



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA DEL PAPILOMA
HUMANO DE PADRES DE FAMILIA DE MENORES DE 9 A 13 AÑOS
ASISTIDAS AL CENTRO DE SALUD ANCIETA BAJA, EL AGUSTINO - 2021

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Fonseca Conche, Jan Deyvi

Asesor:

Tambini Acosta, Moisés Enrique
(ORCID: 0000-0002-5505-4837)

Jurado:

Barboza Cieza, Reanio
Fuertes Anaya, María Del Rosario
López Gabriel, Wilfredo Gerardo

Lima - Perú

2021



Referencia:

Fonseca Conche, J. (2021). *Conocimiento y aceptación sobre la vacuna del Papiloma Humano de padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021* [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5198>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA DEL
PAPILOMA HUMANO DE PADRES DE FAMILIA DE MENORES DE
9 A 13 AÑOS ASISTIDAS AL CENTRO DE SALUD ANCIETA BAJA,
EL AGUSTINO - 2021

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Fonseca Conche, Jan Deyvi

Asesor:

Tambini Acosta, Moisés Enrique

Jurado:

Barboza Cieza, Reanio
Fuertes Anaya, María Del Rosario
López Gabriel, Wilfredo Gerardo

Lima - Perú

2021

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada a mis padres, quienes con su apoyo, paciencia y esfuerzo me han permitido cumplir este objetivo. A mi hermana, mis abuelitos y todos mis familiares por estar conmigo en todo momento. Y a dios por ser la motivación para superarme cada día y poder mejorar.

Agradecimientos

A Dios por brindarme la oportunidad de seguir adelante. A la Universidad Nacional Federico Villarreal y la Escuela Profesional de Medicina por la formación académica profesional que me brindaron. A la dirección del centro de salud Ancieta Baja por permitirme realizar la presente investigación dentro de sus instalaciones.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. Introducción.....	1
1.1. Descripción y formulación del problema.....	2
1.1.1. Descripción.....	2
1.1.2. Problema general.....	3
1.2. Antecedentes	3
1.2.1. Investigaciones internacionales.....	3
1.2.2. Investigaciones nacionales	4
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación.....	5
1.5. Hipótesis.....	6
1.5.1. Hipótesis general	6
1.5.2. Hipótesis específicas.....	6
II. Marco teórico	7
2.1. Virus del papiloma humano	7
2.2. Evolución natural/prevalencia de las infecciones por VPH	7
2.3. Vías de infección por virus papiloma humano.....	8
2.4. Sintomatología del virus del papiloma humano.....	8
2.5. Factores de riesgo del virus papiloma humano	9
2.6. Inicio de una vida sexual a edades tempranas.....	9
2.7. Vacuna contra el virus del papiloma humano.....	9
2.8. Factores que influyen en la aceptación de la vacuna del papiloma virus humano	10
2.8.1. Factor social.....	10
2.8.2. Conocimientos de los padres sobre la infección del papiloma virus humano	10
2.8.3. Factor psicosocial.....	10
2.9. Terminología básica.....	11
2.9.1. Conocimiento	11

2.9.2.	<i>Actitud</i>	11
2.9.3.	<i>Virus de Papiloma Humano</i>	11
2.9.4.	<i>Vacuna contra el VPH</i>	12
2.10.	Edad de aplicación.....	12
III.	Método	13
3.1.	Tipo de investigación	13
3.1.1.	<i>Por la ocurrencia de los hechos</i>	13
3.1.2.	<i>Nivel</i>	13
3.1.3.	<i>Diseño</i>	13
3.2.	Ámbito temporal y espacial.....	13
3.3.	Variables.....	13
3.4.	Población y muestra	15
3.4.1.	<i>Población</i>	15
3.4.2.	<i>Muestra</i>	15
3.4.3.	<i>Características de la población</i>	16
3.5.	Instrumentos	16
3.6.	Procedimientos	17
3.7.	Análisis de datos.....	17
3.8.	Consideraciones éticas	17
IV.	Resultados.....	19
V.	Discusión de resultados.....	46
VI.	Conclusiones.....	49
VII.	Recomendaciones.....	51
VIII.	Referencias.....	53
IX.	Anexos	57
Anexo A	: Matriz de consistencia	57
Anexo B	: Consentimiento informado	58
Anexo C	: Encuesta	59

CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO DE PADRES DE FAMILIA DE MENORES DE 9 A 13 AÑOS ASISTIDAS AL CENTRO DE SALUD ANCIETA BAJA, EL AGUSTINO 2021

Autor: Fonseca Conche, Jan Deyvi

Resumen

El virus del papiloma humano (VPH) tiene una prevalencia elevada en mujeres jóvenes, por lo que, es tomado en cuenta como un problema importante de salud pública. Se considera que aproximadamente el 80% de personas tendrán, en algún momento de su vida, contacto con esta enfermedad. El objetivo fue determinar el nivel del conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano en padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. Los datos fueron recogidos en el Centro de Salud Ancieta Baja, durante los meses de junio y julio del año 2021. Se tuvo como muestra a 85 padres de familia asistentes al centro de salud. Como resultado se pudo observar que, existe un nivel bajo de conocimiento sobre la vacuna, que la mayor parte de los padres de familia tenían entre 20 y 35 años de edad, resultando ser adultos jóvenes, en su mayoría de sexo femenino con estado civil mayoritario de solteros, con una ocupación dependiente y con un grado de instrucción de sólo secundaria completa. Podemos concluir que existe un grado de conocimiento bajo en los padres de familia de los menores de edad pues en la mayor parte de preguntas respondidas se evidenciaban respuestas incorrectas, además, no existe una aceptación hacia la vacuna del virus contra el papiloma humano.

Palabras clave: vacuna, conocimiento, infecciones por Papilomavirus, mujeres (**Fuente: DeCS**)

**KNOWLEDGE AND ACCEPTANCE OF THE HUMAN PAPILLOMA VACCINE
FOR PARENTS OF MINORS OF 9 TO 13 YEARS ATTENDED TO CENTRO DE
SALUD ANCIETA BAJA, EL AGUSTINO 2021**

Author: Fonseca Conche, Jan Deyvi

Abstract

The human papilloma virus (HPV) has a high prevalence in young women, which is why it is taken into account as an important public health problem. It is considered that approximately 80% of people will have contact with this disease at some point in their lives. The objective was to determine the level of knowledge and acceptance about the human papilloma vaccine in parents of children between 9 and 13 years old attended Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino. A descriptive, correlational, prospective and cross-sectional study was carried out. The data was collected at Centro de Salud Ancieta Baja, during the months of June and July of the year 2021. 85 parents attending the health center were taken as a sample. As a result, it was observed that there is a low level of knowledge about the vaccine, that most of the parents were between 20 and 35 years of age, turning out to be young adults, mostly female with a majority marital status singles, with a dependent occupation and with a degree of education of only complete secondary school. We can conclude that there is a low degree of knowledge in the parents of minors since in most of the questions answered incorrect answers were evidenced, in addition, there is no acceptance of the human papilloma virus vaccine.

Keywords: vaccine, knowledge, Papillomavirus infections, women (**Source: DeCS**)

I. Introducción

El virus del papiloma humano (VPH) tiene una prevalencia elevada especialmente en mujeres jóvenes, por lo que, es tomado en cuenta como un problema importante de salud pública. Al tener como vehículo principal las relaciones sexuales, se considera que aproximadamente el 80% de personas tendrán, en algún momento de su vida, contacto con esta enfermedad.

Para la Organización Mundial de la Salud, el VPH está fuertemente relacionado al cáncer de cuello uterino, ocupando así el cuarto puesto dentro de los tipos más comunes de neoplasias presentes en mujeres, con un estimado de, aproximadamente, 570 mil muertes por año. De esta forma, la OMS toma en cuenta a la vacuna contra el VPH como parte de los esquemas nacionales de vacunación tomando como fundamento las siguientes proposiciones: Representa una prioridad en salud pública, la introducción de estas vacunas es factible desde un punto de vista pragmático; puede garantizarse el financiamiento sostenible; posee costo-efectividad como estrategia de vacunación; y se centra en las adolescentes antes del inicio de la vida sexual activa; partiendo de lo anteriormente mencionado, se debería de considerar que la población objetivo se encontrará conformada por niñas de entre 9 - 10 años hasta los 13 años de edad.

Actualmente, tenemos en el mercado dos tipos de vacunas contra el VPH, una bivalente y una tetravalente. Estas dos vacunas han demostrado ser muy eficaces en la prevención de la infección por los tipos 16 y 18 del virus, causantes de aproximadamente el 70% de cánceres de cérvix uterino.

Por lo expuesto es que, en nuestro país, se busca promover esta vacuna con la finalidad de llegar a más mujeres para así tener una medida de prevención adecuada que enfrente este problema tan importante de salud pública.

1.1.Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción

El Papiloma virus representa, a nivel mundial, a la infección de transmisión sexual más frecuente, además de ser la ITS más común presentada en adolescentes. En este sentido, los padres están implicados en la toma de decisiones con respecto a la aplicación de vacunas en niños y adolescentes. En Latinoamérica se evidencia una aceptación bastante grande por parte de los padres de menores sobre la vacuna, a pesar de no tener información suficiente sobre ella, pero son las autoridades en salud de cada país quienes tienen que incentivarla y así evitar tasas de abandono.

La neoplasia de cuello uterino sigue siendo un problema de salud pública regional y, en tomando en consideración que el tamizaje citológico no ha tenido mayor impacto en la reducción de las tasas de incidencia y mortalidad, se hace necesaria la adopción de nuevas estrategias en salud además de la incorporación de esquemas de vacunación efectivas contra la infección del VPH en adolescentes pues, la infección por el virus del papiloma humano es reconocido como un factor causante del desarrollo de cáncer de cuello uterino, describiéndose más de 120 tipos de VPH siendo una tercera parte del total, aproximadamente, capaces de colonizar e infectar el epitelio del tracto genital.

En nuestro país, según el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos, se reporta que 4 mujeres fallecen de carcinoma en cérvix cada 24 horas, teniendo además que, en 21 de 24 regiones tienen como neoplasia más frecuente al cáncer de cuello uterino.

Por lo expuesto anteriormente se busca, en la presente investigación, establecer que tanto conocimiento tienen los padres de familia acerca de la vacunación contra el VPH, así como también que nivel de aceptación presentan ante esta medida de prevención.

Por lo que nos planteamos la siguiente interrogante: ¿qué tanto conocimiento y aceptación poseen padres de familia de menores de 9 a 13 años sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano?

1.1.2. Problema general

¿Cuál es el conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna del papiloma humano en padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Anicieta Baja, El Agustino - 2021?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Investigaciones internacionales

Camaño et al. (2018) “Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en adolescentes: análisis mediante grupo focales”. Investigación llevada a cabo en España, teniendo como finalidad conocer el nivel de cobertura frente a la vacunación contra el VPH y conocer las causas implicadas en la toma de decisiones con respecto a la aplicación de la vacuna en adolescentes. Se trata de un estudio cualitativo que tomó como muestra a mujeres que cursaban el tercero de secundaria de un instituto. Se conformó tres grupos de 31 personas en cada uno, teniéndose como resultados que, de las entrevistadas en todos los grupos, todas relacionan de cierta manera al VPH con el cáncer de cuello uterino, afirmando incluso que produce el mismo, que se transmite mediante las relaciones sexuales. Se concluye que es necesario vincular aún más a los profesionales de salud con los centros escolares.

Sánchez et al. (2018) “conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres estudiantes de la ciudad de Durango, México”, estudio que tuvo por finalidad indagar sobre el grado de conocimiento acerca del virus del papiloma humano, además de la aceptación sobre la vacuna para prevenirla. Se trató de un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo que contó con la participación de

470 madres de adolescentes y obtuvo como resultados que el 94% de participantes tenían cierto conocimiento acerca de la vacuna, un 89% de ellas aceptó aplicar la vacuna a sus hijas siempre y cuando fuera sin costo alguno, además, el 40% estarían prestas a comprarla, de ser necesario. El 88% de encuestadas considera que es importante recibir información acerca de la vacuna. Se pudo concluir que, la mayor parte de encuestadas, acepta la vacuna y que, el grado de conocimiento acerca de ella es un factor importante en su aceptación

1.2.2. Investigaciones nacionales

Huanca et al. (2018) realizaron un estudio titulado “Eficacia del programa educativo Por un útero feliz para mejorar los Conocimiento y actitudes hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa las Mercedes Juliaca-2018” en Juliaca – Puno. Investigación que tuvo por finalidad determinar la efectividad de un programa educativo, a su vez, con la intención de acrecentar los conocimientos y mejorar las actitudes con respecto a la vacuna contra el papilomavirus en estudiantes de quinto año. Se decidió por un diseño de investigación cuasi experimental, contando con 60 participantes en el estudio, además se utilizó una encuesta. Se obtuvo como resultados en el pre test que 90.6% de encuestados tenían un nivel bajo de conocimiento, el 9.4% un nivel medio y ningún participante tenía un nivel de conocimiento alto. Acerca de la actitud, el 59.4% de participantes presentaba actitud de rechazo, el 34.4% actitud de indiferencia y el 6.3%, solamente, actitud de aceptación. En el post test, se evidencia mejoría del nivel de conocimiento, cambiado la actitud por favorable y llegando a la conclusión que el programa educativo “útero feliz” es eficaz para acrecentar los conocimientos sobre este tema.

Valdez (2015) “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias del centro de salud Chancas de Andahuaylas de Santa Anita, Lima, 2017” Tuvo por finalidad determinar si existe

relación entre nivel de conocimiento y actitudes de prevención acerca de la infección por papilomavirus. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, contándose con una población de 144 participantes asistentes al Centro de Salud durante los primeros seis meses del año 2017. Se contó con un cuestionario aplicado mediante encuesta. Como resultado se obtuvo que un 71.9% presentaban un nivel de conocimiento medio y, además, una actitud positiva, concluyendo que el nivel de conocimiento sí se encuentra relacionado a la presencia de actitudes positivas.

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel del conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano en padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Evaluar el conocimiento de los aspectos generales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.

Evaluar el grado de aceptación según el contexto cultural en los padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.

1.4.Justificación

Pese a las diferentes campañas que buscan afianzar la prevención, la detección de nuevos infectados con el VPH ha ido en aumento en los últimos años, por lo que es importante afianzar el conocimiento acerca de este patógeno y las consecuencias que acarrea para todos aquellos con una vida sexualmente activa, especialmente a los adolescentes quienes inician su actividad sexual sin información alguna. Es por este motivo que creemos

necesario que, aparte de indagar al respecto, los profesionales especializados en este ámbito agudicen las estrategias docentes ya existentes para llegar mejor a este grupo poblacional con la finalidad de poder suministrar información pertinente acerca del virus.

1.5.Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

H1: Existe relación entre el conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano en padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.

H0: No existe relación entre el conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano de padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.

1.5.2. Hipótesis específicas

H1: El conocimiento de los aspectos generales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021 es alto.

