



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus  
del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años  
de una institución educativa, Lima 2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en  
Enfermería**

**Presentado por:**

Lozada Cruzado, Maritza Kelly

**Código ORCID:** 0000-0002-8109-2984

**Asesora:** Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**Código ORCID:** 0000-0002-8482-1281

**Lima, Perú**

**2022**

Tesis

“Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022”

Línea de investigación

Salud, enfermedad y ambiente

Asesora: DRA. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

Código ORCID: 0000-0002-8482-1281

**DEDICATORIA**

Mi tesis va dedicado a mis amados padres: José y Eudocia quienes son mi mayor motivación para cumplir con mis metas.

Así mismo, a mis hermanos Edwar y Sonia por mostrarme el camino hacia la superación y por brindarme su apoyo desde el inicio y fin de mi carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a Dios por todas sus bendiciones que derrama cada día de mi vida, por brindarme sabiduría y poder culminar satisfactoriamente mi carrera.

A la Universidad Norbert Wiener

De manera muy especial a la asesora Dra. Milagros Uturnco Vera por los conocimientos brindados durante el desarrollo de mi tesis.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de la institución educativa, Lima 2022. **Metodología:** hipotético deductivo, cuantitativo y correlacional, participaron 113 padres de familia, seleccionados por conveniencia, excluyendo a 4 padres que no cumplieron con los criterios. La técnica usada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario (Cuestionario sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y escala de actitudes sobre la vacuna contra el VPH). La prueba estadística usada es Rho de Spearman. **Resultados:** el 69% de los padres conoce sobre la vacuna del virus del papiloma humano; el 79.6% demostró conocimientos en cuanto a las generalidades y un 77% sobre la manera de administración; en cuanto a las actitudes el 52.2% mostró rechazo a la vacuna; además, el porcentaje de los padres de familia que mostraron indiferencia (59.3%) y aceptación (78.6%) conocen más en comparación a los que no conocen sobre el tema; sin embargo, al probar las hipótesis se demostró que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes ( $p=0.07$ ), no existe relación entre la dimensión administración y la actitud ( $p=0.525$ ), pero el conocimiento sobre generalidades y actitudes sí mostró relación significativa ( $p=0.005$ ). **Concluyendo:** el nivel de conocimiento no se relaciona con las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa de Lima, 2022.

**Palabras Clave:** conocimiento, actitudes, vacuna, virus del Papiloma Humano.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about the human papillomavirus vaccine in parents of girls aged 9 to 13 years of the educational institution, Lima 2022. **Methodology:** deductive hypothetical, quantitative and correlational, 113 parents participated, selected for convenience, excluding 4 parents who did not meet the selection criteria. The technique used was the survey and as an instrument the questionnaire (Questionnaire on the vaccine against the human papilloma virus and scale of attitudes on the HPV vaccine). The statistical test used is Spearman's Rho. **Results:** 69% of parents know about the human papillomavirus vaccine; 79.6% demonstrated knowledge regarding generalities and 77% about the way of administering the vaccine; in terms of attitudes, 52.2% show attitudes of rejection. In addition, it was observed that, in both types of attitudes, indifference (59.3%) and acceptance (78.6%), the percentage of parents who know is higher compared to those who do not know about the subject; however, when performing the hypothesis tests, it was shown that there is no relationship between the level of knowledge and attitudes ( $p=0.07$ ), there is no relationship between the administration dimension and attitude ( $p=0.525$ ), but knowledge about the generalities and attitudes did show a significant relationship ( $p=0.005$ ). **Conclusion:** the level of knowledge is not related to attitudes about the human papillomavirus vaccine in parents of girls aged 9 to 13 years of an educational institution in Lima, 2022.

**Keywords:** knowledge, attitudes, vaccine, Human Papillomavirus.

## INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad la educación y la salud son elementos fundamentales de bienestar; en este sentido, la educación para la salud es básica, pues fortalece las capacidades de autoprotección. Es aquí, donde radica la importancia del desarrollo del presente estudio, pues algunos tipos de virus, se comportan como principales agentes que causa el deceso de las mujeres a nivel mundial.

El primer capítulo es referido al problema de investigación, describiendo el planteamiento, la formulación del problema, los objetivos, la justificación y las limitaciones; es decir, se plantea toda la problemática actual referente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

El capítulo segundo, contiene el marco teórico, en él se desarrolla los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas, las definiciones de términos y las hipótesis; los tres primeros acápites tienen como finalidad dar el sustento teórico del tema de investigación y el último, el planteamiento de las posibles respuestas en base a lo referido en el marco teórico.

El tercer capítulo muestra la metodología usada, que incluye el método, el enfoque, el tipo y el diseño de la investigación; así mismo, indica la población, muestra, muestreo, las variables, sus definiciones y operacionalización; además, de las técnicas, los instrumentos, los procedimientos de recolección y las pruebas estadísticas usadas para el análisis.

El cuarto capítulo, tiene dos partes: los resultados y las discusiones, obtenidos del análisis de los datos de la investigación; los resultados son presentados, en 11 tablas, se inicia con el análisis descriptivo, las pruebas de normalidad y las pruebas de hipótesis; y, las discusiones, contrastan los resultados de la investigación con los antecedentes del estudio.

Y el quinto y último capítulo indica las conclusiones y las recomendaciones de la presente investigación, posteriormente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

## ÍNDICE

	Página
<b>PORTADA</b>	<b>i</b>
<b>TÍTULO</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	<b>xii</b>
<b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 . Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	12
2.2 Bases teóricas	15
2.2.1 Generalidades del VPH	15
2.2.1.1 Concepto del VPH	16
2.2.1.2 Manifestaciones clínicas	16
2.2.1.3 Tratamiento	17



2.2.2 Nivel de Conocimiento sobre VPH y vacunación	19
2.2.3 Actitud acerca de la vacuna del VPH	25
2.2.4 Teoría de acción razonada	29
2.2.4.1 Función del personal de enfermería que labora en el ámbito escolar	29
2.2.5 Teoría de Nola Pender	31
2.2.6 La vacunación y el cáncer de cuello uterino	33
2.3. Formulación de Hipótesis	35
2.3.1 Hipótesis general	35
2.3.2 Hipótesis específicas	35
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b>	<b>37</b>
3.1. Método de la investigación	37
3.2. Enfoque de la investigación	37
3.3. Tipo de la investigación	37
3.4. Diseño de la investigación	38
3.5. Población, muestra y muestreo	38
3.6 Variable y operacionalización	39
3.6.2 Operacionalización de las variables	40
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.7.1. Técnica	41
3.7.2. Instrumentos	41
3.7.2.1 Descripción	41
3.8 Procesamiento y análisis de datos	44
3.8.1 Procedimiento de recolección de datos:	44
3.8.2 Análisis de datos	45
3.9 Aspectos éticos	46
<b>CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>47</b>
4.1 Resultados	47
4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados	47
4.1.3 Pruebas de Normalidad	51
4.1.4 Pruebas de Hipótesis	52
4.1.3 Discusión de resultados	56
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>59</b>
<b>5.1 Conclusiones</b>	<b>59</b>

<b>5.2 Recomendaciones</b>	<b>60</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>70</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumento para recolección de la información	71
Anexo 3: Cuestionario sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano	72
Anexo 4: Actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano	74
Anexo 5. Consentimiento Informado	75
Anexo 6. Otros resultados	76
Anexo 7. Reporte de Similitud	80
Anexo 8. Solicitud de Recolección de datos	81

**DOCUMENTO DE APROBACIÓN DE PROYECTO**

## ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Características personales en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113). .....	47
Tabla 2. Conocimientos y actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022 (N=113). .....	48
Tabla 3. Conocimientos generales y actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).....	49
Tabla 4. Conocimientos sobre administración de la Vacuna y actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113). .....	49
Tabla 5 Prueba de normalidad las variables y dimensiones.....	51
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.....	52
Tabla 7. Relación entre las generalizadas de la vacuna y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.....	53
Tabla 8. Relación entre la administración de la vacuna y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.....	55
Tabla 9. Orientación sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113). .....	76
Tabla 10. Conocimiento sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).....	76
Tabla 11. Actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113). .....	77
Tabla 12. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).....	77
Tabla 13. Actitudes sobre la vacuna contra el VPH en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).....	79

## CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

### 1.1 . Planteamiento del problema

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia que en su mayoría es provocada por el virus del papiloma humano (VPH), y analizando cifras a nivel mundial, este cáncer es el más frecuente, ocupando el cuarto puesto de mortalidad en mujeres, con 604 000 nuevos casos y 342 000 muertes previstas alrededor del mundo en 2020 (1). Según el informe 2020 de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, este es causante de alrededor de 12,4 muertes por cada 100000 habitantes en la suma de los países desarrollados y un porcentaje de 5,2 en los países en desarrollo, lo que indica en gran medida una brecha considerable de dificultades en los países que no tienen elementos primordiales y actividades de concientización para la prevención de esta enfermedad (2).

En el Perú, para el año 2018, se diagnosticaron 4103 nuevos casos de cáncer de cuello uterino los datos aportan información considerable y una incidencia anual de 23,2 por cada 100 000 mujeres y se ven reflejados por edades ubicándose en segundo lugar y ocupando el primer lugar de mortalidad con 1836 fallecimientos, seguido del cáncer de mama; y abarca entre las edades 15 y 44 años (3). Viendo estos reportes alarmantes en el país se puede hacer mención a la falta de orientación o calidad de vida de las mujeres peruanas, debido a que día a día laboran hora tras hora y no dedican el tiempo necesario para una revisión médica correspondiente cada año, como se debe realizar, para prevenir esta enfermedad.

Cabe resaltar que el VPH es causante del 50% de esta enfermedad, la cual existe desde hace mucho tiempo y está relacionada con las infecciones de transmisión sexual más común en ambos sexos. La misma es contraída en toda la existencia del ser humano, cuando la actividad sexual es regular y con personas distintas a su pareja o en última instancia cuando no existe una protección adecuada para el cuidado de las zonas íntimas (4). El virus del papiloma humano, pertenece a una clase de más de 200 virus y algunos de estos se transmite directamente por contacto sexual, oral, vaginal o anal, incluso si el portador es asintomático (5). Los tipos de VPH 6 y 11 son de bajo riesgo son los más comunes estos provocan verrugas genitales, mientras que los tipos de VPH 16 y 18, son de alto riesgo y están asociados con el desarrollo del cáncer cervical, orofaringe, anal, vagina, vulva y pene (6,7).

En la actualidad, se encuentran disponibles nuevos marcadores de VPH, así como vacunas contra el virus del papiloma (6); las cuales se están determinando como una forma de prevención primaria. En este sentido, la detección y prevención del VPH es necesaria para el pronóstico y para determinar las estrategias de tratamiento del cáncer (8).

Ante esto, el ministerio de salud viene proporcionando la administración de la vacuna para prevenir el VPH, entre niñas de 9 a 13 años ya que produce una mejor respuesta inmunitaria, fomentando la prevención contra el cáncer de cuello uterino, y generando un impacto positivo en la reducción de enfermedades graves sobre todo en las adolescentes que inician su vida sexual a temprana edad. Las vacunas de tipos 16 y 18 tienen un mayor potencial para eliminar aproximadamente más de cáncer de cuello uterino (2, 9).

Ante lo mencionado, es crucial general un grado de aprehensión fuerte, en los padres o tutores de las adolescentes, ya que se ha demostrado que el conocimiento y las actitudes son

determinantes importantes para la aceptación de la vacuna y en la disminución de riesgos. Por tanto, se ha considerado que los conceptos erróneos que tienen los padres sobre las generalidades de la vacuna contra el VPH influyen directamente en los índices de su aplicación.

De esta forma, la vacunación de todas las niñas podría lograrse avanzando en el discernimiento, y en la postura de los miembros de la comunidad, los padres y las alumnas hacia la vacunación contra el VPH (2, 10).

Durante el desarrollo del internado comunitario, se ha evidenciado que los padres de familia de las niñas de la Institución Educativa 3050 Alberto Hurtado Abadía no brindan su consentimiento para la protección de sus hijas, muchos de ellos deciden no vacunarlas por falta de conocimiento, desinformación, mitos; así como, factores socioculturales que influyen en su decisión final, de dar su autorización, y así lograr la protección contra el cáncer de cuello de útero; por otro lado, existen padres con muchas dudas sobre las vacunas, entre ellas si es segura, si los efectos secundarios son graves.

Por todo lo antes mencionado, es que se eligió hacer un estudio en dicha institución por la cantidad de población femenina con edades entre 9 y 13 años de edad; llegando a la interrogante de saber más sobre las actitudes y los conocimientos de los padres de familia frente a la vacuna del VPH e identificar la relación entre estas variables.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa, Lima 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión administración de la vacuna contra el papiloma humano del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de la institución educativa, Lima 2022.



### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Determinar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

Determinar la relación entre la dimensión administración del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

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

### **1.4.1 Teórica**

Desde el punto de vista teórico esta investigación aportara datos relevantes en cuanto al conocimiento sobre la vacuna del VPH, incrementando la producción científica sobre el tema, además que servirá de antecedente para otras investigaciones que se desarrollen en el mismo ámbito. En este sentido, se refuerza la teoría planteada por Nola Pender sobre la promoción y prevención de la salud, donde hace énfasis en el conocimiento y cuidado del individuo para el logro de una estabilidad emocional, como factor determinante en la conducción de un problema de salud. (11)

Por otra parte, Fishbein y Ajzen en su teoría Acción Razonada se centra en la predicción de conductas humanas como las actitudes, los conocimientos, el comportamiento y las creencias que tienen las personas sobre la toma de decisiones relacionadas con la salud en contextos individuales, familiares, educativos y sociales (12).

### **1.4.2 Metodológica**

Desde el punto de vista metodológico, se trata de un estudio con diseño no experimental de corte transversal, y para la recolección de datos se empleará el uso de dos instrumentos validados y aplicados anteriormente por otros investigadores.

Por ello, este estudio permitirá fortalecer la metodología ya establecida y de alguna manera los instrumentos puedan ser aplicados con el menor error posible en relación a la obtención de los resultados.

