

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



**“FACTORES DETERMINANTES EN LA ACEPTACIÓN
DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA “SAGRADO
CORAZÓN DE MARÍA”-VENTANILLA-2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORA:

EDITH SUBELETE AUCCACUSI

Callao,2018

PERÚ

**“FACTORES DETERMINANTES EN LA NO
ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA “SAGRADO
CORAZÓN DE MARÍA”-VENTANILLA-2018”**

AUTORA:
EDITH SUBELETE AUCCACUSI

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|----------------------------------|------------|
| • Dra Nancy Chalco Castillo | PRESIDENTE |
| • Mg. Raúl More Palacios | SECRETARIO |
| • Dr. César Augusto Ruiz Rivera | MIEMBRO |
| • Dra. Ana Elvira López de Gómez | SUPLENTE |

ASESORA: Mg. José Luis Salazar Huarote

N° de Libro: 003

N° de Acta: 183-2018

Fecha de aprobación de la tesis:

2-12-2018

Resolución de sustentación:

N°1475-2018-D/FCS

DEDICATORIA

A mi madre por ser el motor que guía mi camino
en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme vida para seguir con las metas trazadas;

A mi familia, por el apoyo constante;

A mis docentes, por el apoyo y guía profesional;

A enfermería por demostrarme su gran campo laboral y mantenerme orgullosa por la carrera elegida.

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO	3
FIGURAS DE CONTENIDO	Error! Bookmark not defined.
RESUMEN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
INTRODUCCIÓN	Error! Bookmark not defined.
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	Error! Bookmark not defined.
1.1. Descripción de la realidad problemática	Error! Bookmark not defined.
1.2. Formulación del problema	Error! Bookmark not defined.
1.3. Objetivos de la investigación	Error! Bookmark not defined.
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	Error! Bookmark not defined.
2.1. Antecedentes	Error! Bookmark not defined.
2.2. Marco	Error! Bookmark not defined.
2.2.1. Teórico	Error! Bookmark not defined.
2.2.2. Conceptual	Error! Bookmark not defined.
2.2.3. Teórico-conceptual	Error! Bookmark not defined.
2.3. Definición de términos básicos	Error! Bookmark not defined.
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES ...	Error! Bookmark not defined.
3.1. Hipótesis	Error! Bookmark not defined.
3.2. Operacionalización de variables	Error! Bookmark not defined.
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	Error! Bookmark not defined.
4.1. Tipo y diseño de la investigación	Error! Bookmark not defined.
El siguiente trabajo de investigación presentó el siguiente diseño: .	Error! Bookmark not defined.
4.2. Población y muestra	Error! Bookmark not defined.
4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información documental	Error! Bookmark not defined.
4.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo	Error! Bookmark not defined.

4.5. Análisis y procesamiento de datos ... **Error! Bookmark not defined.**

CAPÍTULO V: RESULTADOS **Error! Bookmark not defined.**

5.1. Resultados descriptivos **Error! Bookmark not defined.**

5.2. Resultados inferenciales **Error! Bookmark not defined.**

CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS **Error! Bookmark not defined.**

6.1. Contrastación de la hipótesis **Error! Bookmark not defined.**

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares **Error! Bookmark not defined.**

6.3. Responsabilidad ética **Error! Bookmark not defined.**

CONCLUSIONES **Error! Bookmark not defined.**

RECOMENDACIONES **Error! Bookmark not defined.**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **Error! Bookmark not defined.**

ANEXOS

TABLAS DE CONTENIDO

TABLA 5.1: LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	50
TABLA 5.2: EDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	51
TABLA 5.3: ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	52
TABLA 5.4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	53
TABLA 5.5: OCUPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	54
TABLA 5.6: INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	55
TABLA 5.7: CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAILOMA HUMANO COMO ENFERMEDAD DE TRASMISIÓNSEXUAL EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DEMARIA-VENTANILLA-2018	56
TABLA 5.8: CONOCIMIENTO SOBRE LA FORMA DE TRASMISIÓN DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	57
TABLA 5.9: CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.	58

TABLA 5.10: CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	59
TABLA 5.11: CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	60
TABLA 5.12: CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO DE DOSIS DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	61
TABLA 5.13: CONOCIMIENTO SOBRE LA EDAD PARA LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	62
TABLA 5.14: CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	63
TABLA 5.15: CREENCIAS SOBRE ESTERILIDAD COMO CAUSA DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	64
TABLA 5.16: TEMOR HACIA LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	65
TABLA 5.17: RELIGIÓN COMO IMPEDIMENTO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	66
TABLA 5.18: IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	67