H0: El conocimiento de los aspectos generales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021 es bajo.

H1: Existe aceptación a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021

H0: No existe aceptación a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021

II. Marco teórico

2.1. Virus del papiloma humano

El papilomavirus es el agente infeccioso principalmente relacionado a la patogenicidad del cáncer de cuello uterino. La infección por papiloma virus es, de primera intención, asintomática y su transmisión suele darse mucho antes de que el virus se exprese.

Los papilomavirus son epiteiotropos, es decir, infectan células del epitelio, en este caso, las células basales, aprovechando su potencial de proliferar para poder replicarse. Se trata de virus pequeños en tamaño, de la familia papaviridae, quienes se caracterizan por estar formados por una cadena bicatenaria de ADN con 8.000 pares de bases y cubierto por una envoltura conocida como cápside, compuesta por proteínas. En la actualidad, se ha demostrado la existencia de más de 150 subtipos de papilomavirus, quienes los podemos agrupar por alto y bajo riesgo oncogénico.

Los papilomavirus de riesgo oncogénico bajo son aquellos que causan condilomas acuminados y lesiones de tipo escamosas, de manera excepcional se pueden identificar en lesiones como carcinomas invasores y escamosas de alto grado. El papilomavirus tipo 6 y 11 son los más representativos dentro de este grupo, pues son responsables del 90% de condilomas genitales, aproximadamente. Por el contrario, los papilomavirus de alto grado son los asociados, de manera frecuente, a cánceres del tracto genital femenino inferior, son invasores y producen lesiones escamosas de alto grado; dentro de este grupo, los tipos más representativos son el tipo 16 y 18 pues solo estos dos producen un 70% de todas las neoplasias ubicadas en cérvix.

2.2. Evolución natural/prevalencia de las infecciones por VPH

Tomando en cuenta lo descrito en la Guía de prácticas sobre el Control Integral del cáncer cervicouterino; refiere que la causa principal de la pre neoplasia y del cáncer

cervicouterino de tipo escamoso es la infección asintomática ya sea persistente o crónica por uno o varios tipos de papilomavirus de riesgo alto, teniendo en cuenta entonces que, aproximadamente el 90% de neoplasias del cuello uterino son de células escamosas, iniciándose estos en la zona de transición entre endocérvix y exocérvix, por otro lado, el 10% restantes se tratan de neoplasias de tipo adenocarcinomas, quienes surgen en el endocérvix.

2.3. Vías de infección por virus papiloma humano

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. Ha sido asociada con patologías maligna como neoplásicas intraepiteliales (NIC) cáncer anogenital (cérvix, vagina, vulva, pene y ano). Por otro lado, podemos observar la presencia del papiloma humano en la cavidad bucal ha sido clasificada en dos grandes grupos en lesiones benignas y lesiones premalignas o malignas. Entre las lesiones bucales benignas se incluyen el papiloma bucal, verruga vulgar bucal, condiloma acuminado bucal e hiperplasia epitelial focal, las lesiones premalignas o malignas incluyen la leucoplasia y carcinoma escamocelular.

2.4. Sintomatología del virus del papiloma humano

Según la Organización Mundial de la Salud. La mayor parte de las infecciones por VPH no provocan síntomas, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello uterino en las mujeres. Prácticamente todos los casos de cáncer de cuello de útero (el 99%) están vinculados con la infección genital por el VPH, es una infección vírica más común del aparato reproductor. La mayoría de los VPH son asintomáticas o pasan desapercibidas, y se resuelven de forma espontánea. Sin embargo, las infecciones persistentes provocadas por determinados tipos de VPH (sobre todo el 16 y 18) pueden dar lugar a lesiones precancerosas, que si no se tratan, pueden evolucionar hacia un CaCu. Aunque ese proceso suele durar muchos años.

2.5. Factores de riesgo del virus papiloma humano

El VPH es más común de lo que se cree y de no intervenir con fuerza, podría aumentar sustancialmente el número de muertes por cáncer cervical. Vale la pena destacar que el cáncer cervical se encuentra asociado a la pobreza uno de los principales problemas de Latinoamérica, entre ellos también se encuentra el número de parejas sexuales, promiscuidad, inicio de relación sexual, mal uso del preservativo, de donde proviene el 80% de las mujeres que mueren de cáncer cervical; donde además existe poco acceso a los servicios de detección y tratamiento de calidad que son necesarios para evitar que las lesiones precancerosas causadas por el VPH terminen en cáncer de cuello uterino.

2.6. Inicio de una vida sexual a edades tempranas

Para la organización Panamericana de la Salud existe una relación entre la madurez cognoscitiva y la madurez sexual, según la cual quienes tienen un grado mayor de madurez son menos activos sexualmente, esto indicaría que un bajo rendimiento escolar ocasionaría en los adolescentes el riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual. Los estudios para el desarrollo humano han demostrado que la formación de actitudes se inicia en los primeros años de vida de la persona. El 56% de los adolescentes menores de 16 años son sexualmente activos (muchachas a los 10 años y en los muchachos los 12 años aproximadamente) y antes de llegar a los 20 años ya han tenido varias parejas sexuales.

2.7. Vacuna contra el virus del papiloma humano.

La sustancia que ofrece protección contra principales genotipos o tipos oncogénicos del VPH asociados en el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Por ello en la actualidad existen dos vacunas ,la primera es la Gardasil; una vacuna tetravalente recombinante que contiene partículas de proteínas L1 de los Virus del papiloma humano “6, 11, 16 y 18”,asi mismo “Gardasil” tiene una duración de tres años de almacenamientos entre dos hasta ocho°C24;su volumen de 0,5 ml; esta vacuna antes de agitarlo puede aparecer como un

líquido transparente de precipitado blanco y después de agitar vigorosamente es un líquido blanco y turbio²⁴. La segunda vacuna es la “Cervarix”, bivalente que contiene partículas de proteínas L1 de VPH 16 y 18; por otro lado su tiempo de vigencia es de 36 meses almacenado en “ 2 a 8° C” y es suspensión blanca turbia.

2.8. Factores que influyen en la aceptación de la vacuna del papiloma virus humano

2.8.1. Factor social

A nivel mundial, el CaCu es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, en los países desarrollados, se han puesto en marcha programas que permiten que las mujeres se sometan a pruebas de detección de la mayor parte de lesiones precancerosas en fases en que todavía se puedan tratarse fácilmente. Algunos países han empezado a vacunar a los niños, dado que la vacuna previene distintos tipos de cáncer genital tanto en hombres como en mujeres; además, una de las dos vacunas disponibles también previene las verrugas genitales en ambos sexos. La OMS recomienda que se vacune a las niñas de las edades comprendidas entre los 9 y 13 años, ya que esta es la medida de salud pública más costo eficaz contra el CaCu.

2.8.2. Conocimientos de los padres sobre la infección del papiloma virus humano

Algunos padres reconocen que existe desconocimiento en cuanto a la efectividad de las vacunas y la existencia de efectos secundarios indeseados, lo que genera en ellos algo de desconfianza. Consideran que ni existen los estudios suficientes que sean concluyentes con respecto a información sobre este virus. Por otro lado, en diferentes estudios se halla que a mayor conocimiento sobre el papiloma virus humano aumentaría la aceptabilidad de los padres a la vacunación contra papiloma virus humano en sus hijas adolescentes, ya que permitirá tomar decisiones informadas.

2.8.3. Factor psicosocial

A. Percepción de la susceptibilidad a la infección por Papiloma Virus Humano. En diversos estudios cualitativos afirman que hay una mayor aceptabilidad hacia la vacuna cuando la madre percibe un alto riesgo de infección por papiloma virus humano ya que es un factor causal de cáncer de cuello uterino. Respecto a los padres acerca de la probabilidad de que su hijo llegaría a ser infectado de virus papiloma humano y en el futuro padezcan de cáncer de cuello uterino es un factor muy importante para la aceptación de la vacuna contra el VPH.

B. Percepción de severidad de la infección por Papiloma Virus Humano. En diversos estudios de tipo cualitativo confirman que las personas aceptan la vacunación contra el papiloma virus humano ya que es un factor del cáncer de cuello uterino dicha enfermedad es mortal, degenerativa y genera un alto costo al estado y a la familia el tratamiento sobre algunos factores de aceptación describe a la vacuna contra el papiloma virus humano puede prevenir el cáncer de cuello uterino, una grave enfermedad. Los padres que aceptaron la vacuna contra el papiloma virus humano también acordaron que el cáncer cervical es una enfermedad frecuente, grave y mortal, y que causa mucho sufrimiento a las mujeres que la desarrollan.

2.9. Terminología básica

2.9.1. Conocimiento

Se refiere a la comprensión de fenómenos producidos en el exterior.

2.9.2. Actitud

Hace referencia a el estado de ánimo o acciones que un individuo suele realizar o manifestar ante un hecho.

2.9.3. Virus de Papiloma Humano

Se trata de virus relativamente comunes que pueden producir verrugas la piel o en zona genital. Existen, hasta la actualidad descritos, más de 100 tipos de papilomavirus. La mayor parte de ellos son inofensivos, pues tienen muy bajo riesgo de desarrollar neoplasias, pero aproximadamente 30 tipos sí se asocian a un riesgo elevado de producir neoplasias, en especial los tipos 16 y 18.

2.9.4. Vacuna contra el VPH

Se tratan de estrategias destinadas a disminuir el riesgo de padecimiento o complicación de una enfermedad, siendo esta segura y eficaz para tal finalidad. En la actualidad, esta vacuna se encuentra disponible y gratuita en muchas instituciones públicas.

2.10. Edad de aplicación.

A partir del 2015, según la OMS, ha pasado a modificarse la edad de aplicación de la vacuna, siendo en Perú a partir del 2016 mediante la norma técnica de inmunizaciones N 651. Esta se aplica en el sexo femenino, entre los 9 años y los 13 años 11 meses 29 días.

Dosis Se utiliza 0.5 cc, aplicándose con una jeringa descartable de 1 cc, a través de una aguja de 25G. La segunda dosis se aplica 6 meses después de aplicada la primera

Vía de aplicación: Se toma la vía intramuscular, a 3 cm del acromion, en el tercio medio del deltoides, como vía de administración de la vacuna contra el papilomavirus.

III. Método

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. Por la ocurrencia de los hechos

El presente estudio fue prospectivo.

3.1.2. Nivel

El diseño fue descriptivo observacional, debido a que describen características importantes de lo estudiado sin ejercer cambios sobre los hechos.

3.1.3. Diseño

El presente estudio corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo porque hace uso de la recolección de datos, permitiendo la síntesis y el análisis estadístico.

De corte transversal, debido a que se obtuvo la información de las variables en un solo momento y en un tiempo único.

3.2. Ámbito temporal y espacial

La población estuvo compuesta por padres de familia de menores de sexo femenino de entre 9 y 13 años 11 meses 29 días que asistieron al Centro de Salud Ancieta Baja de El Agustino, Lima, Perú durante los meses de junio a julio del año 2021.

3.3. Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	TECNICA DE INSTRUMENT O
SOCIODEMOGRAFICAS					
EDAD	Tiempo de vida en años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la evaluación.	Cuantitativa	Discontinua	Años cumplidos	Encuesta

SEXO	Características físicas que diferencian a los genitales externos con los que nace.	Cualitativa	Nominal	1) Varón 2) Mujer	Encuesta
ESTADO CIVIL	Situación en la que una persona se encuentra sin/con relación sentimental.	Cualitativa	Nominal	1) Soltera/o 2) Conviviente 3) Casada/o 4) Viuda/o 5) Divorciado	Encuesta
EDUCACIÓN					
OCUPACIÓN	Término que proviene del latín <i>occupatio</i> y que está vinculado al verbo <i>ocupar</i> (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer.	Cualitativa	Nominal	1) Dependiente 2) Independiente 3) Otras	Encuesta
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país.	Cualitativa	Ordinal	1) Sin educación 2) Primaria incompleta 3) Primaria completa 4) Secundaria incompleta 5) Secundaria completa 6) Técnico incompleto 7) Técnico Completo	Encuesta

				8) Universitario incompleta	
				9) Universitario completa	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA					
Conocimiento	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Cualitativa	Ordinal	1)Bueno 2)Regular 3)Malo	Encuesta
ACTITUD FRENTE A LA VACUNA VPH					
Aceptación	Manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado.	Cualitativa	Nominal	1)Aceptación 2) Rechazo	Encuesta

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población estuvo conformada por los padres de familia que asisten al Centro de Salud Ancieta Baja de El Agustino

3.4.2. Muestra

Se utilizó una muestra de 85 padres de familia, realizándose un muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.4.3. Características de la población

A. Criterios de selección.

A.1. Criterios de inclusión

- Padres de familia de menores comprendidas entre las edades de 9 a 13 años.
- Padres de familia de menores que no se haya vacunado.
- Padres de familia que acepten participar en el estudio.

A.2. Criterios de exclusión

- Padres de familia de menores de edad mayor a 13 años y menor de 9 años.
- Padres de familia de menores que se hayan vacunado.
- Padres de familia de menores de edad que NO desean participar en el estudio.

3.5. Instrumentos

El instrumento a utilizar fue un cuestionario desarrollado por el investigador para el presente estudio, que consta de 3 partes:

- Parte I: Variables Sociodemográficas, que consta de 5 ítems (edad, sexo, estado civil, ocupación y grado de instrucción).

- Parte II: Nivel de conocimiento, que consta de 10 ítems. El nivel de conocimientos tiene la siguiente escala:

Alto de 10 a 8 respuestas correctas.

Medio de 7 a 4 respuestas correctas.

Bajo de 3 a 0 respuestas correctas.

- Parte III: Nivel de aceptación, que consta de 10 ítems, contando cada ítem con un puntaje independiente, teniendo la pregunta 1 y 2 puntajes respuestas del 0 al 4, dependiendo de la respuesta brindada, por otro lado, la pregunta 4 cuenta con un puntaje de 1 para la respuesta correcta y puntaje de 0 para las demás respuestas incorrectas, además la pregunta 3 y desde la pregunta 5 hasta la 10 cuentan con respuestas a las que se le otorgan puntaje del 0 al 2, dependiendo de la pregunta brindada. Se clasificarán los resultados de la siguiente manera:

Aceptación: 12 a 23 puntos

Rechazo: 0 a 11 puntos

Cuestionario que será validado por un juicio de expertos.

3.6. Procedimientos

Para la presente investigación se solicitaron los permisos correspondientes al centro de salud para llevar cabo el estudio, seguidamente se procedió con la realización de consentimiento informado a los padres de familia que cumplan con los requisitos y que desearon participar, para luego proceder a la realización de la encuesta en un tiempo de 15 minutos aproximadamente.

3.7. Análisis de datos

Los datos recogidos en los cuestionarios fueron ingresados al software Excel 2016 a fin de generar la base de datos del estudio. Luego se procedió con el análisis mediante el paquete estadístico SPSS para mostrar los resultados a través de tablas y figuras.

