



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Nivel de reticencia vacunal y aceptación hacia la  
vacunación contra el virus del papiloma humano, en  
padres de familia de un puesto de salud de Lurín

**Trabajo académico para optar el título de especialista en  
Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria**

**Presentado por:**

Milagros Rosario Paredes Reyes

**Código ORCID:** 0000-0001-5771-423X

**Asesor:** Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

**Código ORCID:** 0000-0002-4633-2997

**Lima-Peru**

**2022**

**Nivel de reticencia vacunal y aceptación hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano, en padres de familia de un puesto de salud de Lurín**

**Línea de investigación**

Salud y bienestar.

## **DEDICATORIA**

Con mucho cariño y reconocimiento a mi familia: mi madre y mi hijo, seres que me inspiran a continuar con mis metas personales en mi carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por su guía y protección para conmigo y mis seres queridos durante estos tiempos de pandemia, por permitirme disfrutar de la vida y de mi familia.

A mí estimado asesor de proyecto de tesis por su guía continua para la elaboración y culminación del presente trabajo de investigación.

**ASESOR:**

DR. AREVALO MARCOS RODOLFO AMADO

CODIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

## **JURADO**

**Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez**

**Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera**

**Vocal : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	9
<b>ABSTRACT</b>	10
<b>1. EL PROBLEMA</b>	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.1.1 Problema general	14
1.1.2 Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica	16
1.4.3 Práctica	16
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1 Temporal	17
1.5.2 Espacial	17
1.5.3 Población o unidad de análisis	17
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Formulación de hipótesis (si aplica)	27
2.3.1 Hipótesis general	
2.3.2 Hipótesis específicas	28
<b>3. METODOLOGÍA</b>	29
3.1. Método de la investigación	29

3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación	
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1 Técnica	33
3.7.2 Descripción de instrumentos	33
3.7.3 Validación	34
3.7.4 Confiabilidad	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	36
4.1. Cronograma de actividades	36
4.2. Presupuesto	37
<b>5. REFERENCIAS</b>	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	43
Anexo 2: Instrumentos	44
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	50
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	51

## RESUMEN

La neoplasia cérvico uterino es causada principalmente por el VPH. Las cifras de mortalidad a nivel mundial son altas y en Perú fenecen 23 mil mujeres al año debido a esta patología, existe una vacuna que podría revertir estas cifras, sin embargo, la adherencia no es buena, por diversos factores que serán estudiados en este proyecto. El objetivo del proyecto es “Nivel de reticencia vacunal y aceptación hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano, en padres de familia” El un proyecto tiene un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal. La población la conformarían 100 padres de adolescentes entre 9 a 13 años que acudan al puesto de salud. La técnica que se emplearía es la entrevista, son 2 instrumentos, el de la variable Nivel de reticencia vacunal elaborado por el investigador Luna, consta de 60 ítems. El instrumento de la variable aceptación hacia la vacunación contra el VPH elaborado por el investigador Chaparro, consta de 18 ítems.

**Palabras claves:** vacuna, reticencia, aceptación, virus del papiloma humano.

## ABSTRACT

Cervical neoplasia is mainly caused by HPV. Mortality figures worldwide are high and in Peru 23 thousand women per year die due to this pathology, there is a vaccine that could reverse these figures, however, adherence is not good, due to various factors that will be studied in this project. The objective of the project is "Level of vaccine reluctance and acceptance towards vaccination against human papillomavirus, in parents" The project has a quantitative approach, non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional design. The population would be made up of 100 parents of adolescents between 9 and 13 years of age who attend the health post. The technique that would be used is the interview, there are 2 instruments, the one for the variable Level of vaccine reluctance prepared by the researcher Luna, consists of 60 items. The instrument of the acceptance variable towards HPV vaccination prepared by the researcher Chaparro, consists of 18 items.

**Keywords:** vaccine, reluctance, acceptance, human papillomavirus.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La neoplasia de cuello uterino ocupa el tercer lugar de mortalidad mundial, principalmente originado por el virus del papiloma humano y transmitido vía sexual. La incidencia anual es de 493 000 y la mortalidad es de aproximadamente 250 000 mujeres al año, así mismo es más común en personas sexualmente activas menores de 30 años, donde el 80 % corresponden a países emergentes (1).

En Latinoamérica, la infección por este virus tiene una proporción entre 10% a 50% en mujeres con actividad sexual. En Norteamérica es frecuente este tipo de infecciones por este virus alcanzando a de 80 millones de personas y al año se infectan 14 millones. En el sur de Europa ocurre lo opuesto ya que solo es frecuente las infecciones por VPH entre 9% a 24% (2).

El MINSA calcula que a causa de esta neoplasia cada 5 horas una mujer perece y la incidencia de esta neoplasia se eleva abruptamente año tras año, el diagnóstico resulta tardío. Para este año se calcula 45,000 nuevos casos y 50% de las diagnosticadas perecerá, el 70% se diagnostica tardíamente y cuando los tratamientos son más difíciles y costosos en esta estadificación. En Perú la proporción de mujeres que padecen de VPH oscila entre 15% y 20% (3).

En el Perú, se realiza el tamizaje de Papanicolaou desde 1974, no obstante, se implementó las pruebas oportunas para detectar el VPH y vacunas en niñas púberes. La OMS, considera que los países deben integrar esta vacuna en sus esquemas de vacunación con la esperanza de revertir estas cifras, enfatizando la importancia de la salud pública (4). Pese a que las vacunas cumplen con estándares de seguridad y se ofrecen con gratuidad en los establecimientos de salud, no son aplicadas a toda la población objetivo (5).

En el 2011, el MINSA incorporó esta vacuna para las niñas con las edades mencionadas, iniciando su plan de intervención en instituciones educativas, informando a los padres y solicitando la autorización para la aplicación por medio de un consentimiento informado, sin embargo, no todas son firmadas o devueltas, interpretándose como el rechazo a esta vacuna. Esta vacuna protegería a más de 287 mil niñas del País (6).

Desde la autorización de esta vacuna hasta el 2017, en el mundo se inocularon a 100 millones de niñas con primeras dosis, el 95% de países de ingresos altos. En el 2019, hubo un avance, 65% de vacunadas eran residentes de países de ingresos bajos. Al término del 2019 las coberturas se perdieron, resultando una reducción proporcional al 15%. En el 2020, las coberturas descendieron entre el 25% a 30 % en varios países (7). A finales del 2020, la cobertura mundial disminuyó, calculándose que la dosis final contra el VPH fue del 13% (8).

Los países latinoamericanos insertaron esta vacuna en sus programas de inmunizaciones, siendo guía en cuanto a la disponibilidad de esta vacuna para más de 80% de sus adolescentes. En el 2019 las coberturas descendieron notoriamente, en Brasil, la aplicación de la primera dosis se redujo a 23%., en México y Panamá la primera dosis alcanzó 85% y 89% de sus coberturas respectivamente, y la segunda dosis se redujo a 67% y 46% respectivamente. En Argentina, 80% de las inmunizadas con la primera dosis, continuaron con la segunda solo el 60%, y apenas el 50% continuó con la tercera (9).

