivel nacional se ha obtenido una cobertura de la vacuna contra el VPH de 34,9% (100,417) durante el 2011, 18,4% (52,850) durante el 2012, 6,78% (17,879) durante el 2013, 28,69% (151,002) durante el 2015 y hasta octubre del 2016 se elevó hasta el 55% de usuarias protegidas (8)(9). Durante el año 2018



fueron vacunadas 198,000 menores en los colegios públicos y privados de todo el país.

(10)

La cobertura de la vacunación según la DIRESA Puno en el año 2016 fue de 793 dosis.(8) Para el año 2018 la cobertura de vacunación fue de 2,226 y en el año 2019 fueron vacunadas 1,459 niñas con la primera dosis.(11)

Existen estudios que han analizado la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, a partir de los conocimientos que poseen los padres de familia; es así que De Gracia y Díaz (12) hicieron un trabajo de investigación en el Distrito de Florencia de Mora (Trujillo) de la Institución Educativa Nacional N° 80031 Municipal, donde encontraron la relación de que a mayor conocimiento de las madres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano presentaron aceptación, asimismo Ccance y Ecos (13) concluyeron que existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de 5to grado de primaria del Colegio Antenor Orrego, Zarate (Lima), en la prevención del virus del papiloma humano.

A nivel de la Región Puno existen muy pocas investigaciones sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y dado que es una importante medida de protección a la salud de las mujeres, es que surge la inquietud de indagar sobre la aceptabilidad de la vacuna por parte de los padres de familia en una institución educativa primaria que albergue solo niñas, por ser ellos quienes autorizan la aplicación de la vacuna en sus menores hijas; es así que para el presente estudio se toma la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús - Puno, donde además se reporta menos del 60% de cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano en su primera dosis en el año 2019 (14) y de esta manera identificar oportunamente el conocimiento y aceptación



que tienen, para de ser necesario, tomar medidas de intervención que conlleven a resultados más positivos.

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano.
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano.
- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano.
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1 CONOCIMIENTO

El conocimiento según el Diccionario Filosófico de Iudin y Rosental(15), es el proceso donde la realidad del entorno se refleja y se reproduce en el pensamiento humano; en otras palabras este proceso está condicionada por los cambios sociales que pueden ocurrir, simultáneamente va unido a la actividad práctica del ser humano. Así pues el propósito del conocimiento es lograr la verdad objetiva. En cuanto al proceso del conocimiento, primero el hombre adquiere el saber, luego asimila estos conceptos de los hechos reales, y poco a poco va comprendiendo el mundo que lo rodea. El saber que se ha adquirido es utilizado en la actividad práctica para transformar el mundo, en efecto el ser humano somete a la naturaleza para sus necesidades.

Para Sánchez y Vega (16) el conocimiento es información convertida en intuición, sabiduría, capacidad, creencia, experiencia e inteligencia. La información es convertida en conocimiento cuando es procesada en la mente de los individuos y de esta manera el conocimiento se vuelve información una vez que este es articulado y presentado en forma de texto, gráficos, palabras u otras formas simbólicas. Este proceso será condicionado por los acontecimientos sociales, esta incluye la relación activa entre el objeto y el sujeto, y comprende tanto teoría como práctica.

En un estudio realizado sobre Modelo de Gestión del conocimiento (GC) por Díaz (17) , menciona que el conocimiento significa apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, de esta manera entender lo que son y lo que no son.



Guerrero y Martínez (18) manifiestan que el conocimiento es una agrupación de saberes, que pueden ser obtenidos de manera intuitiva, por experiencia o por pertenecer a un grupo social. Es decir es un proceso por el cual el hombre obtiene la construcción de conceptos que le permiten hacer referencia a los hechos que se presentan en la realidad. Además es un proceso mental, que consiste en clasificar, explicar y entender los fenómenos de la naturaleza y de esta forma saber el cómo y el por qué la realidad funciona de esa manera.

#### A. Clasificación del conocimiento:

Mouriño, Espinosa y Moreno (19), mencionan dos clasificaciones acerca del conocimiento:

- **Conocimiento científico:** utiliza esquemas conceptuales, por ende se construye estructuras teóricas, además comprueba que haya una congruencia externa y en muchas ocasiones se somete a prueba empírica algunos de sus aspectos teóricos e hipótesis que se han plasmado.

Por consiguiente puede descartar conocimientos o hechos, para luego producir nuevos hechos y explicarlos, en otras palabras, no se limita solamente a experiencias que se observan, si no que hace un análisis de estos hechos con la finalidad de ir más allá, para ello se va rechazando algunos hechos, seleccionando los que se consideran importantes para luego contrastarlo, de esta forma recién son aceptados estos nuevos hechos.

- **Conocimiento cotidiano o empírico:** el cual se limita solamente a los hechos observados, sin una explicación e interpretación dentro del conjunto del sistema general de conceptos de determinada ciencia. El conocimiento cotidiano generalmente es vago e inexacto, es decir, sin precisión.



## **B. El conocimiento como actividad humana:**

El dinamismo y la actividad del hombre nos ofrecen perspectivas adecuadas para la comprensión del hecho del conocimiento, es decir que es una acción humana, pero no una acción del hombre en general, sino de cada hombre. Y la acción cognoscitiva, dentro del dinamismo humano, el hombre como ser abierto a través de los sentidos, imaginación, inteligencia, razón.(20)

## **C. Niveles de conocimiento**

Los niveles de conocimiento son un conjunto de información de poseen los padres o madres de familia sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, sobre el virus del papiloma humano, sobre la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Esto se medirá aplicando un cuestionario, donde se obtendrá como valor final el conocimiento bueno, regular y deficiente.

En el presente trabajo de investigación, el nivel de conocimiento se realizó bajo el sustento teórico de Piaget.(21)

- **Conocimiento bueno:** denominado también “optimo”, porque existe una adecuada distribución cognoscitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada, además hay una observación idónea en las ideas básicas del tema o materia.

Los padres de familia que tienen un conocimiento bueno, son aquellos que conocen acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano, edad de vacunación, dosis, reacciones, así como las formas de



transmisión y prevención del virus del papiloma humano, de manera que son los que obtendrán un puntaje de 11 a 15 puntos.

- **Conocimiento regular:** llamada “mediamente lograda”, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otros eventualmente, propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con ideas básicas de un tema o materia, el individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende conocer nuevos conocimientos.

Los padres de familia que tienen un conocimiento regular, son aquellos que conocen parcialmente sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, edad de vacunación, dosis, reacciones, así como las formas de transmisión y prevención del virus del papiloma humano, por lo tanto son todos aquellos que obtendrán un puntaje de 6 a 10 puntos.

- **Conocimiento deficiente:** considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados acerca del fundamento lógico.

Los padres de familia que tienen deficiente, carecen de conocimiento acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano, edad de vacunación, dosis, reacciones, así como las formas de transmisión y prevención del virus del papiloma humano, en efecto son aquellos que obtendrán un puntaje de 0 a 5 puntos.



### **2.1.1.1 CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

Las vacunas contra el VPH protegen contra la infección del virus del papiloma humano.(22)

Se han desarrollado dos vacunas frente al VPH que protegen a las mujeres frente a dos tipos de VPH (16 y 18), que son de alto riesgo, y además son responsables de un 70% de los casos de cáncer cervicouterino en todo el mundo.

#### **A. Vacuna Bivalente y vacuna Tetravalente**

Desde el año 2006 la vacuna Merck, Gardasil (tetravalente), esta además protege contra los tipos 6 y 11, que son responsables del 90% de las verrugas genitoanales benignas o condilomas; y la vacuna de GlaxoSmithKline, Cervarix (bivalente); estas dos vacunas han sido autorizadas en más de 100 países de todo el mundo.(23)(6) La vacuna bivalente contra los tipos 16 y 18, son las dos necesariamente aceptados a nivel universal.

Las dos vacunas están basadas en la utilización de partículas que son similares al virus (PVS), y estas se obtienen mediante una síntesis y autoensamblamiento in vitro de las proteínas principales de la cápside del virus del papiloma humano (L1); de esta forma son idénticas a los viriones del VPH, pero no contienen el ADN viral, por lo tanto no pueden transmitir ni causar una infección por VPH, sin embargo inducen la generación de anticuerpos neutralizantes y atribuye a la protección contra el virus del papiloma humano, en caso de que haya una exposición posterior.(6)

El Instituto Nacional de Cáncer menciona que en los estudios que llevaron a la aprobación de Gardasil y de Cervarix, se encontró que estas vacunas proveen casi



100 % de protección contra infecciones persistentes del cuello uterino por los tipos 16 y 18 de VPH y contra los cambios celulares del cuello uterino que pueden causar estas infecciones persistentes. Como ya se ha indicado anteriormente la vacuna Gardasil es eficaz para la prevención de las enfermedades causadas por cuatro tipos de VPH (6, 11, 16 y 18), según reacciones similares de anticuerpos en participantes de estudios clínicos. Se ha encontrado que Cervarix provee protección parcial contra algunos otros tipos de VPH, que pueden también causar cáncer pero que no están incluidos en la vacuna, un fenómeno llamado protección cruzada. Las vacunas contra el VPH tendrán más eficacia si se administran antes de la exposición inicial al virus, es decir, antes de que tenga actividad sexual, ya que las vacunas no curan una infección ya preexistente por VPH, y tampoco enfermedades relacionadas con el VPH, ni tienen efecto algunos sobre la progresión de la enfermedad (pre cáncer y cáncer) si se vacuna a mujeres que ya tuvieron la infección por VPH en el momento de la de la administración de la vacuna.(22)

## **B. Importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano**

La aplicación de la vacuna contra el VPH es una manera de protegerse del cáncer del cuello uterino y a esto se complementa los exámenes de detección del cáncer cervical.

Es de mucha importancia que se vacunen tantas personas como sea posible ya que reduce la frecuencia de infecciones de los tipos de VPH. Con esto existe la posibilidad de reducir la incidencia del cáncer del cuello uterino en el mundo. Además estas vacunas pueden reducir la necesidad de exámenes de detección y atención médica, como biopsias y procedimientos invasivos que están asociados a la detección de anomalías del cuello uterino, por lo tanto reduce los costos de atención médica y



la ansiedad que puede sufrir una persona la persona que tenga que seguir estos procedimientos.(22)

### 2.1.1.2 CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Los VPH son virus ADN de doble cadena circular con 8000 pares de bases que infectan células epiteliales del tracto genital bajo (como vagina, vulva, cuello uterino y ano), así también el epitelio oral y nasal. Pertenecen a la familia Papovaviridae. El genoma del virus está envuelto por una cápside proteica icosaédrica con 72 capsómeros, las proteínas estructurales comprende: mayor (L1) y menor (L2).(24)(25)

Los VPH se clasifican en genotipos sobre la base del grado de homología de las secuencias nucleotídicas de su ADN con prototipos preestablecidos. El número asignado es correlativo al orden de descubrimiento (VPH tipo 1, VPH tipo 2, etc.).

#### A. Agente causal

Existen más de 100 genotipos de VPH identificados y cada uno de ellos se le identifica con un número, de los cuales alrededor de 40 infectan las mucosas, con prevalencia el tracto anogenital. Los estudios epidemiológicos de prevalencia global demostraron que estos tipos de VPH pueden subdividirse en dos grupos sobre la base de su potencial oncogénico:

- **VPH de bajo riesgo** (principalmente VPH 6, 11, 40, 42, 43, 44, 61), comúnmente presentes en las lesiones benignas (condilomas- verrugas genitales y neoplasias intraepiteliales de bajo grado), con mínimo riesgo de progresión maligna.
- **VPH de alto riesgo** ( VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59,



68, 73, y 82), los cuales bajo la forma de infección persistente pueden conducir al cáncer. Entre estos, los dos tipos más comúnmente asociados con CCU son los genotipos 16 y 18.(24)

## **B. Enfermedad del virus del papiloma humano**

La infección por VPH es una enfermedad básicamente de transmisión sexual, por lo tanto el hombre como la mujer están implicados en la cadena epidemiológica de la infección, ya que pueden ser portadores asintomáticos, transmisores y también víctimas al mismo tiempo. Por lo tanto podemos decir que el principal factor de riesgo asociado a la infección por el VPH es la conducta sexual de cada individuo.(26)

En la mayoría de los casos, el mismo sistema inmunitario del cuerpo puede vencer una infección por el VPH, antes de que se forme una verruga. Una vez que aparecen las verrugas, pueden variar según el tipo de VPH que esté involucrado.

El virus del papiloma humano puede causar síntomas como las verrugas genitales, que pueden aparecer como lesiones planas, pequeños bultos en forma de coliflor o pequeñas protuberancias en forma de tallo. En las mujeres, las verrugas genitales aparecen principalmente en la vulva, pero también pueden aparecer cerca del ano, en el cuello uterino o en la vagina.

En los varones, las verrugas genitales aparecen en el pene y el escroto o alrededor del ano, estas verrugas raras veces causan molestias o dolor, aunque pueden causar comezón o tener sensibilidad.(27)

## **C. Forma de transmisión del virus del papiloma humano**

La infección del virus del papiloma humano empieza cuando este virus entra al cuerpo, que generalmente puede ser a través de un corte, o un



pequeño desgarro en la piel. En efecto el virus de contagia principalmente por un contacto que hay entre piel a piel.

Las infecciones genitales por VPH se transmiten a través del contacto sexual, que puede ser el sexo anal y otro tipo de contacto en la región genital. Algunas infecciones por VPH pueden causar lesiones respiratorias orales, pues estas se contraen a través del sexo oral.