TABLA 5.19: RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	68
TABLA 5.20: RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH POR PARTE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	69
TABLA 5.21: RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH POR PARTE LOS AMIGOS Y FAMILIARES EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	70
TABLA N°22: ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.	71

FIGURAS DE CONTENIDO

GRÁFICO 5.1: LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA.	50
GRÁFICO 5.2: EDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	51
GRÁFICO 5.3: ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	52
GRÁFICO 5.4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.	53
GRÁFICO 5.5: OCUPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA 2018.	54
GRÁFICO 5.6: INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA 2018.	55
GRÁFICO 5.7: CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO COMO ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICASAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	56
GRÁFICO 5.8: CONOCIMIENTO SOBRE LA FORMA DE TRANSMISIÓN DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	57
GRÁFICO 5.9: CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	58

GRÁFICO 5.10: CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	59
GRÁFICO 5.11: CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	60
GRÁFICO 5.12: CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO DE DOSIS DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	61
GRÁFICO 5.13: CONOCIMIENTO SOBRE LA EDAD PARA LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.	62
GRÁFICO 5.14: CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	63
GRÁFICO 5.15: CREENCIAS SOBRE ESTERILIDAD COMO CAUSA DE LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	64
GRÁFICO 5.16: TEMOR HACIA LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	65
GRÁFICO 5.17: RELIGIÓN COMO IMPEDIMENTO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	66
GRÁFICO 5.18: IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	67

GRÁFICO 5.19: RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	68
GRÁFICO 5.20: RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH POR PARTE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	69
GRÁFICO 5.21: RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH POR PARTE LOS AMIGOS Y FAMILIARES EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018	70
GRÁFICO 5.22: ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.	71

CUADROS DE CONTENIDO

CUADRO 5.1: FACTORES DETERMINANTES EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA- 2018.	72
CUADRO 5.2: FACTOR COGNITIVO EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018.	73
CUADRO 5.3: FACTOR CULTURAL EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018	74
CUADRO 5.4: FACTOR COGNITIVO SEGÚN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018.	75
CUADRO 5.5: FACTOR CULTURAL SEGÚN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018	76

RESUMEN

La vacuna VPH conocida como biológico para la protección del virus del papiloma humano, desde que se incluyó al calendario nacional de vacunación ha estado rodeado de varios obstáculos para su aplicación, preocupación que se percibe en el personal de enfermería ante la negativa sobre recibir la vacuna por parte de los padres de familia de las niñas del quinto de primaria de las instituciones educativas.

El presente trabajo de investigación denominado “Factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018”, tuvo como finalidad identificar dichos factores. Este trabajo denotó una investigación de tipo descriptivo correlacional, transversal y prospectivo. Utilizó como método la encuesta e instrumento un cuestionario de 16 ítems, se trabajó con una muestra de 68 padres de familia de niñas de quinto de primaria en dónde se obtuvo que los factores determinantes fueron los cognitivos y culturales y que se encuentran presentes en los padres en un 86.7% (59) y ausentes en un 13.3%(09). Por otro lado el factor cognitivo se encuentra presente en un 79.4%(54), mientras que el factor cultural se encuentra presente en un 91% (62) ,concluyéndose que el factor que más predomina en la no aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018 es el factor cultural.

Palabras claves: Factores, cultura, cognitivo, vacunación, virus del papiloma humano.

ABSTRACT

The HPV vaccine known as biological for the protection of the human papillomavirus, since it was included in the national vaccination calendar, has been surrounded by several obstacles to its application, a concern that is perceived in the nursing staff in the face of the refusal to receive the vaccine by the parents of the girls of the fifth grade of the educational institutions. The present research work called "Determining factors in the acceptance of the vaccine against the human papillomavirus in the parents of the Sagrado Corazón de María-Ventanilla Educational Institution- 2018", was aimed at identifying said factors. This work denoted a correlational, cross-sectional and prospective descriptive type of research. The survey and instrument used a questionnaire with 16 items, and a sample of 68 parents of fifth-grade girls was studied, where it was found that the determining factors were the cognitive and cultural factors that are present in the parents. in 86.7% (59) and absent in 13.3% (09). On the other hand, the cognitive factor is present in 79.4% (54), while the cultural factor is present in 91% (62), concluding that the most prevalent factor in the non-acceptance of the vaccine against the human papillomavirus in the parents of the Sagrado Corazón de María-Ventanilla Educational Institution-2018 is the cultural factor.