### **1.4.3 Práctica**

A nivel practico, se podrá contribuir en la implementación de estrategias para los padres de las niñas y adolescentes que favorezcan la orientación del uso o aplicación de la misma, considerando que es uno de los indicadores clave para evitar esta enfermedad a temprana edad, todo ello dentro de la institución. Asimismo, el estudio es conveniente ya se fomentará la importancia de la vacunación y la educación sanitaria a través de sesiones educativas para que los padres puedan tomar decisiones de vacunar a sus hijas en la edad correspondiente, previniendo a futuro problemas relacionados al contagio de VPH, disminuyendo los casos de neoplasias y decreciendo los casos de mortalidad.

## **1.4. Limitaciones de la investigación**

Una limitante del estudio fue la escasez de información relacionada directamente al tema, por lo que se tomará información referencial teniendo en cuenta similar población en estudio. Se

detectó cierto desinterés en algunos participantes al momento de desarrollar la encuesta, pero se logró coordinar con ellos y aceptaron.

Otra de las limitaciones que se tuvo fue el acceso a la población debido a las circunstancias actuales en la que los padres de las niñas; sin embargo, se trató de abordar a la mayor cantidad posible de participantes para tener una población representativa.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Wright (10) en el año 2021, en su estudio tuvo como objetivo “Evaluar los conocimientos y las actitudes sobre el virus del papiloma humano (VPH) y la vacunación contra el VPH para la prevención del cáncer orofaríngeo (CPO) en estudiantes de odontología de primer a cuarto año”. Métodos: En este estudio cuantitativo transversal, las encuestas evaluaron estas variables sobre el VPH, el cáncer orofaríngeo relacionado con el VPH y la vacunación contra el VPH de los estudiantes de odontología de primer año (D1), de los estudiantes de odontología de primer y segundo año (D1-D2) y de los estudiantes de odontología de tercer y cuarto año (D3-D4). Después de completar una encuesta de evaluación de conocimientos y actitudes de 40 ítems antes de la formación, se llevó a cabo una sesión de formación nacional sobre el VPH de una hora de duración. Después de la formación, se completó una encuesta de actitud de 8 ítems. Resultados: De 173 participantes (tasa de respuesta del 75,9%), más del 85% no sabía que la tasa de VPH no es la más alta entre las mujeres de 30 años, y sólo entre el 11%

y el 28% sabía que el CPO asociado al tabaquismo es más mortal que el CPO asociado al VPH. Si bien los participantes expresaron en general su disposición a administrar la vacuna contra el VPH, la disposición de los estudiantes de odontología a hacerlo en su futura práctica disminuyó progresivamente a lo largo de las categorías de años de la facultad de odontología ( $p < 0,001$ ). Entre los estudiantes D1-D4 salientes, la formación de una hora sobre el VPH aumentó la capacidad auto percibida de los participantes para describir la carga de la enfermedad del VPH, discutir la importancia de la vacunación contra el VPH para la prevención del cáncer y proporcionar la información necesaria sobre la vacunación contra el VPH a los padres (todos  $p \leq 0,004$ ). Conclusiones: La comprensión de los déficits en el conocimiento y las actitudes de los estudiantes de odontología a lo largo de los 4 años de la escuela de odontología puede ayudar a los educadores dentales a comprender mejor el momento y el contenido necesarios para una formación eficaz sobre el VPH en el plan de estudios de la escuela de odontología para reducir la prevalencia de OPC asociada al VPH.

Selvan et al, (13) 2021, en su investigación tuvieron como objetivos: “Describir los conocimientos, las actitudes y la responsabilidad profesional percibida en relación con la vacuna contra el VPH entre las enfermeras escolares de un distrito escolar urbano y diverso de los Estados Unidos” y determinar las diferencias en los conocimientos, actitudes y la responsabilidad profesional percibida en relación con la vacuna contra el VPH en función de: los años trabajados en un escolar, y el nivel de grado que se atiende. Se realizaron análisis descriptivos y bivariados donde se examinaron las tendencias y las diferencias. Los resultados demuestran que, entre los 208 enfermeros, sólo el 3% respondió correctamente a las 5 preguntas sobre conocimientos. Las enfermeras con más de 10 años de experiencia estaban más seguras de dónde remitir a un estudiante para su vacunación ( $p < 0,01$ ) y era menos probable que estuvieran interesadas en proporcionar la vacuna en su escuela ( $p < 0,001$ ) en

comparación con las que tenían menos de 10 años de experiencia. Casi un tercio (32%) de las enfermeras informaron de que tenían acceso a material educativo sobre la vacuna contra el VPH en sus colegios. El estudio concluye que mientras que la mayoría de las enfermeras tenían actitudes positivas sobre la vacuna, menos estaban interesadas en administrar la vacuna contra el VPH en la escuela. Los recursos educativos para las enfermeras escolares podrían aumentar el conocimiento de la vacuna y promover los vínculos a los cuidados fuera de la escuela.

Tatar (14), en el año 2019, en su estudio tuvo como objetivo del estudio “Explorar longitudinalmente las actitudes, las creencias y los conocimientos relacionados con el VPH y estimar el efecto de los factores psicosociales en la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en los padres de niños y niñas que dudan de la misma”. Métodos: Utilizaron una encuesta en línea para recopilar datos de una muestra representativa a nivel nacional de padres canadienses de niños y niñas de 9 a 16 años en septiembre de 2016 y julio de 2017. Basándonos en el Modelo de Proceso de Adopción de Precauciones, clasificamos a los padres indecisos sobre la vacuna contra el VPH en no comprometidos/indecisos y decididos. Las medidas incluyeron datos sociodemográficos, comportamientos de salud y escalas validadas para actitudes, creencias y conocimientos relacionados con el VPH y la vacuna contra el VPH. Los predictores de la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH se evaluaron con una regresión logística binomial. Resultados: Los padres de niños y niñas categorizados como indecisos "flexibles" (es decir, no comprometidos/indecisos) cambiaron con el tiempo sus actitudes, comportamientos, conocimientos e intenciones de vacunación relacionadas con el VPH, en comparación con los indecisos "rígidos" (es decir, decididos a no hacerlo) que permanecieron prácticamente sin cambios. En los indecisos "flexibles", una mayor influencia social para la vacunación (por ejemplo, de la familia), un mayor conocimiento del VPH, mayores ingresos familiares, la etnia blanca y una menor percepción de los daños (por ejemplo, la seguridad de la vacuna), se asociaron con una mayor aceptabilidad de la vacuna

contra el VPH. Conclusiones: Los padres reticentes a la vacuna del VPH no son un grupo homogéneo. Hemos identificado predictores significativos de la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres indecisos "flexibles". Se necesitan más investigaciones para estimar las asociaciones entre los factores psicosociales y la aceptabilidad de la vacuna en los padres indecisos "rígidos".

Bisi-Onyemaechi (15), en 2018, tuvo como propósito en su estudio: “Determinar el conocimiento y las actitudes de los cuidadores ante las infecciones por VPH y los factores que determinan la aceptación de una vacuna contra el VPH para sus hijas preadolescentes”. Se trata de un estudio descriptivo transversal de 508 cuidadores de niñas en Enugu, Nigeria. Se utilizó un cuestionario semiestructurado para recopilar información sobre los conocimientos del VPH, el cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH y su aceptación por parte de las niñas preadolescentes. Los datos se analizaron mediante estadísticas descriptivas. Resultados: Se entrevistó a quinientos ocho (508) cuidadores de niñas. Menos de la mitad, 221, (43,5%) de ellos conocían el VPH, entre ellos, 163 sabían cómo se transmite el VPH. Sólo 12 (2,4%) de los cuidadores sabían que la infección por VPH es un importante factor de riesgo de cáncer de cuello de útero. Entre los 221 participantes que conocían el significado del VPH, 132 (59,7%) sabían que había una vacuna contra el VPH. Sólo 26 (19,7%) de las que conocían la vacuna estaban de acuerdo en que puede prevenir eficazmente el cáncer de cuello de útero. La falta de conocimiento sobre la vacuna y la accesibilidad fueron las principales razones dadas por los padres sobre por qué sus hijas no han recibido la vacuna. Conclusión: A pesar de los altos niveles de educación, el conocimiento del VPH, de la vacuna contra el VPH y de los riesgos de cáncer de cuello uterino sigue siendo bajo entre los cuidadores de Enugu, en el sureste de Nigeria. El conocimiento y la accesibilidad fueron los principales determinantes de la aceptación de la vacuna contra el VPH entre los cuidadores. Es necesario crear una concienciación masiva y sostenida para aumentar la aceptación de la vacuna contra el VPH en Nigeria (13).

Maric (16), en el 2018, el objetivo del estudio: "Evaluar los conocimientos y las actitudes de los padres hacia la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) de sus hijos y estimar los factores asociados a la actitud positiva de los padres hacia la inmunización contra el VPH". Diseño del estudio: Transversal. Entorno: Dos centros de salud comunitarios. Un total de 282 padres adultos de niños y/o niñas que acudieron a la consulta del pediatra con su hijo de edad  $\leq 18$  años desde diciembre de 2015 hasta mayo de 2016. Medidas de resultado principales: Cobertura de vacunación contra el VPH con una dosis, conocimientos y actitudes hacia la vacunación contra el VPH. Los conocimientos de los padres se evaluaron a través de un conjunto de 10 ítems como la naturaleza infecciosa del VPH, el modo de transmisión, los síntomas y su asociación con el cáncer de cuello uterino y las circunstancias que rodean a la vacuna contra el VPH en Serbia. Las respuestas se calificaron en una escala Likert de 5 puntos, desde "muy en desacuerdo" hasta "muy de acuerdo". Resultados: La cobertura con una dosis de la vacuna contra el VPH fue del 2,0%. La mayoría de los padres sabía que la vacuna existía (71,0%). Una cuarta parte de los padres confirmó que sus hijos debían ser vacunados contra el VPH. Los padres expresaron el mayor nivel de acuerdo con la afirmación de que la vacunación contra el VPH en Serbia no se promueve suficientemente ( $4,17 \pm 1,21$  puntos). El hecho de tener un hijo de sexo femenino y un mayor conocimiento sobre el VPH se asociaron de forma independiente con una actitud positiva hacia la vacunación entre los padres de niños menores de 9 años. Haber recibido la recomendación de vacunación contra el VPH por parte de un pediatra se asoció de forma independiente con una actitud positiva hacia la vacunación contra el VPH entre los padres de niños de  $\geq 9$  años. Conclusiones: la baja cobertura de la vacuna contra el VPH debe considerarse como motivo de inclusión en los planes de vacunación realizados por los entes gubernamentales.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

De gracia (17), en 2019, en su investigación tuvo como objetivo "Determinar los conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares". El grupo de discusión estuvo formado por 45 madres cuyos hijos estaban en el quinto grado de la escuela primaria y cumplían los criterios de inclusión. Este estudio utilizó un cuestionario de información y una escala de Likert para la variable de actitud. Se utilizó una prueba estadística para comprobar la relación entre las variables. Los resultados mostraron que el 53,3% de las madres tenía un conocimiento bajo, el 11,1% y el 26,7% la aceptó parcialmente. La mayoría de las madres de las niñas que estaban informadas sobre la vacuna contra el VPH tenían una actitud positiva hacia la vacuna, en comparación con las madres que estaban menos informadas. Hubo una asociación significativa entre los conocimientos y la actitud de las madres.

Munguía-Daza (18), en el 2019 en su investigación tuvo como objetivo "Determinar si existe una asociación entre los conocimientos, las actitudes y los beneficios percibidos por los padres de niñas de 5º grado". Se realizó una investigación descriptiva, transversal y analítica. La muestra estuvo conformada por 93 padres. Hizo uso de un instrumento con escala de Likert. Actitud según la escala CHI2. Se utilizó el SPSS.V15 como variable de investigación. Resultados: El 82,8% de los encuestados eran mujeres. El 77,42% de los padres tienen conocimientos suficientes y su actitud es mayoritariamente indiferente. El 55,9% de los padres tenía un conocimiento adecuado y una actitud mayoritariamente indiferente, mientras que el 81,7% evaluaba positivamente los beneficios. Resultado: Se observaron correlaciones significativas para los siguientes factores: conocimientos  $RR=0,680$ , actitud  $p=0,002$ , orientación  $p=0,029$ . Se encontró una correlación significativa y la aceptación de la vacunación. Conclusiones: La mayoría de los padres conocen su eficacia, importancia, efectos secundarios y dosis.



También se ha demostrado que existe una relación entre los conocimientos, las actitudes y el comportamiento respecto a las dos variables.

Ramos (19), en el 2019, en su estudio tuvo el objetivo de "Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano entre los padres de una escuela". El estudio fue cuantitativo, no experimental y transversal. Se entrevistó a 47 padres cuyas hijas cursaban el quinto grado de primaria, se utilizó un cuestionario de escala para la variable uno y una escala Likert para la variable dos. Se utilizó la estadística de contraste chi-cuadrado para examinar la relación entre los conocimientos y las actitudes con un nivel de significación del 5% (0,05) y 2 grados de libertad. La fiabilidad de las escalas fue de 0,6, 0,7 y 0,8 de cada instrumento. Resultados: De los 47 padres, el 55,3% no sabía nada y el 44,7% sí. En cuanto a la actitud hacia la vacuna, la mayoría se mostró indiferente, pero como la indiferencia es una forma de rechazo pasivo, hay que concluir que la mayoría de los padres tienen una actitud negativa hacia la vacunación y por ende no se evidencio una relación entre las variables estudiadas.

Chaupis y Ramírez (20), en el año 2021 El estudio tuvo como objetivo: "Determinar los conocimientos, actitudes y creencias de los padres rurales y urbanos sobre la adopción de la vacuna contra el virus del papiloma humano - Región Huánuco, 2019". Este estudio fue un estudio observacional, cuantitativo, analítico, prospectivo y transversal. Se obtuvo una muestra de 168 padres de una población final de 2175 padres de niñas de 3º, 4º y 5º curso, con una tasa de expectativa del 13,7%. Un total de 194 padres que cumplían los criterios de elegibilidad participaron en el estudio. El estudio utilizó un cuestionario de cinco preguntas que incluía datos sociodemográficos, aceptación de la vacuna, conocimientos (12 preguntas), actitudes (10 preguntas de escala Likert) y creencias (13 preguntas). Los datos resultantes se tabularon en Microsoft Excel y se utilizó el programa estadístico

Spss25. La significación se determinó mediante la prueba Chi2 y la prueba U de Mann-Whitney. Resultados: La edad media de los padres era de 35,8+8,9 años, el 67% tenía estudios secundarios, el 50% vivía en zonas rurales, el 78,9% era católico, el 51,5% vivía en pareja, el 96,4% era mujer y el 88,7% era ama de casa. Sólo el 3,6% de los padres estaban muy bien informados, el 62,9% se mostraba indiferente a la vacuna, el 20,1% se mostraba confiado y el 27,3% no se vacunaba. Los conocimientos  $p=0,017$  PR=0,518 [IC 95%: 0,292-0,919], la actitud  $p<0,001$  PR=0,044 [IC 95%: 0,006-0,311], las creencias  $p<0,001$  PR=6,558 [IC 95%: 4,264- 10,084], la religión  $p=0,002$  PR=0,480 [IC 95%: 0,308-0,747] y la educación  $p=0,016$  PR=0,494 [IC 95%: 0,006-0,311] mostraron correlaciones estadísticamente significativas. 016 PR=0,494 [IC 95%: 0,297-0,822] con aceptación de la vacuna. Conclusión Los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano son los conocimientos, la actitud, las creencias, la religión y la educación.