Se debe tener en cuenta que las verrugas son muy contagiosas ya que se pueden propagar fácilmente a través del contacto directo con una verruga. Así mismo las verrugas también se pueden propagar cuando alguien toca algo que ya ha tocado una verruga.(27)

#### **D. Consecuencias**

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es la causa principal del cáncer del cuello uterino en las mujeres. También es un factor de riesgo para el cáncer del pene y anal ya que afecta tanto a mujeres como a hombres. Los mismos tipos de VPH que infectan las áreas genitales pueden infectar la boca y la garganta. La mayoría de las personas han sido infectados por el VPH alguna vez en su vida, pero sin mayores consecuencias.(6)

##### **D.1 El virus del papiloma humano y el cáncer del cuello uterino:**

De Sanjosé y García (26) realizaron una monografía donde señalan que existen estudios epidemiológicos y clínicos, para lo cual se han incorporado técnicas de biología molecular de alta sensibilidad en muestras biológicas adecuadas, donde detectan VPH oncogénico o de alto riesgo en prácticamente el 100% de los cánceres cervicales. Por ello se ha llegado a cuestionarse si existen los cánceres cervicales que no estén asociados al VPH. De igual manera el ADN viral se detecta en la mayoría de los casos (70-90%)



de las lesiones intraepiteliales de alto grado y en una menor proporción (20-50%) en las lesiones de bajo grado. Las lesiones de alto grado incluyen las que se llaman neoplasias cervicales intraepiteliales o CIN II (displasia moderada) y CIN III (displasia grave y carcinoma insitu). Las lesiones de bajo grado incluyen los cambios citológicos que son característicos de la infección por VPH y la CIN I o displasia leve, por lo tanto la lesión es de bajo riesgo y estas en su mayoría raramente progresan. Los tipos de VPHs 16, 18, 45, 31 son los más frecuentes en casos de carcinoma invasor en las mujeres, así pues se encuentra en el 80% de los afectados

#### **E. Prevención del Virus del Papiloma Humano**

El objetivo principal del profesional de salud es evitar el contagio y la transmisión del VPH, como en el resto de enfermedades. Para ello resulta muy importante una educación buena y completa a la población sobre la causa, transmisión, control y prevención del VPH; se debe incluir al sexo masculino, porque son los principales portadores del VPH.

Otra de las medidas de la prevención del VPH es el uso del preservativo, pero no es suficiente ya que la transmisión se puede dar a través del contacto de piel con piel, de esta manera se puede producir incluso antes de usar el preservativo, o incluso ya con el preservativo puesto, ya que no cubre toda el área genital, especialmente de la mujer.

Además actualmente existe 2 tipos de vacunas contra varios tipos de VPH, bivalente para los tipos de VPH 16 y 18 que son los más cancerígenos y la vacuna tetravalente que además de proteger las anteriores también es eficaz contra los tipos 6 y 11, que en su mayoría son responsables de los



condilomas. Y cabe recalcar que estas vacunas son más efectivas si son administradas antes de iniciar las primeras relaciones sexuales.(28)

### **2.1.1.3 CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

La vacuna se administra antes de que las niñas sean infectadas por el VPH, es decir, antes de que se inicien sexualmente. La vacuna se pone en 2-3 dosis separadas (dependiendo del país) en 6 meses y es muy efectiva y segura si estas dosis se completan antes del inicio de la actividad sexual. Si la niña ya está infectada por el VPH, la vacuna no sirve para eliminar esa infección del VPH. Para administrar la vacuna no es necesario preguntar a la niña si ya ha iniciado su actividad sexual. Es decir es más recomendable administrar la vacuna a todas las niñas en esas edades.(29)

#### **A. Edad y dosis de aplicación de la vacuna contra el VPH**

Hay que tener en cuenta que la OMS recomienda administrar la vacuna contra el VPH de manera sistemática a las niñas de 9 a 13 años de edad, ya que a esa edad todavía no han comenzado la actividad sexual en la mayoría de los países. En cuanto a la dosis generalmente es de dos dosis, para las niñas menores de 15 años. No existe un intervalo máximo entre las dos dosis; sin embargo considera un intermedio no mayor de 12 a 15 meses.(6)

En nuestro país, según la Directiva Sanitaria N° 064-MINSA/DGSP-V. 01, el esquema de vacunación comprendía de 3 dosis, aplicados con los siguientes intervalos mínimos: la primera dosis es al contacto con el personal de salud, luego la segunda dosis debe recibir a los 2 meses de la primera dosis y la tercera dosis a los 6 meses de la primera dosis o a los 4 meses de la segunda dosis. Durante el año 2011 se usó la vacuna bivalente para prevenir



el virus del papiloma humano de los genotipos 16 y 18, para el año 2015 se ha ingresado la vacuna que además de los genotipos ya mencionados, protegen contra los genotipo 6 y 11, que son las que generan el 90% de los casos de verrugas anogenitales y papilomatosis laríngea, esto siguiendo con la recomendación del Comité Asesor sobre Inmunización (ACIP) del centro de control y prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.(30) entonces actualmente la vacuna que se administra es la tetravalente (Gardasil).

Según la modificatoria de la NTS N° 141-MINSA/DGIESP, establece en el esquema de vacunación contra el VPH, donde tiene como población objetivo a niñas de 5to grado de educación primaria regular de Instituciones Educativas Públicas y Privadas. Es decir a escolares de 10 años de edad, y otras edades desde los 9 hasta los 13 años, 11 meses, y 29 días que por alguna razón no estén estudiando. Con 2 dosis, la primera dosis al contacto con el servicio de salud y la segunda dosis a los 6 meses de la primera dosis.(31)

#### **B. Lugar de aplicación de la vacuna contra en VPH**

Se administra 0.5 cc por vía intramuscular, en el tercio medio del musculo de la región de la deltoides, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y ajuga 25 G x 1".(30)

#### **C. ESSAVI**

Antes de autorizar cualquier vacuna, la FDA (Administración de medicamentos y alimentos) debe verificar que sea segura y eficaz.

Es así que tanto Gardasil y Cervarix han sido probadas en decenas de miles de personas en los Estados Unidos y en muchos otros países y hasta ahora no se ha registrado efectos secundarios graves causados por las



vacunas. Los problemas más comunes han sido una breve irritación y otros síntomas en el sitio de la inyección. Estos problemas son semejantes a los que se experimentan ordinariamente con otras vacunas. Por lo tanto las vacunas contra el VPH so altamente eficaces para prevenir la infección por los tipos de VPH a los que atacan cuando las vacunas se administran antes de la exposición inicial al virus, es decir, antes de que el individuo tenga actividad sexual.(22)

### **2.2.1 ACEPTABILIDAD**

La aceptabilidad es la respuesta afirmativa o negativa que se obtendrá de los padres o madres de familia frente a consentir que se aplique la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas. En el presente trabajo, la aceptabilidad según la teoría de comportamiento planificado consta de 4 constructos, actitud, norma subjetiva, control conductual percibido, intención.(32)

#### **2.2.1.1 Dimensiones de la aceptabilidad**

##### **A. Actitud**

Según Diane E. Papalia (psicóloga)(33), las actitudes son evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas. Además las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Son integradas por las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que también se interrelacionan entre sí. Los seres humanos tienen una actitud hacia casi todas las cosas o personas del mundo en las que haya pensado en algún momento e indudablemente habrá expresado opiniones sobre muchos temas, dicha opinión es



una actitud expresada en palabras. Su actitud es su forma de responder a alguien o algo.

Eagly y Chaiken; Petty y Weneger (34), definen la actitudes de una manera más concreta, donde la actitud se hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad.

Por otro lado en un trabajo de investigación realizado por Guzmán Facundo, García Salas, Rodríguez Aguilar, y Alonso Castillo (35), mencionan que la actitud hacia una conducta, refleja el grado en que ella está valorada positiva o negativamente. Además la actitud hacia una conducta, está determinada por creencias que la unen con los resultados y la evaluación de dichos resultados.

#### **A.1 Aceptación informada y necesidad de la vacuna**

Según Alcántara (36) menciona que por ser la aceptación una actitud, tiene las siguientes características:

Las actitudes pueden ser adquiridas porque son resultados de las prácticas y del aprendizaje que uno vive de su día a día, también son de naturaleza dinámica, ya que pueden ser flexibles y susceptibles a algún cambio, asimismo las actitudes son impulsadoras del comportamiento, es decir son capaces de responder o actuar a partir de estímulos del ambiente.

Por lo tanto la aceptación de la vacunación por parte de los padres para evitar la infección contra virus papiloma humano que posteriormente es el causal del cáncer de cuello uterino, se ha demostrado que está influenciado por las actitudes sobre los procesos de la enfermedad y vacunación.



Por ello es necesario informar acerca de la necesidad y ventajas de la vacuna contra el virus del papiloma humano, para que tengan una aceptación informada.

## **A.2 Actitud preventiva**

La prevención está directamente relacionada con las actitudes en los individuos, en este caso en los padres de familia hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano, ellos son los que deben tener una participación activa en la prevención de las afecciones por el VPH, porque cada individuo tiene necesidades, deseos y metas distintas, es decir desean estar sanos.(37)

## **B. Norma Subjetiva**

Es un razonamiento normativo que pone en manifiesto la presión social percibida por la persona que va a realizar la conducta hacia la ejecución o no de dicha conducta; es resultado de la evaluación que se hace, sobre si los otros significativos quieren que se realice la conducta y la motivación para complacerlos. La norma subjetiva está determinada por dos componentes:

### **B.1 Creencias normativas**

Por la percepción de que otras personas importantes para el sujeto aprueban, piensan, esperan y desean su conducta (creencias normativas acerca de la vacuna contra el VPH).

### **B.2 Motivación de ajustarse**

Es la motivación del propio sujeto para acomodarse a las expectativas o deseos de esas personas.(35)



Las percepciones de los padres acerca de la probabilidad de que su hija llegaría a ser infectada del virus papiloma humano y en futuro padezcan de cáncer de cuello uterino es un factor muy importante para la aceptación de la vacunación contra VPH al respecto en el estudio sobre “Las actitudes de los padres para vacunación pre-puberal contra el VPH” realizada por Marlow LA, Waller J, J. Wardle en el año 2007 en Inglaterra, encontraron 75% de las madres aceptarían la vacuna para su hija, ya que ellas tenían experiencia de cáncer en la familia. (38)

### **C. Control Conductual Percibido**

El control conductual percibido es la creencia personal de la capacidad de controlar las dificultades existentes para realizar una conducta. Incluye tanto factores internos como externos. Entre los internos están las habilidades físicas y psicológicas y en los externos se encuentra el tiempo, la oportunidad, los medios y la dependencia de terceros. El control conductual es la suma de las creencias acerca de la presencia o ausencia de recursos y oportunidades para realizar una conducta (creencias del control), y las percepciones de poder controlar los factores que facilitan o dificultan la conducta (fuerza percibida). Así mismo, el control conductual puede influir indirectamente o directamente en una decisión.(35)

#### **C.1 Indiferencia**

Según el Diccionario de Real Academia Española (39), señala a la indiferencia como el estado de ánimo que no siente inclinación, ni repugnancia hacia una persona, objeto o negocio determinado. Una persona es indiferente es alguien que no siente ni padece, es decir está en un estado afectivo neutro o



ausencia de sentimientos. También se puede decir que es la ausencia de reacciones y la pérdida de iniciativa ante una situación.

## **C.2 Responsabilidad**

La responsabilidad es la relación entre las acciones individuales con las relaciones sociales y, con los contextos de acción; como también con sus condicionamientos, limitaciones, oportunidades y desafíos que puede existir. La capacidad de evaluar y asumir las consecuencias de los propios actos de nuestras decisiones se considera ser responsable. Para que una responsabilidad se pueda dar es fundamental la libertad radical del hombre, lo que significa que ni los animales, ni los niños pequeños, ni los locos son responsables de sus actos, ya que carecen de uso de razón.(40)

Los padres de familia deben asumir la responsabilidad libremente, sin ningún tipo de presión sobre la vacuna contra el VPH para sus menores hijas y hacer a un lado la indiferencia.

## **D. Intención**

### **D.1 Intención de conducta**

La intención el factor más directo y cercano a la conducta. Se refiere a la disposición a realizar una conducta determinada y también es un predictor de la conducta. Las creencias se han interpretado a falta de conocimiento, esto interfiere en las conductas preventivas, que en este caso es de la salud. En la educación de la salud se debe considerar aspectos cognitivos sociales y culturales de acuerdo a una determinada sociedad.(41)



En una investigación realizada por Ernesto Bonilla (42), señala que la intención podría definirse como el pensamiento enfocado para realizar una acción determinada; además es capaz de producir una energía muy potente como para alterar la realidad física. El pensamiento puede tener el poder de cambiar nuestras vidas individuales y también la del mundo entero

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. Conocimiento**

El conocimiento es la agrupación de saberes, que pueden ser obtenidos de manera intuitiva, por experiencia o por pertenecer a un grupo social acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano, del virus del papiloma humano y la administración de la vacuna contra el VPH. Es decir es un proceso por el cual el los padres de familia obtienen la construcción de conceptos que le permiten hacer referencia sobre esta enfermedad. Por consiguiente podrán clasificar, explicar y entender la naturaleza de la enfermedad del VPH.(18)

### **2.2.2. Aceptabilidad**

Es la capacidad de aceptación que tienes los padres de familia sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Puede estar condicionada a una serie de características o condiciones que hacen que algo sea aceptable.(43)

### **2.2.3. Virus del papiloma humano**

El virus del papiloma humano es una infección viral que generalmente causa crecimientos en la piel o en las membranas mucosas, estos crecimientos de piel se llaman verrugas. Existen más de 100 tipos del virus del papiloma humano (VPH). Algunos de



VPH solo causan verrugas, y otros que pueden causar diferentes tipos de cáncer. Algunos tipos de infección por VPH solo causan verrugas, y otros pueden desarrollar diferentes tipos de cáncer. Comúnmente en las mujeres puede llegar a desarrollarse el cáncer del cuello uterino a causa de los tipos de VPH 16 y 18. Estas infecciones se transmiten a través del contacto sexual.(27)

#### **2.2.4. Vacuna contra el virus del papiloma humano**

Las vacunas contra el VPH son vacunas que protegen contra la infección del virus del papiloma humano (VPH).(22) Existen dos vacunas frente al VPH que son aceptados a nivel mundial, estas son Gardasil (tetavalente), que protege de los tipos de VPH 6, 11, 16 y 18 y la vacuna Cervarix (bivalente), que protege de los tipos de VPH 16 y 18.