En Perú, en el 2019 se cobeturo al 80% de niñas con esta vacuna, descendiendo estas coberturas en el 2020 a 19.8%, atribuidas a la pandemia sin embargo para el 2021 ascendió a 58%. En el 2022 se va aplicando solo el 10.4% de la primera dosis, es decir que el 90% de estas niñas podrían desarrollar neoplasia uterina en su adultez si no completan su esquema de vacunación.

En las regiones como Ucayali, Puno, Ica, San Martín y Moquegua solo llegaron a inmunizarse con la primera dosis entre 1.8 a 4.5% (10).

Las coberturas de la mencionada vacuna son afectadas por el rechazo de esta y representan problemas serios para el primer nivel de atención además denotan la pobre adherencia y brechas de coberturas planificadas (11). Para mejorar coberturas y lograr la protección de las adolescentes se enfrentarían obstáculos: financieros, políticos, incluso el de reticencia vacunal. Pese a que las vacunas cumplen con los estándares mencionados, la posibilidad de efectos adversos acarrea una desmedida preocupación de los padres marcando un impacto negativo en la aceptación de la vacuna, considerándolas innecesarias, peligrosas o creyendo incluso que hay algún interés financiero de fondo (12).

El rechazo a la vacuna VPH es una decisión patriarcal: por culturas arraigadas, provenir de alguna región, inequidad de género, creencias irracionales, y/o mitos. (13). La reticencia vacunal se define como la aceptación tardía de la vacuna o el rechazo a las vacunas, aún estén disponibles en los servicios de vacunación, alterando significativamente las coberturas. La reticencia vacunal es tema complicado, basado en un modelo que explica la interacción entre la complacencia, conveniencia y confianza. Los determinantes que dan lugar a la reticencia tienen 3 dimensiones (14).

La reticencia vacunal resulta de la interacción de elementos del entorno (ideología, vacunas, social y económico), personales y relacionados a la vacuna (15). Los mitos que conllevarían a la reticencia vacunal son: ineffectividad de la vacuna, incentivo del inicio de vida sexual precoz, riesgo a coágulos sanguíneos, dolor intenso, infertilidad, problemas neurológicos, además la aparición de movimientos antivacunas internacionales a través de las redes sociales (16).

En un Puesto de salud de Lurín, la cobertura de vacunación contra el VPH muestra un evidente rechazo a esta vacuna por diversos factores, los padres refieren “¿no le hace daño?”, “creo que las incentivarían a que inicien relaciones sexuales”. “he leído que se desmayan y se han muerto varias niñas en otros países”. En el 2019 se vacunaron 38 dosis entre primeras o segundas dosis, en el 2020, 20 dosis por efectos de la pandemia por efectos de la pandemia y debido a las clases virtuales, en el 2021 solo se han vacunado 30 niñas entre primeras y segundas dosis. Para el 2022 la población objetivo es de 39 niñas, se deben aplicar 78 dosis y solo se han aplicado 15 dosis en lo que va del año

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.3.2 Problema general**

¿Cómo el nivel de reticencia vacunal se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud de Lurín en el año 2022?

#### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión cualidades personales se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud?

¿Cómo la dimensión estímulo del entorno se relaciona a la a aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud?

¿Cómo la dimensión disposición de servicios de vacunación se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el nivel de reticencia vacunal se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar cómo el nivel de reticencia en su dimensión cualidades personales se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia

Identificar cómo el nivel de reticencia en su dimensión estímulo del entorno se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia

Identificar cómo el nivel de reticencia en su dimensión disposición de servicios se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Las coberturas vacunales y brechas ínfimas respecto a la vacunación contra el VPH motivaron al estudio de este proyecto. Resulta paradójico que la mortalidad por neoplasia uterina tanto en Perú como a nivel mundial supera lo esperado año tras año, teniendo la vacuna disponible desde el 2011, ofreciéndose en los establecimientos de salud de manera gratuita, entonces ¿Por qué los padres no autorizan la aplicación de esta vacuna?, ¿Por qué la rechazan? ¿será posible persuadir su decisión? Ante la búsqueda de estas respuestas nace la necesidad de revisar literaturas, investigaciones antecesoras que puedan explicar el motivo y el impacto de estas razones en las bajas coberturas de esta vacuna. La inquietud por conocer los factores que acarrearán al rechazo de los padres respecto a esta vacuna y el tipo de nivel de aceptación reveló

la existencia de limitadas investigaciones que asocian estas variables. Los resultados obtenidos suscitarán nuevos aportes que podrán aplicarse o reproducirse para nuevos proyectos, además se mostrará el proceso de la recolección de la información con absoluta transparencia, con la finalidad de reconocer los factores más relevantes y planificar las actividades que se tendrían que trabajar para la mejora de coberturas de vacunación.

#### **1.4.2. Metodológica**

El proyecto de investigación presenta 2 instrumentos con su respectiva validez comprobada, que serán contrastados con estudios que compartan las mismas variables.

#### **Práctica**

El proyecto determinará las razones del rechazo de la vacunación que afectan directamente a la decisión de aceptar la vacunación, los resultados obtenidos serán informados y brindados para su revisión al establecimiento de salud, con el objeto de identificar y reducir mitos y/o malas interpretaciones de los padres con respecto a la vacuna, mejorar la orientación y abordaje positivo a los padres, concientizarlos sobre la importancia de esta vacuna permitiendo la aceptabilidad a la vacuna

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

Se ejecutará durante el año 2022.

#### **1.5.2 Espacial**

El proyecto se aplicará en un establecimiento nivel I-2 de Lurín

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

100 padres de adolescentes que acudan al establecimiento de salud de Lurín.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales:

Guerrero (17) realizó un estudio en el 2020 cuyo objetivo fue *“Determinar los conocimientos sobre el virus del papiloma humano y las actitudes respecto a la vacuna en las adolescentes”*. Metodológicamente el estudio presentó un diseño descriptivo, de corte transversal, la población la conformó 561 adolescentes, el cuestionario constó de 45 preguntas. Los Resultados obtenidos fueron 52% varones y 48% mujeres, acerca del nivel cognitivo sobre el virus del papiloma humano, 58% tiene un nivel medio y 86% un nivel bajo; 73% muestra disponibilidad para la aplicación de la vacuna; solo el 21% ya se aplicó la vacuna (17).

Aquino et al. (18) en su investigación del 2017 presentó como objetivo: *“analizar las tácticas de fortalecimiento para prevenir los factores predisponentes al déficit de coberturas para la prevención del Cáncer Cérvico Uterino”*. Realizó un estudio analítico no experimental; de corte transversal con una variable de escala ordinal. La muestra fue de 634 adolescentes entre 10 a 12 años, la selección fue aleatoria estratificada. Se obtuvo como resultados: 89% de padres rechazaron la vacuna y solo el 11% aceptaron su inoculación. Dentro de las causas de rechazo se identificó algunas razones como el desconocimiento ya que la vacuna es nueva, lo cual genera desconfianza en cuanto a su efectividad y temor a las consecuencias o efectos adversos que también son producidos por mitos (18).