Choque (21), en el año 2018 El propósito de este estudio fue: “Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres de niñas de 9 a 13 años hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano”. Ministerio de Salud, San Luis, 2017. Método. Un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo correlacional, muestra 134 madres. Para la recogida de datos se utilizaron dos cuestionarios que medían las variables del estudio. Los resultados mostraron que el 33,58% de las madres tenían un nivel alto, el 46,27% un nivel moderado y el 20,15% un nivel bajo para la variable de conocimientos y el 31,34% un nivel bueno, el 42,54% un nivel normal y el 26,12% un nivel bajo para la variable de actitud. De igual manera existe una correlación directa y positiva. Concluyen que esta relación estrecha entre ambas variables da pautas a los gestores de la salud para la aplicación a esta edad.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Generalidades del VPH

En el 2011 Perú fue el primer país de Sudamérica en instaurar el programa de vacunación contra esta enfermedad, actualmente la vacuna contra el VPH que se aplica a las niñas y adolescentes con edades de 9 a 13 años, es la tetravalente; es decir protege de 4 tipos de infección (16, 18, 6 y 11) y se administran dos dosis con un intervalo de seis meses después de la primera. Esto reemplazó las recomendaciones anteriores de dar tres dosis a las niñas (10-11 años de edad).

Por otro lado, en los centros de salud tienen personal de enfermería que es responsable en el área de inmunizaciones, la cual hacen las coordinaciones correspondientes con los directores y profesores de las instituciones educativas tanto públicas como privadas para que permitan el ingreso del personal de salud capacitado durante las campañas de vacunación para la aplicación de dicha vacuna a la población estudiantil adecuada en el recinto escolar. Sin embargo, las tasas de cobertura muestran niveles bajos. La media de cobertura fue del 34,9% en 2011, bajando al 6,4% en 2016 (22).

Ahora bien, las regiones de Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto presentan actualmente el mayor número de casos de cáncer de cuello uterino. En tal sentido, se observa que en la región de Loreto el número de casos se ha triplicado y la cobertura de vacunación ha disminuido en un 64%. Por otra parte, en el año 2021 solo se aplicaron 141.000 vacunas menos que en el 2019, siendo una cifra alarmante en la cual presenta una reducción del 31% en la administración de la vacuna a nivel nacional. Según el Centro Único de Información en Salud (Reunis) del Minsa, la tasa de cobertura de las niñas de las regiones de Amazonas, Huancavelica, Tacna, Madre de Dios y Moquegua con la segunda dosis de la vacuna contra el VPH en los primeros siete meses del 2022 fue muy baja (23).

Actualmente, un cierto porcentaje de la población acude a diversos centros médicos para el diagnóstico precoz de este cáncer, pero muchas mujeres siguen sin hacerlo. Hay que seguir animando a la población a que busque la ayuda de los profesionales sanitarios para la detección precoz del cáncer de cuello uterino mediante las pruebas de Papanicolaou y las pruebas moleculares del VPH.

### **2.2.1.1 Concepto del VPH**

El Virus del Papiloma Humano es una enfermedad de transmisión sexual tanto las mujeres como los hombres se exponen rápidamente a ella tras el inicio de la actividad sexual con una persona ya infectada. Hasta la fecha se han caracterizado y secuenciado más de 200 VPH diferentes. Los tipos de VPH-AR se consideran de alto riesgo debido a su fuerte implicación en la carcinogénesis, especialmente en la progresión maligna de los tumores del cuello uterino o cérvix (23).

### **2.2.1.2 Manifestaciones clínicas**

Una infección dermatológica común que se transmite por contacto íntimo durante la actividad sexual y puede causar una serie de enfermedades anogenitales, como verrugas y lesiones. En muchos casos, estas verrugas y lesiones se convierten en cánceres. El VPH es un grupo de papilomavirus que son muy específicos de cada especie e infectan a muchas especies de vertebrados. Todos los papilomavirus son aproximadamente similares en cuanto a la organización

del genoma y la estructura física y tienen un genoma viral de ADN circular de doble cadena de 8 kb con una cápside de aproximadamente 55 nm de diámetro. A veces, la infección por VPH desaparece espontáneamente, pero debido a la falta de una respuesta inmunitaria eficaz, esta infección puede desarrollar cáncer del tracto genital o cáncer de boca y cuello. No existe una cura ni un tratamiento adecuados para todos los tipos de cánceres por este papilomavirus, pero existen vacunas en su contra para prevenir la infección. Este capítulo ofrece una visión general de la epidemiología de la infección por el virus del papiloma humano (VPH), con sus causas, síntomas y manifestaciones clínicas (24).

Las dos más clínicamente significativas manifestaciones de la infección genital son las verrugas genitales que se visualizan sin aumento, y las anomalías celulares cervicales que se detectan mediante cribado de la prueba de Papanicolaou. Las verrugas en la vulva pueden causar dispareunia, prurito y ardor. Además, las verrugas vaginales ocasionalmente causan flujo, sangrado u obstrucción del canal de parto (debido al crecimiento de las verrugas en el embarazo) y Las verrugas perianales e intraanales ocasionalmente causan dolor, sangrado al defecar o prurito (25).

### **2.2.1.3 Tratamiento**

La inmunidad obtenida mediante la vacunación contra el VPH es la principal responsable de la reducción de su infección y de los cánceres relacionados con ella. El objetivo principal de esta vacunación es evitar las infecciones persistentes que pueden progresar a un carcinoma invasivo. La vacuna contra este papilomavirus es segura, bien tolerada y tiene el potencial de reducir significativamente la incidencia de las lesiones precancerosas asociadas a este. También

puede proteger eficazmente contra determinados tipos de VPH que pueden provocar verrugas genitales (24).

El cribado y el tratamiento de la enfermedad preinvasiva del cuello uterino tienen un gran éxito en la prevención de la progresión al cáncer de cuello uterino. Existen tres vacunas profilácticas contra el VPH, dirigidas a los de tipo de alto riesgo, están hechas para ser administradas, lo más recomendable antes del inicio de la actividad sexual. Ante la evidencia actual se dice que las 3 vacunas autorizadas contra este papilomavirus tienen una eficacia relativamente en la prevención del cáncer de cuello uterino. Para su mejor gestión y tratamiento, es necesario obtener una visión general del conocimiento y la actitud hacia esta infección en la población general. Varios estudios han indicado que, a pesar de la elevada prevalencia del VPH, incluso entre las personas informadas, existe un desconocimiento o una falsa percepción hacia este. A pesar de sus consecuencias, la mayoría de las mujeres no son conscientes de ello y nunca habían oído hablar del virus (26).

La vacuna contra el VPH puede administrarse sin ninguna evaluación previa a la vacunación. No se requiere ninguna evaluación especial para las pruebas serológicas o de ADN ni para las pruebas de embarazo. Se evita la vacunación contra este papilomavirus durante el embarazo debido a la limitada información sobre la seguridad; sin embargo, no se ha indicado un mayor riesgo de resultados adversos cuando se administra inadvertidamente durante el embarazo. Esta vacuna es segura para las mujeres en periodo de lactancia. Se recomienda esta vacunación independientemente de la infección previa, ya que protegerá contra la enfermedad de los tipos de virus que no se hayan adquirido. Sin embargo, el beneficio potencial de la vacuna no es tan grande como en el caso de quienes se vacunan antes del inicio de las relaciones de pareja (26).

### **2.2.2 Nivel de Conocimiento sobre VPH y vacunación**

Nivel de conocimiento significa: conocimientos, habilidades y actitud del personal con respecto al desarrollo sostenible en general, y con respecto a los aspectos del mismo en los campos específicos de experiencia de cada uno de los miembros del personal. El conocimiento y la comprensión acerca de la infección por el VPH y su vacuna, son factores importantes en la toma de decisiones sobre la difusión de la misma. Desde la autorización de la vacuna en 2006, la investigación sobre su aceptación entre las minorías étnicas, los inmigrantes y los refugiados ha sido limitada. Esto se atribuye a factores como la barrera del idioma y las diferencias culturales, las cuestiones legales, la religión, la educación, la falta de servicios sanitarios especializados para inmigrantes y la falta de conciencia entre los inmigrantes sobre sus derechos (23).

Los padres son los garantes esenciales de brindar las directrices para suministrar la vacuna contra el VPH de sus hijos/as menores de edad. Especialmente, las madres son las principales responsables de la decisión de sus hijas ya que la vacunación contra el virus del papiloma humano se promocionó porque protege contra una enfermedad femenina, a pesar de ser distribuida de manera gratuita por el MINSA, la aceptación del programa de vacunación no es aceptada, ya que algunos de los padres siguen estando en contra por diversas razones. Se ha demostrado que el conocimiento de las consecuencias de la infección por el VPH es escaso y muchos tienen ideas erróneas sobre la vacunación (27).

La falta de concienciación de los padres puede dar lugar a un rechazo de la vacuna y, en consecuencia, las adolescentes han expresado su resistencia a vacunarse sin que sus progenitores lo autoricen. Estos deben ser conscientes de cómo se transmite dicha enfermedad y que la vacuna es la única que puede prevenir. Aunque el conocimiento y la actitud sobre la vacunación es un

factor esencial para el éxito de los programas para prevenir el cáncer de cuello uterino; la mayoría de las madres no aceptan la vacuna para sus hijas porque no tenían suficiente conocimiento y tenían una actitud negativa hacia la vacuna (27).

Un estudio realizado en la ciudad de Gonder estableció directrices significativas asociadas con el nivel de conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino, la vacuna contra el VPH y la actitud hacia dicha vacunación. La comprensión adecuada del nivel de conocimientos y la actitud de las madres que tienen hijas elegibles para la vacuna contra el VPH y los factores asociados podría considerarse como un requisito previo para el programa de vacunación eficaz y la implementación de un programa de prevención primaria del cáncer de cuello uterino sólido y aceptado. Si la actitud hacia esta vacuna es negativa, no permiten que sus hijas se vacunen (27).

Varios factores pueden afectar al conocimiento y las actitudes hacia las vacunas contra el VPH. Los predictores incluyeron el nivel más alto de educación, estudiantes de más de 21 años, en los últimos años de su carrera, con un estatus económico alto y experiencia sexual previa, y que conocían y recibían información sobre la vacunación contra este papilomavirus por parte de su médico de cabecera o ginecólogo, que estaban fuertemente asociados con el conocimiento sobre esta vacuna (2).

Investigaciones realizadas como la de Zubairu Iliyasu demuestran que los conocimientos básicos y la aceptabilidad de la vacunación contra el VPH entre los estudiantes de medicina, odontología y profesiones determinaron las puntuaciones que tienen sobre la vacuna y se obtuvieron el 3,7% (n = 15), el 30,7% (n = 126) y el 65,6% (n = 269) de los encuestados tenían un conocimiento bueno, moderado y malo del VPH, respectivamente. La mayoría 334 (81,5%) estaban dispuestos a aceptar la vacuna, pero sólo 18 (4,4%) habían recibido al menos una dosis.



Los conocimientos eran mejores entre las mujeres, los estudiantes de medicina más jóvenes (<20 años), estudiantes de niveles superiores, los estudiantes con experiencia sexual y los usuarios de preservativos. La aceptación de la vacuna fue mayor entre las estudiantes de la facultad de salud ya que tenían antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino, así como también poseían conocimiento bueno o moderado del VPH. En conclusión, la mayoría de los estudiantes estaban dispuestos a recibir la vacuna, a pesar de que su nivel de conocimientos no era óptimo y la aceptación de la vacuna era baja. Recomendaron que se lleve a cabo una prueba piloto de la vacuna contra el VPH en las facultades de salud (28).

### **2.2.2.1 Generalidades sobre la vacuna del VPH**

#### **Vacuna tetravalente G4 y nonavalente (9)**

La vacuna tetravalente conocida también como Gardiacil es la primera vacuna contra este papilomavirus disponible en el mercado y autorizada en el en 2006 por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA), esta vacuna previene la infección de los tipos virales 6, 11,16,18.

Por otro lado, en 2014, se autorizó una vacuna de nueve valencias, Gardasil 9 (Merck & Co., Kenilworth, NJ, EE.UU.), que ofrece protección específica para L1de VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. Los cinco tipos adicionales cubiertos por Gardasil 9 podrían cubrir los tipos de VPH relacionados con otro 20% de los casos de cáncer de cuello de útero. Por tanto, Gardasil 9 tiene el potencial de proteger contra aproximadamente el 90% de los cánceres de cuello de útero (29).

#### **vacuna bivalente**

Cervarix (GSK, Brentford, Reino Unido), fue aprobada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) en 2007 y por la FDA en 2009. Cervarix protege más del 95% contra los genotipos oncogénicos más comunes que causan alrededor del 70% de los cánceres cervicales del VPH de (tipos 16 y 18) (29).

Un análisis de modelos comparativos predijo que, si se lograba la estrategia global de combinar la vacunación intensiva contra el VPH y el cribado dos veces en la vida, la incidencia del 97% de los cánceres de cuello de útero se reduciría para el año 2100. En general, los programas nacionales contra el VPH cubren alrededor del 30% de la población mundial, con baja cobertura de dosis completa en muchas regiones. La cobertura de la vacuna es significativamente mayor en los países de ingresos altos, donde alrededor del 32% de las mujeres de 10 a 20 años recibieron la dosis completa de la vacuna en 2014. La cobertura de papilomavirus es superior al 60% en países como Australia, Dinamarca y Suecia. La mayoría de los países de ingresos bajos y medios siguen sin protección, solo alrededor del 1% de las adolescentes de los países de ingresos bajos recibieron una dosis completa de estas vacunas. Afortunadamente, la vacuna contra este virus se introdujo con éxito en los calendarios nacionales de vacunación sistemática de algunos países de ingresos bajos y medianos y alcanzó una alta cobertura, como en Bután y Ruanda (29).