### **2.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **A nivel internacional**

En una investigación titulada: “Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de la unidad educativa Marieta de Veintimilla; donde el objetivo de la investigación fue determinar el nivel de aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano; el estudio fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo; el universo estuvo conformado de 249 y participaron 151 padres; la información se recolectó mediante la técnica de entrevista, y el instrumento elegido fue el cuestionario; los resultados fueron el 89.41% madres; un 36.43% tiene más de 36 años de edad; la ocupación que ejercen el 62.92% son de amas de casa; el 66% de los padres afirman que hijas no tiene la vacuna contra el VPH; los factores psicosociales fueron positivos, el 66.89% afirman que las vacunas en la infancia son beneficiosas; el 55.63% aseveran que la religión que practican les permite vacunar a sus hijas; el 54.97% de los



encuestados llevaran a sus hijas para que reciban la vacuna; y el 56.95% tienen la intención de aplicarle a sus hijas la vacuna; se cumplió con el plan de intervención a los que asistieron 52.98% de los padres.(44)

También se tiene la investigación referida a: “Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco”; donde el objetivo fue determinar el nivel de aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de los tutores de las niñas candidatas y los factores asociados en un área; el método que utilizaron fue un estudio cualicuantitativo, con un muestreo aleatorio simple sobre la base de listas escolares en el año 2012, se incluyeron a los tutores que refirieron tomar decisiones respecto a la salud de sus niñas, el cuestionario utilizado fue estructurado en 4 constructos que median la aceptabilidad global, de esa forma se estudió la asociación entre aceptabilidad global y las variables sociodemográficas; los resultados fueron, la frecuencia de aceptación fue de 46,6%, de los tutores el 84,2% fueron mujeres, la media de edad fue 38 años, la frecuencia de práctica de religión fue 86,8%; el 18,9% tenía más de una niña candidata a recibir la vacuna, el 85,5% refirió que había escuchado hablar del virus en algún momento y el 52,7% conocía la existencia de la vacuna para prevenirlo, la aceptación fue significativamente mayor en los tutores de las niñas que habían recibido la primera dosis de la vacuna ( $p= 0,001$ ). Llegaron a la siguiente conclusión: la frecuencia de aceptación fue baja y no se encontró una asociación de los factores sociodemográficos y psicosociales con la decisión de vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano.(32)

Por otra parte el trabajo de investigación: “Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México”; que se realizó con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento



del virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna para prevenirlo en madres de estudiantes de 9 a 15 años de edad, del sexo femenino; con el material y método de estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, aplicado en 470 madres de adolescentes, para lo cual la selección se hizo mediante muestreo aleatorio estratificado por edad y nivel socioeconómico de estudiantes de escuelas públicas y privadas; y se aplicó un cuestionario; se compararon grupos de aceptación de la vacuna por medio del estadístico t de Student y  $\chi^2$ , según el tipo de variable se estimaron razones de prevalencia de la no aceptación; llegaron al resultado de que el 94% de las mujeres encuestadas tenía conocimiento de la vacuna, el 89% aceptó que se les aplicara a sus hijas si fuera sin costo, y sólo 40% estarían dispuestas a comprarla, el 88% consideró importante que, a partir de los nueve años de edad, sus hijas recibieran información amplia acerca de la vacuna; los factores de riesgo identificados en este estudio para no permitir la vacunación fueron: desconocer la existencia de la vacuna, que incrementó este riesgo 3.5 veces; carecer de información amplia de las enfermedades de transmisión sexual, que lo aumentó en 2.49 veces; y el temor a que inicien vida sexual activa a edad más temprana, que lo elevó 4.58 veces; no se encontró diferencia en la aceptación a la vacuna por razones religiosas o socioeconómicas, el 9% de las madres no aceptó la vacuna, a pesar de saber de su existencia y el papel del virus del papiloma humano en la génesis del cáncer del cuello uterino; concluyéndose que la mayoría de las madres encuestadas aceptó la aplicación de la vacuna a sus hijas, el grado de conocimiento de la vacuna es un factor importante para su aceptación.(45)

### **A nivel nacional**

De acuerdo con una investigación titulada: “Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de escolares, Trujillo 2019”; el



objetivo principal fue, establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres de familia, hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano; el estudio que se realizó fue descriptivo correlacional; la población estuvo conformada por 45 madres de escolares del 5to de primaria que cumplieron los criterios de inclusión; se aplicó un cuestionario sobre nivel de conocimientos y una escala tipo Likert para la variable de actitudes; llegando a los siguientes resultados, el nivel de conocimiento de las madres es bajo en un 53,3% y un 11,1% tienen un nivel de conocimiento alto, el 22,2% tienen aceptación para la aplicación de la vacuna, el 51,5% tienen rechazo y un 26,7% parciales aceptaciones a la vacuna contra el virus del papiloma humano; conclusión: la mayoría de las madres de familia de las escolares encuestadas, que conocen acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano, presentan actitud de aceptación, a diferencia de las que tienen un nivel de conocimiento bajo, es decir que la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres es significativa.(12)

Asimismo en la investigación titulada: “Conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de primaria en la prevención del Virus Papiloma Humano del Colegio Antenor Orrego, Zárata, 2019”; cuyo objetivo general fue determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de 5to grado de primaria, en la prevención del virus Papiloma Humano, el estudio fue descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal; la población estuvo conformada por 44 madres de familia de alumnas del quinto de primaria, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento utilizado fue un cuestionario para medir los conocimientos sobre prevención del VPH y para medir las actitudes sobre prevención del VPH se utilizó la escala de Likert; los resultados obtenidos respecto a los conocimientos en la prevención del Virus Papiloma Humano, el 38.64% (17) tiene un conocimiento bajo siendo la mayoría de las madres de estudiantes del quinto de primaria, el 34.09% (15) de



las madres tienen un conocimiento medio, el 27.27% (12) de las madres tienen un conocimiento alto, según la escala de Likert de actitudes en la prevención del Virus Papiloma Humano, el 43.18% (19) tienen una actitud inadecuada siendo la mayoría de las madres de estudiantes de quinto de primaria, el 31.82% (14) de las madres tienen una actitud adecuada, el 25% (11) de las madres tienen una actitud regular. Al relacionar los resultados, del 43.2% (19) que tienen una actitud inadecuada, el 36.6% (7) tiene conocimiento medio; del 25% (11) que tiene una actitud regular, el 45.5% (5) tienen un conocimiento bajo; y del 31.8% (14) que tienen una actitud adecuada, el 42.9% (6) tiene un conocimiento bajo; llegaron a la conclusión de que se encontró relación significativa entre los conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de 5to grado de primaria en la prevención del virus del Papiloma Humano. (13)

También se tiene la investigación: “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madre de niñas 9 a 13 años, en centro de salud San Luis, Lima 2017”; donde el objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de las madres de familia de las niñas de 9 a 13 años; el estudio fue de tipo cuantitativo, con método descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 134 madres; para la recolección de datos se ha utilizado como instrumentos dos cuestionarios para la medición de las variables del estudio; los resultados indicaron que el 33.58% de las madres encuestadas presentan un nivel alto con respecto a la variable conocimiento, el 46,27% presentan un nivel medio y un 20,15% un nivel bajo, también se evidencia que el 31,34% presentan un nivel bueno con respecto a la variable actitud, el 42,54% presentan un nivel regular y un 26,12% nivel malo y según la correlación de Spearman se obtuvo 0,680, este resultado es moderado, con una significancia estadística de  $p=0,001$ , siendo menor que el 0,01, por lo tanto se acepta la hipótesis principal, que la



variable conocimiento está relacionado directamente y positivamente con la variable actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.(46)

Por otra parte, se considera la tesis titulada: “Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to y 6to grado de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016”; cuyo objetivo fue conocer el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en alumnos de 5to y 6to grado de primaria en la I.E 7052 María Inmaculada, el tipo de investigación fue prospectivo observacional, analítico de corte transversal. En el que se incluyó 198 encuestas de los padres, que cumplían los criterios de inclusión y exclusión previa a la aplicación de la vacuna, las cuales fueron divididas en dos grupos: padres que tienen conocimiento o actitudes frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano (n= 99) padres que no tienen conocimiento o actitudes frente la vacuna contra el virus del papiloma humano (n= 99). Para Análisis Inferencial, se utilizó el paquete estadísticos SPSS versión 22, llegaron a la siguiente conclusión: que en el estudio se encontró que el 50% de los participantes presentan un nivel de conocimiento regular y en un 59,6% presentan una actitud favorable ante la vacuna contra el VPH, sin embargo no se evidencia una relación entre el nivel de conocimiento y actitud estadísticamente significativo.(47)

### **A nivel local**

No se tienen investigaciones acerca de la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia, sin embargo existe la investigación 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”; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna



contra el virus del papiloma humano, el estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo simple, de cohorte transversal, la población estuvo constituida por 42 niñas, para el análisis de datos se empleó el SPSS versión 22, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario; los resultados a los que llegó fueron los siguientes: respecto al nivel de conocimientos frente a la vacuna contra el VPH, el 61,9% presenta un nivel de conocimiento medio, el 28,6% presenta un nivel de conocimiento bajo y un 9,5% presenta un nivel de conocimiento alto; y en cuanto a la actitud hacia la vacuna contra el VPH el 50,0% de los estudiantes presenta una actitud de rechazo, el 38,1% presenta una actitud de indiferencia y el 11,9% muestra una actitud de aceptación hacia la vacuna contra el VPH, en cuanto al nivel de conocimiento sobre aspectos generales del VPH el 66,7% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 33,3% tiene un nivel de conocimiento medio; acerca del nivel de conocimiento sobre administración de vacunas el 78,6% presenta un conocimiento de nivel bajo, el 21,4% muestra un conocimiento de nivel medio; y la actitud respecto al componente cognoscitivo el 42,9% muestran una actitud de indiferencia, el 31,0% muestra una actitud de rechazo hacia la vacuna y el 26,2% muestran una actitud de aceptación hacia la vacuna, actitud respecto al componente afectivo, el 57,1% muestra una actitud de indiferencia, seguido de un 33,3% actitud de rechazo y el 9,5% muestran actitud de aceptación; actitud respecto al componente conductual un 71,4% muestra una actitud de rechazo, el 19,0% muestra una actitud de indiferencia y el 9,5% muestra una actitud de aceptación hacia la vacuna; conclusión: 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.(48)



## **2.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.

### **2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Existe relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Existe relación entre el conocimiento aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Existe relación entre el conocimiento aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Existe relación entre el conocimiento aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue descriptivo, ya que pretende indagar la situación del conocimiento y aceptabilidad que tienen los padres de familia acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y el diseño de investigación fue correlacional, porque describe la relación entre las dos variables, que es el conocimiento y aceptabilidad.(49)

#### 3.2 UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó en la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús del Distrito de Puno, Provincia de Puno y Departamento de Puno, la cual está ubicado al Sureste del Perú, a orillas del Lago Titicaca (lago navegable más alto del mundo) a 3827 m.s.n.m.; por el norte limita con las provincias de San Román, Huancané y parte del Lago Titicaca; por el sur limita con la provincia de El Collao y la región Moquegua; por el este limita con la provincia de El Collao y el Lago Titicaca; por el oeste limita con la región Moquegua y la Provincia de San Román.

La Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, se ubica en el Jr. Cajamarca N° 211 de la Ciudad de Puno, alberga solo estudiantes mujeres del primero al sexto grado.



### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### **Población:**

La población estuvo constituida por padre o madre de familia de estudiantes que cursan el 4to grado de primaria, siendo 178 la población total de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús.

#### **Muestra:**

La muestra fue de tipo no probabilístico, conformado según criterios de inclusión y exclusión, siendo 87 entre madres o padres de familia considerados para el estudio.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Padres o madres de familia de escolar que cursa el 4to grado de primaria.
- Padres o madres de familia que asistan a la reunión convocada para la aplicación de los instrumentos.
- Padres o madres de familia que acepten participar a través del consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Padre o madre que no acuda a reunión programada para el día de la aplicación del los instrumentos.
- Padres o madres que no acepten participar en el estudio.

### 3.4 VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA
<p><b>Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH:</b> es el conjunto de ideas, conceptos que tienen los padres de familia sobre el virus del papiloma humano, vacuna contra el virus del papiloma humano, y administración de la vacuna contra el VPH.</p>	<p>Conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna bivalente (cervarix)</li> <li>• Vacuna tetravalente (Gardasil)</li> <li>• Importancia o ventajas</li> </ul>	<p><b>Bueno:</b> puntuación de 11 -15</p> <p><b>Regular:</b> puntuación de 6 -10</p> <p><b>Deficiente:</b> puntuación de 0 -5</p>
	<p>Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agente causal</li> <li>• Enfermedad</li> <li>• Formas de transmisión</li> <li>• Consecuencias</li> <li>• Prevención</li> </ul>	
	<p>Conocimiento sobre la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad de aplicación</li> <li>• Dosis</li> <li>• Lugar de aplicación</li> <li>• ESAVI</li> </ul>	



<b>Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH:</b> es la predisposición de aceptación o rechazo que tiene los padres de familia sobre la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano para sus menores hijas.	Actitud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aceptación informada</li><li>• Necesidad de la vacuna</li><li>• Actitud preventiva</li></ul>	<b>Aceptabilidad</b> <b>Aceptación:</b> = o > a 54 puntos <b>Rechazo:</b> < de 54 puntos
	Norma subjetiva	<ul style="list-style-type: none"><li>• Creencias Normativas</li><li>• Motivación a ajustarse</li></ul>	<b>Sub escalas</b> <b>Actitud</b> = o > a 15 aceptación, < a 15 rechazo
	Control conductual percibido	<ul style="list-style-type: none"><li>• Indiferencia</li><li>• Responsabilidad</li></ul>	<b>Norma Subjetiva</b> = o > a 15 aceptación, < a 15 rechazo <b>Control Conductual percibido</b> = o > a 21 aceptación, < a 21 rechazo
	Intención	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intención de la conducta</li></ul>	<b>Intención</b> = o > a 3 aceptación, < a 3 rechazo



### 3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, donde se obtuvo datos de las variables de estudio.

#### A. Cuestionario

Para medir el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia. El cuestionario que se aplicó fue elaborado por Luján (50), luego modificado y utilizado por De Gracia y Díaz (12), cuenta con 15 ítems, dentro de las cuales se presenta: conocimiento sobre de la vacuna contra el virus del papiloma humano, conocimiento sobre el virus del papiloma humano, y conocimiento sobre la administración sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano; para la confiabilidad del instrumento realizaron un estudio piloto a través de la prueba estadística del coeficiente Alpha de Cronbach, donde se obtuvo el 78% (0,786) aceptable.

Para medir el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, se consideró que las respuestas correctas se otorgan un punto (1) a cada una y las incorrectas cero (0), calificándose de la siguiente manera:

- Conocimiento bueno : 11-15 puntos,
- Conocimiento regular : 6-10,
- Conocimiento deficiente : 0-5 puntos.

#### B. Escala de tipo Likert

Este instrumento se utilizó para valorar la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, consta de 4 constructos: actitud, norma subjetiva, control conductual percibido y la intención, que fueron medido del 1 al 5: 1, completamente



en desacuerdo; 2, algo en desacuerdo; 3, ni de acuerdo, ni en desacuerdo; 4, algo de acuerdo y 5, completamente de acuerdo, este instrumento fue elaborado y aplicado por Chaparro y colaboradores(32) , para lo cual realizaron un estudio piloto para probar el instrumento, donde presentó una consistencia interna aceptable del 70% (Alpha de Cronbach de 0,701). Posteriormente fue utilizado por Calderón(44), en un estudio titulado: aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de niñas de la unidad educativa Marieta de Veintimilla.