Key words: Factors, culture, cognitive, vaccination, human papillomavirus.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix o conocido también como cuello uterino es un problema en salud pública muy sonado en los últimos años en nuestro país, actualmente es la primera causa de muerte en el sexo femenino peruano, seguido del cáncer de mama. Debido a ello contamos con el biológico contra el virus del papiloma humano (VPH) desde el año 2007, por ello, cada año se lanza la campaña de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) a nivel nacional, dirigida las menores del quinto grado del nivel primario dentro de cada institución educativa. Sin embargo, la cobertura que se tuvo el 2017 (75.7%), no llegó a un adecuado porcentaje, y si lo comparamos con la cifra del año 2016 (74%) no hubo mucha variación lo cual es sujeto de preocupación y motivo por lo que se ha buscado estrategias para alcanzar cifras óptimas de coberturas y así reducir la aparición de más casos de este terrible mal. Es por ello que esta investigación tiene la finalidad de identificar los factores determinantes en la vacunación contra el virus del papiloma humano en los padres de niñas del quinto de primaria. A su vez este informe final de investigación consta de siete apartados; capítulo I: planteamiento del problema, que incluye la determinación del problema, formulación del problema tanto general como específicos, delimitación de objetivos y limitantes, capítulo II: incluye los antecedentes previos, el marco; en dónde van las teorías relacionadas al estudio, los principales conceptos y la definición de términos, capítulo III: considera la hipótesis y las variables, así como la operacionalización de ellas, capítulo IV: metodología; capítulo V: resultados, en dónde se evidencia las tablas y figuras con el respectivo análisis de los resultados; capítulo VI: discusión de resultados en dónde se contrasta los resultados encontrados con otros similares y finalmente se menciona a las referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (2015) el virus del papiloma humano (VPH) generador del cáncer de cérvix ocupa el cuarto lugar de patologías que atacan a las mujeres, motivo por lo que ya desde el año 2007 se comenzó la comercialización de la vacuna contra el VPH en más de sesenta y cuatro países, siendo Australia uno de los países pioneros en incluirlo como parte del paquete escolar, seguido de España y Asturias. Desde que la vacuna salió al mercado vino acompañada de una serie de controversias sobre sus efectos, incluso distintos colectivos vienen poniendo en duda la seguridad y utilidad de la vacuna como la Asociación de Afectadas por la Vacuna del Papiloma, pese a que todos sus argumentos han sido refutados por los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE UU) y la OMS (organización mundial de la salud) (1). De acuerdo a esta última organización, el VPH como causa del cáncer de cérvix uterino es uno de los que cuenta con mayor nivel de mortalidad generada en las mujeres latinas. Es por ello que a nivel de América países como Estados Unidos, Paraguay, Argentina, Canadá, Perú, México, Argentina, Panamá y últimamente Brasil ya incluyen la colocación de la vacuna VPH a través de los programas de inmunización dentro de las instituciones educativas (2). Sin embargo, en Latinoamérica que en principio fue un ejemplo por contar con las vacunas para la gran mayoría de sus adolescentes muestran en sus coberturas gran disminución, teniendo en cuenta que si bien es cierto esta vacuna puede estar disponible y ser gratuita no es obligatoria y debe contar con la aprobación mediante la firma del consentimiento informado por los padres de cada menor (3). Durante mi coordinación del área de inmunizaciones fui designada por la dirección regional de Salud-Callao para desempeñarme en el área

responsable de la supervisión, seguimiento, coordinación y cumplimiento del esquema de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) establecido en la Norma Técnica del Ministerio de Salud; actividad que me tocó desarrollar en el centro de salud Bahía Blanca del distrito de Ventanilla específicamente en la micro red de Pachacútec. En esta oportunidad se pudo observar que en la institución educativa Sagrado Corazón de María de Ventanilla Pachacútec, lugar que alberga la mayor cantidad de estudiantes de la jurisdicción y dónde se programó el desarrollo de esta actividad, un alto porcentaje de negatividad de los padres de familia para aceptar que sus menores hijas reciban la vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH). Este fenómeno ya se ha venido observando desde años anteriores como lo evidencia el reporte emitido por el centro de salud a la Diresa Callao en el año 2016, dónde sólo se reportó una cobertura de 56,6% de alcance de dicha vacuna. Es decir que un poco más de la mitad de niñas quedaron protegidas, pero también un gran porcentaje de ellas sin la inmunización pertinente.