La brecha en la vacunación contra el VPH también existe entre los residentes urbanos y rurales dentro de los países de ingresos bajos y medianos. Por ejemplo, aunque el 65,3% de los niños están totalmente inmunizados en la India, la cobertura contra este papilomavirus es solo del 2% en las aldeas rurales de Uttar Pradesh, mientras que la cobertura vacunal del 72% se concentra en las zonas urbanas. Dado que más del 80% de las muertes por cáncer de cuello uterino se producen en países de ingresos

bajos y medios, la aplicación de la vacuna contra el VPH es urgente para la intervención de salud pública en estos países (29).

Así mismo, el conocimiento es crucial. Cuanto más se sepa sobre el VPH y la vacuna, mayor será la probabilidad de que uno se vacune o haga vacunar a sus hijos. Pero, ¿cómo se difunden estos conocimientos? Los medios de comunicación pueden tener un efecto positivo y actuar como vector de concienciación sobre la vacuna, la asistencia sanitaria y en especial el personal sanitario desempeña un papel indiscutible a la hora de informar y abordar las ideas erróneas y el miedo infundado. Esta fuente es más influyente en la decisión de los padres que la televisión y otras fuentes. Así pues, las recomendaciones de los profesionales de la salud son claros motivadores de la decisión de los padres de vacunar a sus hijos (30).

Solo unos pocos investigadores han abordado la cuestión de cómo difundir mejor los conocimientos e influir en las actitudes entre los adolescentes de todos los sexos. Se han realizado algunas intervenciones informativas prospectivas en las escuelas y así aumentar la concienciación y los conocimientos de los adolescentes sobre la prevención. Además, se han encontrado resultados prometedores y un incremento de las tasas de vacunación entre los jóvenes estudiantes que acuden a los servicios de salud de una gran universidad de EE.UU. Esta intervención informativa dirigida a los estudiantes incluyó recomendaciones de los profesionales sanitarios y aumentó eficazmente las tasas de vacunación contra el VPH (30).

### **Administración de la vacuna contra el papiloma humano**

Las repercusiones prácticas en cuanto a vacunas se ven a menudo comprometidas por los problemas comunes que se plantean en su administración a los pacientes. En particular, la inestabilidad de las vacunas actualmente autorizadas durante su almacenamiento y manipulación requiere una refrigeración sostenida y la necesidad de múltiples dosis puede reducir el cumplimiento del paciente.

Se han desarrollado dos tecnologías que, combinadas, abordan los requisitos de almacenamiento y cadena de frío de las vacunas al aumentar la termoestabilidad y también fomentan el cumplimiento de los pacientes al requerir la administración de una sola dosis. Para lograr estos objetivos, se combinan dos procesos: el secado por pulverización para producir preparaciones en polvo altamente termoestables del antígeno en matrices vítreas compuestas por disacáridos y polímeros, y el procesamiento por deposición de capas atómicas (ALD) para recubrir el antígeno estabilizado en estas partículas centrales con capas nanoscópicas precisas de alúmina cuya disolución puede ajustarse para administrar dosis de refuerzo en momentos definidos después de la administración (31).

La primera tecnología se deriva de los métodos recientemente desarrollados para liofilizar antígenos con adyuvantes para crear vacunas con una termoestabilidad superior manteniendo una inmunogenicidad robusta. Los inmunógenos y los adyuvantes se incrustan en matrices orgánicas vítreas formadas a partir de mezclas que contienen disacáridos, ajustando los parámetros de liofilización y formulación para controlar las tasas de nucleación, las temperaturas de transición vítrea y otras propiedades del material.

La segunda tecnología utiliza técnicas de ALD, esto permite depositar capas de alúmina de un grosor nanométrico sobre la superficie esférica de los polvos microparticulados que contienen antígenos, estabilizados térmicamente, producidos por secado por aspersion. El proceso ALD aplica múltiples ciclos de reacciones secuenciales y autolimitadas en reactores de lecho fluidizado. Cada ciclo de reacciones secuenciales deposita una única capa conformada de alúmina ( $Al_2O_3$ ) de 2,3 de grosor sobre las superficies esféricas de las micropartículas. Se puede especificar el número de ciclos, lo que permite controlar el grosor de la capa con una precisión de unos pocos. Con varios ciclos, se pueden aplicar a las superficies capas de alúmina de 100-500 nm (o más) de grosor. Estas capas nanoscópicas

de alúmina cumplen múltiples funciones. Cuando las partículas de antígeno recubiertas de alúmina se inyectan in vivo, el recubrimiento se disuelve lentamente, proporcionando una dosis de refuerzo de antígeno retardada. Los recubrimientos de alúmina depositados sirven como adyuvante, sustituyendo a los adyuvantes comunes de alumbre. Los recubrimientos de alúmina amorfa producidos por ALD son impermeables al vapor de agua y, por lo tanto, pueden proteger a los antígenos dentro del núcleo de las micropartículas del daño resultante de la exposición inadvertida al agua (por ejemplo, el vapor de agua que puede ser transportado desde los tapones de los frascos que puede desestabilizar los polvos liofilizados convencionales durante el almacenamiento a largo plazo (31).

De igual forma, la proteína de la cápside L1 del virus del papiloma humano tipo 16 (VPH16) como antígeno modelo para evaluar estas tecnologías. Este antígeno proteico ha sido caracterizado inmunológicamente con anterioridad, y cuando está intacto conformacionalmente induce anticuerpos neutralizantes en modelos murinos. Este antígeno se estudió previamente utilizando la liofilización para demostrar la retención de la integridad conformacional y la termo estabilidad tras el almacenamiento a alta temperatura de los polvos liofilizados. Ahora se han ampliado estos hallazgos a polvos termoestables secados por pulverización de capsómeros L1 que han sido sometidos a ALD de alúmina en su superficie, demostrando que estas preparaciones de antígenos recubiertos de ALD provocan una respuesta inmunitaria de primer nivel contra el antígeno L1 tras una única administración, con títulos de anticuerpos que alcanzan o superan los observados con una inmunización estándar de dos dosis de la proteína L1 con alumbre (31).

### **2.2.3 Actitud acerca de la vacuna del VPH**

La actitud es la forma o manera en que las personas están dispuestas a comportarse. Las investigaciones en Perú se han centrado en explorar las actitudes de los padres y las mujeres hacia la

vacunación contra el VPH. Dichos estudios encontraron que las mujeres de 25 a 65 años tienen poco conocimiento sobre la enfermedad y su vinculación con enfermedades sistémicas graves como es el cáncer, pero muestran una alta aceptación de la vacuna. Cuando se investigó la opinión de los padres de las niñas, se descubrió que el miedo a los efectos secundarios y la percepción de falta de información en torno a la vacuna eran barreras para la aceptabilidad. Por el contrario, numerosos estudios han destacado la importancia de la recomendación del proveedor de atención sanitaria como factor que facilita la aceptación de la vacuna contra el VPH (22).

Otros estudios señalaron que puede haber más razones para las bajas tasas de vacunación que la falta de información de los padres. Entre ellas se encuentran las percepciones culturales de la etnia y el género. Algunos padres suelen afirmar que la vacunación contra el VPH no es importante porque las niñas no deben ser sexualmente activas hasta el matrimonio. También descubrieron que era más difícil llegar a los padres que vivían en zonas con muchas familias de diferentes etnias. Es muy importante que todos los habitantes de la zona reciban la misma información y que esto no debería depender de qué enfermera o escuela proporcione la información. Además de que los padres buscan información en Internet y pueden malinterpretarla (28).

Las decisiones de los padres sobre la vacunación se basan en su confianza en las autoridades públicas y en el sistema sanitario, y la cobertura de vacunación depende de esta confianza y de la confianza de los padres en los profesionales sanitarios que les asesoran (29). La falta de información se considera un obstáculo para la toma de decisiones de los padres y los padres que rechazan o retrasan la vacunación contra el VPH suelen hacerlo porque creen que su hijo no es sexualmente activo, es demasiado joven para ser vacunado a los 11-13 años de edad o no necesita la vacuna por otras razones (30). Comprender cómo los padres entienden y valoran la vacuna contra el VPH para sus hijos puede ayudar a desarrollar intervenciones para aumentar la cobertura de vacunación. Como lo mencionan otros

autores que describieron las razones por las que los padres deciden vacunar a sus hijas contra el virus del papiloma humano (VPH) en un programa de vacunación. En este estudio participaron 20 padres que recomendaron la vacunación contra el VPH a sus hijas. El proceso de toma de decisiones resultó ser complejo. Los padres confiaban en el programa de vacunación y lo consideraban socialmente beneficioso. También informaron de que utilizaban múltiples fuentes para tomar decisiones sobre la vacunación contra el VPH, pero no implicaron a sus hijas. Concluyendo que es necesario mejorar la vacunación y la educación sanitaria para que los padres puedan tomar decisiones informadas y basadas en pruebas para vacunar a sus hijas contra el VPH y que las enfermeras escolares pueden desempeñar un papel importante en la toma de decisiones informadas sobre la vacunación contra el VPH y en la promoción de esta intervención saludable para los niños (31).

Hasta donde los autores conocen, no hay estudios publicados que hayan explorado las actitudes y experiencias de los profesionales involucrados en la aplicación del programa de vacunación contra el VPH en el Perú. Además, la mayoría de las investigaciones en torno a la vacuna contra el VPH se han realizado en países de altos ingresos. Por lo tanto, es posible que sus hallazgos no sean transferibles a los PBI y los PIM, que sufren la mayor carga de la enfermedad, debido a las diferencias en los sistemas de salud y la cultura. También es necesario entender por qué hay variaciones en la aceptación de la vacuna entre regiones. En consecuencia, es importante explorar las actitudes y percepciones sobre la vacuna entre los profesionales locales. Este estudio cualitativo pretende explorar y comprender: Las barreras y los facilitadores percibidos por las enfermeras y los profesores locales para la aplicación del programa de vacunación contra el VPH, los conocimientos y las actitudes hacia el VPH, las recomendaciones sobre las estrategias que podrían utilizarse para aumentar las tasas de vacunación y la experiencia en relación con la formación de los profesionales y la educación del público sobre la vacuna (22).

**Dimensiones de la actitud:****a) Tiempo de la aplicación**

Se necesita tan solo 5 minutos entre la preparación y la colocación bajo la aceptación del consentimiento informado del padre y/o madre del menor (31).

**Dosis**

Se administran dos dosis de 0.5 ml por vía intramuscular con seis meses de separación entre una dosis y otra (23).

**Importancia**

La vacuna contra el VPH es segura, bien tolerada y tiene el potencial de reducir significativamente la incidencia de las lesiones precancerosas asociadas a esta enfermedad (23).

**Efectos adversos**

Enrojecimiento, dolor y adormecimiento en la zona de la aplicación, así como también puede producir alza térmica y sensación de fatiga (19).

**Efectividad de la vacuna**

Se refiere al grado positivo de contrarrestar una enfermedad o virus, según la Organización Mundial de la Salud, la vacuna contra el VPH ha demostrado ser eficaz en este caso reduce el 98,2 % del cáncer de cuello uterino para los tipos 16 y 18 (9).



#### **2.2.4 Teoría de acción razonada**

La teoría de la acción razonada desarrollada por Fishbein y Ajzen consiste en examinar la relación entre las actitudes, los conocimientos, el comportamiento y las creencias de las personas.

Se centra en la relación entre las actitudes, los conocimientos, el comportamiento en contextos individuales, familiares, educativos y sociales. La contribución de la teoría al estudio del comportamiento humano incluye elementos como las actitudes, las creencias y los conocimientos, que se clasifican como conductuales, si son individuales, y normativos, si son grupales, así como las normas subjetivas, las actitudes y las motivaciones para adherirse a las creencias y normas en la vida cotidiana, incluidas las intenciones que tienen las personas de realizar determinados comportamientos. Esto se debe a que tiene en cuenta las normas subjetivas, las actitudes y las motivaciones que tienen las personas para realizar determinados comportamientos. Esta teoría es relevante para este estudio, ya que destaca adecuadamente los diversos aspectos que influyen en las actitudes de los jóvenes hacia la prevención del VPH en su vida cotidiana. Virus del papiloma humano (32)

##### **2.2.4.1 Función del personal de enfermería que labora en el ámbito escolar**

Tal como se indica en la resolución ministerial que incorpora al profesional en enfermería como integrante de la Comunidad Educativa establecido en la ley 31317, a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en el entorno educativo de la educación básica de los escolares y demás miembros de la institución que conlleven a una vida saludable (33).

Por lo tanto, las enfermeras y/o enfermeros son profesionales especializados para que formen parte de la comunidad educativa y entren en contacto con niños/as de diversos orígenes, incluidos los que no están familiarizados con el sistema de atención sanitaria o no lo utilizan con frecuencia. Por estas razones, las enfermeras que laboran en el ámbito escolar están capacitadas para apoyar en las campañas de vacunación contra el VPH entre otras actividades (11).

Sin embargo, también se considera necesario mantener una postura neutral para no influir indebidamente en la decisión de las niñas y los padres de vacunar o no vacunar. Como lo mencionan Runngren y Col. (34), al describir las experiencias de las enfermeras escolares suecas al administrar la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) a niñas de 10 a 12 años. En el que se realizaron cuatro grupos de discusión con un total de 17 enfermeras escolares y se analizaron mediante un análisis de contenido inductivo. Como resultado, se identificaron seis subcategorías: Utilizar estrategias para informar a las niñas y a sus padres sobre la vacunación contra el VPH, como proporcionar materiales de fuentes oficiales, adoptar una postura neutral con respecto a la vacunación contra el VPH y proporcionar la información necesaria, y proporcionar información significativa. Los resultados mostraron que las enfermeras que laboran en el ámbito escolar equilibran un papel neutral con la necesidad de promover la vacunación contra el VPH. También se informó de que se proporcionaron formularios de consentimiento informado a las niñas y a sus padres para que pudieran tomar decisiones informadas sobre la vacunación. También existen dilemas éticos y morales asociados a la vacunación contra el VPH. Estos resultados sugieren que el personal sanitario de las escuelas debería recibir una orientación y un apoyo claros para lograr una interacción positiva con las niñas y sus padres durante la vacunación contra el VPH.