3.8. Consideraciones éticas

Por medio de un consentimiento informado se les explicó a los padres de familia o apoderado/a en términos claros sobre el estudio, también, indicando que era un estudio no invasivo y voluntario, seguido de solicitar su autorización mediante su firma en el formato

del consentimiento informado a fin de recoger la información necesaria para medir conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano de padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al centro de salud Ancieta Baja, El Agustino -2021.

IV. Resultados

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Tabla 1

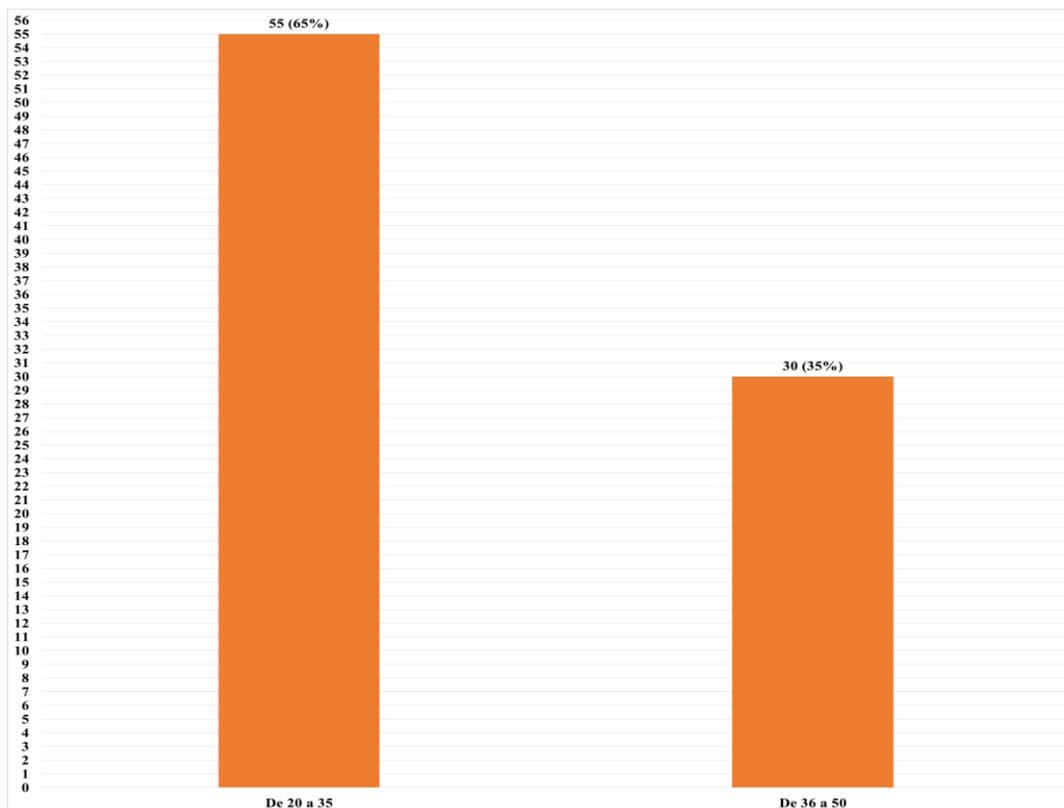
Prevalencia de edad de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	EDAD	%
	De 20 a 35	55 65%
	De 36 a 50	30 35%
	TOTAL	85 100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 1

Prevalencia de edad de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 1 y la figura 1 nos muestran que 55 (65%) de 20 a 35 años de edad y 20 (35%) de 36 a 50 años de edad.

Tabla 2

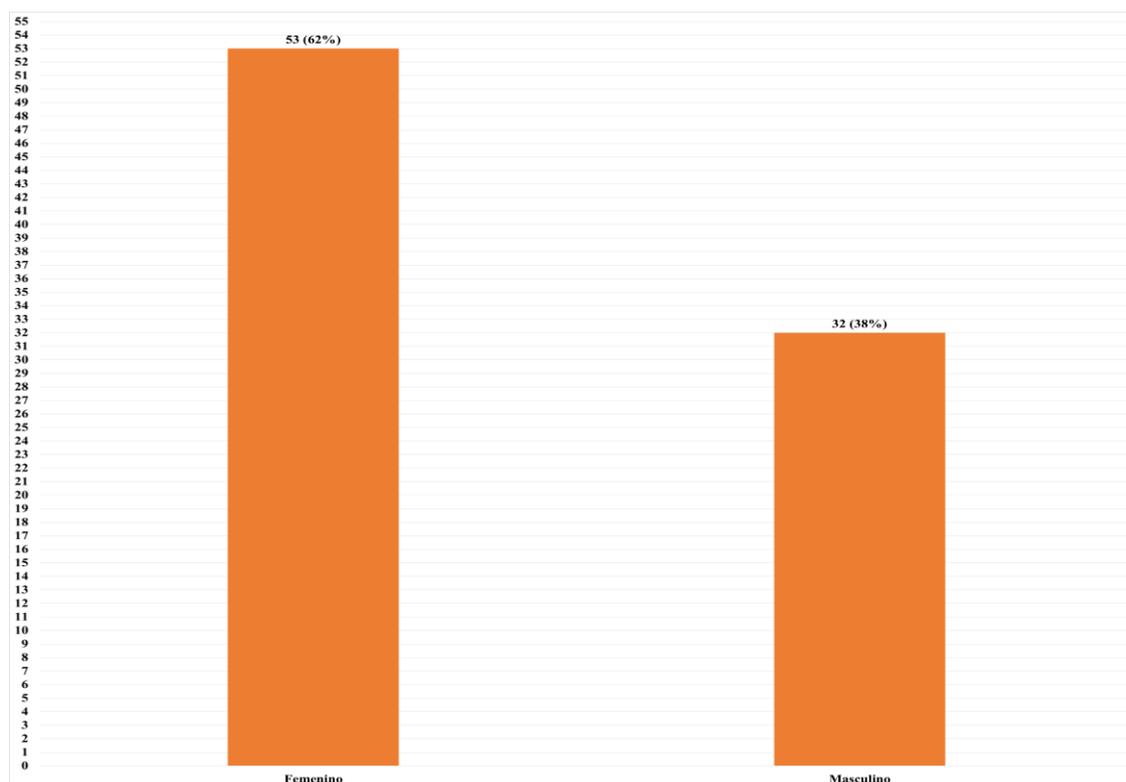
Prevalencia de rasgo biológico de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	SEXO	%
Femenino	53	62%
Masculino	32	38%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 2

Prevalencia de rasgo biológico de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 2 y la figura 2 nos muestran que 53 (62%) femenino y 32 (38%) masculino.

Tabla 3

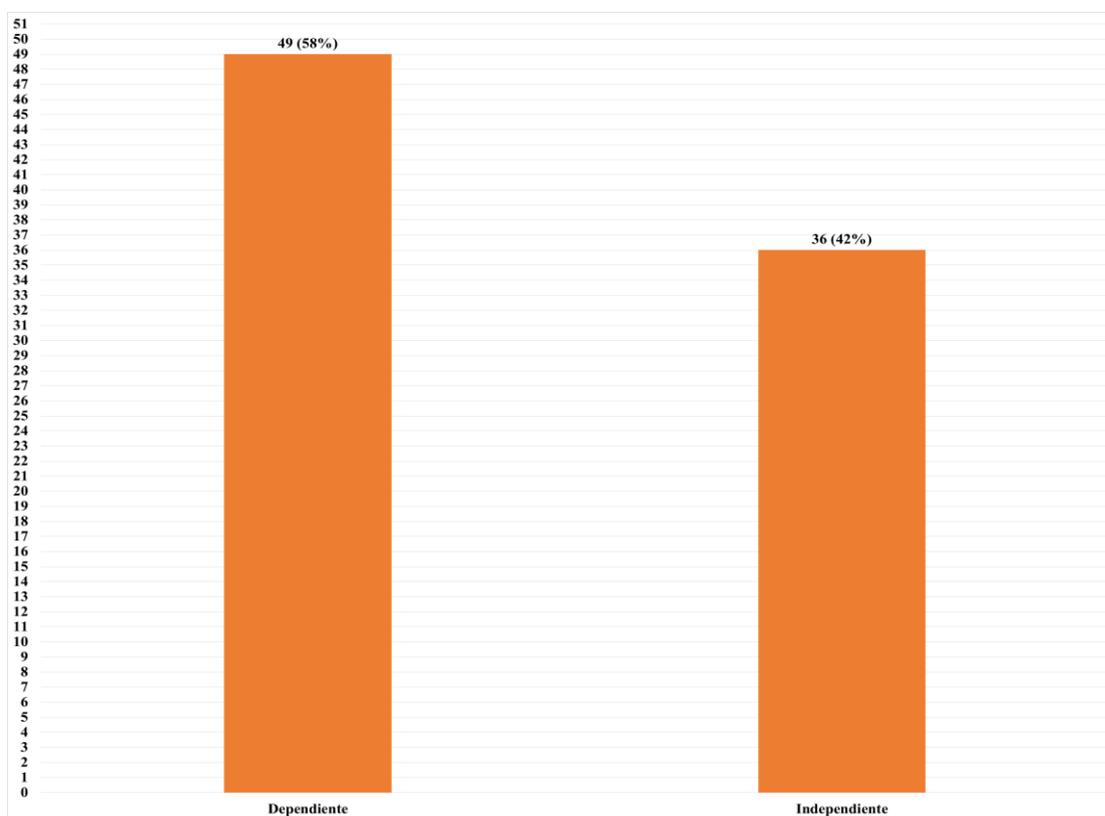
Prevalencia de ocupación de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	OCUPACIÓN	%
Dependiente	49	58%
Independiente	36	42%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 3

Prevalencia de ocupación de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 3 y la figura 3 nos muestran que 49 (58%) dependiente y 36 (42%) independiente.

Tabla 4

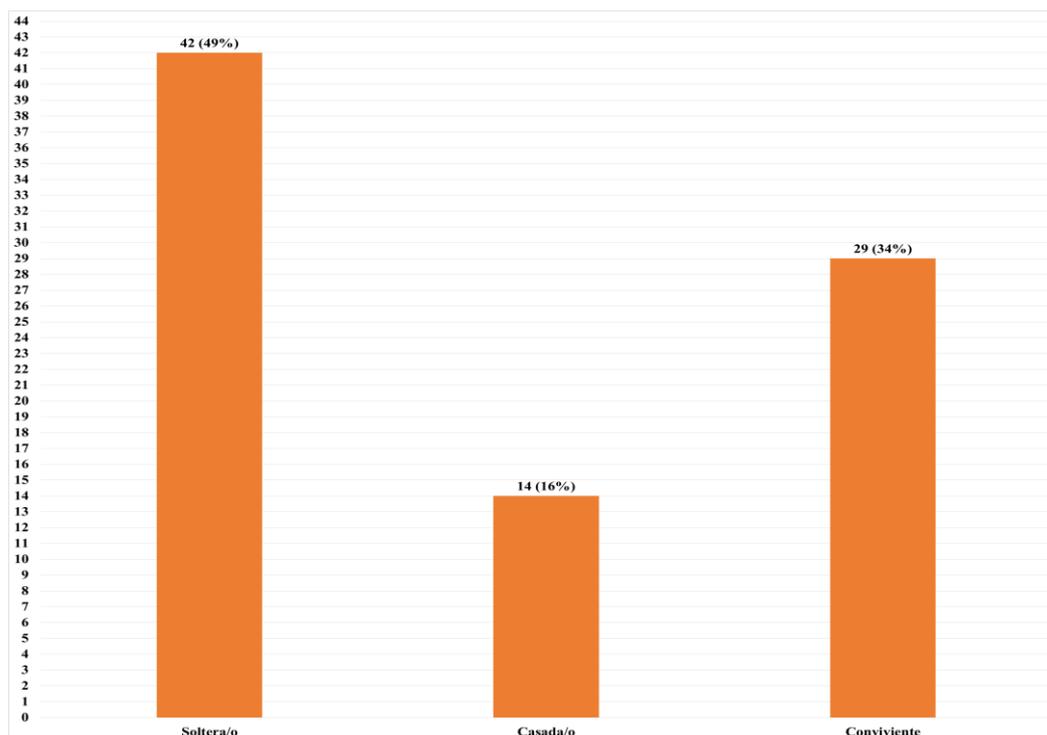
Prevalencia de estado civil de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

ESTADO CIVIL		%
Soltera/o	42	49%
Casada/o	14	16%
Conviviente	29	34%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 4

Prevalencia de estado civil de los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 4 y la figura 4 nos muestran que 42 (49%) soltera/a, 29 (34%) conviviente y 14 (16%) casado/a.

Tabla 5

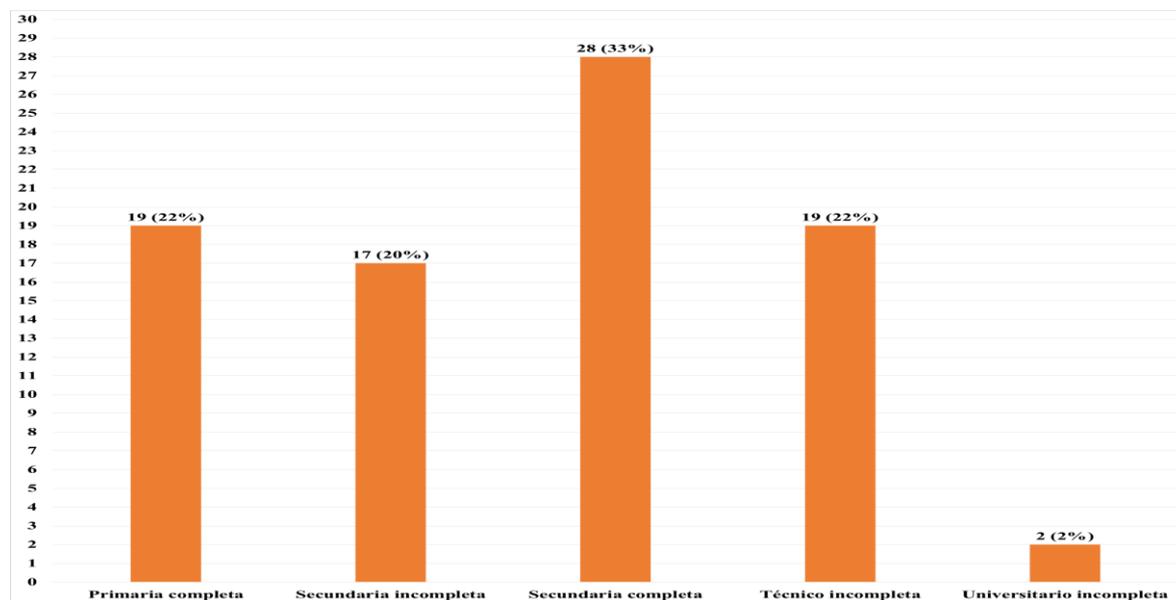
Prevalencia de grado de instrucción en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	GRADO DE INSTRUCCIÓN	%
Primaria completa	19	22%
Secundaria incompleta	17	20%
Secundaria completa	28	33%
Técnico incompleto	19	22%
Universitario incompleto	2	2%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 5