Mariñez (19). realizó una investigación en el 2016, cuyo objetivo fue *“determinar el conocimiento, actitud y práctica sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en los*

*padres de los adolescentes*”. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, a través de una entrevista a 84 padres, obteniéndose como resultados: El 60.7 % son mujeres, 41.7 % no tiene conocimiento sobre la vacuna. El 44.0 % concluyó en nivel de primaria, y 35.7% de ellos no, 76 % de los padres tiene una actitud positiva ante la inoculación de la vacuna, 21.4 % de los padres se percató que su hija ya fue inoculada con la vacuna y 78.6 % desconoce tal proceso(19).

Prado Sanchez Et al. (20) elaboraron una investigación en el 2019 cuyo Objetivo fue *“valorar conocimientos, actitudes, acciones de captación y seguimiento desarrolladas por enfermeras de Atención Primaria”*. Realizaron un estudio descriptivo transversal. La encuesta ad hoc se realizó a 131 profesionales de enfermería de atención primaria, con 22 ítems, que incluyó elementos sociodemográficos, cognitivos, actitudes en la aplicación de la vacuna en adolescentes. Se empleó con el SPSS versión 23,0. Los resultados fueron que de un 67% de las enfermeras realiza captación activa de la vacuna del VPH, Ante la negativa paterna a la vacunación, 73% aplicó la persuasión luego de proporcionar información sobre la seguridad de la vacuna, 27% mantiene su decisión negativa, 96,2% de las enfermeras no recibió capacitaciones o talleres por parte del establecimiento que labora acerca del uso de la vacuna del VPH (20).

Piqueras et al. (21). su investigación realizada en el 2017, tuvo como objetivo fue *“Analizar los discursos reticentes de los padres que optaron por no rechazar las vacunas a sus hijos/as.”* La metodología es cualitativa, mediante entrevistas, el muestreo selectivo compuesto por 14 padres. Los resultados fueron: los padres justifican su posición de negación a la vacuna por su derecho a autodeterminación y libre albedrío, además es su derecho no

enajenable. Dudan de la administración de la sobrecarga inmunitaria que se aplican a niños en edades tempranas, temen a los efectos adversos. (21).

### **Antecedentes nacionales:**

Luna (22). en su estudio del 2022 cuyo objetivo fue *“establecer la relación entre los elementos de reticencia vacunal y el nivel aceptación hacia la vacunación contra el virus de papiloma humano en padres”*. Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo-correlacional y corte transversal, la muestra constó de 120 padres. La técnica la entrevista y el instrumento consta de 72 items. En los resultados se evidenció un nivel medio de cualidades personales con 88.3%, un nivel medio de estímulo del entorno con un 77.3%, un nivel medio de factores de retención vacunal con un 90 % y un nivel alto de aceptación hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano con un 93.3%. Los factores de retención vacunal tienen una relación directa y débil con el nivel de aceptación hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de familia(22).

Sanchez (23). realizó una investigación en el 2018 cuyo objetivo *“determinar la actitud frente a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en mujeres escolares de quinto grado de primaria de la Institución Educativa Rosa Luz 5168 Puente Piedra”*, estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte trasversal, la población estuvo constituida por 53 adolescentes, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se obtuvo que el 56% tienen una actitud de indiferencia, un 40% de rechazo, y el 4% de aceptación, en cuanto al componente cognitivo un 57% tienen una actitud de indiferencia, un 24% de aceptación, y el 19% de rechazo, en el componente afectivo un 75% tienen una actitud de indiferencia, un 17% de aceptación, y el 8% de rechazo y en el componente

conductual un 66% tienen una actitud de rechazo, un 28% de indiferencia, y el 6% de aceptación. (23)

Eugenio (24). en el 2018 realizó una investigación y su objetivo fue “*determinar la relación entre los elementos intervinientes y el cumplimiento del calendario de vacunación*” Investigación con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 103 madres, se empleó el cuestionario, obtuvo un Alfa de Cronbach aceptable. Obtuvo como resultados que el 49.51% presentan factores intervinientes regulares, el 27.18% buenos y el 23.30% malos. 46.6 % cumplen con las vacunas regularmente, el 29.13% cumplen totalmente y el 24.27% no cumplen. Confirmando la relación entre sus variables (24).

Becerra (25) realizó en el 2019 y su objetivo fue “*determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes féminas*”. Estudio descriptivo correlacional, de corte transversal. La población conformada por 37 adolescentes de sexo femenino. Se aplicó un cuestionario con un alfa de Cronbach de 0,7. Resultados: 11 adolescentes tienen nivel de conocimiento bajo sobre prevención frente al virus del papiloma humano, de ellas 13,5% tienen una actitud de indiferencia y 10,8% de rechazo; 22 obtuvieron un nivel de conocimiento medio, el 32,4% tiene actitud de indiferencia y 21, 6% de aceptación; 4 adolescentes tienen un nivel alto de conocimiento el 8,1% es indiferente. Determinándose que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Crespo (26) realizó un estudio del 2017 que tuvo como objetivo “*Determinar los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el virus papiloma humano (VPH) en padres de familia de niñas y adolescentes de 9 a 13 años.*” . Su estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, no experimental, corte transversal; La población es de 320 padres de familia, y la muestra solo de 60. Los resultados obtenidos fueron: 75,7% de las adolescentes encuestadas les preocupa la enfermedad, 64,9% está de acuerdo en vacunarse contra el VPH, el 73% está totalmente de acuerdo en cumplir todas las dosis, 24,3% no aceptarían ponerse la vacuna por obligación, y el 27% tienen temor a la vacuna por las reacciones adversas. 54,1% tiene una actitud indiferente frente a la vacuna contra el VPH, el 29,7% una actitud de aceptación y el 16,2% una actitud de rechazo (26).

Benancio (27) presentó un estudio en el 2019 y tuvo como objetivo “*determinar el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en los padres de familia de las Alumnas del 5to y 6to de primaria*”; estudio descriptivo correlacional, utilizó una encuesta. La muestra lo conformaron 50 padres de familia. Los resultados fueron: En relación al nivel de conocimiento, 72% conoce los factores de riesgo para infectarse del VPH; el 66% conoce su vía de transmisión. El 52% conoce las medidas de preventivas del (VPH). El 52% conoce sobre la vacuna (27).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Variable 1. Reticencia a la vacunación**

Es la cautela que tienen las personas y que generan dudas para aplicarse una vacuna pese a la disponibilidad en los establecimientos de salud. Estas actitudes respecto a la vacunación connotan desde la aceptación plena hasta el rechazo total atravesando por dudas propiamente dichas antes la vacunación.

#### **2.2.1.1.-Factores de reticencia vacunal**

##### **Genero**

Schmid et al., (28) identificó que eran las madres las que dudaban con respecto a la vacuna y no los padres, en contrastando ello otros estudios identificaron lo contrario, y otros tuvieron resultados imparciales.

##### **Educación/conocimiento**

El nivel cognitivo alto respecto a las vacunas y la inmunidad que proporciona genera un impacto positivo en las actitudes respecto a la vacunación. Sin embargo, se requiere sumar resultados que determinen que la educación es un factor que connote una actitud a favor de la vacunación.

##### **Ingresos/estatus socioeconómico**

la decisión de aceptación o rechazo de la vacunación es determinado por el individuo a través un análisis de la accesibilidad geográfica, social y económica asociado a la vacunación, en nuestro país son gratuitas.