La enfermera escolar puede enfrentarse a varias dificultades relacionadas con la vacunación contra el VPH. Incluso si una niña quiere ser vacunada, sus padres pueden negarse, lo que supone un dilema moral y ético. La función de las enfermeras de la escuela es animar a la niña a decir a sus padres por qué quiere la vacuna contra el VPH. Pero, en última instancia, la decisión es de los padres y, aunque la niña quiera ser vacunada, la enfermera del colegio no puede administrar la vacuna sin el consentimiento de los padres. Cuando los padres se niegan a vacunar a sus hijas, las enfermeras escolares pueden tomaron la decisión de llamar a los padres y e invitarles a hablar del VPH. Así, la función de la enfermera escolar no es aumentar la cobertura de la vacunación contra el VPH, sino ayudar a las niñas y a los padres a tomar decisiones informadas sobre la vacunación. Por otro lado, es importante que las enfermeras escolares garanticen una experiencia de vacunación positiva. Su objetivo general es garantizar que las vacunas se administren en un entorno tranquilo, seguro y sin estrés. Se recomienda que dos enfermeras escolares participen siempre en el proceso de vacunación. Una administre la vacuna y hace que las niñas se sientan seguras, mientras la otra enfermera registra los resultados de la vacunación, también deben considerar la posibilidad de que las niñas se sientan preparadas para aumentar su sensación de seguridad. Por ejemplo, la enfermera en conjunto con el profesor de la clase debe planificar por parejas para asegurarse de que la vacunación se realiza a tiempo y las niñas no tengan que esperar nerviosas. También se les aconseja desayunar y no acudir al lugar de la inyección con el estómago vacío. Los padres también pueden asistir a la vacunación con sus hijos (34).

### **2.2.5 Teoría de Nola Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender surgió en la década de 1980 en Estados Unidos, como una propuesta para integrar las teorías de enfermería con las ciencias del

comportamiento, a partir del concepto de promoción de la salud. Este modelo ha sido utilizado por las enfermeras para comprender las conductas saludables y desarrollar acciones de promoción de la salud que aporten beneficios significativos a la calidad de vida de las personas. Busca basar el concepto de promoción de la salud en acciones que mantengan o intensifiquen el bienestar de los individuos. Este permite construir una base sólida para la práctica clínica de las enfermeras, posibilitando la planificación, la implementación de la intervención y la evaluación de sus acciones (35).

En 2010, un estudio cualitativo, utilizando el método sociopoético, analizó la construcción de acciones de autocuidado por parte de once personas mayores en la Universidad Abierta para la Tercera Edad de la Universidad del Estado de Río de Janeiro, relacionando las concepciones de la teoría de Nola Pender. El citado estudio reconoció el potencial de este marco teórico de enfermería para orientar las razones que motivan o desaniman a las personas a realizar conductas promotoras de la salud, centrándose especialmente en la perspectiva del autocuidado. Sin embargo, los elementos conceptuales, la dinámica y los mecanismos del fenómeno no han sido investigados en profundidad para producir una correlación representativa con la estructura teórica o del modelo del fenómeno (35).

Volviendo a la cuestión de la teoría que sustenta Nola Pender, se puede asumir la importancia de los análisis sobre el fenómeno del envejecimiento saludable y la consiguiente conceptualización a la luz de un marco teórico interpretativo. Es así que puede servir como marco descriptivo y explicativo de las condiciones que se dan a nivel del proceso de envejecimiento saludable. También puede permitir que el análisis de este proceso sirva de base para la elaboración de un modelo que aborde dinámicas relevantes para la práctica de la enfermería gerontológica. Tales cuestiones tienen originalidad en los estudios científicos relacionados con el tema (35).

En tal sentido, la teoría de Nola Pender, se enfoca en el modelo de promoción de la salud (MPS), donde el usuario o ente comprometido es responsable y garante de sus cuidados y decisiones para mantener en buen estado la salud. Este modelo señala la modificación de la conducta de acuerdo a sus motivaciones y actitudes para accionar las condiciones de vida cuando de salud se trata (22).

Se apoya en la teoría social de Bandura y el modelo de valoración de expectativas de Feather. El primer teórico hace referencia a los procesos cognitivos y el aprendizaje conductual, este reconoce que los aspectos psicológicos en el comportamiento de las personas son primordiales y se enfoca en 4 líneas importantes: atención, retención, reproducción y motivación. De acuerdo a Feather la conducta racional está afianzada en la motivación y la intencionalidad. Esta última manifiesta el compromiso personal y motivacional de la persona con respecto al cuidado de su salud (22).

### **2.2.6 La vacunación y el cáncer de cuello uterino**

La vacunación contra el VPH para las personas que reúnen los requisitos tiene un impacto positivo en su salud para la prevención de futuras enfermedades relacionadas con el virus. Las vacunas contra el VPH de alto riesgo (tipos 16 y 18) tienen un mayor potencial para eliminar aproximadamente el 90% del cáncer cervical invasivo en las mujeres (2).

Se espera que la carga mundial de cáncer sea de 28,4 millones de casos en 2040, lo que supone un aumento del 47% con respecto a 2020, con un mayor incremento en los países en desarrollo (64% a 95%) frente a los desarrollados (32% a 56%). A nivel mundial sigue siendo una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres, y en todo el mundo, una mujer muere de cáncer de cuello de útero

cada 2 min. En 2018, la importante carga mundial de cáncer de cuello uterino y la creciente desigualdad, la Directora General de la OMS hizo un llamamiento a la acción mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino ( $\leq 4$  por cada 100.000 mujeres en todo el mundo) a través de la estrategia de triple intervención: - la vacunación del 90% de todas las niñas a los 15 años, el cribado del 70% de las mujeres dos veces en el rango de edad de 35 a 45 años, y el tratamiento de al menos el 90% de todas las lesiones precancerosas detectadas durante el cribado. La vacunación de todas las niñas podría lograrse mediante el avance de los conocimientos y la actitud de la comunidad, los padres y las estudiantes hacia la vacunación contra el VPH (2).

En función del tipo, la infección por VPH causa diversos problemas de salud, como cánceres anales y de pene en los hombres y cánceres anogenitales, vaginales, vulvares y anales en las mujeres. El VPH también es responsable de las verrugas genitales y del cáncer orofaríngeo tanto en hombres como en mujeres (36).

El cáncer de cuello uterino tarda entre 15 y 20 años en desarrollarse en las mujeres que tienen una inmunidad normal. Sin embargo, cuando el sistema inmunitario está debilitado, puede tardar sólo 5-10 años en desarrollarse. En los últimos años, la estrategia más importante para reducir la mortalidad y la morbilidad de la infección por VPH y las enfermedades relacionadas es la prevención primaria, que incluye tanto la eliminación de los factores de riesgo sexual como la improvisación de la vacunación preventiva. Es beneficioso vacunar a los niños junto con las niñas contra la infección oncogénica por VPH (36).

Además, los factores de riesgo, como la disminución gradual de la edad de la primera actividad sexual, la multiplicidad de parejas sexuales y el tabaquismo, han aumentado el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto, es muy importante informar a la población joven sobre el VPH y la vacunación contra el VPH para que puedan garantizar la prevención primaria contra el cáncer de cuello uterino. Existen vacunas eficaces y se recomiendan tanto para los varones como para las mujeres en la edad adolescente (36).

### **2.3. Formulación de Hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa, Lima 2022.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa, Lima 2022.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

H0: No existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

Hi: Existe relación entre la dimensión administración del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

H0: No existe relación entre la dimensión administración del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.



## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Método de la investigación

Se uso un método hipotético deductivo; pues mediante el planteamiento y un proceso sistemático de pruebas de hipótesis se deducirán las conclusiones de la investigación.

Popper K. (1980) referenciado por Marfull A. (39), señala que “el método hipotético deductivo pone a prueba las teorías o leyes generales desde ciencia empírica a través de la lógica y el racionalismo crítico, sin considerarlas verdaderas en su totalidad”

### 3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque usado fue el cuantitativo, pues mediante análisis de datos numéricos y procedimientos estadísticos se obtuvieron los resultados del estudio.

Hernández y cols. (40) menciona que este enfoque está vinculado a los conteos numéricos y en la actualidad forma parte de procesos sistematizados y organizados para comprobar ciertas suposiciones”.

### 3.3. Tipo de la investigación

Puesto que el estudio tuvo como finalidad ampliar el conocimiento sobre el tema propuesto es aplicada.

Concytec (41) indica que el desarrollo de los estudios básicos está dirigido a ser completa, lo cual facilita la comprensión de hechos observables y las relaciones que puedan surgir de los entes.

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional; pues no habrá manipulación de las variables, serán medidas una sola vez y luego se establecerá la relación que existe entre ellas.

Hernández y et al. (40) indica que los estudios de diseño no experimental, transversal y correlacional simple, son aquellos que cuya variable de estudio no está sujeta a una manipulación intencional por el investigador, son medidas en un determinado tiempo y buscan mediante métodos estadísticos establecer un grado de correlación sin indicar causalidad entre las variables.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

117 padres de las niñas y adolescentes de 9 a 13 años de edad de que asistan la institución educativa 3050 Alberto Hurtado Abadía, durante el periodo del mes de agosto a noviembre del año 2022.

**Unidad de análisis:** padre de familia de una niña o adolescente de 9 a 13 años de edad.

#### **Criterios de inclusión:**

- Padres de familia con niñas en edades comprendidas entre 9 y 13 años que asistan regularmente a la institución educativa 3050 Alberto Hurtado Abadía, Lima 2022
- Padres que no presentan ningún impedimento físico o psicológico para participar en la investigación.

- Padres que aceptan participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

- Padres que no asistan el día de la recolección de los datos.
- Padres de familia que no respondan todas las preguntas de la escala o cuestionario suministrado.

**Muestra:** 113 padres de las niñas y adolescentes de 9 a 13 años de edad que asisten a la institución educativa 3050 Alberto Hurtado Abadía, durante el periodo de agosto a noviembre del año 2022.

La muestra encuestada correspondió a padres de niñas y adolescentes cuyas edades se presentan en el siguiente cuadro:

<b>Edades</b>	<b>Cantidad de población</b>	<b>Muestra seleccionada</b>
9 años	24	23
10 años	24	23
11 años	22	21
12 años	23	22
13 años	24	24
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>113</b>

*\*Cantidad de población proporcionada por la dirección de la IE.*

**Muestreo:** se realizó un muestreo no probabilístico siguiendo los criterios de inclusión y exclusión para determinar la muestra (muestreo intencional).

### **3.6 Variable y operacionalización**

## 3.6.2 Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V 1 Conocimiento sobre la vacuna del VPH	Se refiere a las ideas o conceptos que tiene los padres acerca de la vacuna contra el VPH, el cual va a estar reflejado en relación a las generalidades y la administración de la vacuna. Se determina que los padres conocen o no conocen a través de preguntas de selección simple (37)	Información basada en las generalidades sobre la vacuna y las características de la Administración de la vacuna contra el papiloma humano, que tienen los padres de familia de las niñas de 9 a 13 años; las cuales serán medidas de manera ordinal teniendo dos escalas valorativas que categorizan como no conoce cuando se obtenga un puntaje de 0 a 3 y como conoce cuando el puntaje sea de 4 a 7.	Generalidades sobre la vacuna  Administración de la vacuna contra el papiloma humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades que protege la vacuna contra el VPH.</li> <li>• Eficacia de la vacuna contra el VPH.</li> <li>• Importancia de la vacuna contra el VPH.</li> <li>• Edad de aplicación.</li> <li>• Vía de administración.</li> <li>• Efectos adversos.</li> <li>• Dosis de la vacuna.</li> <li>• Tiempo de la 2da dosis.</li> </ul>	Nominal	<b>No conoce:</b> 0 a 3 puntos <b>Conoce:</b> 4 a 7 puntos
V 2 Actitudes sobre la vacuna del VPH.	Se conceptualiza como un juicio evaluativo, que pueden diferir en valencia o dirección. También son algunas cualidades que posee una persona de aceptación, rechazo e indiferencia en relación a la vacuna contra el VPH, y que están dimensionadas en tiempo de aplicación, dosis, importancia, efectos adversos y efectividad; la misma esta estará valorada según la escala de Likert (37,38)	Predisposición adquirida que tienen los padres de familia acerca de la importancia, tiempo de aplicación, dosis, efectos adversos y la efectividad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano; las cuales serán medidas de manera ordinal.	-Tiempo de aplicación -Dosis -Importancia -Efectos adversos -Efectividad de la vacuna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edad</li> <li>2. Número de dosis</li> <li>3. Forma de prevenir el cáncer de cuello uterino</li> <li>4. Riesgos de la vacunación.</li> <li>5. Daños en el organismo</li> <li>6. Peligro de los efectos</li> <li>7. Para quien es efectiva</li> <li>8. Dosis completas.</li> <li>9. Inseguridad de aplicación por la edad.</li> <li>10. Protección contra el VPH.</li> <li>11. Efectividad según actividad sexual.</li> <li>12. Favorece según actividad sexual.</li> </ol>	Ordinal	<b>Rechazo:</b> 12 a 18 puntos <b>Indiferencia:</b> 19 a 32 puntos <b>Aceptación:</b> 33 a 36 puntos

Nota: La tabla define operacionalmente las variables de estudio

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se aplicó como técnica la encuesta directa, pues permitió recoger los datos de manera rápida y ser presentados de manera cuantitativa.

Argimón (42), indica que la encuesta es la técnica más idónea para recoger datos cuantitativos.

#### **3.7.2. Instrumentos**

Como instrumentos se usaron dos cuestionarios, uno para medir el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y el otro para evaluar la actitud sobre la vacuna contra el virus del virus del papiloma humano.

Arias (43), señala que los cuestionarios son instrumentos de recolección de datos, por medio de un conjunto de preguntas con una serie de posibles respuestas...según su respuesta pueden ser de dos tipos: cuestionarios dicotómicos y politómicos, este último contiene a las escalas de medición.

##### **3.7.2.1 Descripción**

- Tanto el Cuestionario sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y la escala de Actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano; fueron aplicados de manera, presencial y virtual. Y, ambos fueron diseñados por Lujan (2017), para ser aplicados en un grupo de padres de familia de una institución educativa de Lima, Perú.