Prevalencia de grado de instrucción en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 5 y la figura 5 nos muestran que 28 (33%) secundaria completa, 19 (22%) primaria completa, 19 (22%) técnico incompleto, 17 (20%) secundaria incompleta y 2 (2%) universitario incompleto.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla 6

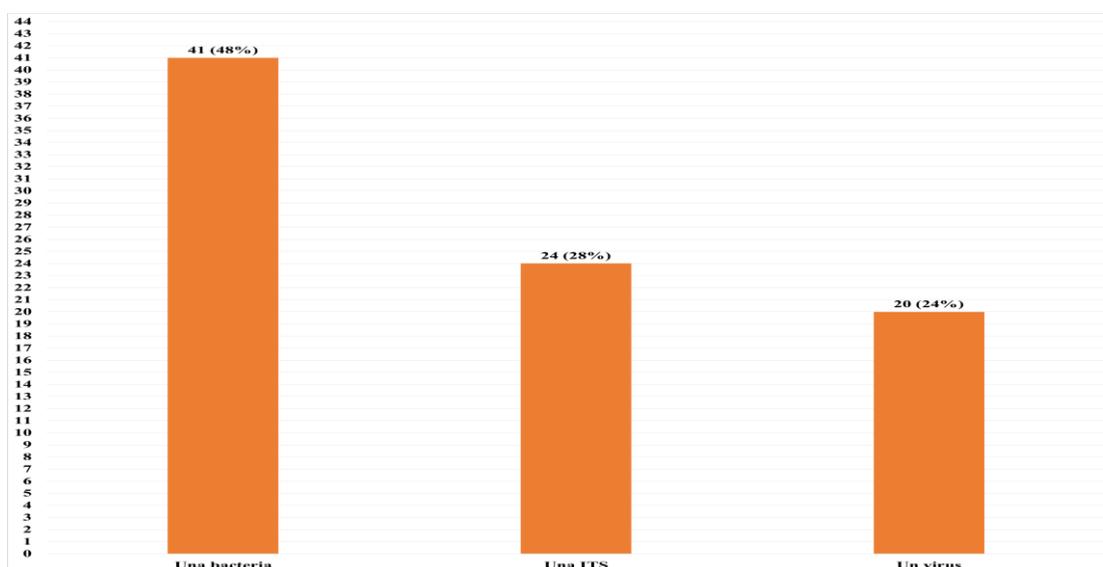
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Qué es el virus del papiloma humano? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Qué es el virus del papiloma humano?		%
Una bacteria	41	48%
Una ITS	24	28%
Un virus	20	24%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 6

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Qué es el virus del papiloma humano? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 1 y la figura 1 nos muestran que 41 (48%) una bacteria, 24 (28%) una ITS y 20 (24%) un virus.

Tabla 7

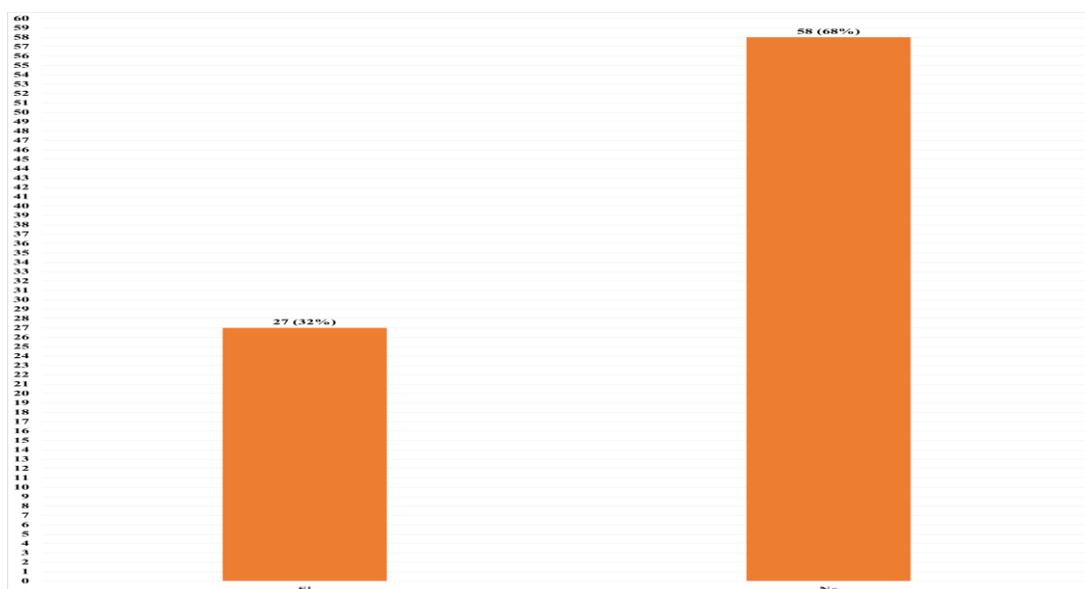
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Todos los tipos de VPH causan cáncer de cuello uterino? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Todos los tipos de VPH causan cáncer de cuello uterino?		%
Si	27	32%
No	58	68%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 7

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Todos los tipos de VPH causan cáncer de cuello uterino? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 2 y la figura 2 nos muestra que 58 (68%) No y 27 (32%) Si.

Tabla 8

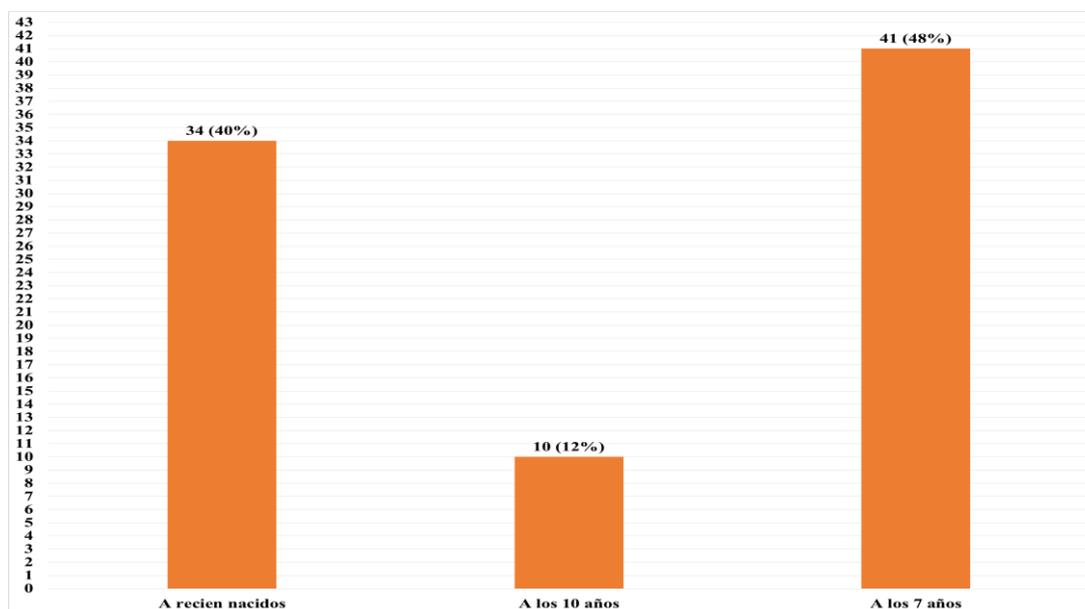
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabes cuál es la edad indicada para ponerse la vacuna del VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Sabes cuál es la edad indicada para ponerse la vacuna del VPH?		
		%
A recién nacidos	34	40%
A los 9 años	10	12%
A los 7 años	41	48%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 8

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabes cuál es la edad indicada para ponerse la vacuna del VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 3 y la figura 3 nos muestran que 41 (48%) a los 7 años, 34 (40%) a recién nacidos y 10 (12%) a los 9 años.

Tabla 9

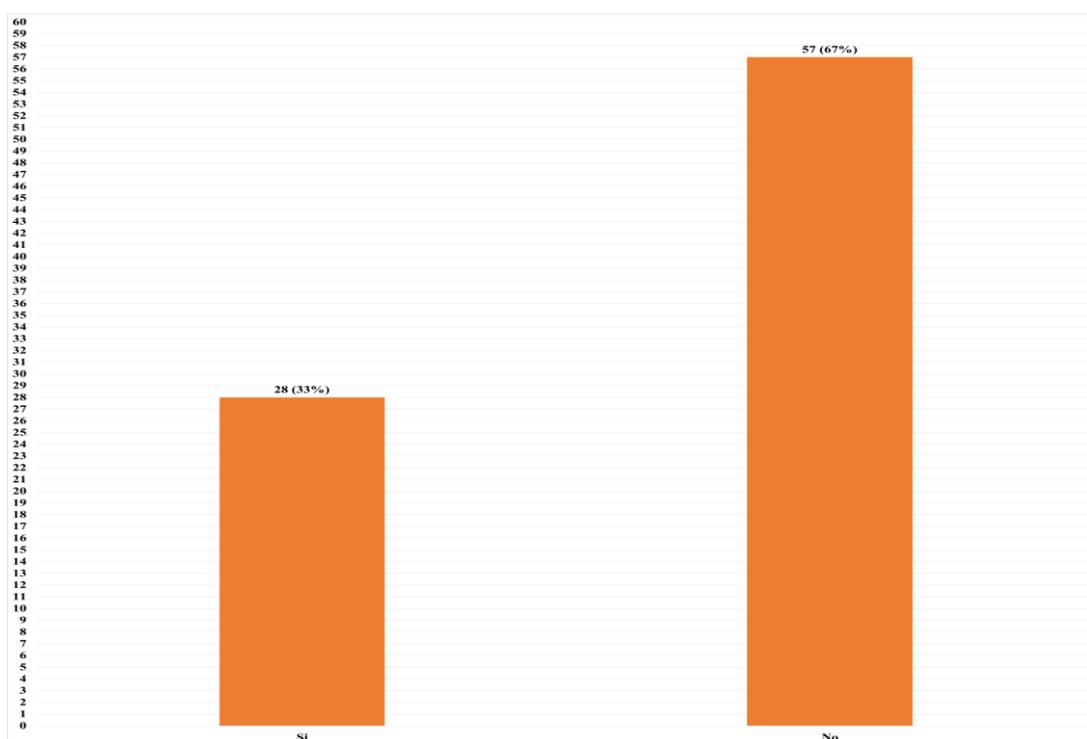
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Cree usted que el VPH puede afectar a ambos sexos? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Cree usted que el VPH puede afectar a ambos sexos?		%
Si	28	33%
No	57	67%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 9

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Cree usted que el VPH puede afectar a ambos sexos? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 4 y la figura 4 nos muestra que 57 (67%) No y 28 (33%) Si.

Tabla 10

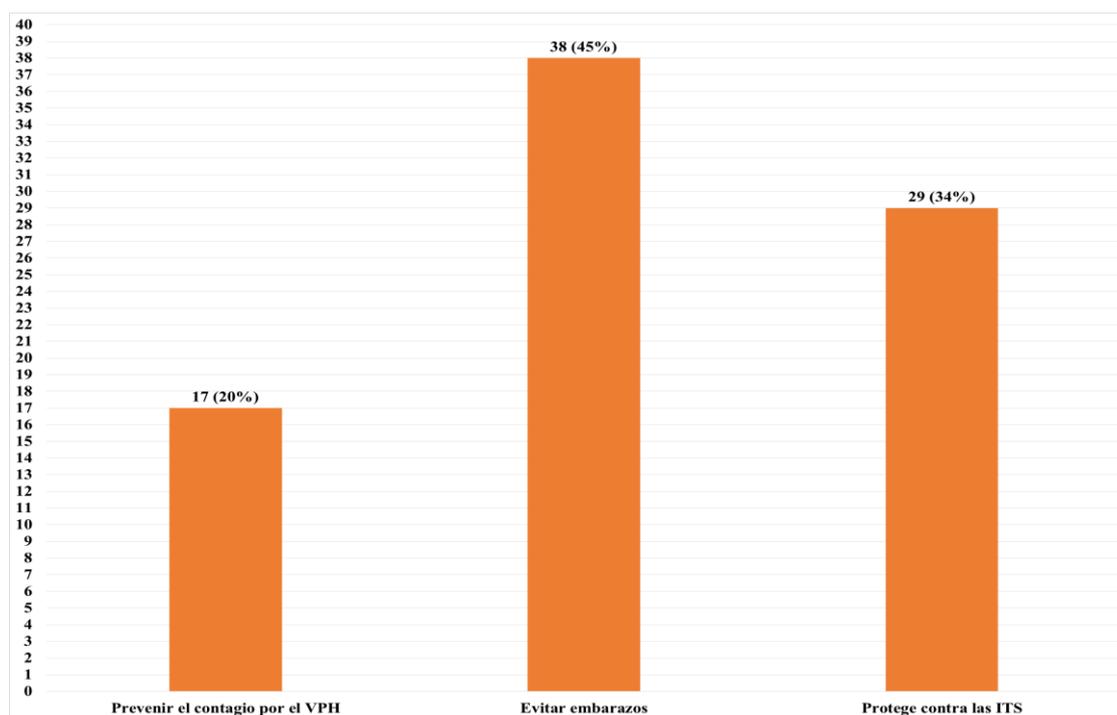
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Conoce los beneficios que tiene la vacuna VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Conoce los beneficios que tiene la vacuna VPH?		%
Prevenir el contagio por el VPH	17	20%
Evitar embarazos	38	45%
Protege contra las ITS	29	34%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 10

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Conoce los beneficios que tiene la vacuna VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 5 y la figura 5 nos muestran que 38 (45%) evitar embarazos, 29 (34%) proteger contra ITS y 17 (20%) prevenir el contagio por el VPH.