### **2.2.1.2 Dimensiones de la variable 1**

#### **Cualidades personales:**

Los padres establecen una relación con los servicios sanitarios: mantienen opiniones positivas de estos servicios, mencionan se sintieron culpabilizados o estigmatizados al buscar información o expresar sus dudas ante su decisión o negación de vacunar a sus hijas. Algunos de los argumentos de padres reticentes serían: confianza en la inmunidad natural, considerando innecesaria la inmunidad artificial. La inmunidad individual puede proteger al individuo sin necesidad de una inmunidad colectiva, además su postura ante su decisión sobre la vacuna es un derecho no enajenable. Karafillakis et al.(28), “los padres se aprovechan que algunas vacunas tienen alto grado de polémica para mantener una postura dubitativa. (entre ellas la vacuna contra el virus del papiloma humano).”

#### **Estimulo del entorno**

El personal asistencial cumple un rol protagónico en esta decisión, ya que son un referente de fiabilidad y les permite esclarecer sus dudas. Las vacunas son herramientas que sirven para mejorar la salud y prevenir decesos. Estas actividades son realizadas en el primer nivel de atención y como indicadores de gestión requieren mantener y elevar coberturas de vacunación constantemente debido a que se trabajan con metas. En diferentes países se enfrenta esta problemática de creciente reticencia a la vacunación. El proceso de aceptación de la vacunación podría resultar potencialmente influenciado por diversos factores (28).

#### **Disposición de los servicios de vacunación:**

El trato arrogante que reciben los padres ante la búsqueda de referencias respecto a las vacunas, por parte del personal del primer nivel de atención, así como la controversia científica respecto

a estas conlleva a la incredulidad respecto a la necesidad de la vacunación y la efectividad de esta vacuna (29).

La reticencia a las vacunas es un proceso multifactorial impulsado por el modelo de las 3C; la OMS en el 2011, propuso este modelo: complacencia, conveniencia y confianza. Complacencia es la percepción infravalorada de los padres sobre la necesidad, efectividad, protección e importancia de las vacunas; Conveniencia es la asequibilidad y la accesibilidad a las vacunas y servicios de salud; Confianza, es la fiabilidad que se tiene a profesionales de la salud, vacunas y su eficacia (30)

### **2.2.2 Variable 2. Aceptabilidad de la vacuna del papiloma virus humano**

#### **Aceptación**

La aceptación es la determinación del sujeto de aprobar algo. La aceptación de la vacuna se refiere a la actitud positiva de los padres de las adolescentes respecto a la vacunación, haciendo uso de su libre albedrío y en base a sus ideas y valores que determinan esta decisión(34).

#### **Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH**

La aceptabilidad representa la capacidad que poseen los padres para que accedan a la inoculación contra el VPH. Son diferentes los factores el cual influyen en la aprobación de la vacunación como los factores sociodemográficos, factores culturales, factores psicológicos y los cognitivos.

Es la determinación del responsable de familia para afirmar o negar la inoculación de la vacuna.

Es el resultado del nivel de satisfacción o no del sujeto respecto a la información brindada.

Forma parte del derecho a la salud que los profesionales de la salud tengan sensibilidad y respeten los puntos de vista y géneros (34)

### **2.2.2.1. Dimensiones de la variable 2**

Se planteó la teoría de la conducta planeada (TCP), para comprender el tema de las determinaciones complejas definiendo que la conducta del individuo tiene 4 elementos que se correlacionan:

#### **La actitud**

Esta definido por las creencias del sujeto, evalúa sus experiencias previas favorables o desfavorables y dan resultados a juicios positivos o negativos (35)

#### **Intención**

Está directamente relacionada con la conducta, el sujeto ya tiene una intención de realizar o no un acto (35),

#### **La norma subjetiva**

El sujeto tiene creencias y percibe que está sometido a presiones sociales, tiene consideración para realizar acciones o no, quiere complacer a su grupo. Está comprometido por estas creencias normativas referenciadas por su entorno y la incitación de acciones para satisfacción de otros(36).

#### **Control comportamental percibido**

Es la percepción del sujeto sobre sus decisiones y la facilidad o dificultad para realizarla. creerse lo suficientemente capaz de decidirse sobre un comportamiento. Regidos por el dominio y creencias (37)

### **2.2.3. Teoría Transcultural de Madeleine Leininger.**

Leininger define como cultura a lo socialmente aprendido y a las dimensiones culturales. Emplea tres modos de interacción (mantenimiento, asimilación y reorganización de los cuidados culturales) para ofrecer cuidados de calidad y de acuerdo con las creencias, ideas y valores del cliente. Su enfoque de resolución de problemas tiene como prioridad al cliente. Requiere que se determine una empatía cultural con el cliente, enfocada principalmente en la comprensión de sus valores y creencias. (38)

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

- H1 Existe relación significativa entre el nivel de reticencia vacunal y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano
  
- Ho No existe relación significativa entre el nivel de reticencia vacunal y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- H1 Existe relación significativa entre las cualidades personales y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano
- Ho No existe relación significativa entre las cualidades personales y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano
- H1 Existe relación significativa entre el estímulo del entorno y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano.
- Ho No existe relación significativa entre el estímulo del entorno y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano.
- H1 Existe relación significativa entre la disposición de servicios y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano.
- Ho No existe relación significativa entre la disposición de servicios y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Es un estudio de método hipotético deductivo con la postulación de una hipótesis que será contrastada para su confirmación y determinar resultados. El análisis va desde principios generales a lo particular. (39)

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Cuantitativo el cual se caracteriza por desarrollarse a través de datos cuantificable, para poder medir variables, se aplicará tablas para establecer patrones los valores que se desean obtener respecto a la población objetivo y poder brindar conclusiones de lo que se investiga como recolección de datos (40).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El estudio es de tipo aplicada, según la clasificación de Zorrilla (36). ya que su resultado se podrá utilizar o generar modificar patrones de comportamiento. Según la naturaleza de los objetivos es correlacional, ya que medirá la relación entre las variables. (41).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Es el no experimental de corte transversal, se observa la situación problemática y analiza los resultados para obtener información. (42)

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población es el grupo de individuos que forman parte de una situación a estudiar, que cumplen con propiedades comunes (43). La población estará constituida por 100 padres de adolescentes que acudan al establecimiento de salud de Lurín.

#### **Criterios de inclusión:**

- Padres de adolescentes de sexo femenino entre 9 a 13 años
- Padres que acudan al puesto de salud
- Padres que acepten participar en el proyecto.

#### **Criterio de exclusión**

- Padres que no acepten participar voluntariamente.
- Padres que no cuenten con impedimentos para llenar el cuestionario.