Al buscar indicios o causas de esta anomalía nos acercamos para abordar a los padres de familia de dicho colegio e intentar conocer las razones de esta negativa, quienes a la hora de preguntarles sobre su postura frente a la vacuna contra el papiloma humano, nos contestaron frases como: *"No, señorita esa vacuna esteriliza a las niñas"*, *"Dios está conmigo no permitirá que mi niña se enferme"*, *"A mi hija y a mí nos da miedo las vacunas"*, *"El estado compra esas vacunas malas sólo para los pobres"*, *"Disculpe señorita, pero esa vacuna sólo envenena a las niñas"*, *"He leído en internet que causa daños a las niñas"*. Expresiones que nos permiten establecer que los padres de familia de esa área y específicamente de los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María de Ventanilla, están presentando una carencia de información relacionadas a la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) que incrementa el riesgo de enfermar en sus hijas y dónde se desconoce las razones de estas respuestas.

Teniendo en cuenta lo mencionado se presume que podrían existir diversos factores condicionantes que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de dicha institución.

Ante ello, se plantea el problema de investigación siguiente: ¿Cuáles son los factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018?

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

- ¿Cuáles son los factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo es el factor cognitivo determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018?
- ¿Cómo es el factor cultural determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María - Ventanilla - 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Identificar los factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir el factor cognitivo determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.
- Describir el factor cultural determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.

1.4. Limitantes de la investigación

La presente investigación no tuvo limitantes de carácter espacial, teórica ni temporal.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

POZO B. (2017) en su trabajo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus del papiloma humano en padres de escolares de un colegio público”. Ibarra, Ecuador enero – agosto 2017, denotó un estudio descriptivo y transversal, con el objetivo de determinar el comportamiento de dichas variables, contó con una muestra de 44 padres, encontró que la mayoría de ellos presentan conocimiento intermedio del VPH y que sus actitudes y prácticas son adecuadas, lo cual hizo que concluyera manifestando que la educación constante y continua es de suma importancia para tener actitudes favorables (4).

IBADANGO D. (2015), en su trabajo “Acogida de la vacuna VPH en padres y estudiantes de la unidad educativa república del Ecuador”, tuvo el objetivo de determinar la aceptación de dicho biológico, mediante una encuesta aplicada a 50 padres y estudiantes de dicha institución Encontró que: “La institución educativa no coordina programas de intervención con las casas de salud locales para la realización de campañas de información responsable sobre la vacunación HPV y tampoco hace un seguimiento adecuado de la vacunación y políticas estatales de medicina preventiva para sus estudiantes. Asimismo, los padres de familia y estudiantes encuestados, a pesar de no estar informados acerca de la vacuna aplicada a sus hijas, se muestran de acuerdo en saber lo concerniente a las enfermedades ocasionadas por la presencia del virus del papiloma humano y las formas de prevenirlas descubiertas y aplicadas por la ciencia en la población en riesgo” (5).

Barreno J. (2015) en su investigación “Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud N° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014”.Ecuador, encontró en una muestra de quinientos veintinueve padres de familia de tres colegios que el 76% aceptó sin ningún problema la vacuna , aún a sabiendas que la mayoría de estos padres carecían de información sobre el biológico. Sin embargo, la cobertura era muy baja y la tasa de abandono para las siguientes dosis altísima por un tema de disposición de biológicos, llegando a la conclusión que dicha vacuna cuenta con la aceptabilidad adecuada por los padres, pero es necesaria la intervención de la autoridad sanitaria para contribuir al no abandono y garantizar la correcta inmunización mediante el cumplimiento de dosis (6).