Tabla 11

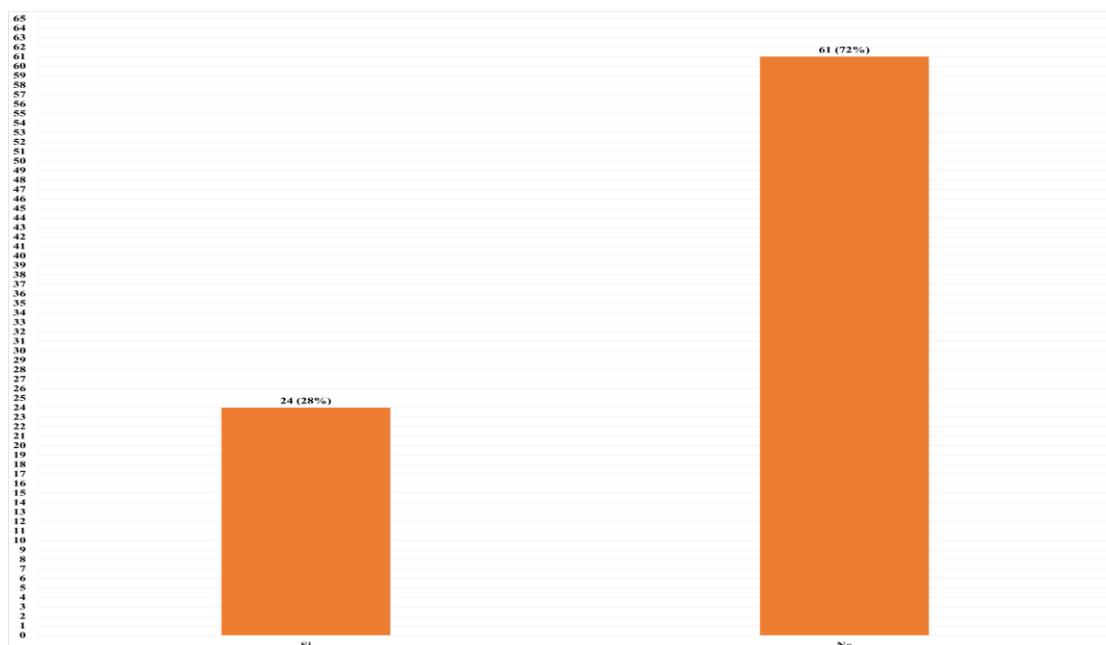
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabe usted cuantas dosis de la vacuna contra el VPH debe administrarse? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Sabe usted cuantas dosis de la vacuna contra el VPH debe administrarse?		%
Si	24	28%
No	61	72%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 11

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabe usted cuantas dosis de la vacuna contra el VPH debe administrarse? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 6 y la figura 6 nos muestra que 61 (72%) No y 24 (28%) Si.

Tabla 12

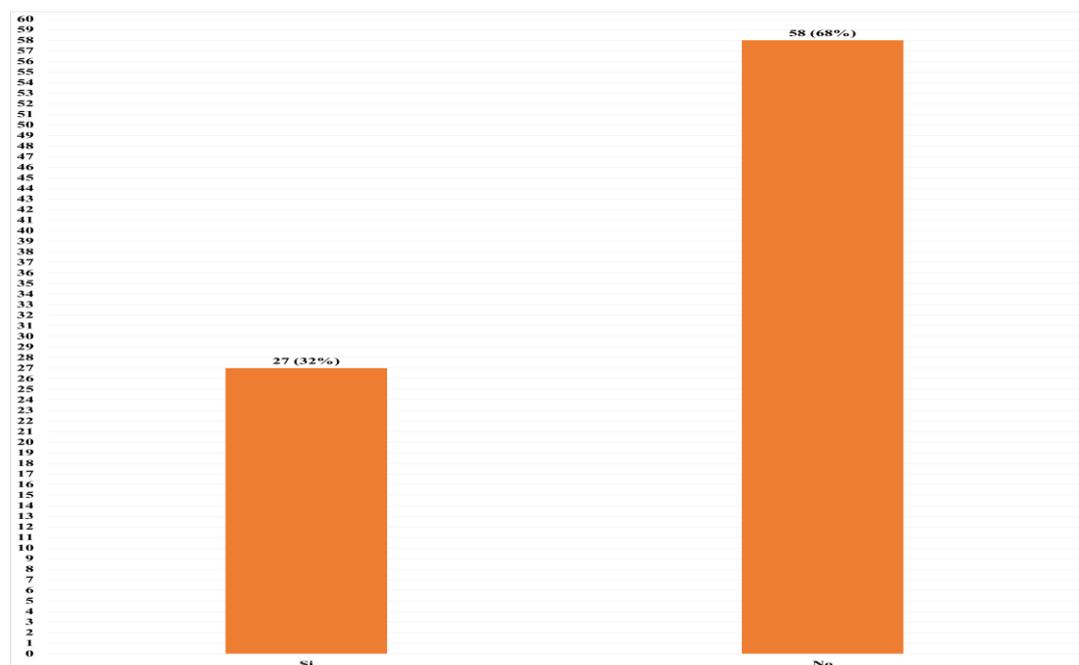
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿La vacuna VPH evita el cáncer cervical uterino? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿La vacuna VPH evita el cáncer cervical uterino?		
		%
Si	27	32%
No	58	68%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 12

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿La vacuna VPH evita el cáncer cervical uterino? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 7 y la figura 7 nos muestra que 58 (68%) No y 27 (32%) Si.

Tabla 13

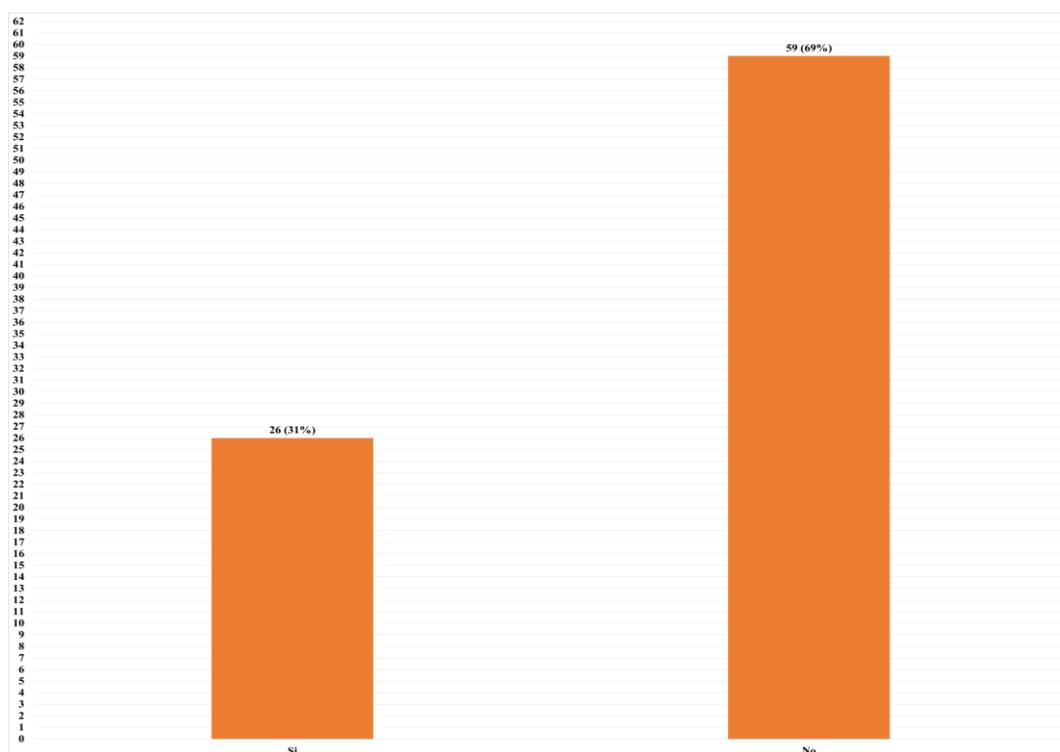
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabe usted cuales son los requisitos para poderse vacunar contra el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Sabe usted cuales son los requisitos para poderse vacunar contra el VPH?		%
Si	26	31%
No	59	69%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 13

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabe usted cuales son los requisitos para poderse vacunar contra el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 8 y la figura 8 nos muestra que 59 (69%) No y 26 (31%) Si.

Tabla 14

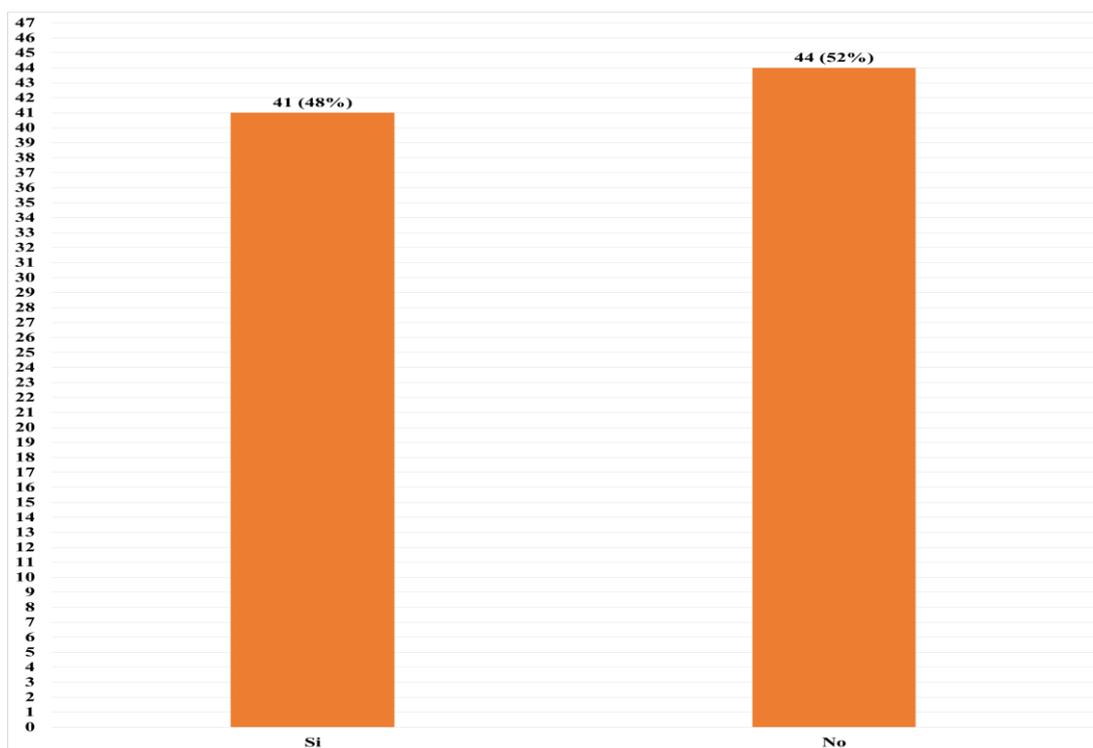
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Conoce usted el riesgo que se tiene al adquirir el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Conoce usted el riesgo que se tiene al adquirir el VPH?		
		%
Si	41	48%
No	44	52%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 14

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Conoce usted el riesgo que se tiene al adquirir el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 9 y la figura 9 nos muestra que 44 (52%) No y 41 (48%) Si.

Tabla 15

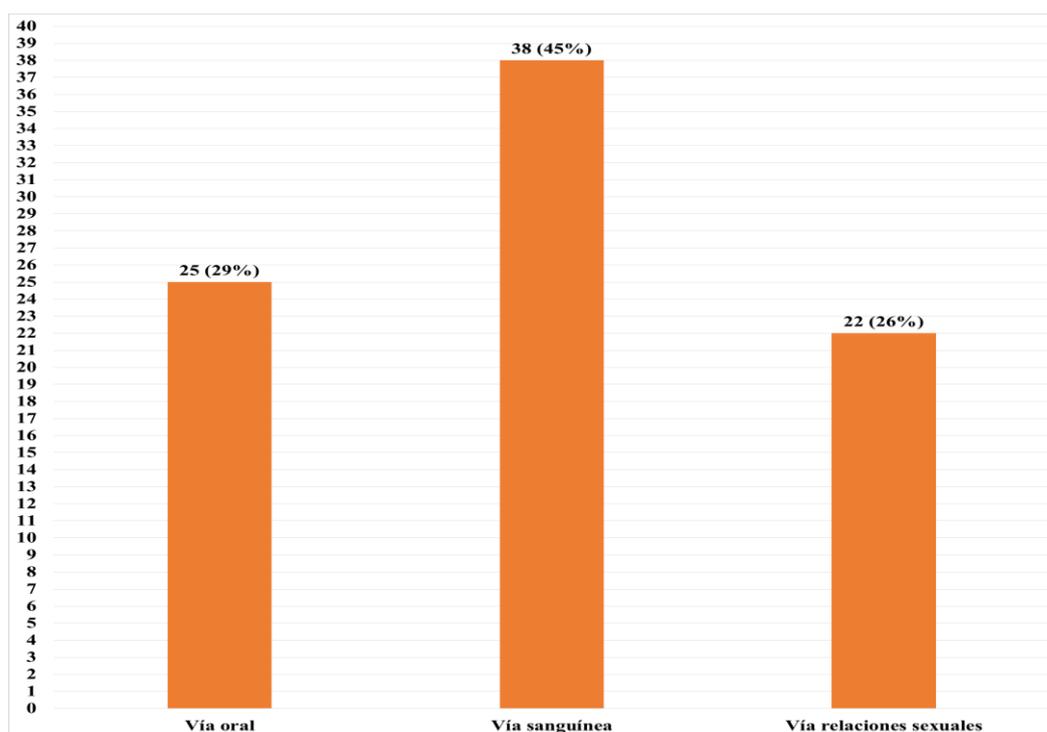
Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabe usted cual es vía la de transmisión del VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Sabe usted cual es vía la de transmisión del VPH?		
		%
Vía oral	25	29%
Vía sanguínea	38	45%
Vía relaciones sexuales	22	26%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 15

Frecuencia sobre nivel de conocimiento de ¿Sabe usted cual es vía la de transmisión del VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 10 y la figura 10 nos muestra que 38 (45%) vía sanguínea, 25 (29%) vía oral y 22 (26%) vía relaciones sexuales.

NIVEL DE ACEPTACIÓN

Tabla 16

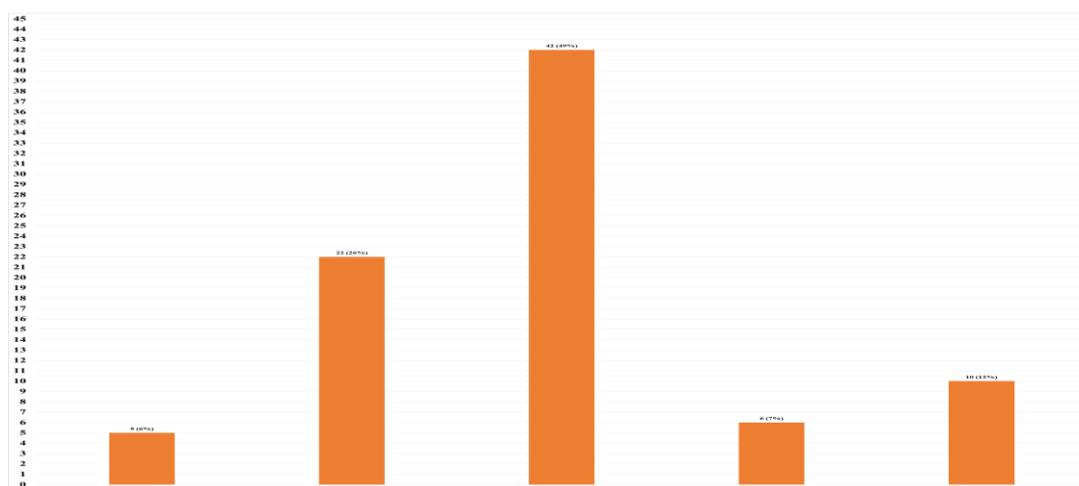
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Estaría de acuerdo con que su hija sea vacunada? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	¿Estaría de acuerdo con que su hijo/a sea vacunado?	%
Totalmente de acuerdo.	5	6%
De acuerdo.	22	26%
Ni acuerdo, ni desacuerdo.	42	49%
Totalmente desacuerdo	6	7%
Desacuerdo	10	12%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 16

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Estaría de acuerdo con que su hijo/a sea vacunado? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 1 y la figura 1 nos muestra que 42 (49%) ni acuerdo ni desacuerdo, 22 (26%) de acuerdo, 10 (12%) desacuerdo, 6 (7%) totalmente desacuerdo y 5 (6%) totalmente de acuerdo.