### 3.2. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Nivel de reticencia vacunal</b>	Son las condiciones que generan demora o rechazo para el cumplimiento de la vacunación.	Cualidades personales	Percepciones falsas sobre vacuna	ordinal	<b>bajo: 13 a 25</b> <b>Medio: 6 a 38</b> <b>Alto: 39 a 51</b>
			Conocimiento sobre vacuna		
		Estímulo del entorno	Medios informativos		<b>bajo: 24 a 55</b> <b>Medio: 56 a 87</b> <b>Alto: 88 a 120</b>
			Educación sexual con las hijas		
			Aspecto económico		
			Aspecto religioso		
		Disposición de servicios de salud	Confianza		<b>bajo: 12 a 27</b> <b>medio: 28 a 43</b> <b>alto: 44 a 60</b>
			Acceso a los servicios de vacunación		

<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
<b>Aceptabilidad de la vacuna</b>	Son las condiciones que generan demora o rechazo para el cumplimiento de la vacunación.	<b>Actitud</b>	Juicios positivos	ordinal  Completamente En Desacuerdo=1  En Desacuerdo= 2 Ni De Acuerdo Ni En Desacuerdo=3 De Acuerdo=4 Completamente De Acuerdo=5	Bajo: 0-26 puntos  Medio: 27 - 53 puntos  Alto: 50 -80 puntos
			Juicios negativos		
		<b>Norma subjetiva (NS)</b>	Creencias normativas		
			Motivación para realizar el comportamiento		
		<b>Control conductual percibido (CCP)</b>	Condicionamiento del comportamiento		
			Dominio		
		<b>Intención</b>	Positiva		
			Negativa		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizará La encuesta y los instrumento son dos cuestionarios con escala de Likert para cada variable(22).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Para evaluar variable nivel de reticencia vacunal se utilizará el cuestionario formulado por Luna (22)

Bloque I, contiene 11 ítems para la recolección de datos sociodemográficos: Edad, sexo, ocupación, estado civil, numero de hijos, religión, vacunas de niño, vacunas completas, servicios básicos, servicios de internet.

Bloque II, contiene 13 ítems para evaluar las cualidades personales: conocimientos (7 ítems) y percepciones falsas (6 ítems)

Bloque III, contiene 24 ítems para evaluar el estímulo del entorno: medios de informativos (6 ítems), comunicación con la niña (6 ítems), Aspecto económico (6 ítems), Aspecto religioso (6 ítems).

Bloque IV, contiene 12 ítems para evaluar el acceso a los servicios de vacunación: confianza (6 ítems), acceso a los servicios de vacunación (6 ítems)

Para evaluar variable aceptación de la vacuna se utilizará el cuestionario formulado por Chaparro.(39).

Bloque 1: 5 ítems, Bloque II: 5 ítems, Bloque III: 7 ítems, Bloque IV: 1 ítem

Maneja una escala Likert: 1: completamente en desacuerdo; 2: en desacuerdo; 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4: de acuerdo; 5: completamente de acuerdo.

Para determinar el nivel de Aceptación de la vacunación contra el VPH de 0 a 26 puntos es baja, de 27 a 53 puntos es medio y de 54 a 80 puntos es alto.

### **3.7.3. Validación**

En el caso la variable nivel de reticencia fue realizada por Luna, validado por 5 expertos, siendo un instrumento aplicable. Se obtuvo una validez excelente según la escala de Herrera (44), lo que evidenció una adecuada estructura interna, relevancia, coherencia, claridad y suficiencia.

En la variable nivel de aceptación de la vacuna fue realizada por Chaparro, los constructos fueron diseñados bajo la guía de la teoría del comportamiento planificado, fue sometido a juicio de 3 expertos (39).

### **3.7.4. Confiabilidad**

El valor de Alfa de Cronbach de la variable nivel de reticencia fue de 0.89 siendo este aceptable, según lo referido por Campo (45).

En la variable nivel de aceptación de la vacuna contra el papiloma virus humano obtuvo una confiabilidad de 0,701

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos correspondientes, solicitando permiso los padres de familia que acuden al puesto de salud por diferentes servicios para la ejecución del proyecto. La información recolectada es utilizada para fines de esta investigación,

preservando el anonimato de los sujetos participantes, respetado en todo momento los principios éticos. considerando también al consentimiento informado, por tanto, se salvaguardó el principio de autonomía. Antes de entregar el cuestionario se les explicó de manera pausada y clara para que los padres puedan entender y contribuir eficazmente con la investigación, dando un tiempo de 30 min. para el instrumento.

### **3.9. Aspectos éticos**

El proyecto de investigación considerará los aspectos éticos demandados por la sociedad (46)

**Principio de Autonomía:** tendrá la plena libertad de decidir participar o no del proyecto a través del consentimiento informado firmado.

**Principio de Beneficencia:** Los resultados obtenidos favorecerán al establecimiento de salud

**Principio de autonomía.** Lo cual será a través del consentimiento informado

**Principio de no maleficencia.** Los datos son confidenciales y son anónimos para evitar la divulgación de identidad del participante.

**Principio de justicia.** Todos los participantes del proyecto serán tratados con respeto.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021/2022																			
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar el problema	x	X																		
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Preparación para la introducción: la situación del problema, el marco teórico de referencia y los antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Preparación para la introducción: la importancia y la justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Preparación para la introducción: objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Preparación de Materiales y Métodos Sección: Métodos y Diseño de Investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Sección Preparación de Materiales y Métodos: Poblaciones, Muestras y Muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Preparación de Materiales y Métodos Sección: Técnicas de Recopilación de Datos e Instrumentación					X	X	X	X	X	X										
Preparación de Materiales y Métodos Sección: Aspectos Bioéticos						X	X	X	X	X										
Preparación de Materiales y Métodos Sección: Métodos de Análisis de Información							X	X	X	X										
Aspectos administrativos de la preparación para la investigación							X	X	X											
Preparar archivos adjuntos								X	X	X										
Aprobación del proyecto									X	X										
Presentación al Comité de Ética										X	X									
Ejecución de la investigación													X	X	X	X	X			
Redacción del informe final:													X	X	X	X	X	X	X	X

## 4.2 Presupuesto

	Nº	Costo Unidad	Consumo	Costo
I Recursos Humanos				
Asesor	1	250	----	250
Estadístico	---	---		-----
Digitador	---	---		-----
SUBTOTAL				250
II Servicios				
Copias		9.00		9.00
Internet	01	50		50.0
Impresión		7.00		7.00
SUBTOTAL				80.00
III Insumos				
1 Laptop	01			1200
Papel bond A4	500	10		10.00
USB	1	---		30.00
Lapicero	2	0.50		1.00
Fólder	1.00	1		1.00
SUBTOTAL				1242