#### **Ficha Técnica 1**

**Nombre:** “Cuestionario sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano”

**Población objetivo:** Padres de familia.

**Lugar:** Institución educativa pública de Lima, Perú.

**Validez de contenido:** concordancia significativa ( $p=0.01$ ).

**Validez interna:** alta validez interna ( $r>0.2$ ).

**Tiempo de llenado:** 10 min.

**Número de ítems:** 8.

**Dimensiones:** “generalidades” (1 al 3), “administración de la vacuna” (4 al 8).

**Alternativas de respuesta:** respuestas múltiples de una alternativa verdadera.

**Baremos de la variable:** variable conocimiento (conoce: 4 a 7 puntos y No conoce: 0 a 3 puntos) y de las dimensiones, generalidades (conoce: 2 a 3 puntos y No conoce: 0 a 1 puntos) y administración de la vacuna generalidades (conoce: 2 a 4 puntos y No conoce: 0 a 1 puntos)

## **Ficha Técnica 2**

**Nombre:** “Actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano”

**Lugar:** Institución educativa pública de Lima, Perú.

**Validez de contenido:** concordancia significativa ( $p=0.005$ ).

**Validez interna:** alta validez interna ( $r>0.2$ ).

**Tiempo de llenado:** 15 min.

**Número de ítems:** 12.

**Dimensiones:** unidimensional.

**Alternativas de respuesta:** Likert (de acuerdo, indiferente, desacuerdo).

**Baremos de la variable:** conoce: Rechazo (12 a 18 puntos, indiferencia (19 a 32 puntos) y aceptación (33 a 36 puntos)

### 3.7.2. Validación

Puesto que los instrumentos que se usaron en este estudio han sido validados, no se realizó este procedimiento; sin embargo, a continuación, se describen los resultados obtenidos por el autor, para demostrar su aplicabilidad:

**3.7.2.1. Validez de contenido:** tanto el cuestionario como la escala fueron validados por 11 jueces expertos, obteniendo para el primer instrumento una concordancia significativa del 0.01 y para el segundo una concordancia entre jueces de 0.005.

Pedrosa, Suarez y García (43); determinan que la validez de contenido es la condición necesaria, que tiene el instrumento, para que se interpreten sus puntuaciones, sus instrucciones etc. Se puede realizar según juicio de expertos y complementado por métodos estadísticos.

**3.7.2.2. Consistencia interna:** el “Cuestionario sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano” demostró correlaciones de ítems por ítems de 0.642 a 0.755 y la escala de “Actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano” obtuvo correlaciones desde 0.626 a 0.899; lo que demostró, que las correlaciones fueron mayores a 0.2, lo que indica que tienen una alta validez interna.

Abad (44) señala que la consistencia interna es una prueba de fiabilidad que señala el grado en que diferentes subconjuntos de ítems miden un rasgo homogéneo, los ítems son parecidos pero cada uno contribuye con información diferente y relevante; es decir, se correlacionan entre sí y entre diferentes partes del cuestionario.

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

#### **3.8.1 Procedimiento de recolección de datos:**

Previo a la recolección de los datos, el estudio fue revisado por el asesor de investigación quien dio su consentimiento para iniciar con la recolección de datos.

Inicialmente se solicitó permiso al director de la institución educativa para facilitar el acceso a encuestar a los padres de familia de las niñas de 9 a 13 años.

Luego de obtenido el permiso se procedió a encuestar a los padres de familia al ingreso y a la salida de las clases escolares, los padres que no contaron con el tiempo necesario para resolver las encuestas de manera presencial, se les contacto virtualmente, mediante la programación de una reunión en la aplicación zoom, en el horario que ellos tuvieran disponibilidad.

Cabe señalar, que tanto a los padres que se les encuestó de manera presencial como a los de manera virtual, se les suministro previamente la hoja de consentimiento informado, lo cual respalda su participación voluntaria.

El proceso de encuesta tuvo una duración aproximada de 25 minutos y pese a que fue autoadministrada, el padre de familia leyó y respondió solo, la investigadora siempre estuvo atenta a alguna pregunta que surgiera de parte de los participantes.



Finalizada la encuesta, se procedió a seleccionar los cuestionarios y escalas que estén completos y a excluir aquellos que no completaron alguna respuesta, excluyendo de esta manera a 04 padres de familia. Culminado este control de calidad se procedió a brindar un número de identificación cada cuestionario y escala, para luego ser ingresado a una base de datos en el programa Excel.

### **3.8.2 Análisis de datos**

Los datos ingresados en la base de datos diseñada en el programa Excel 2016 fueron importados al programa estadístico SPSS v.26 para su procesamiento.

Inicialmente se analizaron las variables de manera univariada, estimado para las variables cualitativas como: sexo, grado de instrucción, ocupación, recepción de orientación sobre la vacuna contra el VPH, conocimiento sobre la vacuna del VPH y actitudes sobre la vacuna del VPH, frecuencias absolutas (N) y frecuencias relativas (%; y, para el análisis univariado de la variable edad se estimó la media, la desviación estándar y los valores máximos y mínimos.

Además, se realizó un análisis mediante estadística inferencial, lo que permitió contrastar las hipótesis planteadas y establecer la relación entre las variables. En este análisis se debió seleccionar la prueba de hipótesis (paramétrica o no paramétrica) y por expresarse las variables de estudio, conocimientos y actitudes, originalmente por puntajes el análisis procedió como si fuera una variable cuantitativa, para lo cual se realizó el análisis de distribución de los datos para las dos variables y las dos dimensiones a relacionar obteniendo valores menores a 0.05, lo cual indicó que no hay distribución normal de los datos procediendo usar para las pruebas de hipótesis la prueba no paramétrica del Rho de Spearman.

### 3.9 Aspectos éticos

El estudio se basará en 4 principios bioéticos esenciales y así pueda cumplir con los criterios éticos necesarios.

**Autonomía:** la investigación considerará este principio que se refiere al derecho de los pacientes a decidir de forma autónoma sobre las acciones que afectan a su cuerpo y que tienen un impacto directo o indirecto en su salud, integridad o vida, bajo la forma del consentimiento informado oral y escrito de cada participante.

**No maleficencia:** en cualquier intervención médica a realizar, se evitará el daño directo o indirecto del participante como objetivo principal de la investigación.

**Justicia:** el estudio tomará como principio primordial la justicia; puesto que, los participantes del estudio fueron considerados de manera justa y equitativa; procurando brindarles la protección posible, evitando riesgos.

**Beneficencia:** la investigación considerará el principio ético como base fundamental del estudio, tomando como referencia evitar daños a terceros e incluso al participante; para lo cual se respetará y procurará en todo momento el bien.

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Resultados

##### 4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1.  
*Características personales en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

Características Generales			
Años	X±S (min-máx.)	37.6±6.8(26-60)	
		N	%
Sexo	Masculino	9	8.0%
	Femenino	104	92.0%
Grado de instrucción	Sin instrucción	8	7.1%
	Primaria	7	6.2%
	Secundaria	65	57.5%
	Superior	33	29.2%
Ocupación	Dependiente	29	25.7%
	independiente	64	56.6%
	Ninguna	20	17.7%

Nota: La tabla presenta las características generales de los padres de familia.

En la tabla 1 se muestra la distribución de las principales características personales de los padres de las niñas de 9 a 13 años de una institución educativa de Lima, 2022; en los cuales, su edad media fue de 37.6 años, el más joven tenía 26 y el más adulto 60 años; la mayoría de ellos era de sexo femenino (92%) y solo el 8% era de sexo masculino, el 57.5% tenía grado de instrucción secundario y el 29.2% superior; la mayoría tenía un trabajo independiente (56.6%) y el 17.7% no laboraba.

Tabla 2.

*Conocimientos y actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022 (N=113).*

Conocimientos sobre la vacuna del VPH	Actitudes sobre la vacuna del VPH					
	Rechazo (12 a 18)		Indiferencia (19 a 32)		Aceptación (33 a 36)	
	N	%	N	%	N	%
<b>No conoce (0 a 3)</b>	0	0.0%	24	40.7%	11	20.4%
<b>Conoce (4 a 7)</b>	0	0.0%	35	59.3%	43	79.6%

Nota: La tabla presenta los porcentajes de las actitudes sobre las vacunas según sus conocimientos.

En la tabla 2 se observa que el 59.3% de los padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa de Lima que mostró indiferencia conoce sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano y el 79.6% que mostró aceptación también conoce. Es decir, en ambos tipos de actitudes (indiferencia y aceptación) el porcentaje de los padres de familia que conoce es mayor; sin embargo, se muestra un porcentaje mayor de los que conoce sobre la vacuna del VPH en los padres con actitud de aceptación.

Tabla 3.

*Conocimientos generales y actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

Conocimiento sobre las generalidades	Actitudes sobre la vacuna del VPH					
	Rechazo (12 a 18)		Indiferencia (19 a 32)		Aceptación (33 a 36)	
	N	%	N	%	N	%
No conoce (0 a 1)	0	0.0%	16	27.1%	7	13.0%
Conoce (2 a 3)	0	0.0%	43	72.9%	47	87.0%

Nota: La tabla presenta los porcentajes de las actitudes sobre las vacunas según sus conocimientos sobre la primera dimensión de conocimientos.

En la tabla 3 se observa que el 72.9% de los padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa de Lima que mostró indiferencia sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano conoce acerca de sus generalidades y el 87% que mostró aceptación conoce. Es decir, en ambos tipos de actitudes (indiferencia y aceptación) el porcentaje de los padres de familia que conoce sobre las generalidades del VPH es mayor; sin embargo, se muestra un porcentaje mayor de los que conocen en los padres con actitud de aceptación.

Tabla 4.

*Conocimientos sobre administración de la Vacuna y actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

Conocimiento sobre administración de la Vacuna de VPH	Actitudes sobre la vacuna del VPH					
	Rechazo (12 a 18)		Indiferencia (19 a 32)		Aceptación (33 a 36)	
	N	%	N	%	N	%
No conoce (0 a 1)	0	0.0%	18	30.5%	8	14.8%
Conoce (2 a 4)	0	0.0%	41	69.5%	46	85.2%

Nota: La tabla presenta los porcentajes de las actitudes sobre las vacunas según sus conocimientos sobre la segunda dimensión de conocimientos.

En la tabla 4 muestra que el 85.2% de los padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa de Lima que mostró aceptación sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano conoce acerca de su forma de administración y el 69.5% que mostró indiferencia conoce. Es decir, en ambos tipos de actitudes (indiferencia y aceptación) el porcentaje de los padres de familia que conoce sobre administración es mayor; sin embargo, se muestra un porcentaje mayor de los que conocen en los padres con actitud de aceptación.

### 4.1.3 Pruebas de Normalidad

Para determinar el conocimiento sobre los conocimientos y las actitudes sobre la vacuna del VPH, se deben de sumar los puntajes obtenidos en la encuesta, obteniendo dos variables cuantitativas denominados puntajes del conocimiento y de las actitudes; los cuales, para tener resultados más exacto de la relación entre ambas variables se realizaron en su forma cuantitativa:

Cuando el valor de  $p \leq 0.05$  se usaran pruebas no parametricas.

Cuando el valor de  $p > 0.05$  se usaran pruebas parametricas.

**c. Prueba estadística:** Kolmogorov-Smirnov

#### d. Resultados del análisis estadístico

Tabla 5

*Prueba de normalidad las variables y dimensiones.*

<b>Pruebas de normalidad</b>			
<b>Kolmogorov-Smirnov</b>	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig (<math>p</math>).</b>
Conocimiento sobre las generalidades	0.318	113	0.000
Conocimiento sobre administración de la Vacuna de VPH	0.238	113	0.000
Conocimientos sobre la vacuna del VPH	0.180	113	0.000
Actitudes sobre la vacuna del VPH	0.174	113	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: La tabla inidica la distribucion de los datos.

La tabla 5 muestra que la distribución de las variables y los datos analizados no tiene distribución normal; por tanto, el análisis de correlación que le corresponde es la prueba no paramétrica del Rho de Spearman.

#### 4.1.4 Pruebas de Hipótesis

##### 1. Planteamiento de Hipotesis General

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa, Lima 2022.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa, Lima 2022.

##### 2. Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p > 0.05$  no se rechaza la hipótesis nula.

##### 3. Estadístico de Prueba: Coeficiente de correlación de Spearman

##### 4. Lectura de error

Tabla 6.

*Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.*

Rho de Spearman		Conocimientos sobre la vacuna del VPH	Actitudes sobre la vacuna del VPH
Conocimientos sobre la vacuna del VPH	Coefficiente de correlación	1.000	0.171
	Sig. (bilateral)		<b>0.070</b>
	N	113	113
Actitudes sobre la vacuna del VPH	Coefficiente de correlación	0.171	1.000
	Sig. (bilateral)	<b>0.070</b>	
	N	113	113

Nota: La tabla muestra la relación entre las actitudes sobre las vacunas y sus conocimientos.

##### 5. Toma de decisión

La tabla 6 evidencia que el valor encontrado fue 0.070, el cual es mayor al valor del alfa ( $p$ ). Por tanto, no se rechaza la hipótesis nula. Y al 95% podemos afirmar que no existe relación entre el



nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa, Lima 2022.

### 1. Planteamiento de Hipotesis Especifica 1

H0: No existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

Hi: Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

### 2. Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p > 0.05$  no se rechaza la hipótesis nula.

### 3. Estadístico de Prueba: Coeficiente de correlación de Spearman

### 4. Lectura de error

Tabla 7.

*Relación entre las generalizades de la vacuna y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.*

Rho de Spearman		Conocimiento sobre las generalidades	Actitudes sobre la vacuna del VPH
Conocimiento sobre las generalidades	Coefficiente de correlación	1.000	,262**
	Sig. (bilateral)		<b>0.005</b>
	N	113	113
Actitudes sobre la vacuna del VPH	Coefficiente de correlación	,262**	1.000

Sig. (bilateral)	<b>0.005</b>	
N	113	113

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: La tabla muestra el grado de relación entre las actitudes sobre las vacunas y la primera dimensión del conocimiento.