Tabla 17

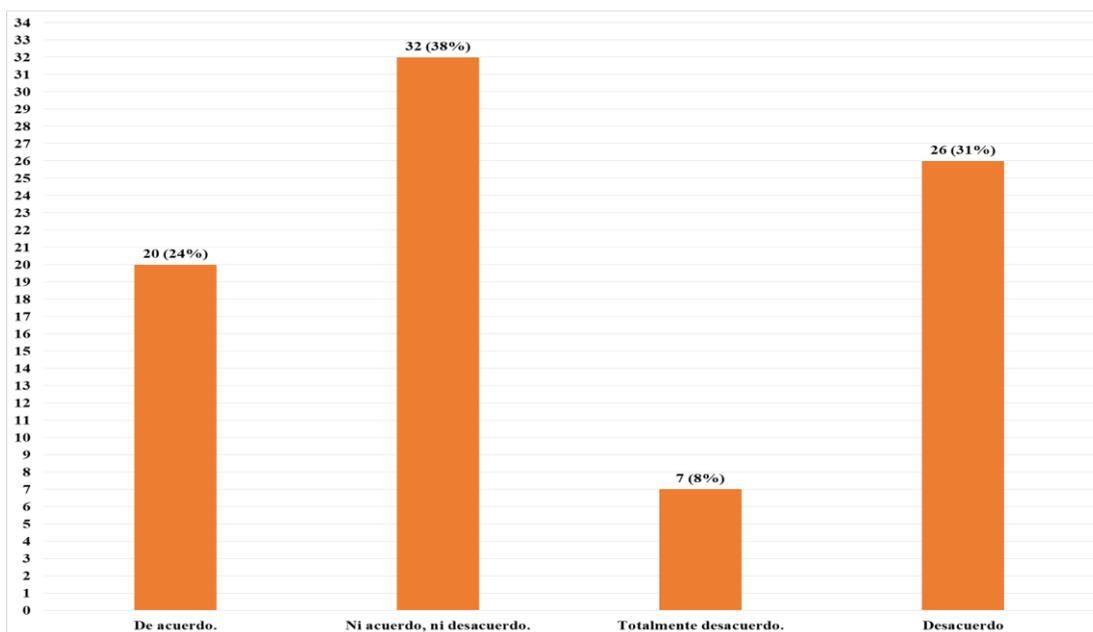
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Está de acuerdo que hoy en día se esté promocionando la vacunación en colegios para prevenir el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	¿Está de acuerdo que hoy en día se esté promocionando la vacunación en colegios para prevenir el VPH?	%
Totalmente de acuerdo.		
De acuerdo.	20	24%
Ni acuerdo, ni desacuerdo.	32	38%
Totalmente desacuerdo.	7	8%
Desacuerdo	26	31%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 17

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Está de acuerdo que hoy en día se esté promocionando la vacunación en colegios para prevenir el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 2 y la figura 2 nos muestra que 32 (38%) ni acuerdo ni desacuerdo, 26 (31%) desacuerdo, 20 (24%) de acuerdo y 7 (8%) totalmente desacuerdo.

Tabla 18

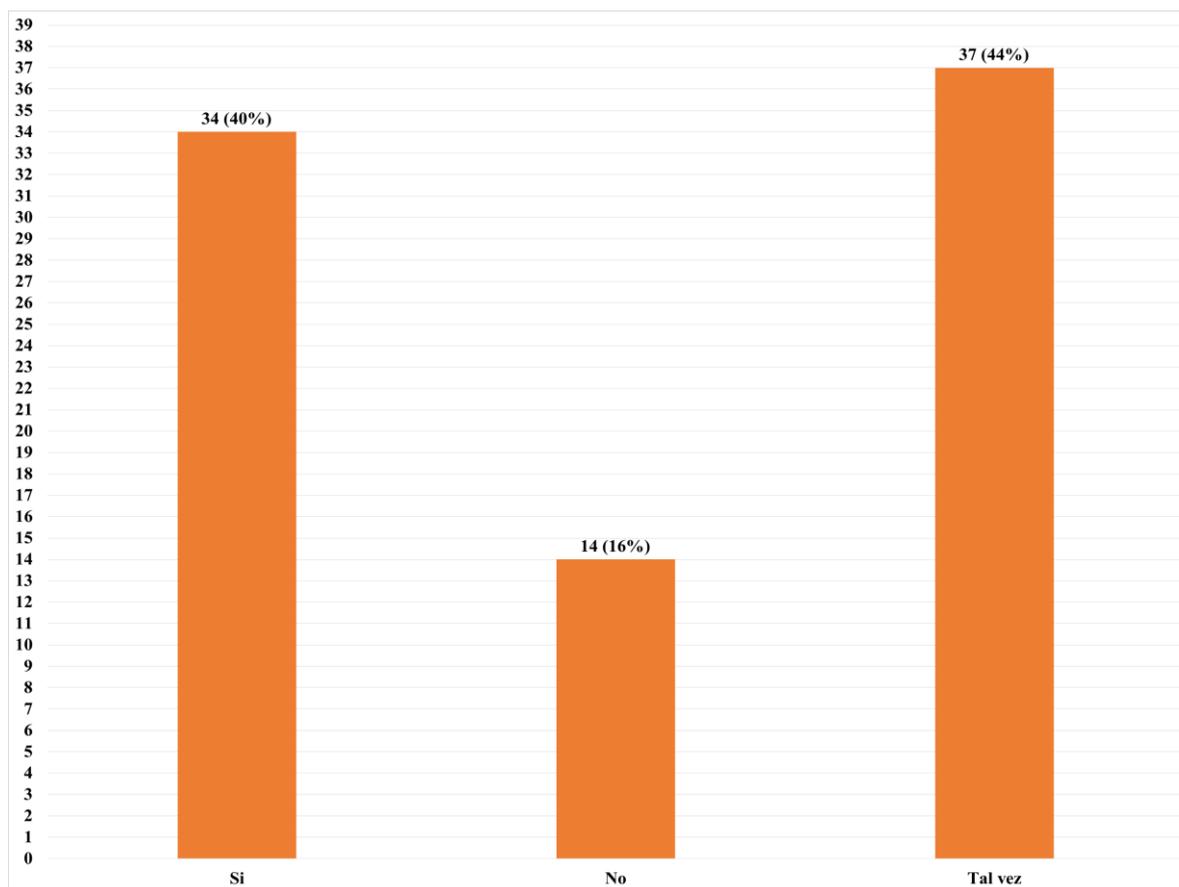
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Cree usted que la vacuna pueda dañar a su hija? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	¿Cree usted que la vacuna pueda dañar a su hija?	%
Si	34	40%
No	14	16%
Tal vez	37	44%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 18

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Cree usted que la vacuna pueda dañar a su hijo/a? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 3 y la figura 3 nos muestra que 37 (44%) tal vez, 34 (40%) Si y 14 (16%) No.

Tabla 19

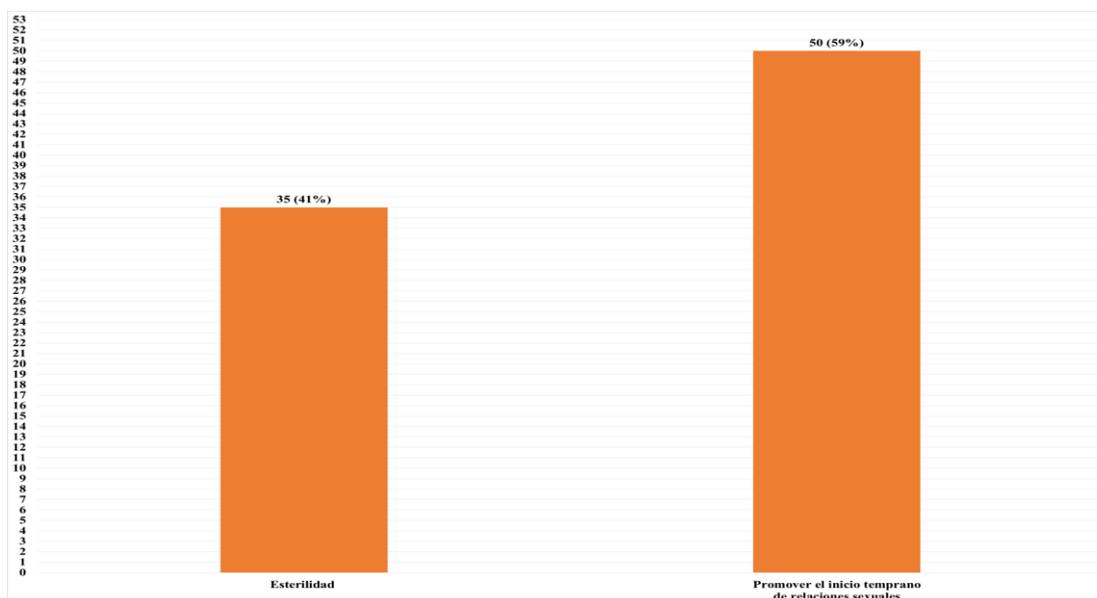
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Qué complicaciones cree usted que pueda tener su hijo/a al ser vacunado? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

	¿Qué complicaciones cree usted que pueda tener su hijo/a al ser vacunado?	%
Esterilidad	35	41%
Promover el inicio temprano de relaciones	50	59%
Malestar general	0	0%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 19

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Qué complicaciones cree usted que pueda tener su hijo/a al ser vacunado? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 4 y la figura 4 nos muestran que 50 (59%) promover el inicio temprano de las relaciones sexuales y 35 (41%) esterilidad.

Tabla 20

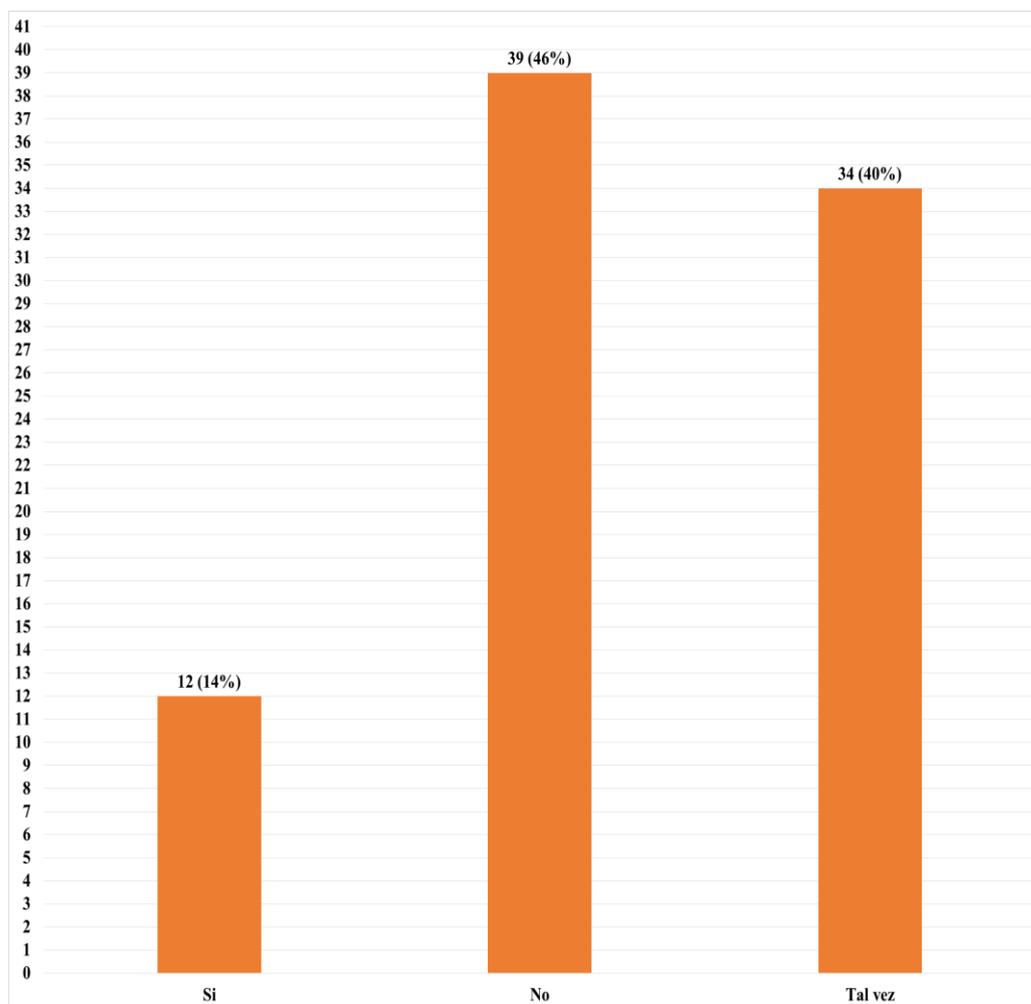
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted está de acuerdo que la vacuna contra el VPH es una vacuna preventiva contra el cáncer de cuello uterino? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Usted está de acuerdo que la vacuna contra el VPH es una vacuna preventiva contra el cáncer de cuello uterino?		
		%
Si	12	14%
No	39	46%
Tal vez	34	40%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 20

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted está de acuerdo que la vacuna contra el VPH es una vacuna preventiva contra el cáncer de cuello uterino? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 5 y la figura 5 nos muestra que 39 (46%) No, 34 (40%) tal vez y 12 (14%) Si.