## V. REFERENCIAS

1. De Sanjosé S., García A. Virus del papiloma humano y cáncer. [Internet]. Seepidemiologia.es. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/4monografiaVirusPapilomaYCancer.pdf>
2. Gutiérrez W. La vacuna contra el virus del papiloma humano: algunas precisiones. [Internet]. Gob.pe.[citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/437/2629>
3. Galdos O. Vacunas contra el virus papiloma humano. Rev peru ginecol obstet [Internet]. 2018;64(3):437–43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v64i2109>
4. Julián B, Bustamante P. La vacuna contra el virus del papiloma humano: estado de la cuestión, principio de proporcionalidad y consentimiento informado [Internet]. Conicyt.cl. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v22n2/art12.pdf>
5. Varillas M. Plan de gobierno podemos-Lurín. Uc3m.es. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/20423/analisis\\_varillas\\_MEGAP\\_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/20423/analisis_varillas_MEGAP_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Capítulo x actitudes: definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet]. Ehu.eus. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
7. Márquez T, Ortega E, Espinoza C, Salazar A. Conocimientos y Conductas de los Adolescentes ante el Riesgo del Virus del Papiloma Humano. Journal. [Internet]. 2019;4(2):172-184. Disponible en: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2822>
8. OMS. Cobertura vacunal. [Internet]. Who.int. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
9. Academia. Baja tasa de aplicación de Vacuna contra VPH en América Latina. Org.co. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://anmdecolombia.org.co/baja-tasa-de-aplicacion-de-vacuna-contra-vph-en-america-latina/>
10. Minsa: Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>
11. Yanarico V, Zuni M. Factores relacionados a la aceptación de vacuna contra el VPH dos centros de salud Arequipa, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa. Disponible en: [http://190.119.145.154/bitstream/handle/20.500.12773/12755/ENyachyc\\_zuchmm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.119.145.154/bitstream/handle/20.500.12773/12755/ENyachyc_zuchmm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. OMS. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización. [Internet]. Who.int [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
13. Benavides M, Salazar L. Razones que pueden explicar la reducción en la cobertura de vacunación contra VPH en Colombia. Rev CES Salud Pública. 2017; 8 (1): 82-93
14. Cruz, M. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. [ tesis de titulación]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2013/gom1311c.pdf>
15. Godoy M, Nacach A, Cecilia M, Campos A. Artículo original Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años de edad [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2013/gom1311c.pdf>
16. Melendez. nivel de conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de 5to de primaria de la I.E. “Santísima Niña María” - Tacna, 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grhomann, 2018. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3344/1502\\_2018\\_melendez\\_quispe\\_br\\_fac\\_s\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3344/1502_2018_melendez_quispe_br_fac_s_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Guerrero A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ecuador 2019. [ tesis para optar título de médico]. Cuenca: Universidad católica de cuenca unidad académica de salud y bienestar carrera de medicina. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8336>
18. Aquino E, Et al. Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cérvico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018. Gac médica boliv [Internet]. 2020 42(2):204-5. Disponible en: <https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/429>
19. Mariñes M. Conocimiento, actitud y práctica sobre la vacuna del virus del papiloma humano, en los padres de los adolescentes en la Comunidad de Caoba, Yaguate, San Cristobal, Agosto 2018. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018. [Tesis de postgrado para optar por el título de especialista en: medicina familiar y comunitaria]. República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Disponible en <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1286>
20. Prado Sánchez, M Et al. Conocimientos, actitudes y acciones de las enfermeras de Atención Primaria ante la vacuna del virus del papiloma humano. Enfermería21 [Internet]. Julio 2019 N° 6 Volumen 22. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81447/conocimientos-actitudes-y-acciones-de-las-enfermeras-de-atencion-primaria-ante-la-vacuna-del-virus-del-papiloma-humano/>

21. Piqueras, M. Et al. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. [internet]. Gaceta Sanitaria. Volumen 33, Issue1, enero–Febrero 2019, Pages 53-59
22. Luna L. Factores de reticencia vacunal y nivel de aceptación hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano, en padres de familia de un distrito de la región Lima provincias 2020 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2022. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18370/Luna\\_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18370/Luna_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Sanchez, M. Actitud frente a la vacuna contra el virus papiloma humano en mujeres escolares del 5to grado de primaria de la I.E. Rosa Luz 5168 Puente Piedra, 2018” [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18014/Sanchez\\_VMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18014/Sanchez_VMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Eugenio, D. Factores intervinientes y cumplimiento del calendario de vacunación, niños menores de 5 años, puesto de salud virgen del rosario, lima, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4652/TESIS\\_EUGENIO\\_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4652/TESIS_EUGENIO_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Becerra, K. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de la institución educativa Augusto Salazar Bondy - Jaén, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Jaén: Universidad Nacional De Cajamarca. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4134/Tesis\\_Conocimiento\\_y\\_Actitud\\_frente%20al\\_VPH\\_2019%20-%20FINAL%20-%20KASSANDRA%20YHOMIRA%20BECERRA%20LLONTOP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4134/Tesis_Conocimiento_y_Actitud_frente%20al_VPH_2019%20-%20FINAL%20-%20KASSANDRA%20YHOMIRA%20BECERRA%20LLONTOP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Crespo K, Morán J, Retete I. Factores asociados y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de niñas y adolescentes de 9 a 13 años en la jurisdicción del Centro de Salud Manuel Bonilla, Callao-2017. [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Callao: Universidad Nacional Del Callao. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3696/CRESPO%2c%20MORAN%20Y%20RETETE\\_PREGRADO\\_2019.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3696/CRESPO%2c%20MORAN%20Y%20RETETE_PREGRADO_2019.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
27. Benancio D. Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el papiloma virus por los padres de familia de niñas del 5 y 6 grado de la I.E Victor Reyes Roca De naranjillo 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de obstetricia]. Huánuco: Universidad de Huánuco Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2039>
28. OMS. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización [Internet]. Who.int. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en:

- <https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
29. Cruz M. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Rev Española Gaceta sanitaria*. [internet]. 2019. Vol. 33. Núm. 1. páginas 53-59. Disponible en <https://www.gacetasanitaria.org/es-reticencia-vacunal-analisis-del-discurso-articulo-S0213911117301838>
  30. Elsevier. Reticencia vacunal: definición, alcance y determinantes. [internet]. 2015;33(34):4161-4. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15005009?via%3Dihu>
  31. Centros para prevención y control de enfermedades. Infección genital por VPH - Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. Cdc.gov. 2022 [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>
  32. Ballalai I. ¿Cómo está la confianza en las vacunas en Latinoamérica? [Internet]. *Confianzaenlasvacunasla.org*. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://confianzaenlasvacunasla.org/wp-content/uploads/2021/01/Como-esta-la-confianza-en-las-vacunas-en-Latinoamerica.pdf>
  33. OPS. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. Paho.org. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
  34. Mendoza F, Jofré V, Valenzuela S. La toma de decisiones en salud y el modelo conceptual de Ottawa. *Invest.edu.enferm*. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a09.pdf>
  35. Ramos A, Lara F. La aceptabilidad como herramienta clave para valorar la calidad de los servicios. Disponible en: [http://congreso enfermeria.es/libros/2012/salas/sala5/p\\_628.pdf](http://congreso enfermeria.es/libros/2012/salas/sala5/p_628.pdf)
  36. Dueñas K, Montejó D. Factores que determinan la intención de compra online en el rubro vestido en jóvenes nacidos entre los años 1994 y 2000 de los NSE A, B y C de Lima Metropolitana en el 2020 a partir de la Teoría del Comportamiento Planificado (TPB). [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Lima: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas. Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/655906/Due%C3%B1as\\_CK.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/655906/Due%C3%B1as_CK.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  37. El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes. [Internet]. *Nac.Unid*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/health/right-health-key-aspects-and-common-misconceptions>
  38. Huéscar E, Rodríguez J, Cervelló E y Moreno J. Teoría de la Acción Planeada y tasa de ejercicio percibida: un modelo predictivo en estudiantes adolescentes de educación física. *anales de psicología*, 2014, vol. 30, nº2 (mayo), 738-744. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16731188037.pdf>
  39. Chaparro R, Et al. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco. *Arch.argent.pediatr*. [Internet] 2016;