## 5. Toma de decisión

La tabla 7 muestra evidencia que el valor encontrado es de 0.005, el cual es menor al alfa (p). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula. Y, al 95% de confianza se puede afirmar que existe una relación moderada ( $Rho=0.262$ ) entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

### Planteamiento de Hipotesis Especifica 2

H0: No existe relación entre la dimensión administración del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 202.

Hi: Existe relación entre la dimensión administración del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 202.

### 2. Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p > 0.05$  se acepta la hipótesis nula.

### 3. Estadístico de Prueba: Coeficiente de correlación de Spearman

### 4. Lectura de error

Tabla 8.

*Relación entre la administración de la vacuna y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.*

Rho de Spearman		Conocimiento sobre administración de la Vacuna de VPH	Actitudes sobre la vacuna del VPH
Conocimiento sobre administración de la Vacuna de VPH	Coefficiente de correlación	1.000	0.060
	Sig. (bilateral)		<b>0.525</b>
	N	113	113
Actitudes sobre la vacuna del VPH	Coefficiente de correlación	0.060	1.000
	Sig. (bilateral)	<b>0.525</b>	
	N	113	113

Nota: La tabla muestra el grado de relación entre las actitudes sobre las vacunas y la segunda dimensión del conocimiento.

### 5. Toma de decisión

La tabla 11 muestra evidencia que el valor encontrado es de 0.525, el cual es mayor al alfa ( $\alpha$ ). Por tanto, no se rechaza la hipótesis nula. Y, al 95% de confianza se puede afirmar que no existe relación entre la dimensión administración del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.

### 4.1.3 Discusión de resultados

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia que en su mayoría es provocada por el virus papiloma humano la cual es la más frecuente, siendo una de las primeras causas de mortalidad en mujeres. En la actualidad, se encuentran disponibles nuevas vacunas contra esta patología. Frente a esto es importante determinar el grado de aprehensión que tiene la población, y de acuerdo al presente estudio, el de los padres de familia de una institución educativa que tienen hijas adolescentes, en razón que se ha demostrado que el conocimiento es determinante para la aceptación de la vacuna y la disminución de riesgos.

Un ejemplo de lo mencionado es el estudio de Chaupis y Ramírez (20) quienes realizaron una investigación para evaluar los conocimientos y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el VPH, donde los participantes tenían una edad media de 35,8 años, de los cuales, el 96,4% era mujer y el 67% tenía estudios secundarios; estas características fueron similares a los de los participantes del presente estudio, pues la edad media observada entre los padres de familia de las menores de 9 a 13 años fue una edad media de 37,6 años, la mayoría era de sexo femenino (92%) y el 57.5% tenía grado de instrucción secundario.

Entre los resultados correspondientes a la información recibida sobre aspectos relacionados a la vacuna contra el VPH, se observa que, mientras en el presente estudio, el 73.5% de los padres de familia sí había recibido información sobre el tema, Ramos (19), en su investigación encontró cifras menores, pues solo el 44,7% de sus unidades de análisis sí había recibido información.

Asimismo, en cuanto al conocimiento y la comprensión de temas relacionados a la vacuna contra el VPH, en la presente investigación se observó que el 69% sí conocía sobre la vacuna; resultados similares fueron encontrados por Munguía-Daza (18) quien descubrió que el 77,42% de

los padres poseían conocimientos suficientes; además, de manera contraria, De Gracia (2019) halló que el 53,3% de las madres tenía un conocimiento bajo; también, Bisi-Onyemaechi (15) encontró que menos de la mitad de los cuidadores, el 43,5%, tenía conocimiento acerca del VPH y que solo el 2,4% sabía que la infección por VPH constituye un importante factor de riesgo de cáncer de cuello de útero. En tanto, Choque (2018) encontró que el 33,58% de las madres tenía un nivel alto, el 46,27% un nivel moderado y el 20,15% un nivel bajo, para la variable conocimientos. Además, en sentido opuesto, Wright (2021) de la totalidad de los participantes en su investigación (173), más del 85% no conocía que la tasa de VPH no era la más alta entre las mujeres de 30 años; y Chaupis y Ramírez (20) hallaron que solo el 3,6% de los padres estaban muy bien informados.

La actitud es la manera en que las personas tienen determinada disposición a comportarse. En cuanto a las actitudes sobre la vacuna contra el VPH en la presente investigación se halló que el 52,2% de los padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022, evidenció indiferencia, mientras que el 47% aceptación; esto difiere con lo encontrado por Chaupis y Ramírez (20) que el 62,9% se mostraba indiferente a la vacuna, el 20,1% se mostraba confiado y el 27,3% no se vacunaba; en un sentido opuesto se encuentran Choque (21) que encontró un 31,34% de padres con un nivel bueno en cuanto a su actitud, el 42,54% un nivel normal y el 26,12% un nivel bajo para la variable de actitud; y Munguía-Daza (18) donde el 81,7% de los padres consideraba de manera positiva los beneficios de la vacunación.

En nuestro país hay diversos estudios sobre la exploración de los conocimientos y las actitudes de los padres y las mujeres en relación a la vacunación contra el VPH. Tal es así que, Segama (45) encontró que las mujeres de 25 a 65 años tienen poco conocimiento sobre la enfermedad y su vinculación con enfermedades sistémicas graves como es el cáncer, pero muestran una alta aceptación

de la vacuna, a pesar del miedo a los efectos secundarios y la percepción de falta de información en torno a la vacuna. Sin embargo, en esta investigación se encontró que, no existía relación entre los conocimientos y las actitudes, pues se halló porcentajes considerables de padres que conocen sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, no obstante, tienen actitudes de rechazo y de aceptación en porcentajes similares. Este resultado podría deberse al hecho que si bien la mayoría de padres de familia tenía conocimientos correctos, quizá falta estrategias para sensibilizar a los padres sobre la importancia de prevenir una enfermedad mortal.

Resultados parecidos se observan en el estudio de Ramos (12) pues concluyo que la mayoría de los padres pese a tener un alto o bajo conocimiento tienen una actitud negativa hacia la vacunación y por ende no se evidenció una relación directa entre las variables: conocimientos y actitudes. En sentido opuesto, Munguía-Daza (18), según sus resultados, demostró que existe una relación entre los conocimientos, las actitudes y el comportamiento respecto a las dos variables; esto es similar al estudio de Choque (2018) que concluyó que existía relación directa y positiva entre las variables investigadas: conocimientos y actitudes; también, De Gracia (17) encontró que la mayoría de las madres de las niñas que estaban informadas sobre la vacuna contra el VPH tenían una actitud positiva hacia la vacuna, en comparación con las madres que estaban menos informadas, existiendo una asociación significativa entre los conocimientos y la actitud de las madres; igualmente, Chaupis y Ramírez (20) halló factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano son los conocimientos, la actitud, las creencias, la religión y la educación, encontrando asociación entre el contenido cognitivo, asociado al conocer.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

Primera: el nivel de conocimiento no se relaciona con las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa de Lima, 2022; pues, hubo porcentajes considerables de padres que conocen sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, tanto en los que tienen actitudes de rechazo y de aceptación.

Segunda: la dimensión generalidades del conocimiento se relaciona significativa y moderadamente con la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa de Lima, 2022; pues el porcentaje de padres de familia que conocen sobre las generalidades de la vacuna del VPH fue significativamente mayor en el grupo de padres que mostraron aceptación de la aplicación de sus menores hijas, comparado con los que tuvieron una actitud de rechazo.

Tercera: la dimensión administración del conocimiento no se relaciona con la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022; pues, hubo porcentajes similares de padres que conocen sobre la administración de la vacuna contra el VPH, tanto en los que tienen actitudes de rechazo y de aceptación.

## 5.2 Recomendaciones

Pese a que no se haya demostrado relación entre las variables conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años, se ha podido observar que el porcentaje de padres que conoce es mayor en aquellos con actitudes de aceptación; por tal, **se recomienda** en base a esta experiencia, realizar actividades de educación promocional, en las instituciones educativas, en donde se brinde información a los padres de familia sobre los beneficios de la inmunización contra el VPH; además de, señalarles las consecuencias, leves y severas, de una infección por el virus, cuando no se tiene la inmunización correspondiente. Estas actividades promocionales en los centros educativos, con los padres de familia, tendrían el objetivo de sensibilizarlos e incentivarlos a que lleven a vacunar a sus menores hijos.

En cuanto a los aspectos del conocimiento general sobre la vacuna contra el VPH y las actitudes, sí se demostró relación significativa, esto ratifica la necesidad de informar y educar a los padres de familia; por tanto, **se sugiere** que en las charlas y sesiones informativas que se pretendan desarrollar en las instituciones educativas, no solo se profundice sobre aspectos generales a la vacuna contra el VPH, sino también, sobre el cáncer de cuello uterino, pues en el presente estudio un buen porcentaje de padres de familia no supieron reconocer que la vacuna contra el VPH es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino.

Se **recomienda** el diseño de un blog educativo virtual, cuyo link deberá ser proporcionado a los padres de familia, el cual brinde información sobre el virus del papiloma humano y sobre la importancia de la vacuna contra el VPH; además, de especificar sobre las dosis correctas de la



inmunización y cada cuanto tiempo deberá de haber entre cada dosis ya que fueron los ítems con mayores porcentajes de desconocimiento.

## REFERENCIAS

1. Sung H, Ferlay J, Siegel R, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal, A et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209–49.
2. Biyazin T, Yilma A, Yetwale A, Fenta B, Dagnaw Y. Knowledge and attitude about human papillomavirus vaccine among female high school students at Jimma town, Ethiopia. *Hum Vaccin Immunother.* 2022;18(1):2036522.
3. Bendezú-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37:17–24.
4. Domínguez Bauta SR, Trujillo Perdomo T, Aguilar Fabrè K, Hernández Menéndez M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Rev Cuba Obstet y Ginecol.* 2018;44(1):1–13.
5. Kombe Kombe AJ, Li B, Zahid A, Mengist HM, Bounda GA, Zhou Y, et al. Epidemiology and burden of human papillomavirus and related diseases, molecular pathogenesis, and vaccine evaluation. *Front public Heal.* 2021;8:552028.
6. Boda D, Docea AO, Calina D, Ilie MA, Caruntu C, Zurac S, et al. Human papilloma virus: Apprehending the link with carcinogenesis and unveiling new research avenues (Review). *Int J Oncol [Internet].* 2018;52(3):637–55. Disponible en: <https://doi.org/10.3892/ijo.2018.4256>

7. Villanueva S, Mosteiro-Miguéns DG, Domínguez-Martís EM, López-Ares D, Novío S. Knowledge, attitudes, and intentions towards human papillomavirus vaccination among nursing students in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(2):4507.
8. Ramathuba DU, Ngambi D. Knowledge and attitudes of women towards human papilloma virus and HPV vaccine in thulamela municipality of vhembe district in Limpopo province, South Africa. *African J Reprod Heal*. 2018;22(3):111–9.
9. Dorji T, Nopsopon T, Tamang ST, Pongpirul K. Human papillomavirus vaccination uptake in low-and middle-income countries: a meta-analysis. *EClinicalMedicine*. 2021;34:100836.
10. Wright M, Pazdernik V, Luebbering C, Davis JM. Dental Students' Knowledge and Attitudes about Human Papillomavirus Prevention. *Vaccines* 2021. 2021;9(888):1–11.
11. Luján V. 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, 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
12. Ramos D. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano - Institución Educativa 11024 de Chiclayo, 2019. Universidad Señor de Sipán; 2019.
13. Selvan P, Kearney M, Cognetti D, Massey P, Leader A. Exploring Knowledge and Attitudes About Human Papillomavirus Vaccination Among School Nurses in an Urban School District. *J Sch Health*. 2021;91(2):125–32.
14. Tatar O, Shapiro GK, Perez S, Wade K, Rosberger Z. Using the precaution adoption process model to clarify human papillomavirus vaccine hesitancy in canadian parents of girls and

parents of boys. Hum Vaccin Immunother [Internet]. 2019;0(0). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2019.1575711>

15. Bisi-Onyemaechi AI, Chikani UN, Nduagubam O. Reducing incidence of cervical cancer: Knowledge and attitudes of caregivers in Nigerian city to human papilloma virus vaccination. Infect Agent Cancer. 2018;13(1):4–9.

16. Marić G, Birčanin Đ, Kisić V, Dotlić J, Zarić M, Kisić-Tepavčević D, et al. Parental perspective on human papillomavirus (HPV) vaccination in Serbia: Knowledge, attitudes and practice. Sex Reprod Healthc. 2018;16(December 2017):192–8.

17. De Gracia Dionicio KL, Diaz Sandoval LV. Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres de escolares [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11628>

18. Munguia-Daza F, Huaranga-Santiago. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de primaria. Huánuco, 2017. Rev Peru Investig en Salud. 2019;3(2):62–7.

19. Ramos K. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano - Institución Educativa 11024 de Chiclayo, 2019. [Tesis]. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. [Acceso el 02 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6504/Ramos%20V%c3%a1squez%2c%20Karin%20Magali.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Chaupis y Ramírez. Nivel de conocimiento, actitudes y creencias asociado a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de una zona rural y urbana - Región Huánuco, 2019. Universidad Nacional Hermilio Valdizaán; 202.
21. Choque 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 Garcilaso de la Vega; 2018.
22. Clavé Llavall A, de Wildt G, Meza G, Tattsbridge J JL. Nurses' and teachers' perceived barriers and facilitators to the uptake of the Human Papilloma Virus (HPV) vaccination program in Iquitos, Peru: A qualitative study. PLoS One [Internet]. 2021;16(7):e0255218. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255218>
23. Rivas A. Colegio de Médicos de Perú. [Internet]. PERÚ REPORTA AUMENTO DE CASOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. 2022. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/#:~:text=Hasta la fecha en el,qt=va del año 2022.>
24. Netfa F, Tashani M, Booy R, King C, Rashid H, Skinner SR. Knowledge, attitudes and perceptions of immigrant parents towards human papillomavirus (HPV) vaccination: A systematic review. Trop Med Infect Dis. 2020;5(2):1–18.
25. Tripathia A, Sahub U. An overview of HPV: Causes, symptoms, and clinical manifestations. Immunopathol Diagnosis Treat HPV Induc Malig [Internet]. 2022;1–19. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-91797-1.00003-X>

26. Taebi M, Riazi H, Keshavarz Z, Afrakhteh M. Knowledge and attitude toward human papillomavirus and HPV vaccination in Iranian Population: A systematic review. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2019;20(7):1945–9.
27. Thompson SM, Thompson SM. Barriers. An educational intervention for male college students to. (March 2022).
28. Zubairu Iliyasu, Hadiza S. Galadanci, Aisha Muhammad, Bilkisu Z. Iliyasu AAU& MHA. Correlates of human papillomavirus vaccine knowledge and acceptability among medical and allied health students in Northern Nigeria. *J Obstet Gynaecol [Internet].* 2022;42(3):452–60. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01443615.2021.1910639?scroll=top&needAccess=true>
29. Cheng L, Wang Y, Du J. Human papillomavirus vaccines: An updated review. *Vaccines.* 2020;8(3):1–15.
30. Grandahl M, Nevés T. Barriers towards HPV vaccinations for boys and young men: A narrative review. *Viruses.* 2021;13(8).
31. Garcea RL. Single-administration, thermostable human papillomavirus vaccines prepared with atomic layer deposition technology. *npj Vaccines [Internet].* Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41541-020-0195-4>
32. Velásquez R. Conocimiento y actitudes hacia la prevención del virus de papiloma humano en adolescentes de la institución educativa “Jorge Basadre”, Santa María Del Valle, Huánuco – 2018. Universidad de Huánuco; 2020.