Tabla 21

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Considera que vacunar contra el VPH es una forma de protección a su menor hijo/a? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

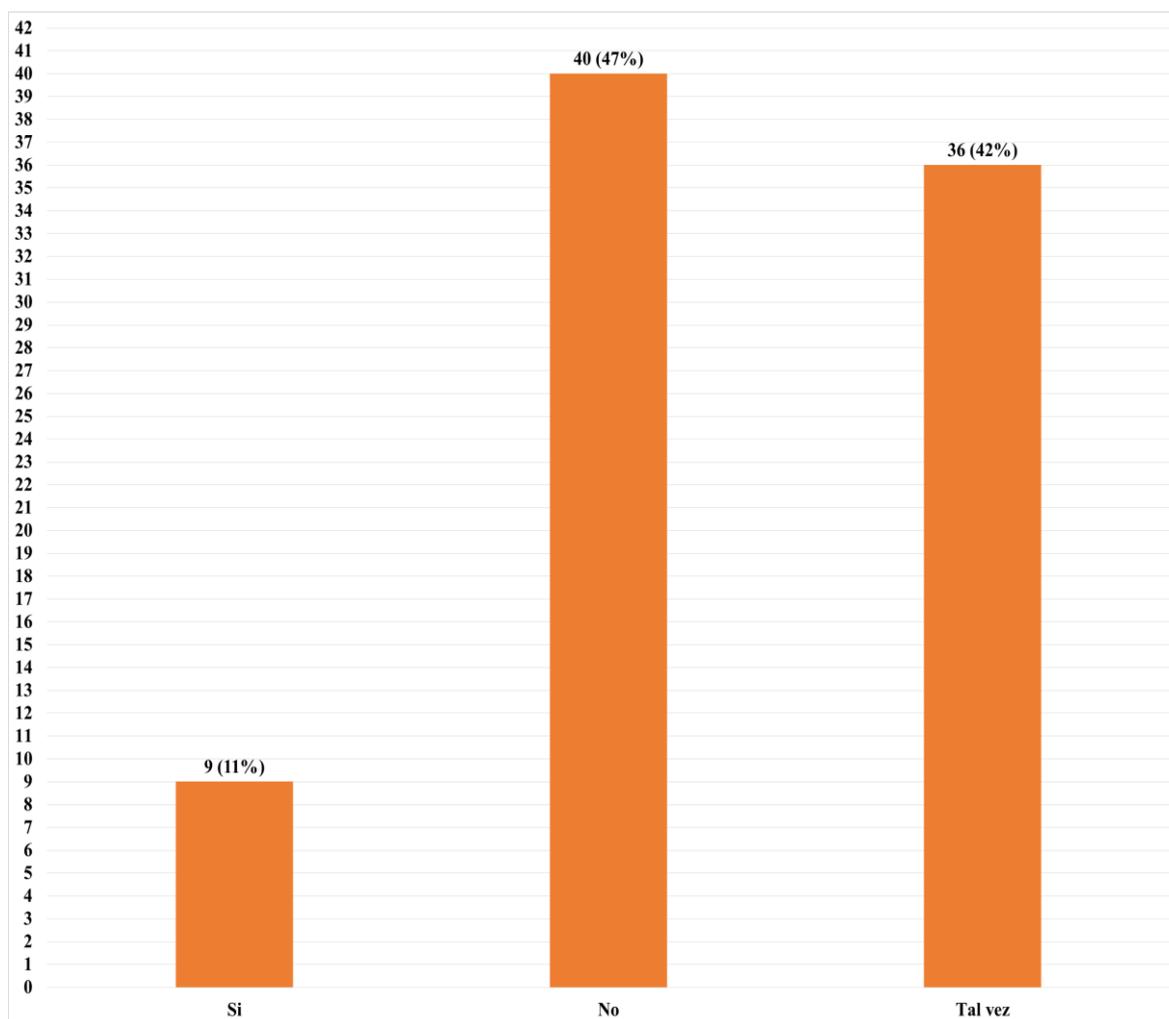
¿Considera que vacunar contra el VPH es una forma de protección a su menor hijo/a?

Si	9	11%
No	40	47%
Tal vez	36	42%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 21

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Considera que vacunar contra el VPH es una forma de protección a su menor hijo/a? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 6 y la figura 6 nos muestra que 40 (47%) No, 36 (42%) tal vez y 9 (11%) Si.

Tabla 22

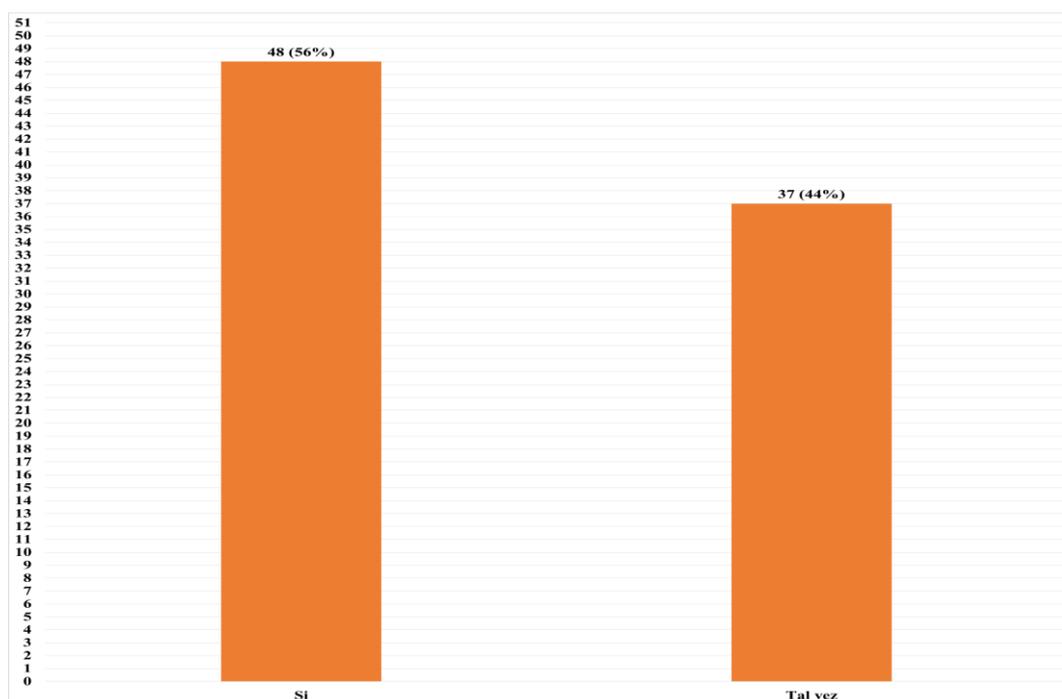
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted cree que debe existir mayor Difusión sobre la vacuna contra el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Usted cree que debe existir mayor Difusión sobre la vacuna contra el VPH?		
Si	48	56%
No		
Tal vez	37	44%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 22

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted cree que debe existir mayor Difusión sobre la vacuna contra el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 7 y la figura 7 nos muestra que 48 (56%) Si y 37 (44%) tal vez.

Tabla 23

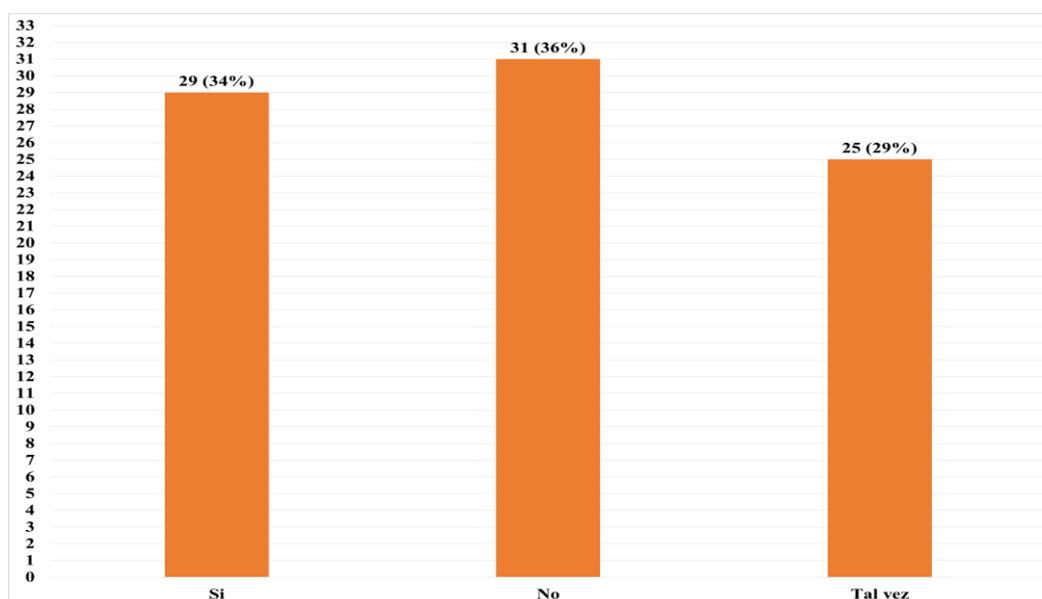
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Está de acuerdo que hoy en día se dicten charlas sobre ITS en los colegios? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Está de acuerdo que hoy en día se dicten charlas sobre ITS en los colegios?		
Si	29	34%
No	31	36%
Tal vez	25	29%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 23

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Está de acuerdo que hoy en día se dicten charlas sobre ITS en los colegios? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Interpretación: La tabla 8 y la figura 8 nos muestra que 31 (36%) No, 29 (34%) Si y 25 (29%) tal vez.

Tabla 24

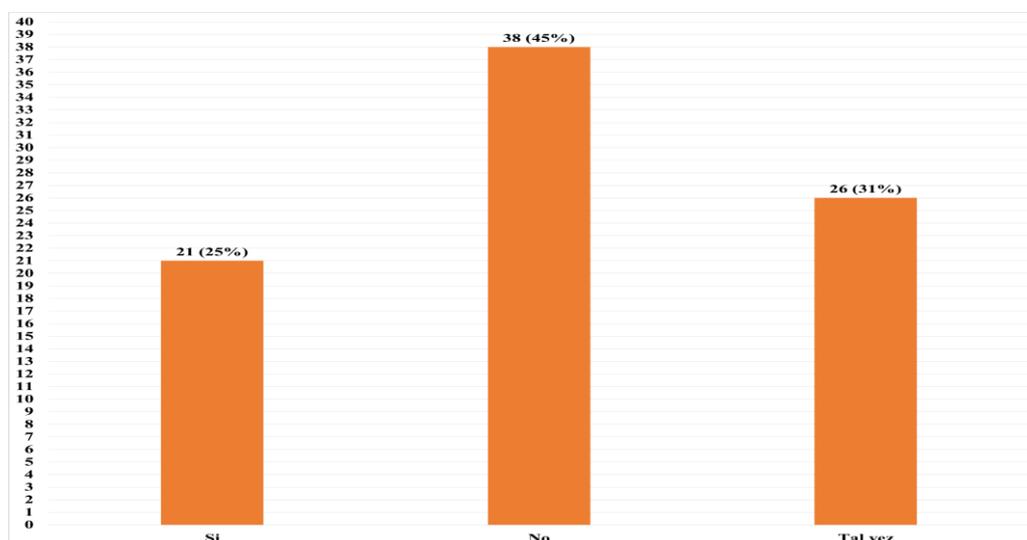
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted ayudaría a promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Usted ayudaría a promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH?		
Si	21	25%
No	38	45%
Tal vez	26	31%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 24

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted ayudaría a promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 9 y la figura 9 nos muestra que 38 (45%) No, 26 (31%) tal vez y 21 (25%) Si.

Tabla 25

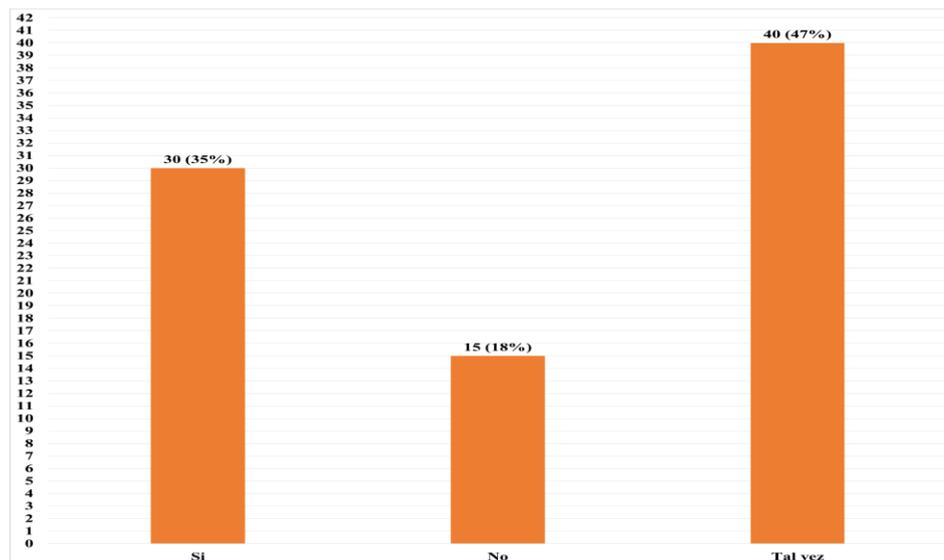
Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted autorizaría aplicar la vacunación en un futuro a sus hijos que aún no son adolescentes? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.

¿Usted autorizaría aplicar la vacunación en un futuro a sus hijos que aún no son adolescentes?		
Si	30	35%
No	15	18%
Tal vez	40	47%
TOTAL	85	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Figura 25

Frecuencia de aceptación sobre si ¿Usted autorizaría aplicar la vacunación en un futuro a sus hijos que aún no son adolescentes? en los padres de familia de menores de 9 a 13 años del centro de salud Ancieta Baja.



Nota: La tabla 10 y la figura 10 nos muestra que 40 (47%) tal vez, 30 (35%) Si y 15 (18%)

No.

V. Discusión de resultados

Se pudo observar en nuestra investigación, describiendo los datos sociodemográficos obtenidos en la aplicación de nuestro instrumento, que, de nuestra población, el mayor porcentaje (65%) fueron padres de familia con edades de entre 20 y 35 años, siendo la mayor parte de participantes del estudio de sexo femenino (62%). Por otro lado, se observó que el 58% de participantes tenía un trabajo de manera dependiente y un estado civil en su mayoría soltero (49%). Con respecto a su grado de instrucción, evidenciamos que el 33% tenía solamente secundaria completa, seguido del 22% con primaria completa y técnico incompleta y un 20% con secundaria incompleta, determinando que la mayor parte tiene un grado de instrucción bajo.

Con respecto a la sección de nivel de conocimiento de nuestro instrumento, evidenciamos que la mayor parte de participantes respondieron de manera incorrecta la mayoría de preguntas, evidenciando que en la pregunta acerca de qué es el VPH, el 48% respondió que se trataba de una bacteria, por el contrario, solo el 24% respondió que se trata de un virus, el 40% cree que se aplica en recién nacidos, el 67% piensa que la infección no afecta a ambos sexos, el 45% cree que la finalidad de la vacuna es prevenir embarazos y el 34% que protege contra ITS. Por el contrario, el 68% contestó que no todos los tipos de VPH producían cáncer de cuello uterino y el 68% respondió que la vacuna no evita el cáncer de cuello uterino, siendo estas dos las únicas respuestas correctas en mayor frecuencia.

Acerca del nivel de aceptación, el 49% no se muestra ni de acuerdo ni en desacuerdo, siguiendo en porcentaje el 26% que sí está a favor de la vacuna; el 38%, así mismo, está de acuerdo con promover la vacunación, siguiendo un 31% que no está de acuerdo; el 44% de participantes piensa que la vacuna contra el VPH puede dañar a quien se la aplica, siendo el 41% de participantes quienes piensan que causan esterilidad y el 59% cree que promueve el inicio de relaciones sexuales en sus hijos. El 46% considera que la vacuna no ayuda a

prevenir el cáncer de cuello uterino, 47% no la considera una manera de proteger a su hija, pese a ello, el 56% refiere que sí es necesaria una mayor difusión, pero el 36% no estaría a favor con que las charlas se dicten en colegios, el 45% no ayudaría con la promoción de la vacuna y el 47% no está de acuerdo ni en desacuerdo con aplicar la vacuna a su hija.