- vol.114no.1. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S032500752016000100007#:~:text=Resultados,44%2C8%25%2C%20evangelista.](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S032500752016000100007#:~:text=Resultados,44%2C8%25%2C%20evangelista.)
40. Lema M, Mesa I, Ramírez A, Jaya L. conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. 2021; Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/9\\_conocimientos\\_virus.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/9_conocimientos_virus.pdf)
41. Legis -ámbito jurídico. Consentimiento informado para aplicación de vacuna del papiloma humano avanza a la Cámara. (12:19 p.m.) [Internet]. Ámbito Jurídico. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ambitojuridico.com/noticias/laboral/civil-y-familia/consentimiento-informado-para-aplicacion-de-vacuna-del-papiloma>
42. Lavajo, E. El Método Científico. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/107-2017-02-08-El%20M%3%A9todo%20Cient%3ADefico%20I.pdf>
43. Monje C. Guía didáctica [Internet]. citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
44. Tomala O. Tipos de investigación. [Internet]. citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
45. Semar. Universidad naval. Metodología de la investigación. [citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA\\_DE\\_INVESTIGACION.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf)
46. Universidad de Malaga. Población. Caracteres [Internet].Edu.co.[citado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://virtual.uptc.edu.co/ova/estadistica/docs/libros/ftp.bioestadistica.uma.es/libro/node4.htm>

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problemas generales</b> ¿Cómo el nivel de reticencia vacunal se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud de Lurín en el año 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cómo la dimensión cualidades personales se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud? ¿Cómo la dimensión estímulo del entorno se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud? ¿Cómo la dimensión disposición de servicios de vacunación se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia en un Puesto de salud?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar cómo el nivel de reticencia vacunal se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> - Identificar cómo el nivel de reticencia en su dimensión cualidades personales se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia - Identificar cómo el nivel de reticencia en su dimensión estímulo del entorno se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia - Identificar cómo el nivel de reticencia en su dimensión disposición de servicios se relaciona a la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de familia</p>	<p><b>General</b> ➤ <b>Hi:</b> Existe relación significativa entre el nivel de reticencia vacunal y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano ➤ <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el nivel de reticencia vacunal y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano</p> <p><b>Específicas</b> ➤ <b>Hi:</b> Existe relación significativa entre las cualidades personales y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano ➤ <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre las cualidades personales y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano ➤ <b>Hi:</b> Existe relación significativa entre el estímulo del entorno y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano. ➤ <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el estímulo del entorno y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano. ➤ <b>Hi:</b> Existe relación significativa entre la disposición de servicios y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano. ➤ <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre la disposición de servicios y la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano.</p>	<p><b>Variable 1:</b> <b>Factores De Reticencia Vacunal Dimensiones:</b> - Cualidades personales - Estímulo del entorno - Disposición de servicios de salud.</p> <p><b>Variable 2:</b> <b>Aceptabilidad de la vacuna Dimensiones</b> Actitud subjetiva (NS) Control conductual percibido (CCP) Intención</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Básica Enfoque cuantitativo <b>Método y diseño de la investigación</b> Diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal <b>Población y muestra:</b> 100 padres de familia que acuden al establecimiento de salud. <b>Técnica:</b> la encuesta Cuestionarios</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### CUESTIONARIO DEL NIVEL DE RETICENCIA VACUNAL

#### I. INTRODUCCIÓN

Buenos días, le saluda la Licenciada en enfermería Milagros Rosario Paredes Reyes, este cuestionario se realizará de manera anónima, cumpliendo las consideraciones éticas en las investigaciones en salud, se le pide responder con veracidad y agradezco su participación.

#### II. Objetivo general

identificar el nivel de reticencia vacunal más frecuentes.

##### BLOQUE I

1. Edad
2. ¿Quién responde el cuestionario?  
Padre ( ) Madre ( )
3. Situación Civil  
Soltero (a) Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a)
4. ¿A qué se dedica?:
5. Nivel de formación  
Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior técnica ( ) Superior universitaria ( )
6. Número total de hijos:
7. Religión:
8. Durante su infancia ¿Usted recibió todas sus vacunas?  
SI ( ) NO ( )
9. Durante los primeros cinco años de vida ¿Su hija recibió sus vacunas completas?  
SI ( ) NO ( )
10. ¿Cuenta Usted con servicios básicos (agua, luz y desagüe)?  
SI ( ) NO ( )
11. ¿Cuenta Usted con servicios de telefonía, internet y/o cable?  
SI ( ) NO ( )

##### BLOQUE II – CUALIDADES PERSONALES

Marque con una “X” su respuesta.

Leyenda:

##### CONOCIMIENTOS

12. El propósito de colocarse la vacuna es:  
a) Que aparezca enfermedades b) Prevenir enfermedades c) Empeorar la salud
13. La vacuna producirá en el cuerpo de mi hija:  
a) Enfermedades. b) defensas del cuerpo c) nuevos virus
14. Según el tipo de vacuna, éstas protegen durante un tiempo y son necesarias:  
a) No aplicarse refuerzos (otras dosis) b) Aplicarse otra vez (refuerzos). c) Aplicarse refuerzo cuando yo quiero.
15. El componente principal de la vacuna se llama:  
a) Antígeno b) Anticuerpo c) Bacteria 1
16. Las vacunas imitan la capacidad natural de los gérmenes de activar:  
a) Nuestros músculos. b) Nuestro sistema inmunitario. c) Nuestro sistema digestivo
17. Existen vacunas que se administran por:

a) La piel b) Vía oral e inyecciones c) La vena

18. Las vacunas se administran teniendo en cuenta

a) Mi tiempo disponible b) Un calendario de vacunas (fechas) c) La disponibilidad de tiempo del personal de salud.

### PERCEPCIONES FALSAS SOBRE VACUNAS

Marque con una “X” su respuesta.

Leyenda:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre

	1	2	3	4	5
19. Para Usted ¿Los adultos necesitan vacunas?					
20. ¿Estás de acuerdo que las vacunas debilitan a las personas?					
21. Para Usted ¿Las vacunas siempre ocasionan efectos secundarios?					
22. Parta Usted ¿Los niños mayores de 5 años necesitan vacunas?					
23. Aunque se coloque vacunas ¿Las personas de todas maneras se llegan a enfermar?					
24. ¿Está de acuerdo que las vacunas son beneficiosas?					

### Resultados:

Dimensiones	BAJO	MEDIO	ALTO
Conocimiento	De 7 a 12	De 13 a 18	De 19 a 21
Percepciones sobre vacunas	De 6 a 13	De 14 a 21	De 22 a 30
Cualidades personales	De 13 a 25	26 a 38	39 a 51

### BLOQUE III – ESTIMULO DEL ENTORNO

Marque con una “X” su respuesta.

Leyenda:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre

MEDIOS INFORMATIVOS	1	2	3	4	5
25. La televisión me brinda información necesaria sobre vacunas.					
26. Necesito de internet para obtener información sobre vacunas.					
27. Las redes sociales son necesarias para obtener información sobre vacunas.					