33. Paz F. Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica. El peruano. 21 de julio de 2021. [Acceso el 02 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-incorpora-al-profesional-en-enfermeria-en-la-comunid-ley-n-31317-1976876-2/>
34. Runngren E, Eriksson M, Blomberg K. Balancing between being proactive and neutral: school nurses' experiences of offering human papilloma virus vaccination to girls. *J Sch Nurs* [Internet]. 2022;38(3):270–8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1059840520933323>
35. Cardoso RB, Caldas CP, Brandão MAG, Souza PA SR. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender' s theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(1):1–9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/?format=pdf&lang=en>
36. Cinar İO, Ozkan S, Aslan GK, Alatas E. Knowledge and Behavior of University Students toward Human Papillomavirus and Vaccination. *Asia-Pacific J Oncol Nurs* [Internet]. 2019;6(3):300–7. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_10\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/apjon.apjon_10_19)
37. Haddock G, Maio GR. Attitudes: Content, Structure and Functions [Internet]. Disponible en: <https://www.blackwellpublishing.com/content/hewstonesocialpsychology/chapters/chapter6.pdf>
38. Luján V. 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, 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

39. Marfull A. El método hipotético-deductivo de Karl Popper. Filatura Urbana [Internet]. 2019. [Citado en mayo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
39. Hernández S. Metodología de la investigación. Primera ed. Interamericana MG– H, editor. Mexico; 2010.
40. Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. [Internet]. 5ta edicio. McGRAW-HILL / Interamericana Editores (Ed.), editor. 2010. Disponible en: <https://doi.org/-> ISBN 978-92-75-32913-9
41. Argimon Pallàs JM, Jiménez Villa J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Quinta edi. Elsevier; 2019.
42. Arias GJ. Tecnicas e instrumentos de investigación científica. [Internet]. 1era edición. ENFOQUES CONSULTING EIR. 2020. ISBN: 978-612-48444-0-9 Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>
43. Pedrosa, Suarez y García. Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación. Rev Àcc. Psip. [Internet]. 2013; 10 (2): 3-20. ISSN: 1578-908X. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v10n2/02monografico2.pdf>
- 44 Abad F, Garrido J, Olea J y Ponsoda V. Introducción a la psicometría. Teoría Clásica de los test y teoría de la respuesta al Ítem. 2006. Universidad Autónoma de Madrid.
45. Segama MC. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a13 años, en centro de salud San Luis, Lima, 2017 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en:



[http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2463/TESIS\\_MÓNICA  
SEGAMA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2463/TESIS_MÓNICA_SEGAMA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

CHOQUE

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa, Lima 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa- Lima 2022.	Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022.	<b>Conocimiento</b>	-Generalidades sobre la vacuna  - Administración de la vacuna contra el papiloma humano.	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Aplicada
<b>Problemas Específicos</b> <b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padre de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022?  <b>PE2:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión administración de la vacuna contra el papiloma humano del conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022?	<b>Objetivos Específicos</b> <b>OE1:</b> Determinar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa- Lima 2022  <b>OE2:</b> Determinar la relación entre la dimensión administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano del conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa- Lima 2022	<b>Hipótesis Específicas</b> <b>HE1:</b> Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022.  <b>HE2:</b> Existe relación entre la dimensión administración del conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022	<b>Actitud</b>	-Tiempo de aplicación  -Dosis  -Importancia  -Efectos adversos  -Efectividad de la vacuna	<b>Nivel:</b> Correlacional  <b>Diseño:</b> Transversal no experimental  Población: 115 Padres de niñas de 9 a 13 años de institución educativa 3050 Alberto Hurtado Abadía.  Muestra: 113 Padres de niñas de 9 a 13 años de institución educativa 3050 Alberto Hurtado Abadía.

## **Anexo 2: Instrumento para recolección de la información**

Cuestionario tomado de Luján Ibáñez, Vivian Cristina. 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, 2016. 2017.

### **DATOS GENERALES:**

#### **1. Sexo:**

a) Femenino ( ) b) Masculino ( )

#### **2. Grado de instrucción:**

a) Primaria Completa ( ) b) Primaria Incompleta ( ) c) Sec. Completa ( )  
d) Sec. Incompleta ( ) e) Superior ( )

#### **3. Ocupación:**

a. Independiente ( ) b. Dependiente ( ) c. Ninguna( )

#### **4. Recibió orientación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano:**

Si ( ) No ( )

#### **5. Su menor hija ha recibido la vacunación contra el virus del papiloma humano:**

Si ( ) No ( )

### Anexo 3: Cuestionario sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano

**1. ¿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 anogenitales.**
- c. SIDA
- d. El cáncer de mama
- e. No sabe

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

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

**3. 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 sé

### CONOCIMIENTOS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

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

- a. Desde los 12 hasta los 19 años
- b. A partir de los 18 años a más.
- c. Desde los 09 hasta los 13 años**

- d. A partir de los 50 años
- e. No sé

**5. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrado en:**

- a. El hombro
- b. La nalga
- c. El abdomen
- d. La cavidad oral.
- e. No sé

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

- a. Dolor
- b. Resfrió
- c. Daño cerebral
- d. Ninguno
- e. No sé

**7. ¿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

**8. Luego de colocarse la primera dosis, ¿Cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas?**

- a. La 2da dosis a 6 meses de la primera.
- b. La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 2° dosis.
- c. La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 1° dosis.
- d. Ninguno, es solo una dosis. e. No sé

#### Anexo 4: Actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano

A continuación, se presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual Ud. debe colocar un aspa (X) según corresponda su respuesta:

Si está de acuerdo marcar en (A), indeciso en (I) o si está en desacuerdo en (D).

¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!

	<b>ENUNCIADO</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>
1	Es saludable vacunar a las niñas lo más pronto posible para que estén protegidas contra el virus del papiloma.	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Es necesario solo una sola dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas.			<input checked="" type="checkbox"/>
3	La forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el virus del papiloma humano.	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Es riesgoso la vacunación contra el virus del papiloma, puesto que adelanta el inicio de la actividad sexual.			<input checked="" type="checkbox"/>
5	Es aceptable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, esta no genera daños en el cuerpo de las niñas.	<input checked="" type="checkbox"/>		
6	La vacuna contra el virus del papiloma humano es efectiva solamente en las niñas que tienen enamorado o pareja.			<input checked="" type="checkbox"/>
7	Es importante completar las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas.	<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Es inseguro que las niñas siendo tan menores reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano.			<input checked="" type="checkbox"/>
9	La vacuna contra el virus del papiloma humano no protege contra el desarrollo del cáncer de cuello uterino.			<input checked="" type="checkbox"/>
10	Es efectivo aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas que no han iniciado actividad sexual.	<input checked="" type="checkbox"/>		
11	Son peligrosos los efectos de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la salud de las niñas.			<input checked="" type="checkbox"/>
12	Es favorable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no influye en el inicio de la actividad sexual.	<input checked="" type="checkbox"/>		

## Anexo 5. Consentimiento Informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Lozada Cruzado, Maritza Kelly  
Título : “Conocimiento y Actitudes sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima - 2022”

---

**Propósito del Estudio:** Buenas tardes estimados padres de familia, en esta oportunidad estoy realizando un estudio titulado: “Conocimiento y Actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa, Lima 2022” Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Lozada Cruzado, Maritza Kelly*.

El propósito de este estudio es determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de la institución educativa Alberto Hurtado Abadía, Lima 2022. Pido su colaboración y responder las preguntas con total sinceridad para obtener datos relevantes y que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

**Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le solicitara autorización para su participación.
- Se le explicara los objetivos de la investigación.
- Firmar el consentimiento informado.

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y se divide en datos generales y preguntas sobre el virus del Papiloma Humano, los resultados que se obtengan almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con el conocimiento obtenido después de la investigación.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tuviera alguna duda o molestia, durante el desarrollo, no dude en preguntar al investigador responsable del estudio. Lozada Cruzado, Maritza Kelly o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigador**

**Nombre:**

**DNI:**

## Anexo 6. Otros resultados

Tabla 9.

*Orientación sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

Recibió orientación sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano		N	%
Padre de familia	Si	83	73.5%
	No	30	26.5%
Su menor hija	Si	49	43.4%
	No	64	56.6%

En la tabla 9 muestra información de la orientación impartida sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en una institución educativa de Lima en el año académico 2022; mostrando que, el 73.5% de los padres de familia y el 43.4% de las niñas sí habían recibido información sobre el tema.

Tabla 10.

*Conocimiento sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

Conocimientos sobre la vacuna del VPH		N	%
V1: Conocimientos sobre la vacuna del VPH	Conoce (4 a 7)	78	69.0%
	No conoce (0 a 3)	35	31.0%
DI: Conocimiento sobre las generalidades	Conoce (2 a 3)	90	79.6%
	No conoce (0 a 1)	23	20.4%
D2: Conocimiento sobre administración de la Vacuna de VPH	Conoce (2 a 4)	87	77.0%
	No conoce (0 a 1)	26	23.0%



En la tabla 10 se muestra que el 69% de los padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa de Lima conoce sobre la vacuna del VPH; el 79.6% demostró conocimientos en cuanto a las generalidades y un 77% sobre la manera de administración de la vacuna.

Tabla 11.

*Actitudes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

Actitudes sobre la vacuna del VPH	N	%
Rechazo (12 a 18)	0	0.0%
Actitudes sobre la vacuna del VPH Indiferencia (19 a 32)	59	52.2%
Aceptación (33 a 36)	54	47.8%

En la tabla 11 se muestra que las actitudes sobre la vacunación del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa de Lima son de indiferencia en el 52.2% y de aceptación en el 47.8%.

Tabla 12.

*Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH		n	%
1. ¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?	Incorrecto	9	8.0%
	Correcto	104	92.0%
2. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor eficacia cuando es aplicado:	Incorrecto	25	22.1%
	Correcto	88	77.9%
3. Vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano es importante porque:	Incorrecto	84	74.3%
	Correcto	29	25.7%
4. La edad de aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es:	Incorrecto	30	26.5%
	Correcto	83	73.5%
5. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrado en:	Incorrecto	21	18.6%
	Correcto	92	81.4%
	Incorrecto	76	67.3%

6. ¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?	Correcto	37	32.7%
	Incorrecto	98	86.7%
7. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?	Correcto	15	13.3%
	Incorrecto	105	92.9%
8. Luego de colocarse la primera dosis, ¿Cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas?	Correcto	8	7.1%
	Incorrecto		

Tabla 13.

*Actitudes sobre la vacuna contra el VPH en padres de niñas de 9 a 13 años (N=113).*

<b>Actitudes sobre la vacuna contra el VPH</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Desacuerdo</b>
1. Es saludable vacunar a las niñas lo más pronto posible para que estén protegidas contra el virus del papiloma.	104 92.0%	6 5.3%	3 2.7%
2. Es necesario solo una sola dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas.	5 4.4%	25 22.1%	83 73.5%
3. La forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el virus del papiloma humano.	97 85.8%	9 8.0%	7 6.2%
4. Es riesgoso la vacunación contra el virus del papiloma, puesto que adelanta el inicio de la actividad sexual.	9 8.0%	31 27.4%	73 64.6%
5. Es aceptable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, esta no genera daños en el cuerpo de las niñas.	76 67.3%	17 15.0%	20 17.7%
6. La vacuna contra el virus del papiloma humano es efectiva solamente en las niñas que tienen enamorado o pareja.	7 6.2%	15 13.3%	91 80.5%
7. Es importante completar las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección en las niñas.	100 88.5%	7 6.2%	6 5.3%
8. Es inseguro que las niñas siendo tan menores reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano.	20 17.7%	25 22.1%	68 60.2%
9. La vacuna contra el virus del papiloma humano no protege contra el desarrollo del cáncer de cuello uterino.	29 25.7%	19 16.8%	65 57.5%
10. Es efectivo aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas que no han iniciado actividad sexual.	70 61.9%	20 17.7%	23 20.4%
11. Son peligrosos los efectos de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la salud de las niñas.	50 44.2%	54 47.8%	9 8.0%
12. Es favorable la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano ya que no influye en el inicio de la actividad sexual.	82 72.6%	17 15.0%	14 12.4%

## Anexo 7. Reporte de Similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS FINAL-LOZADA CRUZADO MARIT  
ZA KELLY.docx**

AUTOR

**KELLY LOZADA**

RECuento de palabras

**21537 Words**

RECuento de caracteres

**111891 Characters**

RECuento de páginas

**90 Pages**

Tamaño del archivo

**214.1KB**

Fecha de entrega

**Nov 23, 2022 9:35 PM GMT-5**

Fecha del informe

**Nov 23, 2022 9:37 PM GMT-5**

### ● 15% de similitud general

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

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## Anexo 8. Solicitud de Recolección de datos



Lima, 19 de agosto de 2022

CARTA N° 082-08-22/2022/DFCS/UPNW

MAYHUA MONTAÑEZ JUAN NICANOR  
DIRECTOR  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 3050 ALBERTO HURTADO ABADÍA

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle al estudiante: LOZADA CRUZADO, MARITZA KELLY, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2022"** Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA  
Directora  
Escuela Académica Profesional de Enfermería  
Universidad Privada Norbert Wiener