La aceptabilidad se determina de la siguiente manera:

- = o > a 54 puntos : Aceptación de la vacuna contra VPH
- y < a 54 puntos : Rechazo de la vacuna contra el VPH.

Sub escalas para las dimensiones:

- Actitud : = o > a 15 aceptación, < a 15 rechazo
- Norma Subjetiva : = o > a 15 aceptación, < a 15 rechazo
- Control Conductual percibido: = o > a 21 aceptación, < a 21 rechazo
- Intención : = o > a 3 aceptación, < a 3 rechazo

### 3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

#### A. Procesamiento

Se realizó los trámites correspondientes con las autoridades en la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno.

Se hizo las coordinaciones y permisos correspondientes con el director de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, para la ejecución del proyecto.



Se coordinó con los docentes del 4to grado, para convocar a una reunión a los padres de familia de las estudiantes.

Concretada la reunión, se explicó a los padres de familia el motivo de la misma y los objetivos de la investigación, para posteriormente alcanzarles la hoja de consentimiento informado (VER ANEXO 3), el cual fue firmado por los padres de familia que aceptaron ser partícipes, que en su mayoría eran las madres de familia, conformándose un total de 87 unidades de muestra, en caso de la asistencia del padre y la madre al mismo tiempo, el instrumento fue entregado a la madre de familia, por ser la que está más pendiente del cuidado de sus menores hijas.

A los padres de la familia que aceptaron participar en el estudio, en primer término se entregó el cuestionario de conocimientos, brindándoles 25 minutos para responder, al término del mismo se les alcanzó la escala de Likert sobre aceptabilidad de la vacuna, asignándoles también 25 minutos. Se tuvo especial cuidado en considerar el mismo orden para la aplicación de ambos instrumentos, así como en el respeto de la confidencialidad que esta se dio a través del anonimato y del uso de un mismo código numérico para los instrumentos.

Al finalizar la aplicación de los instrumentos, sin considerar aun los resultados de los mismos, se brindó información a todo el grupo acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano y se respondió las dudas que tuvieron, proporcionándoles material informativo referido al tema (VER ANEXO 4).

## **B. Análisis de datos**



Los datos fueron ingresados manualmente al programa Microsoft Excel, luego ingresada y procesada en el programa estadístico IBM SPSS versión 22. El tratamiento estadístico fue de la siguiente manera:

$H_a$ = existe relación directa entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.

$H_o$ = no existe relación directa entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05 = 5\%$

Donde:

$H_a$ = hipótesis alterna

$H_o$ = hipótesis nula

Formula:

$$X^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Con grados de libertad:  $GL = (f-1)(c-1)$

Donde:

$O_{ij}$ = valores observados,

$E_{ij}$ = valores esperados,

$X^2$ = resultado de la chi-cuadrada

$f$ = número de filas,

$c$ = número de columnas

Decisión:

- si, nivel de significancia  $(p) < 0,05$ , se acepta la hipótesis alterna
- si, nivel de significancia  $(p) > 0,05$ , se acepta la hipótesis nula

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS

**TABLA 1.** RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005 CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019.

Nivel de Conocimiento	Aceptabilidad				Total	
	Aceptación		Rechazo		N	%
	N	%	N	%		
Bueno	10	11,49	1	1,15	11	12,64
Regular	26	<b>29,89</b>	9	10,34	35	40,23
Deficiente	4	4,60	37	<b>42,53</b>	41	<b>47,13</b>
<b>Total</b>	40	45,98	47	<b>54,02</b>	87	100,00

*Fuente:* Cuestionario de conocimiento y escala de Likert de aceptabilidad, aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús, Puno 2019.

#### Interpretación

En la tabla 1, se aprecia que el 54,02% rechazan la vacuna contra el virus del papiloma humano, de los cuales el 42,53% tienen un conocimiento deficiente y el 45,98% de los padres de familia que aceptan la vacuna, el 29,89%, tienen un conocimiento regular.

Al establecer la relación estadística de Chi cuadrado, indica el nivel de significancia  $p=0,001$ , es menor a 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna: existe relación directa entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús. (VER ANEXO 18)

**TABLA 2.** RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN ACTITUD SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005 CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019.

Nivel de Conocimiento	Actitud				Total	
	Aceptación		Rechazo		N	%
	N	%	N	%		
Bueno	10	11,49	1	1,15	11	12,64
Regular	28	32,18	7	8,05	35	40,23
Deficiente	18	20,69	23	26,44	41	47,13
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>64,37</b>	<b>31</b>	<b>35,63</b>	<b>87</b>	<b>100,00</b>

*Fuente:* Cuestionario de conocimiento y escala de Likert de aceptabilidad, aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús, Puno 2019.

### Interpretación

En la tabla 2, se observa que el 64,37% de padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, de los cuales el 32,18% tienen un conocimiento regular; el 35,63% de padres de familia tienen rechazo hacia la vacuna de los cuales el 26,44% tienen un conocimiento deficiente.

Según la prueba de hipótesis Chi cuadrada, se obtuvo un nivel de significancia  $p=0,001$ , que es menor a 0,05, por lo tanto se afirma que existe una relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud. (VER ANEXO 19)

**TABLA 3.** RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN NORMA SUBJETIVA SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005 CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019.

Nivel de Conocimiento	Norma Subjetiva				Total	
	Aceptación		Rechazo		N	%
	N	%	N	%		
Bueno	10	11,49	1	1,15	<b>11</b>	<b>12,64</b>
Regular	24	<b>27,59</b>	11	12,64	<b>35</b>	<b>40,23</b>
Deficiente	13	14,94	28	<b>32,18</b>	<b>41</b>	<b>47,13</b>
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>54,02</b>	<b>40</b>	<b>45,98</b>	<b>87</b>	<b>100,00</b>

*Fuente:* Cuestionario de conocimiento y escala de Likert de aceptabilidad, aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús, Puno 2019.

### Interpretación

En la tabla 3, se aprecia en su dimensión norma subjetiva que el 54,02% de los padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el VPH, de los cuales el 27,59% tienen un conocimiento regular; el 45,98% de los padres de familia tienen rechazo hacia la vacuna, de los cuales el 32,98% tienen un conocimiento deficiente.

Según la prueba de hipótesis Chi cuadrada, el nivel de significancia es  $p= 0,001$ , que es menor a 0,05, por lo tanto se afirma que existe una relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva. (VER ANEXO 20)

**TABLA 4.** RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN CONTROL CONDUCTUAL PERCIBIDO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005 CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019.

Nivel de Conocimiento	Control Conductual Percibido				Total	
	Aceptación		Rechazo		N	%
	N	%	N	%		
Bueno	9	10,34	2	2,30	<b>11</b>	<b>12,64</b>
Regular	22	25,29	13	14,94	<b>35</b>	<b>40,23</b>
Deficiente	9	10,34	32	36,78	<b>41</b>	<b>47,13</b>
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>45,98</b>	<b>47</b>	<b>54,02</b>	<b>87</b>	<b>100,00</b>

*Fuente:* Cuestionario de conocimiento y escala de Likert de aceptabilidad, aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús, Puno 2019.

### Interpretación

Según la tabla 4, sobre el control conductual percibido, se observa que el 45,98% de los padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el VPH, de los cuales el 25,29% tienen un conocimiento regular; y el 54,02% tienen rechazo hacia la vacuna de los cuales el 36,78% tienen un conocimiento deficiente.

La prueba de hipótesis según la Chi cuadrada, se obtuvo nivel de significancia  $p=0,001$ , que es menor a 0,05, por lo tanto se afirma que existe una relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido. (VER ANEXO 21)

**TABLA 5.** RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN INTENCIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005 CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019.

Nivel de Conocimiento	Intención				Total	
	Aceptación		Rechazo		N	%
	N	%	N	%		
Bueno	10	11,49	1	1,15	11	12,64
Regular	29	33,33	6	6,90	35	40,23
Deficiente	21	24,14	20	22,99	41	47,13
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>68,97</b>	<b>27</b>	<b>31,03</b>	<b>87</b>	<b>100,00</b>

*Fuente:* Cuestionario de conocimiento y escala de Likert de aceptabilidad, aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús, Puno 2019.

### Interpretación

Según la tabla 5, en la dimensión intención, el 68,97% de los padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el VPH, de los cuales el 33,33% tienen un conocimiento regular; y el 31,03% tienen rechazo hacia la vacuna, de los cuales el 22,99% tienen un conocimiento deficiente.

Según la prueba de hipótesis Chi cuadrada, el nivel de significancia  $p=0,003$ , es menor a 0,05, por lo tanto se afirma que existe una relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención. (VER ANEXO 22)



## 4.2 DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos, al establecer la relación estadística de Chi cuadrado, indica el nivel de significancia,  $p=0,001$ , que es menor a 0,05, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna: existe relación directa entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno. (VER ANEXO 18)

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, la mayoría de padres de familia presentan nivel regular y deficiente, mientras que una mínima proporción tienen un nivel bueno y respecto a la aceptabilidad más de la mitad reportan rechazo a la vacuna contra el virus del papiloma humano, al establecer la relación se advierte que los que poseen conocimiento bueno tienen aceptación y los que tienen conocimientos bajos, son los que refieren rechazo.

Es necesario recalcar que el conocimiento es un elemento fundamental en las reacciones del hombre con respecto a un acontecimiento, donde el conocer implica informarse. El sujeto que conoce de manera objetiva, por muchas que sean las determinaciones o condicionamientos al que se encuentre sometido, sabe qué aceptar y qué debe rechazar.(20)

En base a esta relación, se identifica el rol del profesional enfermería en brindar la información necesaria para la toma de decisiones, la educación sobre la prevalencia de casos del cáncer cervicouterino, sus principales factores de riesgo, las medidas de prevención (que principalmente es la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años de edad), lograrán de manera objetiva su aceptación o rechazo, en tal sentido se ha demostrado estadísticamente que el conocer sobre aspectos de la enfermedad del VHP y su vacuna, los padres tienen aceptación de la vacuna. Nola Pender



decía: “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, porque de ese modo hay menos gente enferma, y por lo tanto gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora el futuro.(51)

Al comparar los resultados obtenidos en el presente estudio, con los hallados por De Gracia y Diaz en Trujillo (12), estos son similares, ya que la mayoría de las madres tienen un conocimiento bajo sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano; además una baja cantidad tiene aceptación para la aplicación de la vacuna para sus menores hijas; teniendo en cuenta los resultados, las autoras señalan que las madres de familia que conocen acerca de la vacuna contra el VPH tienen mayor aceptación, a diferencia de las que tienen un conocimiento bajo, de modo que la relación entre el conocimiento y actitud es significativa. Lo mismo ocurre con los resultados encontrados por Ccance y Ecos (13), donde prevalece el conocimiento bajo acerca de virus del papiloma humano; donde un alto número de padres de familia tienen actitud inadecuada; de igual manera los que tienen un conocimiento alto tiene una actitud favorable, y los que tiene un conocimiento bajo tienen una actitud inadecuada, en efecto encontraron una relación significativa entre el conocimiento y la actitud. Así mismo se encuentra similitud con los resultados de la investigación de Chaparro y colaboradores (32), donde la frecuencia de aceptación de la vacuna contra el VPH fue menor, aunque no se evidenció que el conocimiento y la aceptabilidad tengan una asociación estadísticamente significativa. El parecido de estos resultados se puede deber a que los instrumentos utilizados para evaluar el nivel conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus de papiloma humano, evalúan los mismos ítems y también son en población de padres de familia.

Por otra parte, los resultados encontrados por Choque (46), en cuanto al nivel de conocimiento, un número alto de madres de familia encuestados se encuentran entre



bueno y regular, en cuanto a la actitud en su mayoría presentan un nivel regular; y con respecto la relación llegó a la misma conclusión del presente estudio de investigación, donde según la correlación de Rho Spearman se obtuvo que la variable conocimiento está relacionado directamente y positivamente con la variable actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.

En cambio, en el estudio que realizaron López y Torrejón (47) encontraron que la mitad de los padres de familia presentan un conocimiento regular sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, sin embargo encontraron que la mayoría presentan actitud favorable; y además no encontraron evidencia de una relación entre el nivel de conocimiento y actitud estadísticamente significativo, según el INEI(5), en la Provincia de Lima el 57,75% reconocen al virus del papiloma humano como causa principal de cáncer del cuello uterino, por consiguiente puede ser una razón para la mayor aceptación de la vacuna contra el VPH.

Asimismo, en la investigación realizada por Sánchez, Lechuga, Milla, y Lares (45), encontraron resultados, en donde casi en su totalidad de las madres que fueron encuestadas tenían conocimiento de la vacuna y una baja cantidad no aceptó la vacuna contra el VPH; llegaron a la conclusión de que la mayoría de las madres encuestadas acepto la aplicación de la vacuna a sus hijas, y para ello el grado de conocimiento de la vacuna es un factor muy importante para su aceptación. También en una investigación realizado por Calderón (44), en donde gran cantidad de madres de familia refieren que llevaran a sus hijas para que reciban la vacuna. Cabe aclarar que estos trabajos de investigación son a nivel internacional.



Según las investigaciones anteriores, es importante incidir que el conocimiento proporcionado por los profesionales de salud es fundamental para la aceptación individual y poblacional acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Respecto a la aceptabilidad vista como una actitud, es la predisposición a responder de manera favorable o desfavorable hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano, la mayoría de padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, de los cuales en su mayoría son los que tienen un nivel de conocimiento bueno y regular, y los padres de familia tienen rechazo hacia la vacuna en su mayoría tiene un conocimiento deficiente. Los ítems donde se reportaron mayor porcentaje de estar de acuerdo eran los referidos a que las vacunas en la infancia son beneficiosas, además que el cáncer del cuello uterino es una enfermedad grave, y donde reportan mayor porcentaje de desacuerdo, es en los referidos a que el aplicar la vacuna no previene el cáncer del cuello uterino, asimismo que hay falta de efectividad y seguridad de la vacuna contra el VPH (VER ANEXO 17). Calderón obtuvo un resultado parecido donde un mayor porcentaje afirman que las vacunas en la infancia son beneficiosas, al igual que el cáncer del cuello uterino es una enfermedad grave.