VACCARO.L.(2014), Argentina en su trabajo denominado “Conocimientos de la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres que vacunaron a sus hijas en el centro de salud n°27.I “Ramón Carrillo” de la ciudad del Rosario”, cuya finalidad fue determinar el nivel de conocimiento de dicha población ,trabajó con una muestra de 100 padres de familia, obtuvo como resultado la existencia directa de la relación del nivel educativo y el conocimiento de VPH, estando esta última variable presente en un 57 % de la población sin embargo, pese a conocer los padres de familia no llevaron a sus menores hijas para completar su segunda dosis, puesto que sólo el 28. 6% de la muestra conocedora del tema llegó a completar las 3 dosis en sus niñas, mientras que la población que menos conocimiento tenía (31%) cumplió con la aplicación del esquema completo. Además, afirmó que del total de estudiantes apenas el 30% cumplió con las 3 dosis, un 27% se quedó con 2 dosis y finalmente el 43% recibió sólo una dosis (7).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

LLANOS M.A(2018) en su trabajo de tipo descriptivo titulado “Efectos adversos de la vacuna contra el VPH en mujeres vacunadas en el hospital PNP Luis N. Saenz ”,que tuvo como objetivo describir los efectos del biológico mencionado,trabajó con una muestra de 160 mujeres vacunadas entre los 9 y 13 años de edad obteniendo que estas presentaron en sumatoria alrededor de 192 efectos adversos para la primera aplicación de la vacuna y 152 para la segunda, con lo que se observa que hubo una disminución en la aparición de algún efecto adverso. Dentro de las complicaciones más ocurrentes fue la aparición del dolor en un 112 (76.7%) y 93 (63.7%) para la primera y segunda dosis respectivamente. Otro efecto adverso encontrado fue la fiebre 8 (5.5%) para la primera dosis, mientras que para la segunda dosis fue la cefalea 3 (2%). La edad que más efectos adversos tuvo fue el de 13 años con 55 (37.7%), mientras que la condición socioeconómica más afectada fue el Grupo C con un total de 84 (57.5). concluyendo finalmente que la vacuna VPH es segura y que sólo causa efectos adversos tolerables y manejables (8).

HUANCA Y. (2018) en su trabajo de tipo cuasi experimental titulado “Eficacia del programa educativo “Por un útero feliz” para mejorar conocimientos, actitudes hacia la vacuna del virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la institución educativa “Las mercedes” ” ,realizó una prueba previa antes de aplicar el programa obteniendo que el 90.6% presentaba bajos conocimientos mientras que el 9.4% conocimiento medio y nadie presentó conocimiento bajo, en cuanto a la actitud el rechazo primó en u 59.4%,mientras que un 34.4% mostró poca importancia sobre el tema y sólo un 6.3% aceptó el biológico. Después del programa en la etapa del pos test se obtuvo que el 96.9% contaban ya con conocimiento alto, un 3.1% con conocimiento medio y lo más resaltante es que ninguno presentó conocimiento bajo, en cuanto a la

actitud se evidenció que el 93.8% aceptaban el biológico, sin embargo, también se obtuvo que el 6.3% fueron indiferentes y ninguno rechazo. En base a ello se concluyó que el programa educativo “por un útero feliz” fue eficaz y mejoró los conocimientos y actitudes sobre el biológico VPH en las escolares (9).

BANDA V. Y CÁCERES G.D (2017) en su trabajo de tipo correlacional titulado “Relación entre nivel de conocimiento y actitudes de las estudiantes frente a la vacuna del virus del papiloma humano. I.E. Víctor Andrés Belaunde Arequipa – 2017”, cuyo objetivos fue establecer la relación significativa entre ambas variables se trabajó con una muestra de 114 estudiantes concluyendo que las estudiantes tanto de quinto como de sexto de primaria cuentan con un conocimiento alto en cuanto a la vacuna VPH y que la relación el conocimiento y la actitud ante la vacuna VPH es de tipo indirecta. (10).

BABILONIA A.G.(2017), en su trabajo cuasi experimental denominado “Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del asentamiento humano Apoblapil masusa - Punchana 2016”, trabajó con el objetivo de medir el efecto de la intervención educativa en una muestra de 39 madres obteniendo los siguientes resultados : “Previa a la intervención del programa educativo el 48% (19) tuvieron un conocimiento bajo, 33.3% (13 madres) nivel de conocimiento medio y 17.9% (7 madres) nivel de conocimiento alto. Pasada la intervención se encontró 69.2% (27 madres) tuvieron un nivel de conocimiento Alto, 28.2% (11 madres) conocimiento medio y 2.6% (1 madre) tuvo conocimiento bajo; aprobándose la hipótesis de que la intervención educativa sobre la vacuna VPH incrementa el conocimiento de las madres del Asentamiento Humano Apoblapil Masusa- Punchana

2016. Por ende, se concluye que este trabajo plasma la importancia de desarrollar programas de intervención educativa porque permiten mejorar el conocimiento sobre el biológico del VPH, el mismo que facilitará la aceptación de la aplicación de las vacunas” (11).