En un estudio realizado en el año 2018 en la Ciudad de México sobre el nivel conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de estudiantes de 9 a 15 años de edad, se pudo concluir que existe una buena aceptación sobre la vacuna, además que, la aplicación de la misma está relacionada estrechamente con el grado de conocimiento, evidenciándose como un factor importante para la aceptación que las madres obtuvieron; en contraste con los resultados obtenidos en nuestra investigación, donde se pudo determinar que existe un nivel bajo de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo tanto genera una poca aceptación acerca de la aplicación de la vacuna a sus hijos menores de edad, en este sentido, se encuentra similitud con el trabajo antes mencionado pues el grado de conocimiento influye mucho en la aceptación o no sobre el uso de la vacuna del virus contra el papiloma humano en menores de edad.

En un estudio realizado durante el 2017 en el centro de salud Chancas de Andahuaylas de Santa Anita acerca de la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes preventivas para la infección del virus de papiloma humano, se pudo determinar que existía un nivel de conocimiento medio, lo que generaba actitudes de regulares a buenas acerca de la aplicación de la vacuna y prevención del virus, evidenciándose que el grado de conocimiento está muy relacionado con las actitudes preventivas, hecho que coincide con nuestra investigación, a pesar de tener resultados disimiles, se llega a la misma conclusión, pues en contraste con los resultados evidenciados, se pudo determinar que existía un nivel

de conocimiento bajo en relación a qué es el virus del papiloma humano y la aceptación a la vacuna.

En otro estudio realizado referente a la eficacia sobre un programa educativo para mejorar el conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus del papiloma humano en estudiantes de quinto grado de primaria de una institución educativa en Puno – Juliaca, se pudo evidenciar que mejoró el nivel de conocimiento y, como consecuencia, generó una actitud favorable para la aceptación de la vacuna, evidenciando una vez más que es muy importante incentivar y mejorar el nivel de conocimiento en padres de familia para poder colocar la vacuna del virus del papiloma humano como una medida preventiva, así como también, que los padres puedan aceptar recibir información y que sus hijos sean también educados al respecto, ya que, en los resultados encontrados existían muchos padres, en su gran mayoría, que se negaban a que sus hijos recibieran este tipo de información desde el colegio.

VI. Conclusiones

- 6.1. Podemos concluir en la presente investigación, en relación a lo sociodemográfico, que la mayor parte de los padres de familia tenían entre 20 y 35 años de edad, resultando ser adultos jóvenes, en su mayoría de sexo femenino con estado civil mayoritario de solteros, con una ocupación dependiente y con un grado de instrucción de sólo secundaria completa.
- 6.2. En referencia al grado de conocimiento se pudo evidenciar que existe un grado de conocimiento bajo en los padres de familia de los menores de edad pues en la mayor parte de preguntas respondidas se evidenciaban respuestas incorrectas, no conocían acerca del virus del papiloma humano ni la edad adecuada de colocación de la vacuna, además de no conocer los beneficios de la misma, sobre la cantidad de dosis o sobre si la vacuna evita o no a futuro un cáncer cervical uterino, así como otras preguntas más, por lo que concluimos que el nivel de conocimiento sobre el tema es bajo.
- 6.3. En referencia a la aceptación de los padres de familia de los menores de edad se pudo determinar que no existe una aceptación hacia la vacuna del virus contra el papiloma humano pues muchos de ellos mostraban estar en desacuerdo en que sus hijos sean vacunados contra el virus del papiloma humano, pues creen que esta vacuna puede causarles daño o crearles temas de esterilidad o infertilidad, además no consideran esto como una medida preventiva para el cáncer del cuello uterino. Por otro lado, los padres de familia están en desacuerdo con que se dicten charlas o se brinde información en los colegios sobre las infecciones de transmisión sexual, también se negaban a promover información sobre la vacuna del VPH.
- 6.4. Por todo lo encontrado en los resultados podemos concluir finalmente que el grado de instrucción influye en el grado de conocimiento que los padres adquieren

en relación a la vacuna del virus del papiloma, así como también sobre la enfermedad que puede causar este virus, por lo tanto, se encuentra en estrecha relación con la poca aceptación que tienen los padres de familia acerca de la prevención y promoción de la vacuna del virus contra el papiloma humano en sus hijos e hijas menores de edad.

VII. Recomendaciones

- 7.1. Como primera medida, debemos de tomar en cuenta maximizar la difusión acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano en todos los centros de salud del estado y, por qué no, también instituciones prestadoras de salud particular, además, reforzar en las instituciones educativas, en donde estén más al alcance de padres de familia, brindarles información o crear espacios dentro de estas y así poder dar información adecuada y confiable sobre la vacuna y el virus del papiloma humano.
- 7.2. Como recomendación adicional, sugerimos crear talleres municipales en donde se brinde información sobre infecciones de transmisión sexual, donde se pueda trabajar no solamente con los padres de familia, sino también con los menores de edad para, en conjunto, ayudarlos a adquirir información confiable y, a su vez, tener las herramientas necesarias para que los padres puedan generar una mejor aceptación en relación a las vacunas del virus del papiloma humano, lo que ayudará a promover en sus hijos una mejor toma de decisiones sobre estos temas.
- 7.3. Es necesario que, desde los consultorios de medicina y obstetricia, se les brinde información pertinente, ya sea a través de campañas o tomando algunos minutos de la consulta, acerca de las vacunas contra el papilomavirus, además de entregar algún tipo de material impreso informativo para reforzar las ideas brindadas durante la consulta o campaña informativa.
- 7.4. Finalmente, el estado debería promover programas que busquen la difusión y la creación de talleres y espacios donde se brinde información adecuada buscando tomar conciencia al respecto, por el estudio realizado se evidenció que esto ayudaría a que los padres de familia y población en general obtuvieran mejor conocimiento y, a su vez, la aceptación y concientización acerca de la importancia de colocar la vacuna a las niñas menores. Es así como creando otros programas

dónde los centros, hospitales e instituciones educativas trabajen estrechamente para promover continuamente este tipo de información y crear conciencia sobre la importancia que puede tener una toma de decisiones acertada.

VIII. Referencias

Asociación española contra el cáncer. (2018). *Fases y etapas del cáncer*.

<https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/que-es-cancer/fases>

Cavero Hidalgo, Gabriela Carolina. (2015). *Conocimiento y Aceptación de La Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano en Madres de 50 Alumnas de la Institución Educativa 21011 Virgen De Lourdes. Barranca*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo]. Repositorio institucional UNASAM.

<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/922>

Choque, M. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas 9 a 13 años*. Lima, Perú. [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la vega]. Repositorio institucional UIGV.

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2463>

Comité Asesor de Vacunas [CAV-AEP]. (2021, 4 de enero). *Manual de Vacunas en línea de la AEP*.

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas>

Instituto Nacional del Cáncer. (2018). *Manual para la implementación del test de VPH en contexto programático*.

<http://www.fasgo.org.ar/images/manual-para-la-implementacion-test-vph-en-contexto-programatico.pdf>

The lancet. (2018). Globocan 2018: Counting the toll of cancer. *The Lancet*, 392(10152), 985.

European medicines agency. (2021, 7 de enero). Vacuna Cervasrix, ficha técnica.

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/07419004/FT_07419004.pdf

Luján I., Vivian C. (2016). *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*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM.

<https://hdl.handle.net/20.500.12672/5889>

Alonso V. Luz M, Caballero Uribe, Carlo V. (2010). La educación para la salud, un reto actual. *Revista Salud Uninorte*. 26(1), 1- 3.

<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a01.pdf>

Ministerio de Salud. (2015). *Yo me vacune contra el VPH, vacúnate tú también*. Perú.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/364-yo-me-vacune-contra-el-vph-vacunate-tu-tambien>

Ministerio de Salud - Gobierno de Chile. (2015). *Guía de cáncer cervicouterino*.

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaCU.pdf>

Ministerio de salud – Gobierno del Perú. (2015). *Memoria Plan Esperanza* (pp.12- 13). Oficina General de Comunicaciones.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3395.pdf>

Ministerio Integral de Salud. (2011). *Norma técnica de Inmunizaciones con Resolución Ministerial 070*. Lima (pp. 23-24).

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/273171/244280_RM070-2011-MINSA1.PDF20190110-18386-176qi3p.PDF

Ministerio Integral de Salud. (2016). *Norma técnica de Inmunizaciones con Resolución Ministerial 651*. Lima (pp. 23-24).

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/193179/191904_RM_651-2016_MINSA.pdf20180904-20266-1uqp9zr.pdf

Ronald R., Miguel C. (2014). Teoría de la Aceptación - Rechazo Interpersonal (IPARTheory): Bases conceptuales, método y evidencia empírica. *Revista Scielo*, 11(2), 9-21.

Armando Ulises Cerón Martínez. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Revista Readyc*, 24(1), 1-7.

Wilfredo G. (2011). La Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano: Algunas Precisiones. *Revista Perú Med Exp Salud*, 28(4),688.

Ramón Camaño-Puig y María M. Sanchis-Martínez (2014). Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. *Revista Scielo*, 16(5), 647-659.

Luis F. Sánchez Anguiano, Angélica M. Lechuga Quiñones, Reinaldo H. Milla Villeda, Edgar F. Lares Bayona (2013). Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*, 81(2), 77-85.

Huanca Yanapa, Yessica; Huisa Machaca, Julia (2016). *Eficacia del programa educativo “por un útero feliz” para mejorar los Conocimiento y actitudes hacia la Vacuna del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la Institución Educativa las Mercedes Juliaca-2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de tesis UPU.

<http://hdl.handle.net/20.500.12840/570>

Evelyn Geraldine Valdez Castillo (2015). *Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita, primer semestre del 2015.* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM.

<https://hdl.handle.net/20.500.12672/4338>

IX. Anexos

Anexo A : Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
¿Cuál es el conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna del papiloma humano en padres de familia de menores de 9 a 13 años asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021?	Determinar el nivel del conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano en padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021	H1: Existe relación entre el conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano en padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021. H0: No existe relación entre el conocimiento y aceptación sobre la vacuna del papiloma humano de padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.
ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO
	<p>Evaluar el conocimiento de los aspectos generales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.</p> <p>Evaluar el grado de aceptación según el contexto cultural en los padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021.</p>	<p>H1: El conocimiento de los aspectos generales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021 es alto.</p> <p>H0: El conocimiento de los aspectos generales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021 es bajo.</p> <p>H1: El grado de aceptación según el contexto cultural en los padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021 es bueno.</p> <p>H0: El grado de aceptación según el contexto cultural en los padres de familia de las adolescentes asistidas al Centro de Salud Ancieta Baja, El Agustino - 2021 es malo.</p>

Anexo B : Consentimiento informado**“CONSENTIMIENTO INFORMADO”**

Yo,

_____ Mediante este documento manifiesto “mi voluntad de colaborar en la investigación” titulada: **“CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO DE PADRES DE FAMILIA DE MENORES DE 9 A 13 AÑOS ASISTIDAS AL CENTRO DE SALUD ANCIETA BAJA, EL AGUSTINO -2021”**. Ya que he sido informado (a) del propósito del Estudio.

Firma del Participante

Anexo C : Encuesta

Marque con una "x" la respuesta

PARTE 1: DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Edad: _____ años • Sexo: F o M 	<ul style="list-style-type: none"> • Ocupación: <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Otras
<ul style="list-style-type: none"> • Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltera/o <input type="checkbox"/> Casada/o <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Viuda/o <input type="checkbox"/> Divorciada/o 	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de Instrucción: <input type="checkbox"/> Sin educación <input type="checkbox"/> Primaria incompleta <input type="checkbox"/> Primaria completa <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Técnico incompleto <input type="checkbox"/> Técnico completa <input type="checkbox"/> Universitario incompleto <input type="checkbox"/> Universitario completa

PARTE 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO	
1. ¿Qué es el virus del papiloma humano? <input type="checkbox"/> Una bacteria <input type="checkbox"/> Una ITS <input type="checkbox"/> Un virus	2. ¿Todos los tipos de VPH causan cáncer de cuello uterino? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3. ¿Sabes cuál es la edad indicada para ponerse la vacuna del VPH? <input type="checkbox"/> A los recién nacidos <input type="checkbox"/> 9 años <input type="checkbox"/> 7 años	4. ¿Cree usted que el VPH puede afectar a ambos sexos? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
5. ¿Conoce los beneficios que tiene la vacuna VPH? <input type="checkbox"/> Prevenir el contagio por el VPH <input type="checkbox"/> Evitar embarazos <input type="checkbox"/> Protege contra las ITS	6. ¿Sabe usted cuantas dosis de la vacuna contra el VPH debe administrarse? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
7. ¿La vacuna VPH evita el cáncer cervical uterino? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	8. ¿Sabe usted cuales son los requisitos para poderse vacunar contra el VPH? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
9. ¿Conoce usted el riesgo que se tiene al adquirir el VPH? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	10. ¿Sabe usted cual es vía la de transmisión del VPH? <input type="checkbox"/> Vía oral. <input type="checkbox"/> Vía sanguínea. <input type="checkbox"/> Vía relaciones sexuales

PARTE 3: ACEPTACIÓN	
1. ¿Estaría de acuerdo con que su hijo/a sea vacunado? <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo <input type="checkbox"/> Desacuerdo	2. ¿está de acuerdo que hoy en día se esté promocionando la vacunación en colegios para prevenir el VPH? <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Totalmente desacuerdo. <input type="checkbox"/> desacuerdo
3. ¿Cree usted que la vacuna pueda dañar a su hijo/a? 14. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo.	4. ¿Qué complicaciones cree usted que pueda tener su hijo/a al ser vacunado? <input type="checkbox"/> Esterilidad

<input type="checkbox"/> Desacuerdo	<input type="checkbox"/> Malestar general (fiebre, dolor de cabeza, etc.) <input type="checkbox"/> Promover el inicio temprano de relaciones sexuales
5. ¿usted está de acuerdo que la vacuna contra el VPH es una vacuna preventiva contra el cáncer de cuello uterino? <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Desacuerdo	6. ¿considera que vacunar contra el VPH es una forma de protección a su menor hijo/a? <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo. <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Desacuerdo
7. ¿usted cree que debe existir mayor Difusión sobre la vacuna contra el VPH? <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Desacuerdo	8. ¿está de acuerdo que hoy en día se dicten charlas sobre ITS en los colegios? <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Desacuerdo
9. ¿usted ayudaría a promover información sobre la vacuna para prevenir el VPH? <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Desacuerdo	10. ¿usted autorizaría aplicar la vacunación en un futuro a sus hijos que aún no son adolescentes? <input type="checkbox"/> De acuerdo. <input type="checkbox"/> Ni acuerdo, ni desacuerdo. <input type="checkbox"/> Desacuerdo

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!