En cuanto a la aceptabilidad según normas subjetivas que tienen las personas y que viene a ser la presión social que percibe el padre o madre de familia para realizar una conducta, que se puede ver influenciado por personas importantes sobre las creencias acerca de la vacuna contra el VPH, y esto puede determinar la aceptación o rechazo de la misma, más de la mitad de los padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, los que presentan rechazo, son aquellos que tienen un conocimiento deficiente. Los ítems donde se reportaron mayor porcentaje de estar de acuerdo son los referidos a que la religión que practican no es un impedimento para llevar



a vacunar a sus hijas, y donde reportan mayor porcentaje de rechazo son los que indican que los amigos, familiares, en la escuela, en el centro de salud o en la televisión no recomiendan vacunar, por lo tanto no les anima llevar a vacunar a sus hijas, también se ve influenciada por aquellas personas que son importantes y cuya opinión valoran en sus vidas no aprueban ni piensan en vacunar a sus hijas contra VPH (VER ANEXO 17). De igual manera haciendo una comparación con el estudio de Calderón es similar, ya que más de la mitad asevera que la religión que practican les permite vacunar a sus hijas.

Vista la aceptabilidad desde la dimensión control conductual percibido, que es la capacidad de controlar las dificultades existentes que cada padre o madre de familia tiene para llevar a su menor hija a que reciba la vacuna contra el VPH, y que esto dependerá de dos factores, los internos que son las habilidades físicas y psicológicas; en los externos se encuentra el tiempo, la oportunidad, los medios y la dependencia de terceros. Lo que significa que los padres de familia que tengan rechazo hacia la vacuna serán indiferentes, mientras los que tengan aceptación de la vacuna, serán responsables en llevar a sus menores hijas a que reciba la vacuna contra el VPH, los resultados en el presente estudio revelan que en su minoría, los padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el VPH, y los que presentan rechazo son aquellos que tienen un conocimiento deficiente. Los ítems donde se reportaron mayor porcentaje de estar de acuerdo fue en los referidos a que si lo propusieran, existe posibilidad de llevar a sus hijas a recibir a vacuna y donde reportan mayor porcentaje de rechazo son aquellos que indican que escapa a su decisión para que sus hijas reciban la vacuna, también que no están plenamente seguros de que sus hijas reciban la vacuna, ni hacer un esfuerzo por ello, además, los que señalan que las responsabilidades de trabajo y otras actividades les dificulta llevar a sus hijas a recibir la vacuna (VER ANEXO 17). Considerando una vez más la investigación de Calderón encontró en su resultado que una mayor cantidad de los encuestados dicen que llevaran a



sus hijas para que reciba la vacuna contra el VPH, que es similar al presente trabajo de investigación.

Por otra parte la aceptabilidad analizada dimensión intención, que es el factor más directo y cercano a la conducta, es el pensamiento enfocado para realizar la acción de llevar a su menor hija a que reciba la vacuna contra el VPH por parte de los padres de familia, de los cuales un mayor número de padres de familia tienen una aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, que son aquellos que tienen un conocimiento bueno y regular. Una vez más coincide con el estudio de Calderón, ya que la mayoría tiene la intención de aplicarles a sus hijas la vacuna contra el VPH para prevenir el cáncer del cuello uterino.

De acuerdo al análisis de las cuatro dimensiones involucradas en la aceptabilidad, el control conductual percibido es la que prevalece en la no aceptación de la vacuna contra el VPH. Además cabe indicar que los padres de familia que tienen un conocimiento bueno y regular acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano tienen mayor aceptación, a comparación de los que tienen un conocimiento deficiente, que indican una tendencia de rechazo. En el control conductual percibido incluye factores internos, donde se encuentran las habilidades físicas y psicológicas y externos, que son el tiempo, la oportunidad, los medios y las dependencias de terceros. También es la capacidad de controlar los factores que facilitan o dificultan la conducta. Es decir la percepción de los padres de familia sobre la capacidad de vacunar o no de su menor hija, o enfrentar la presión social para hacerlo. Por ello sería muy interesante indagar con mayor profundidad las razones por lo que los padres de familia no aceptan la vacuna contra el virus del papiloma humano con respecto a esta dimensión.



Cabe destacar las características de los participantes del estudio que en su mayoría fueron mujeres con más de 36 años de edad, con grado de instrucción superior y de ocupación reportan trabajos independientes y que no han recibido orientación formal acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano, que sin embargo se informaron del tema por otros medios, o porque otras de sus hijas ya recibieron la vacuna. (VER ANEXOS 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, y 16). Estas cifras son semejantes a los resultados de investigación de Calderón donde la mayoría de encuestados fueron madres de familia, también tienen edad de más de 36 años, así mismo la mayoría de los padres de familia afirman que sus hijas no tienen la vacuna contra el VPH. De igual manera Chaparro y colaboradores determinaron que de los tutores en su mayoría fueron mujeres, la medida de edad fue de 38,3 años, la cobertura de la primera dosis de la vacuna fue menos de la mitad.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019, determinada porque a menor nivel de conocimientos, menor aceptación de la vacuna, comprobada por prueba estadística de Chi-cuadrado, con un nivel de significancia ( $p=0,001$ ).

**SEGUNDA:** Existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión actitud en los padres de familia de niñas, debido a que la mayoría de los que tienen una aceptación de la vacuna, son los que tienen un conocimiento bueno, y rechazan la misma los que tienen un conocimiento deficiente.

**TERCERA:** El conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva se relacionan, puesto que los padres de familia que tienen un conocimiento bueno y regular, en su mayoría presentan una aceptación de la vacuna, a diferencia de los que tienen un conocimiento deficiente, en su mayoría rechazan la vacuna.

**CUARTA:** Existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido en los padres de familia, porque la mayoría que rechaza la vacuna poseen conocimiento deficiente.

**QUINTA:** Existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión intención en los padres de familia de niñas, los que tienen un conocimiento bueno y regular, en su mayoría presentan aceptación de la vacuna.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERO:** Se recomienda a la Institución Educativa fortalecer la coordinación con el Centro de Salud Metropolitano – Puno, para intensificar las estrategias educativas sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, dirigida a los padres de familia, en efecto aumentar los niveles de conocimiento y así lograr una mayor aceptación de la vacuna.

**SEGUNDO:** El personal de salud debe dar a conocer a través de sesiones educativas, acerca de las ventajas y la necesidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, que los profesores y los padres de familia tengan una participación activa en las acciones de la prevención de enfermedades, de esta manera tengan una actitud favorable hacia la vacuna.

**TERCERO:** Al personal de salud y al responsable de tutoría de la Institución Educativa se sugiere utilizar de redes sociales para difusión del tema de la vacuna, como estrategia para incremento de conocimiento y participación de la población objetivo. Además reforzar la autonomía en las decisiones de los padres de familia través del aprendizaje, para la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

**CUARTO:** A través de la educación para la salud, motivar a los padres de familia de llevar a sus menores hijas a que reciba la vacuna contra el virus del papiloma humano.

**QUINTO:** Mediante la educación, fortalecer el pensamiento de aquellos padres de familia que tienen la intención de llevar a sus menores hijas para la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano, e involucrar a aquellos padres de familia que aún presentan rechazo, a través de sesiones educativas sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.



**SEXTO:** A los futuros investigadores se recomienda realizar estudios de comparación, de relación con otras variables y de intervención respecto a las variables utilizadas, ya que son de interés para la salud pública.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Virus del Papiloma Humano (VPH) y Cáncer del cuello uterino [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [cited 2020 Oct 6]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
2. OPS, OMS. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir [Internet]. 2019 [cited 2019 Feb 9]. Available from: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062)
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Casos nuevos de cáncer registrados en INEN, periodo 2009-2018 (ambos sexos) [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 5]. p. 2. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/12/INEN-2009-2018.pdf>
4. Globocan Perú 2018. Número de casos nuevos de Cáncer en 2018 en mujeres de todas las edades [Internet]. Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC). 2020 [cited 2020 Oct 6]. p. 1–2. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de prevención y control del cáncer [Internet]. 2017 [cited 2019 Sep 19]. p. 90. Available from: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf)
6. OPS, OMS. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales. 2da ed. Journal of Chemical Information and Modeling. Estados



- Unidos; 2016.
7. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones [Internet]. 2011 [cited 2019 Oct 4]. p. 5. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/273171/244280\\_RM070-2011-MINSA1.PDF20190110-18386-176qi3p.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/273171/244280_RM070-2011-MINSA1.PDF20190110-18386-176qi3p.PDF)
  8. Voces Ciudadanas. Cobertura histórica vacunación contra el VPH 2011-2016 [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 3]. Available from: [http://www.vocesciudadanas.pe/imagenes/COBERTURA HISTÓRICA VACUNACIÓN CONTRA EL VPH 2011-2016.pdf](http://www.vocesciudadanas.pe/imagenes/COBERTURA_HISTÓRICA_VACUNACIÓN_CONTRA_EL_VPH_2011-2016.pdf)
  9. Ministerio de Salud. Estamos cambiando la historia en coberturas de vacunación [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 2]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14624-ministra-garcia-estamos-cambiando-la-historia-en-coberturas-de-vacunacion>
  10. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud vacunará este año a 260, 000 niñas contra el Virus del Papiloma Humano para prevenir el cáncer de cuello uterino. [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 6]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26209-ministerio-de-salud-vacunara-este-ano-a-260-000-ninas-contra-el-virus-del-papiloma-humano-para-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino>
  11. DIRESA - Puno. Niñas vacunadas contra el VPH por cada EESS. Puno; 2019.
  12. De Gracia Dionicio KL, Diaz Sandoval LV. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares. Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
  13. Ccance Picón YL, Ecos Chafloque MJ. Conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de primaria en la prevención del Virus Papiloma Humano del



- Colegio Antenor Orrego, Zárata, 2019. Universidad César Vallejo; 2019.
14. Establecimiento de Salud Metropolitano – Puno. Cobertura de vacuna contra el VPH en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús. Puno; 2019.
  15. Moisevich Rosental M, Fedorovich Iudin P. Diccionario Filosófico. Montevideo: Pueblos Unidos; 1965.
  16. Sánchez Díaz M, Vega Valdés JC. La gestión del conocimiento y su relación con otras gestiones. Ciencias de la Información. 2006;35–52.
  17. Diaz Muñante JR. Modelo de Gestión del conocimiento (GC) Aplicado a la Universidad Pública en el Perú. Universidad Nacional de San Marcos; 2003.
  18. Guerrero Dávila, Guadalupe; Martínez Ruíz H. Introducción a las Ciencias Sociales. 2da Edició. Arciniega Torres, Ivonne; Olguín Sarmiento GL, editor. Mexico; 2014.
  19. Mouriño Pérez RR, Espinosa Alarcón P, Moreno Altamirano L. El Conocimiento Científico. 1991;23–6.
  20. Rábade Romeo S. Teoría del Conocimiento. 1ra ed. Ediciones Akal SA, editor. Madrid- España; 1995.
  21. Piaget J. Naturaleza y los métodos de la epistemología. In Buenos Aires; 1997. p. 107–25.
  22. Instituto Nacional del Cáncer. Vacunas contra el VPH [Internet]. 2018 [cited 2019 Sep 23]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph#iquestqueacute-tan-eficaces-son-las-vacunas-contra-el-vph>
  23. Organización Mundial de la Salud. Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo. Cerv Cancer Action. 2007;



24. Lineamientos Técnicos. Vacuna contra el virus del papiloma humano [Internet]. 2014 [cited 2019 Sep 23]. Available from: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento40.pdf>
25. Alfaro Castro A, Fournier Pérez M. Virus del papiloma humano. Repertorio de Medicina y Cirugía. 2013;25:2012–7.
26. De Sanjosé Llongueras, Silvia; García García AM. Virus del Papiloma Humano y Cáncer: Epidemiología y Prevención. Sociedad Española de Epidemiología. España; 2006.
27. Mayo Clinic. Infección por VPH - Síntomas y causas [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 2]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>
28. McKinney Albar SK, Gálvez Rodríguez C, Gracia Marcén R, Sancho Vicién E. Revisión bibliográfica: virus del papiloma humano. Revista Electrónica de Portales Medicos. 2020 Jun;
29. OPS, OMS. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano -VPH. 2015;4.
30. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. 2015. p. 1–18. Available from: [http://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/Preliminar\\_Directiva\\_Vacuna\\_VPH.pdf](http://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/Preliminar_Directiva_Vacuna_VPH.pdf)
31. Ministerio de Salud. NTS N° 141-MINSA/2018/ DGIESP: Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Ministerio de Salud. 2018 [cited 2020 May 7]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
32. Chaparro RM, Vargas VE, Zorzo LR, Genero S, Cayre A. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de



- Resistencia, Chaco. Arch Argent Pediatr. 2012;114.
33. E. Papalia D. Psicología. 1º ed. Estados Unidos: México: McGraw-Hill/Interamericana; 1996.
  34. Briñol P, Falces C, Becerra A. Psicología Social [Internet]. J. F. Morales, C. Huici, M. Moya EG, editor. Madrid: McGraw-Hill; 2007. p. 457–90. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/271838160\\_Actitudes](https://www.researchgate.net/publication/271838160_Actitudes)
  35. Guzmán Facundo FR, García Salas BA, Rodríguez Aguilar L, Alonso Castillo MM. Actitud, norma subjetiva y control conductual como predictores del consumo de drogas en jóvenes de zona marginal del norte de México. Front Norte. 2014;26(51):53–74.
  36. Mazzadi A, Paolino M, Arrossi S. Aceptabilidad y conocimientos sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano ( VPH ) en médicos ginecólogos de la Argentina. 2012;54(5).
  37. Lara Esquivel EC, Torres Muñoz YC, Moreno Gómez M. Actitudes y hábitos ante la prevención. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2012 Dec;20(1):11–7.
  38. Marlow LA V, Waller J, Wardle J. Sociodemographic predictors of HPV testing and vaccination acceptability: results from a population- representative sample of British women. 2008;15(2):91–6.
  39. López Melero M. La indiferencia afectiva como rasgo nocivo de la personalidad [Internet]. Vol. LXXI. 2018 [cited 2020 Oct 6]. p. 41. Available from: [https://www.boe.es/publicaciones/anuarios\\_derecho/abrir\\_pdf.php?id=ANU-P-2018-10026500305](https://www.boe.es/publicaciones/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-P-2018-10026500305)
  40. Hirigoyen MA. La educación para la responsabilidad, cuestiones a considerar en las aulas. Una aproximación desde la ética del discurso. [Internet]. Revista de



- Didáctica. 2012 [cited 2020 Oct 8]. p. 1–13. Available from:  
[http://www.ehu.eus/ikastorratza/9\\_alea/etica4.pdf](http://www.ehu.eus/ikastorratza/9_alea/etica4.pdf)
41. Constantine NA, Jerman P. Acceptance of Human Papillomavirus Vaccination among Californian Parents of Daughters: A Representative Statewide Analysis. *J Adolesc Heal.* 2007;40:108–15.
  42. Bonilla E. Evidencias sobre el poder de la intención. *Investigacion Clinica.* 2008;49(4):595–615.
  43. Real Academia Española. Aceptar [Internet]. Madrid; 2017 [cited 2020 Jun 5]. Available from: <https://dle.rae.es/aceptar?m=form>
  44. Calderon Camacho KE. Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de la unidad educativa Marieta Veintimilla. Universidad Nacional de Loja; 2019.
  45. Sánchez Anguiano LF, Lechuga Quiñones AM, Villeda RHM, Lares Bayona EF. Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. 2013;81(2):77–85.
  46. Choque Segama M. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años, en centro de salud san Luis, Lima 2017. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2017.
  47. López Vásquez PS, Torrejon Herles KF. Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to y 6to grado de primaria en la I.E. 7052 María Inmaculada Chorrillos, 2016. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
  48. Quispe Hilasaca YP. Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano en niñas de 5to grado de la I.E.P. N° 70548 Bellavista, Juliaca-2017. Universidad Peruana Unión; 2017.



49. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6º edición. México; 2014.
50. Luján Ibañez VC. Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima. Repositorio de Tesis - UNMSM. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
51. Hoyos Aristizábal GP, Borjas Blanco DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011;8(4):16–23.



# ANEXOS

**ANEXO 01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HPÓTESIS GENERAL</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019?	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019	Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019		
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b>		
<b>P. E. 1</b> ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019?	<b>O.E. 1</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.	<b>H.E. 1</b> Existe relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.	Conocimiento Aceptabilidad	<b>TIPO:</b> Descriptivo <b>DISEÑO:</b> Correlacional
<b>P. E. 2</b> ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en los padres de familia de	<b>O.E. 2</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano	<b>H.E. 2</b> Existe relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de		

<p>niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019?</p>	<p><b>P. E. 3</b> ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en los padres de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019?</p>	<p>en los padres de familia de niñas de la Institución Educativa N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.</p>	<p><b>O.E. 3</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.</p>	<p>familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.</p>	<p><b>H.E. 3</b> Existe relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.</p>
<p><b>P. E. 4</b> ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en los padres de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019?</p>	<p><b>O.E. 4</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.</p>	<p>Existe relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.</p>	<p><b>H.E. 4</b> Existe relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.</p>		



ANEXO 02

**PERMISO CORRESPONDIENTE DEL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005 CORAZÓN DE JESÚS**

 *Universidad Nacional del Altiplano - Puno*   
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
ACREDITADA CON RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA N° 210-2017- SINEACE  
Ciudad Universitaria. Telefax (051) 363862 - Casilla 291

*"Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad"*

Puno, 18 de octubre de 2019

**OFICIO N° 847-2019-D-FE-UNA.**

Señor Prof.  
Lupo Agustín Zapana Sanizo  
Director de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús de Puno

**Ciudad.**

**ASUNTO: SOLICITO BRINDAR FACILIDADES PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.**

Es grato dirigirme a vuestro despacho, para expresarle un cordial saludo a nombre propio y de la Facultad de Enfermería - Universidad Nacional del Altiplano Puno; asimismo, solicito a su despacho se brinde las facilidades del caso a la egresada **DEISY YANETH BARRANTES CALLATA**, quienes ejecutarán en su prestigiosa institución el proyecto de investigación titulado "RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005 CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019", fungiendo como Directora de tesis la Mg. Luz Marina Caballero Apaza.

Agradeciendo su amable atención, expreso los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

   
Dra. Tito Flores de Quispe  
DECANA  
FACULTAD DE ENFERMERIA

cc. Arch. TFS/jf

**CENTRO EDUCATIVO PRIMARIO**  
No. 70005  
CORAZÓN DE JESÚS  
PUNO  
Fecha 21 OCT. 2019  
Firma G Z S



Autorizar la ejecución del  
proyecto de investigación a la  
srta Deyri Carrantes.

Puno, 22/10/2019





## ANEXO 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, *Josephy A. Quispe Quispe*..... a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Relación entre el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019." Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma

## ANEXO 04

# HOJA INFORMATIVA SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Autor: OMS, OPS

## VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO -VPH



### ¿QUÉ ES EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO?

(Ver Hoja Informativa 2 El Virus del Papiloma Humano)

El virus del Papiloma Humano, VPH, consiste de una familia de virus que se transmite a través del contacto sexual. El VPH puede afectar tanto a mujeres como a hombres. La mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias.

**La infección por el wVPH es la causa principal de cáncer de cuello uterino en las mujeres**, y es uno de los factores de riesgo del cáncer de pene en los hombres y anal en los hombres y mujeres. Los mismos tipos de VPH que infectan las áreas genitales pueden infectar la boca y la garganta.

*El VPH generalmente se transmite de una persona a otra mediante el contacto piel a piel durante cualquier tipo de relación sexual.*

El VPH puede ser transmitido incluso cuando una persona infectada no tenga signos ni síntomas.

Existen más de 100 tipos de VPH y a cada uno de ellos se le identifica con un número. Algunos tipos de VPH pueden causar solo verrugas genitales o anales, y otros tipos pueden causar cáncer cervicouterino, de pene, anal o bucal.

Las verrugas genitales ocasionadas por el virus VPH pueden desaparecer por sí mismas o pueden requerir tratamiento, pero no suelen causar cáncer.

*Las lesiones precancerosas causadas por el VPH son una etapa precursora del cáncer cervicouterino. Estas lesiones pueden transformarse en cáncer a lo largo de muchos años si no se detectan y tratan tempranamente.*

*El cáncer cervicouterino se puede tratar y curar si se detecta tempranamente. Si no se da tratamiento, el cáncer cervicouterino es casi siempre fatal.*

### ¿SE PUEDE PREVENIR LA INFECCIÓN POR VPH?

Es conveniente educar a niñas y niños en sexualidad y la infección por el VPH, de acuerdo a su edad y su cultura; así como promover el uso de la vacuna contra el VPH y proveerla en escuelas y centros de salud, como también promover el uso y proveer de condones para aquellos que han iniciado su actividad sexual; y advertir a niños y niñas sobre el uso de tabaco pues es un factor de riesgo para todos los tipos de cáncer, incluyendo el cáncer cervicouterino.

El uso de condones no provee protección completa contra el VPH, aunque puede proteger de otras infecciones y de embarazos no deseados.

Las medidas de limpieza personal no ayudan a prevenir la infección por el VPH.

## ¿CÓMO SE PUEDE SABER SI LA PERSONA ESTÁ INFECTADA POR EL VPH?

*La infección por VPH se puede detectar mediante una prueba de VPH, pero solo se usa en las mujeres sobre 30 años para detectar las infecciones persistentes y de alto riesgo para cáncer cervicouterino que pueden ya haber sido ocasionadas por el VPH. Entre las mujeres más jóvenes, la infección por VPH es muy común y la mayoría se resolverá sola.*

Algunas pruebas de detección de cáncer cervicouterino – como el PAP o citología, y la Inspección Visual con Ácido Acético- detectan posibles cambios en las células originados por el VPH. Estas pruebas se hacen a mujeres mayores de 25-30 años, dependiendo del país.

## ¿QUÉ ES Y PARA QUÉ SIRVE LA VACUNA CONTRA EL VPH?

**La vacuna protege contra la infección por el VPH que causan las verrugas genitales, el cáncer de cuello uterino y algunos otros tipos de cánceres.** La vacuna contra el VPH es casi totalmente efectiva para proteger contra la infección de VPH de los tipos incluidos en la vacuna.

La vacuna del VPH sirve principalmente para prevenir el cáncer cervicouterino y se administra a las mujeres **antes del inicio sexual.**

Las vacunas no sirven para tratar infecciones por VPH ya existentes, o enfermedades relacionadas con el VPH. Las vacunas tampoco tienen efecto alguno en el avance del pre-cáncer y cáncer si se administran a mujeres que ya están infectadas con VPH.

## ¿A QUIÉN SE ADMINISTRA LA VACUNA CONTRA EL VPH?

*La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda administrar la vacuna contra el VPH a las niñas entre 9 y 13 años.*

La vacuna se administra antes de que las niñas sean infectadas por el VPH, es decir, antes de que se inicien sexualmente.

La vacuna se pone en 2-3 dosis separadas (dependiendo del país) en 6 meses y es muy efectiva y segura si estas dosis se completan antes del inicio de la actividad sexual. Si la niña ya está infectada por el VPH, la vacuna no sirve para eliminar esa infección del VPH.

No es necesario preguntar a la niña si ya ha iniciado su actividad sexual para administrar la vacuna. Es más recomendable administrar la vacuna a todas las niñas en esas edades.

La Organización Panamericana de la Salud, por ahora, no recomienda vacunar a los niños varones.







## II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:

1. En cuanto a los tipos de Virus de Papiloma Humano:
  - a) Todos producen cáncer
  - b) Algunas desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer.**
  - c) Ninguno es cancerígeno
  - d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar)
  - e) No se
2. ¿Quiénes pueden contraer el Virus del Papiloma Humano?
  - a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres
  - b) Las trabajadoras sexuales.
  - c) Los adolescentes.
  - d) Cualquier persona sea hombres o mujer**
  - e) No se
3. ¿Cómo se contagia el Virus del Papiloma Humano (VPH)?
  - a) Abrazarse o al tomarse de la mano
  - b) Relaciones sexuales**
  - c) Compartir elementos de aseo personal (toallas, papel higiénico, cepillo).
  - d) Falta de higiene de genitales
  - e) Es hereditario
4. ¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
  - a) Cáncer de próstata
  - b) El cáncer de cuello uterino y verrugas ano genitales.**
  - c) SIDA
  - d) El cáncer de mama
  - e) No sabe



5. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor protección cuando es aplicado:
  - a) **Antes del inicio de la actividad sexual.**
  - b) Una vez iniciada la actividad sexual.
  - c) Cuando se infectan con el Virus del Papiloma Humano
  - d) Cuando no aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.
  - e) No sabe.
6. Vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano es importante porque:
  - a) El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios.
  - b) Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano.
  - c) Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual.
  - d) **Es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino.**
  - e) No sabe.
7. La edad de aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas es:
  - a) Desde los 12 años hasta los 19 años.
  - b) A partir de los 18 años a más.
  - c) **Desde los 09 hasta los 13 años.**
  - d) A partir de los 50 años.
  - e) No sabe.
8. ¿Quién es la persona indicada para aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
  - a) **La enfermera.**
  - b) La farmacéutica
  - c) La obstetra.
  - d) El médico.
  - e) Cualquier persona que sepa colocar inyección.
9. La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas es administrada en:
  - a) **El hombro.**
  - b) La nalga.
  - c) El abdomen.
  - d) La cavidad oral.
  - e) No sabe.



10. ¿Qué reacciones se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- a) Dolor.
  - b) Resfrío.
  - c) Daño cerebral.
  - d) Ninguno.**
  - e) No sabe.
11. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?
- a) 2 dosis.**
  - b) 3 dosis.
  - c) 4 dosis.
  - d) Solo 1 dosis.
  - e) No sé
12. Luego de colocarse la primera dosis. ¿Cuándo se deben completar las 2da dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas?
- a) La 2da dosis a 6 meses de la primera.**
  - b) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 2º dosis.
  - c) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 1º dosis.
  - d) Ninguno, es solo una dosis.
  - e) No sé.
13. ¿Qué pasa en el caso de que una niña no complete las dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- a) Debe empezar de nuevo el esquema de vacunación, hasta completar las dosis.
  - b) Debe colocarse solo la dosis que falta.**
  - c) Ya no es necesario que se vacune.
  - d) Ninguna
  - e) No sé
14. Si su niña presenta fiebre, se le debe colocar la vacuna:
- a) Sí, no hay ningún problema.
  - b) Sí, siempre y cuando este con tratamiento médico
  - c) No se le debe vacunar.**
  - d) No sé.
  - e) Ninguna



15. La vacuna contra el virus del papiloma humano que aplica el Ministerio de Salud y Seguro Social (ESSALUD) en comparación con una vacuna de un consultorio privado. ¿cual tiene mayor efectividad?
- a) Mayor efectividad la del Ministerio de Salud y Seguro Social
  - b) Mayor efectividad consultorio privado.
  - c) **Amabas tienen igual efectividad (Ministerio de salud y seguro social ESSALUD y la de un consultorio privado)**
  - d) No se
  - e) Ninguna.



**ANEXO 06**

**“ESCALA TIPO LIKERT PARA EVALUAR LA ACEPTABILIDAD DE LOS  
PADRES DE FAMILIA SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL  
PAPILOMA HUMANO”**

AUTORES: Dr. Raúl M. Chaparro

Dra. Verónica Em Vargasa

Dra. Liliana R. Zorzoa

Dr. Sebastián Generoa y

Dra. Antonieta Cayre (2015)

En la siguiente tabla, se presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual usted debe marcar con un aspa (X) en el casillero que considere su respuesta:

- 1.- Completamente en desacuerdo
- 2.- En desacuerdo
- 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4.- De acuerdo
- 5.- Completamente de acuerdo

ENUNCIADOS	COMPLETAMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	COMPLETAMENTE DE ACUERDO
<b>Factor I. Actitud</b>					
1. Las vacunas en la infancia son beneficiosas.					
2. El aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer del cuello uterino.					
3. El cáncer del cuello uterino es una enfermedad grave.					
4. La vacuna contra el VPH es efectiva para prevenir el cáncer del cuello uterino.					
5. La vacuna contra el VPH no es segura.					
<b>Factor II. Norma subjetiva</b>					
1. La religión que practico no me permite vacunar a mi hija.					
2. Mis amigos o familia no recomiendan vacunar a sus hijas.					



3. En la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija.					
4. La mayoría de las personas que son importantes para mí, piensan en vacunar a sus hijas contra el VPH.					
5. Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra el VPH.					
<b>Factor III. Control conductual percibido</b>					
1. Es posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna contra el VPH.					
2. Escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna contra el VPH.					
3. No me esforzaré para llevar a mi hija a que reciba la vacuna contra el VPH.					
4. Si me lo propusiera llevaría a mi hija reciba la vacuna contra el VPH.					
5. No estoy plenamente seguro(a) de que mi hija reciba la vacuna contra el VPH.					
6. Otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna contra el VPH a mi hija.					
7. Llevaría a mi hija a vacunar si, por el contrario implicara que no pudiera continuar con sus estudios o alguna penalidad.					
<b>Factor IV. Intención</b>					
1. Tengo la intención de aplicarle a mi hija la vacuna contra el VPH este año para prevenir el cáncer de cuello de útero.					