QUISPE Y.P.(2017) en su trabajo con llevó como título ”Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca – 2017”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud frente al biológico contra el VPH concluyó manifestando que “Del total de muestra sólo el 9.5% presenta un conocimiento adecuado, el 28.6% conocimiento bajo y la mayoría que viene a ser el 61.9% presenta un conocimiento de tipo medio, mientras que si hablamos de actitud frente a la vacuna VPH la mitad de las estudiantes rechaza el biológico, por otro lado, el 38.1% es indiferente a él y sólo el 11.9% presenta una actitud de aceptación” (12).

PASCUAL L.A. (2016), en su investigación que llevó como nombre “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la inmunización en niñas del 5to grado de primaria del colegio estados unidos– Comas, Lima, 2016”. Cuya finalidad principal fue determinar el conocimiento sobre el virus en las menores, logra demostrar que el conocimiento del VPH y la vacunación de la misma en las menores de primaria de dicha institución es de nivel medio a bajo en un 80% mientras que sólo el 20% presenta un nivel bajo, estableciéndose así que es necesario mayor cantidad de programas dirigidas a ese grupo para mejorar dichos indicadores (13).

QUISPE G. (2016) en su trabajo titulado “Relación entre el factor cultural y la actitud hacia la vacunación VPH a escolares, de padres de familia, de la

I.E María Murillo de Bernal – Arequipa 2016”, cuyo objetivo de la investigación fue determinar la relación entre ambas variables, denotó un tipo de estudio descriptivo y no experimental ,llegó a concluir que existe relación estadística entre el factor cultural y la actitud frente a la vacunación contra el VPH en los padres de familia en el 81% de la muestra. Se encontró que el 25%(33) de ellos cuentan con una actitud favorable y se relaciona al factor cultural en costumbres y creencias. Asimismo, el 19%(25) tienen actitud desfavorable y se asocia al conocimiento y las creencias erróneas sobre la VPH (14).

2.2. Marco

2.2.1. Teórico

A) Norma técnica de Salud que establece el sistema nacional de Vacunación N°141

Descripción: El biológico que protege frente el virus del papiloma humano (VPH) ofrece inmunidad contra la infección de los distintos genotipos del virus del papiloma humano, relacionados y causantes del cáncer de cérvix y las verrugas genitales.

Composición: Cada dosis está contempla 0.5 ml y está compuesta por: VPH proteínas, borato de sodio cloruro de sodio, polisorbato, sulfato de hidroxifosfato de aluminio, histidina, y agua para inyección.

Presentación: En cuanto a su presentación, esta se presenta en frasco de tipo monodosis de 0.5 ml, es un líquido blanco nublado, la jeringa con la que se debe aplicar es una de un centímetro cúbico, con una aguja de 25 G*1 de forma auto retráctil.

Indicación:

Está indicada para la prevención del:

- Cáncer cervical causado por el VPH de serotipo 16 y 18.
- Neoplasias intraepitelial grado I y II.
- Verrugas genitales generadas por el VPH 6 y 11.

Esquema de vacunación

- Niñas y adolescentes del quinto grado de primaria regular de todas las instituciones del sector educación, tanto del sector privado como la del público.
- Niñas de nueve a trece años once meses y veinte y nueve días que no estén estudiando por alguna razón.

Vía

- La vía es intramuscular en la parte superior de la cara lateral externa de la región deltoides (15).

B) Teoría de promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender centra su tesis en dos teorías básicas una de ellas es la importancia de aspectos psíquicos en los hechos y acciones de las personas, por lo que aporta al aprendizaje los aspectos cognitivo y perceptivo-conductual.

La segunda teoría hace mención del acto netamente racional en la conducta, es debido a este panorama que en 1982 se publica el modelo de promoción de la salud.

En este modelo Pender centra todo en la educación que debe recibir una persona sobre los cuidados para llevar estilos de vida saludables y busca la integración del individuo con el enfermero en dónde este último tiene gran influencia como fuente de motivación para encaminar las conductas de la persona para mejorar su salud.

Este modelo centra a la persona como un eje integral con capacidades, fortalezas, potencialidades con respecto a la toma de decisión para su propia salud y su vida.

➤ Meta paradigmas de la teoría:

Enfermera: Motivador y agente fundamental en la conducción del mantenimiento de salud.

Salud: Estado positivo más elevado

Persona: Individuo con aspectos cognitivo conductuales y eje de la teoría.