28. En los profesionales de la salud obtengo información precisa sobre vacunas.					
29. Considero que la radio brinda información sobre vacunas.					
30. En los periódicos/revistas obtengo información sobre vacunas.					
<b>EDUCACIÓN SEXUAL DE LAS HIJAS</b>					
31. ¿Está de acuerdo Usted que se debe brindar educación sexual a su hija?					
32. ¿Para Usted es necesario que se brinde información sobre temas de salud a su hija?					
33. ¿Considera Usted que, el hablar temas de educación sexual con su hija, propicia al libertinaje?					
34. ¿Usted está de acuerdo que sólo en la institución educativa debe hablar sobre temas salud?					
35. ¿Está de acuerdo Usted que los docentes tienen responsabilidad de hablar sobre temas de educación sexual a su hija?					
36. ¿Está de acuerdo que en el centro educativo tenga profesional de salud para el desarrollo de temas de salud?					
<b>CARACTERISTICAS ECONOMICAS</b>					
37. Destino una parte de los ingresos económicos a la salud					
38. Hago cotizaciones hacia un seguro (Aparte del que ya tengo)					
39. Cuento con ahorros en casos de emergencias en salud					
40. El gasto en salud lo hago mediante la compra de medicamentos.					
41. Gasto dinero en consultas médicas particulares.					
42. Hago uso de mi seguro de salud					
<b>CARACTERISTICAS RELIGIOSAS</b>					
43. Mis creencias religiosas no permiten que mi hija reciba vacunas.					
44. Por mis conceptos religiosos considero un pecado hablar de temas de educación sexual.					
45. Si Dios no ha creado las vacunas, son innecesarias.					
46. Mis preceptos religiosos consideran que lo creado en laboratorio va en contra de la voluntad de Dios.					
47. Los líderes de la religión a la cual pertenezco me hablaron que las vacunas son hechas con fines malévolos.					
48. Mis creencias religiosas no permiten que mi hija reciba información sobre temas de salud.					

**Resultados:**

<b>Dimensiones</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
Uso de medios de información	De 6 a 13	De 14 a 21	De 22 a 30
Comunicación con la niña	De 6 a 13	De 14 a 21	De 22 a 30
Aspecto económico	De 6 a 13	De 14 a 21	De 22 a 30
Aspecto religioso	De 6 a 13	De 14 a 21	De 22 a 30
Estímulo del entorno	24 a 55	56 a 87	88 a 120

**BLOQUE IV – DISPOSICIÓN DE SERVICIOS DE VACUNACIÓN**

Marque con una “X” su respuesta.

Leyenda:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	siempre

<b>CONFIANZA</b>	1	2	3	4	5
49. ¿El personal de vacunación se dirigió a Usted con respeto?					
50. ¿Le brindaron a Usted un trato amable en el servicio de vacunación?					
51. ¿Encontró Usted seguridad en las palabras del personal de vacunación?					
52. ¿El personal del servicio de vacunación le explicó de manera detallada y lenguaje claro sobre vacunas?					
53. ¿Usted entendió por completo la explicación del personal del servicio de vacunación?					
54. ¿Sus dudas fueron absueltas en su totalidad por los profesionales de la salud referente a la vacunación de su hija.?					
<b>ACCESO A SERVICIOS DE VACUNACIÓN</b>					
55. ¿Encuentra Usted problemas para acceder al servicio de vacunación (citas)?					
56. ¿Encuentra Usted a los profesionales responsables de la vacunación?					
57. ¿Encuentra Usted vacunas en los servicios de vacunación?					
58. ¿En alguna oportunidad a Usted le negaron las vacunas?					
59. ¿Recibía Usted visitas de los profesionales de salud cuando no vacunaba a su hija?					
60. ¿En las consultas le preguntaban la reacción de su hija con las vacunas?					

Resultados:

<b>Dimensión</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
Confianza	De 6 a 13	De 14 a 21	De 22 a 30
Acceso a servicios de vacunación	De 6 a 13	De 14 a 21	De 22 a 30
Disposición de servicios de vacunación	De 12 a 27	28 a 43	44 a 60

## CUESTIONARIO ACEPTACIÓN DE LA VACUNA

Marque con una "X" su respuesta. Con respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)

Leyenda:

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

<b>I. Actitud</b>	1	2	3	4	5
1. Las vacunas en la infancia son beneficiosas.					
2. El aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer de cuello uterino.					
3. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave.					
4. La vacuna es efectiva para prevenir el cáncer de cuello de útero.					
5. La vacuna no es segura.					
<b>II. Norma subjetiva (NS)</b>					
1. La religión que practico no me permite vacunar a mi hija					
2. Mis amigos o mi 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					
5. Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra este virus.					
<b>III. Control conductual percibido (CCP)</b>					
1. Es posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna.					
2. Escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna					
3. No me esforzaré para llevar a vacunar a mi hija					
4. Si me lo propusiera, llevaría a vacunar a mi hija					
5. No estoy plenamente seguro de que mi hija recibirá la vacuna.					
6. Otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna 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>IV. Intención</b>					
1. Tengo la intención de aplicarle a mi hija la vacuna este año para prevenir el cáncer de cuello de útero.					

Escala de valores de variable 2	BAJO	MEDIO	ALTO
Aceptación de la vacunación contra el VPH	0 a 26 puntos	27 a 53 puntos	54 a 80 puntos

### Anexo 3: Formato de consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Lic. Paredes Reyes, Milagros Rosario

**Título:** Factores de reticencia vacunal y aceptabilidad de la vacunación contra el virus del papiloma humano, en padres de familia de un puesto de salud de Lurín

---

#### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en el estudio llamado “**Nivel de reticencia vacunal y aceptación hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano, en padres de familia de un puesto de salud de Lurín**”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito del estudio es determinar la relación entre los Factores de reticencia vacunal y nivel de aceptación hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano, en padres de familia de un puesto de salud de Lurín. Este cuestionario tiene una duración de 15 minutos aproximadamente, se agradece ser lo más sincero posible ya que es un proyecto y los resultados servirán para mejoras en el servicio. El procedimiento no implica daños ni riesgos para usted, además se respetarán sus derechos, la confidencialidad e individualidad del caso y su identidad será anónima.

Yo: \_\_\_\_\_ después de haber recibido información:

1. Responderé preguntas del cuestionario con honestidad.
2. Los cuestionarios son anónimos y solo para el apoyo de la investigación.
3. La información que se obtenga son confidenciales.

Por lo dicho, “acepto libremente participar de la investigación mencionada”.

FECHA:

DNI:

FIRMA DEL PARTICIPANTE:

## Anexo 4: Informe del asesor de turnitin

---

NOMBRE DEL TRABAJO

**MILAGROS ROSARIO PAREDES REYES (1).docx**

---

RECuento DE PALABRAS

**10881 Words**

RECuento DE CARACTERES

**60875 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**49 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**573.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 11, 2022 6:59 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 11, 2022 7:03 PM GMT-5**

---

### ● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 13% Base de datos de Internet
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 5% Base de datos de trabajos entregados

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Fuentes excluidas manualmente