**ANEXO 07**

**TABLA DE CÓDIGOS DEL CUESTIONARIO**

<b>ENUNCIADO</b>	<b>RESPUESTAS CORRECTAS</b>	<b>RESPUESTAS INCORRECTAS</b>
ITEM 1	B	ACDE
ITEM 2	D	ABCE
ITEM 3	B	ACDE
ITEM 4	B	ACDE
ITEM 5	A	BCDE
ITEM 6	D	ABCE
ITEM 7	C	ABDE
ITEM 8	A	BCDE
ITEM 9	A	BCDE
ITEM 10	D	ABCE
ITEM 11	A	BCDE
ITEM 12	A	BCDE
ITEM 13	B	ACDE
ITEM 14	C	ABDE
ITEM 15	C	ABDE



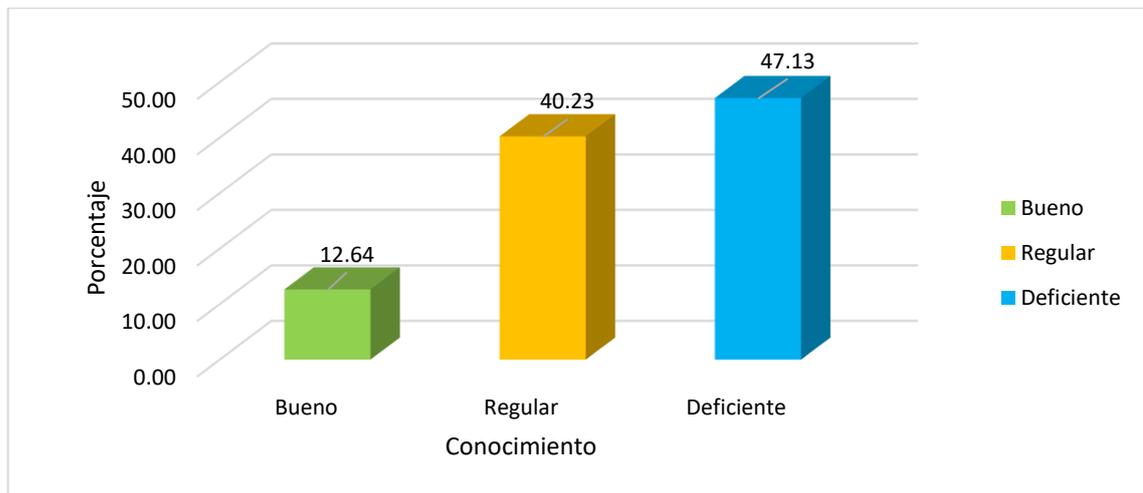
## ANEXO 08

### TABLA DE CÓDIGOS DE LA ESCALA LIKERT

ENUNCIADO	COMPLETAMENTE DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	COMPLETAMENTE DE ACUERDO
<b>FACTOR I. ACTITUD</b>					
ITEM 1	1	2	3	4	5
ITEM 2	5	4	3	2	1
ITEM 3	1	2	3	4	5
ITEM 4	1	2	3	4	5
ITEM 5	5	4	3	2	1
<b>FACTOR II. NORMA SUBJETIVA</b>					
ITEM 1	5	4	3	2	1
ITEM 2	5	4	3	2	1
ITEM 3	5	4	3	2	1
ITEM 4	1	2	3	4	5
ITEM 5	5	4	3	2	1
<b>FACTOR III. CONTROL CONDUCTUAL PERCIBIDO</b>					
ITEM 1	1	2	3	4	5
ITEM 2	5	4	3	2	1
ITEM 3	5	4	3	2	1
ITEM 4	1	2	3	4	5
ITEM 5	5	4	3	2	1
ITEM 6	5	4	3	2	1
ITEM 7	5	4	3	2	1
<b>FACTOR IV. INTENCIÓN</b>					
ITEM 1	1	2	3	4	5

### ANEXO 09

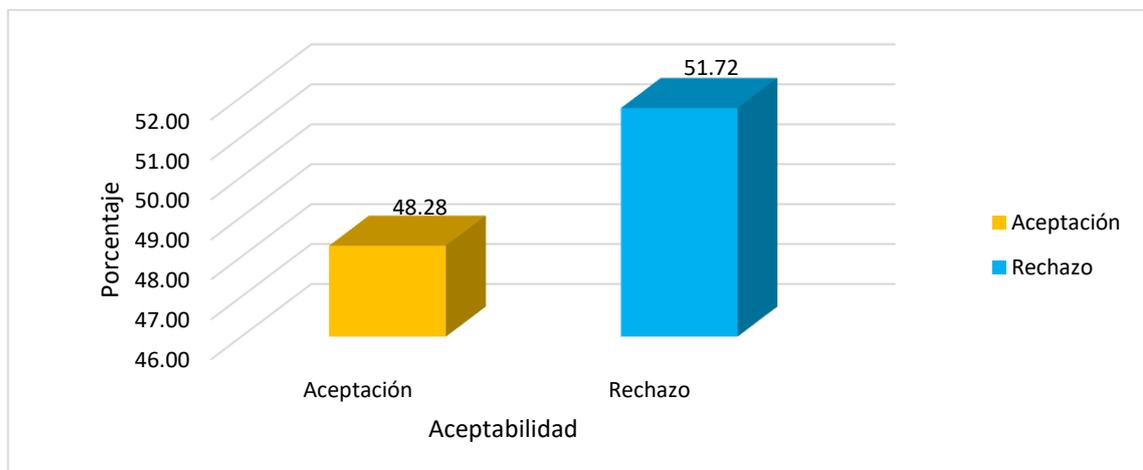
**FIGURA 1.** Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

### ANEXO 10

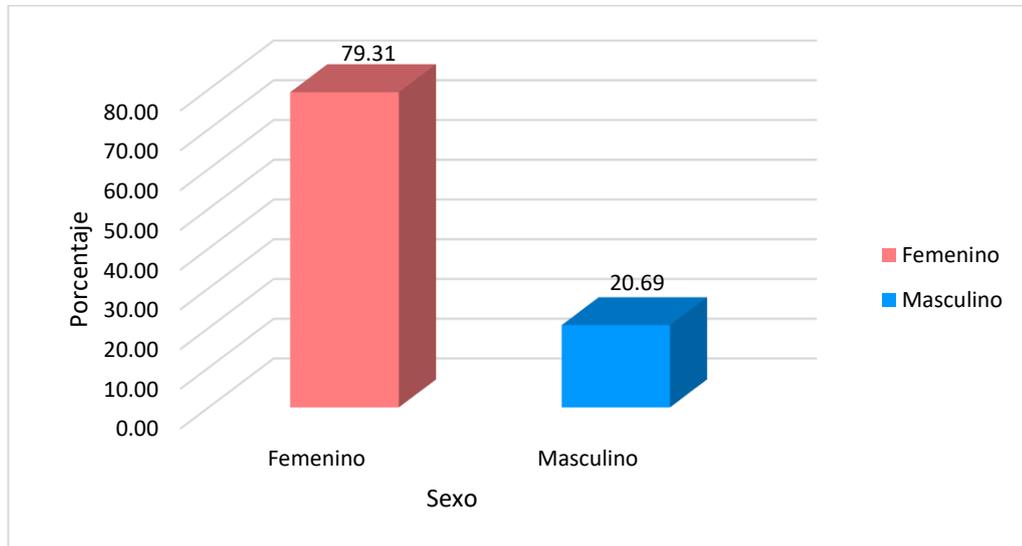
**FIGURA 2.** Nivel de aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

### ANEXO 11

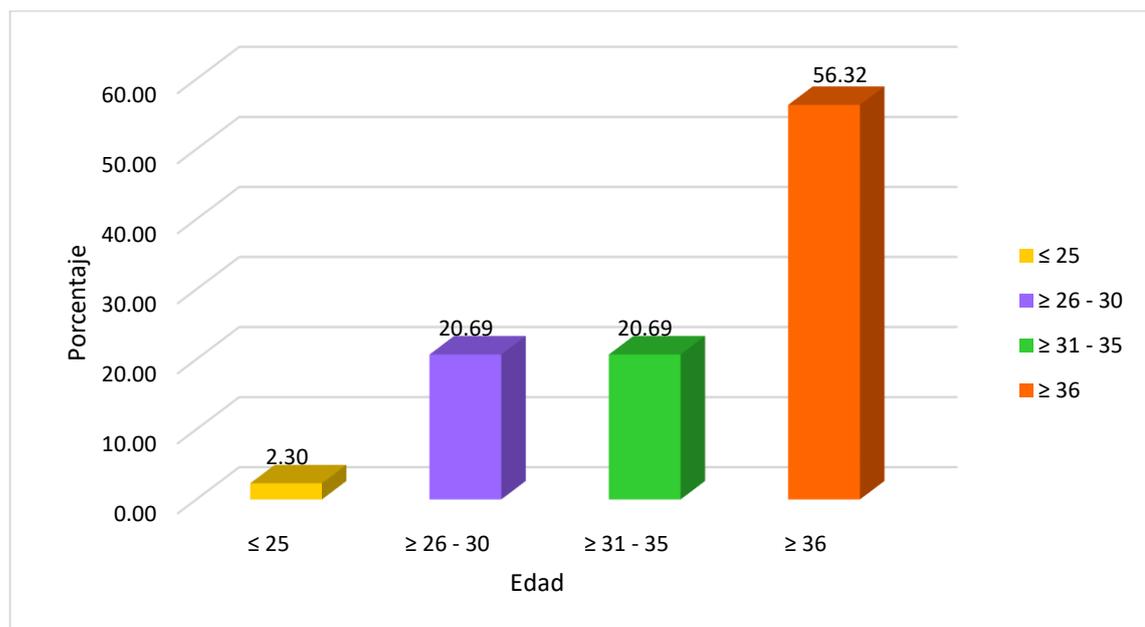
**FIGURA 3.** Sexo de los padres de familia de las niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

### ANEXO 12

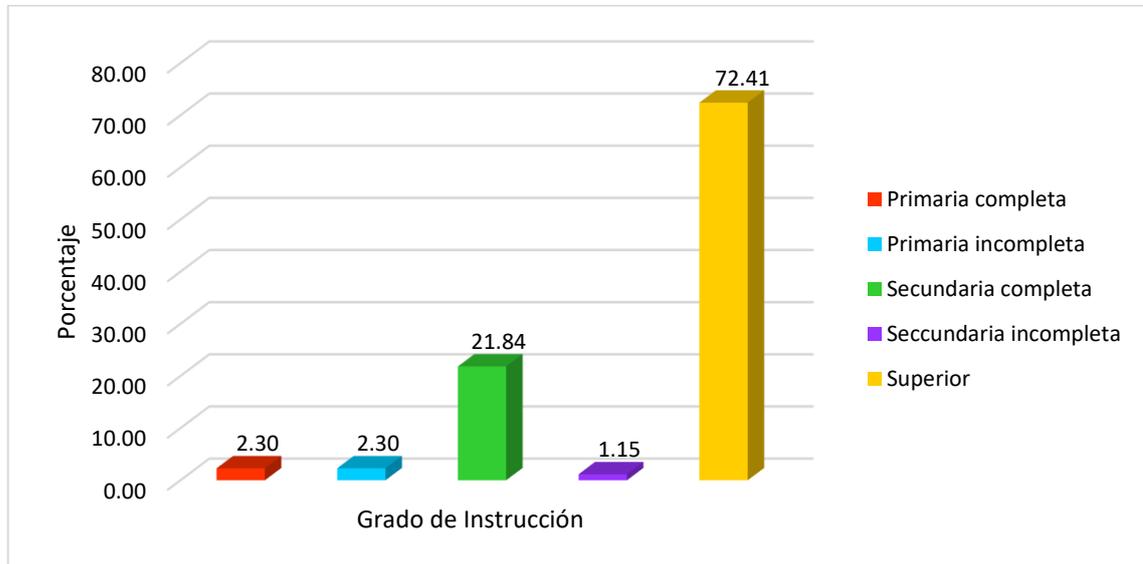
**FIGURA 4.** Edad de los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

### ANEXO 13

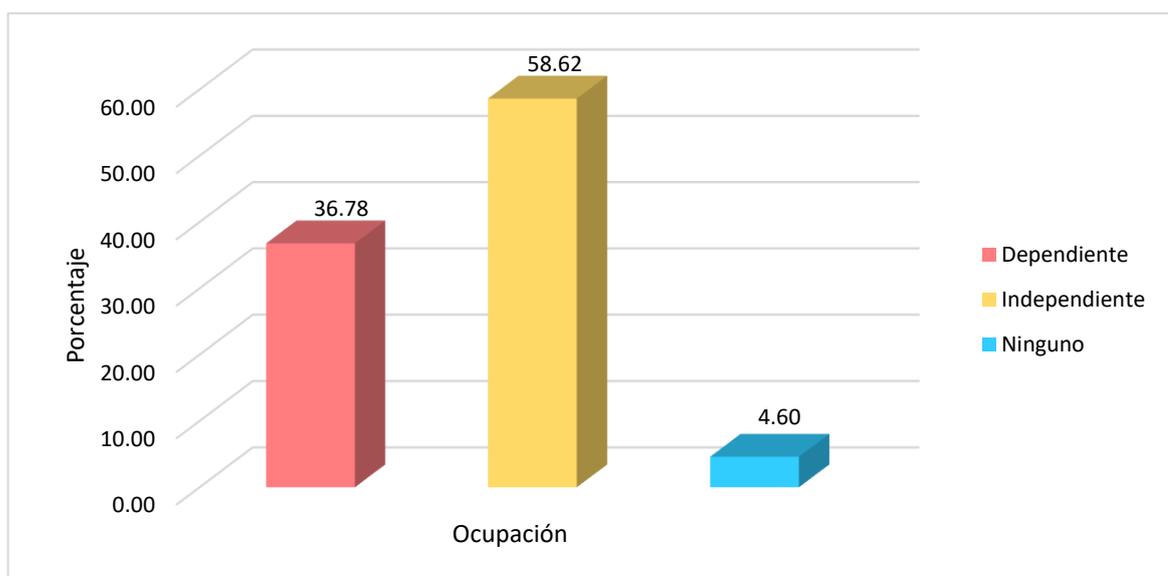
**FIGURA 5.** Grado de instrucción de los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

### ANEXO 14

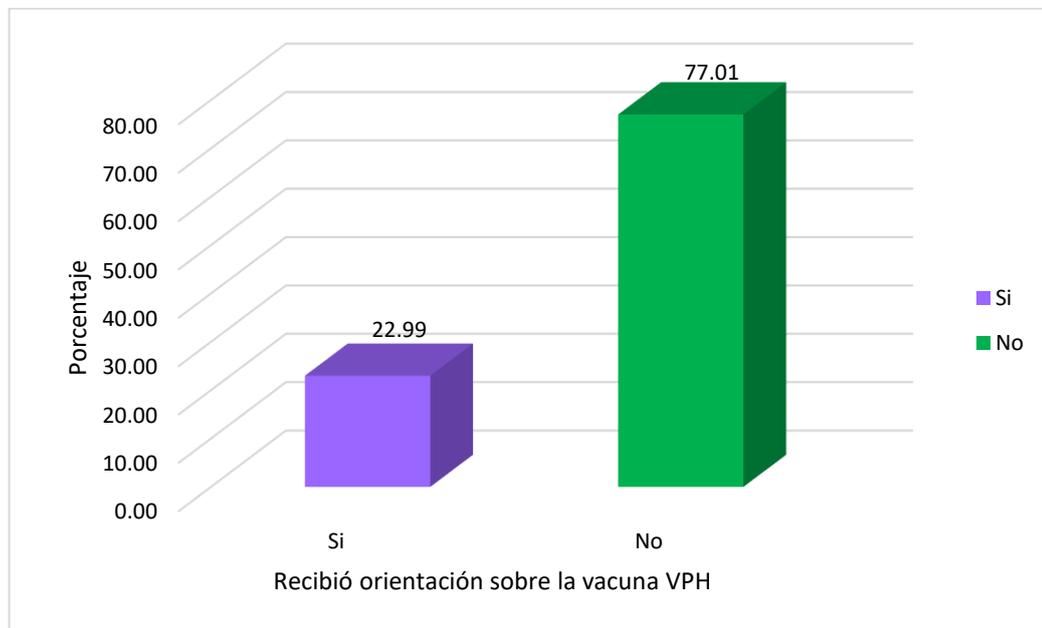
**FIGURA 6.** Ocupación de los padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019.



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

### ANEXO 15

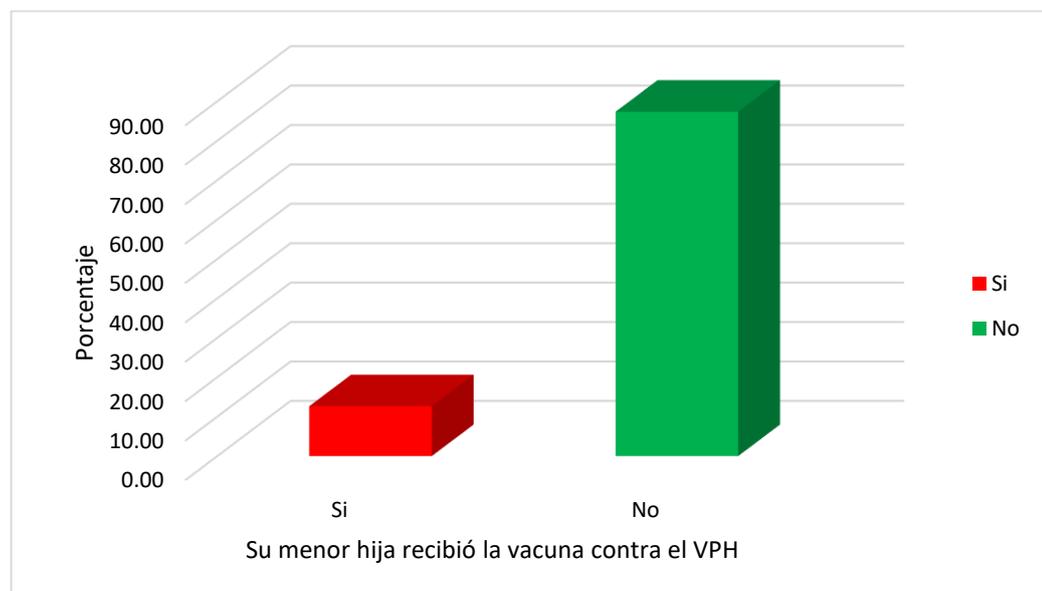
**FIGURA 7.** Padres de familia que recibieron orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

### ANEXO 16

**FIGURA 8.** Sus menores hijas recibieron la vacuna contra el virus del papiloma.



*Fuente:* Cuestionario de conocimiento aplicado a los padres de familia de niñas del cuarto grado de la I.E.P. N° 70005 Corazón De Jesús.

**ANEXO 17**

**DIMENSIONES QUE COMPONEN LA ACEPTABILIDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70005, CORAZÓN DE JESÚS, PUNO 2019.**

ENUNCIADOS	COMPLETAMENTE EN DESACUERDO		EN DESACUERDO		NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO		DE ACUERDO		COMPLETAMENTE DE ACUERDO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Factor I. Actitud</b>												
1. Las vacunas en la infancia son beneficiosas.	8	9,20	10	11,49	12	13,79	51	58,62	6	6,90	87	100,00
2. El aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer del cuello uterino.	8	9,20	18	20,69	29	33,33	22	25,29	10	11,49	87	100,00
3. El cáncer del cuello uterino es una enfermedad grave.	3	3,45	8	9,20	4	4,60	53	60,92	19	21,84	87	100,00
4. La vacuna contra el VPH es efectiva para prevenir el cáncer del cuello uterino.	10	11,49	20	22,99	25	28,74	24	27,59	8	9,20	87	100,00
5. La vacuna contra el VPH no es segura.	4	4,60	20	22,99	28	32,18	26	29,89	9	10,34	87	100,00
<b>Factor II. Norma subjetiva</b>												
1. La religión que practico no me permite vacunar a mi hija/encargada	27	31,03	30	34,48	8	9,20	9	10,34	13	14,94	87	100,00
2. Mis amigos o familia no recomiendan vacunar a sus hijas	15	17,24	20	22,99	12	13,79	22	25,29	18	20,69	87	100,00
3. En la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija.	8	9,20	22	25,29	16	18,39	28	32,18	13	14,94	87	100,00

4.	La mayoría de las personas que son importantes para mí, piensan en vacunar a sus hijas contra el VPH.	4	4,60	33	37,93	24	27,59	23	26,44	3	3,45	87	100,00
5.	Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra el VPH.	6	6,90	23	26,44	17	19,54	27	31,03	14	16,09	87	100,00
<b>Factor III. Control conductual percibido</b>													
1.	El posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna contra el VPH.	7	8,05	17	19,54	20	22,99	35	40,23	8	9,20	87	100,00
2.	Escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna contra el VPH.	12	13,79	14	16,09	15	17,24	30	34,48	6	6,90	77	88,51
3.	No me esforzaré para llevar a vacunar a mi hija reciba la vacuna contra el VPH.	13	14,94	24	27,59	20	22,99	25	28,74	5	5,75	87	100,00
4.	Si me lo propusiera llevaría a mi hija reciba la vacuna contra el VPH.	5	5,75	8	9,20	17	19,54	44	50,57	13	14,94	87	100,00
5.	No estoy plenamente seguro(a) de que mi hija reciba la vacuna contra el VPH.	5	5,75	20	22,99	8	9,20	34	39,08	20	22,99	87	100,00
6.	Otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna contra el VPH a mi hija.	5	5,75	18	20,69	13	14,94	44	50,57	7	8,05	87	100,00
7.	Llevaría a mi hija a vacunar si, por el contrario implicara que no pudiera continuar con sus estudios o alguna penalidad.	4	4,60	12	13,79	39	44,83	22	25,29	10	11,49	87	100,00
<b>Factor IV. Intención</b>													
1.	Tengo la intención de aplicarle a mi hija la vacuna contra el VPH este año para prevenir el cáncer de cuello de útero.	7	8,05	20	22,99	23	26,44	28	32,18	9	10,34	87	100,00



### ANEXO 18

PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA CHI-CUADRADA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACEPTABILIDAD SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPIPOMA HUMANO.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	41,890 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	47,224	2	,000
Asociación lineal por lineal	37,430	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,06.

### ANEXO 19

PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA CHI-CUADRADA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN ACTITUD SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	16,084 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	18,078	2	,000
Asociación lineal por lineal	11,182	1	,001
N de casos válidos	87		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,28.

### ANEXO 20

PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA CHI-CUADRADA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN NORMA SUBJETIVA SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,595 <sup>a</sup>	2	,001
Razón de verosimilitud	15,364	2	,000
Asociación lineal por lineal	13,236	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,92.

### ANEXO 21

PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA CHI-CUADRADA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN CONTROL CONDUCTUAL PERCIBIDO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,387 <sup>a</sup>	2	,001
Razón de verosimilitud	17,237	2	,000
Asociación lineal por lineal	13,790	1	,000
N de casos válidos	87		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,29.



## ANEXO 22

PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA CHI-CUADRADA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACEPTABILIDAD EN SU DIMENSIÓN INTENCIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,663 <sup>a</sup>	2	,003
Razón de verosimilitud	12,186	2	,002
Asociación lineal por lineal	10,410	1	,001
N de casos válidos	87		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,41.



**ANEXO 23**

**TABULACIÓN DE DATOS DEL CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE LOS  
PADRES DE FAMILIA SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL  
PAPILOMA HUMANO**

Nº	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	TOTAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	8	REGULAR
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	BUENO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	11	BUENO
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	11	BUENO
5	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	DEFICIENTE
6	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	REGULAR
7	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	7	REGULAR
8	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	6	REGULAR
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
10	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	7	REGULAR
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	10	REGULAR
12	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	REGULAR
13	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	DEFICIENTE
14	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	BUENO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	BUENO
16	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	REGULAR
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DEFICIENTE
18	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	DEFICIENTE
19	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	DEFICIENTE
20	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	DEFICIENTE
21	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	REGULAR
22	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	DEFICIENTE
23	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	REGULAR
24	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	9	REGULAR
25	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	DEFICIENTE
26	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9	REGULAR
27	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	DEFICIENTE
28	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	DEFICIENTE
29	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	REGULAR
30	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
31	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	9	REGULAR
32	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	REGULAR
33	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	DEFICIENTE
34	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	DEFICIENTE
35	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7	REGULAR
36	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	REGULAR
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	10	REGULAR
38	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8	REGULAR
39	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	DEFICIENTE
40	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	DEFICIENTE
41	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	DEFICIENTE
42	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	8	REGULAR
43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	10	REGULAR
44	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	DEFICIENTE
45	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	DEFICIENTE
46	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	BUENO
47	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	DEFICIENTE
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	12	BUENO
49	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	DEFICIENTE
50	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	8	REGULAR
51	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9	REGULAR



52	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	DEFICIENTE
53	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	7	REGULAR
54	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	7	REGULAR
55	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	REGULAR
56	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	6	REGULAR
57	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	DEFICIENTE
58	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DEFICIENTE
59	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
60	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	REGULAR
61	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	DEFICIENTE
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DEFICIENTE
63	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	DEFICIENTE
64	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9	REGULAR
65	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	REGULAR
66	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
67	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8	REGULAR
68	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	DEFICIENTE
69	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
70	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
71	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	6	REGULAR
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DEFICIENTE
73	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	6	REGULAR
74	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
75	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	BUENO
76	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12	BUENO
77	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	DEFICIENTE
78	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	DEFICIENTE
79	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	10	REGULAR
80	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4	DEFICIENTE
81	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	DEFICIENTE
82	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	6	REGULAR
83	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	DEFICIENTE
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	BUENO
85	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	DEFICIENTE
86	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	11	BUENO
87	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	DEFICIENTE

**ANEXO 24**

**TABULACIÓN DE DATOS DE LA ESCALA DE LIKERT DE ACEPTABILIDAD APLICADO A LOS PADRES DE FAMILIA  
SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

N°	ACTITUD					NORMA SUBJETIVA					CONTROL CONDUCTUAL PERCIBIDO								TOTAL	ACEPTABILIDAD
	ITE M2	ITE M3	ITE M4	ITE M5	ITE M6	ITE M7	ITE M8	ITE M9	ITE M10	ITE M11	ITE M12	ITE M13	ITE M14	ITE M15	ITE M16	ITE M17	ITE M18			
1	4	4	5	5	1	1	2	4	3	4	2	4	4	2	2	2	4	58	ACEPTACIÓN	
2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	68	ACEPTACIÓN	
3	4	5	3	3	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	ACEPTACIÓN	
4	4	1	5	4	5	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	3	4	64	ACEPTACIÓN	
5	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	4	3	3	2	3	3	3	44	RECHAZO	
6	4	2	4	2	1	2	3	3	1	4	2	2	3	1	2	2	3	43	RECHAZO	
7	4	1	4	2	3	2	1	4	4	4	2	2	4	2	2	1	3	46	RECHAZO	
8	4	1	4	3	2	5	1	2	4	1	3	4	2	2	2	3	49	RECHAZO		
9	4	3	4	3	4	4	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	49	RECHAZO	
10	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	1	4	70	ACEPTACIÓN	
11	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	67	ACEPTACIÓN	
12	3	4	5	4	5	4	4	2	3	4	5	5	5	5	2	3	4	69	ACEPTACIÓN	
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	5	73	ACEPTACIÓN	
14	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	4	4	5	2	2	5	3	72	ACEPTACIÓN	
15	1	2	4	1	2	5	4	4	2	3	2	3	4	2	2	2	2	47	RECHAZO	
16	5	3	4	4	3	1	2	2	3	1	4	4	4	2	2	4	4	52	RECHAZO	
17	2	2	4	1	2	2	1	2	2	2	3	1	3	1	2	2	1	34	RECHAZO	
18	4	3	4	4	5	5	5	4	5	4	2	2	4	4	4	4	4	71	ACEPTACIÓN	
19	2	3	4	2	1	4	4	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	44	RECHAZO	
20	4	2	2	2	3	4	4	2	2	1	3	4	3	1	3	2	2	48	RECHAZO	
21	2	1	4	1	1	4	3	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	43	RECHAZO	
22	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3	4	4	2	3	3	3	49	RECHAZO	
23	4	1	4	3	2	5	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	49	RECHAZO	
24	3	3	5	4	3	5	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	66	ACEPTACIÓN	
25	4	3	5	3	2	4	2	3	3	2	1	1	3	2	2	3	2	48	RECHAZO	
26	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	5	5	4	4	2	3	4	67	ACEPTACIÓN	