Entorno: Interrelación de los factores perceptuales y cognitivos como conductores promotores de salud (16).

C) Teoría de Madeleine Leininger: “Cuidados culturales: Teoría de la diversidad y la universalidad”

Leininger es la creadora de la de la enfermería transcultural y centra su teoría en la antropología, denominando a la enfermería transcultural como un área fundamental que estudia, compara y analiza las distintas culturas del mundo respecto a los cuidados, valores, creencias en salud y modelo de conducta, que tiene la finalidad de concebir un saber científico y humanístico que brinde un cuidado enfermero específico para cada cultura.

Leininger defiende que al igual que enfermería es significativa para los usuarios ,el saber y conocimiento de la enfermería transcultural y sus competencias serán de suma necesidad para orientar las acciones y decisiones de las profesionales en mención y así obtener resultados adecuados y eficaces.

Madeline Leininger centra su teoría sobre los cuidados culturales que asimilan influencia antropológica con el que se ve al hombre de forma integral y como parte de la sociedad en estructura, tanto social como cultural la misma que logra determinar su estado de salud y bienestar.

Es por ello que lo mencionado debe ser bastante considerado por el personal de enfermería para brindar un cuidado congruente a nivel cultura.

Por lo que es importante sensibilizar esta teoría para poder mediar todos los cuidados en distintas poblaciones, respetando sus costumbres y creencias, aplicando la teoría de la diversidad y universalidad (17).

2.2.2. Conceptual

A) VACUNACIÓN CONTRA EL PAPILOMA HUMANO

- **El Virus de Papiloma Humano**

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus perteneciente al grupo de los Papilomavirus, su infección genera el crecimiento de forma benigna de una verruga o también llamado papiloma en diferentes partes del cuerpo, sin embargo, su malignidad se manifiesta principalmente en el desarrollo del cáncer del cuello uterino. Según Alfaro (2010) en la actualidad hay una variabilidad de tipos de VPH, ya que son más de cien distintas clases diferenciados básicamente en el tipo de epitelio y/o tejido al que atacan, que puede ser de forma subcutánea o superficial a nivel de las mucosas. Genéticamente este virus con ADN tumoral y posee doble cadena circular conformada con setenta y dos capsómeros (18).

Este virus a lo largo de tiempo ha sufrido modificaciones genéticas y en función a su tropismo se clasifican de la siguiente manera:

- **Virus del papiloma humanos mucosotrópicos**

Son aquellos que provocan lesiones tanto benignas como malignas en hombres y mujeres en la zona anogenital, estos tipos de virus se aíslan en tejidos y lesiones de la zona orofaríngea, laringe, cavidad oral y en menos frecuencia a nivel de la conjuntiva, el lecho ungueal y el esófago, alguno de los serotipos pertenecientes a este grupo de cepas son los VPHs 6,11,13,16,18etc.

- **Virus del papiloma humanos cutaneotrópicos**

Son los virus que lesionan a través de verrugas cutáneas principalmente en pacientes con epidermodisplasia verruciforme, personas inmunosuprimidas y aquellas que sufren de tumores epiteliales, como son los serotipos de tipo 1,4,5,8, etc.

Si bien es cierto la principal causa de cáncer de cuello uterino es el Virus del papiloma humano, estos también generan las verrugas genitales en menor proporción, tal y como lo refiere la encuesta suscitada en el Reino Unido durante el año 2000 en donde se estimó que el porcentaje de las verrugas genitales en hombres fue de 3.6% y el de damas el 4.1% (19).

- **Programación de la vacuna contra el virus del papiloma humano.**

De acuerdo a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones elaborada por el Ministerio de salud, anualmente se programará la vacuna contra el virus del papiloma humano en base al padrón nominal de niñas de quinto grado de primaria a nivel nacional.

La programación es del cien por ciento del total de niñas que están en dicho grado de estudios, sin embargo, si en caso alguna niña no estudiara y tenga entre nueve y trece años, esta puede ser vacunada en el establecimiento de salud más cercano a su hogar. En caso de que una niña esté repitiendo el cuarto grado de primaria, esperará al siguiente año para ser vacunada y esté en el grado estipulado para la vacuna.

- **Cobertura de la vacunación VPH.**

Históricamente las bajas coberturas de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el país han sido muy bajas. En el año 2013 se llegó a un 6.78% a nivel nacional.

Para el año 2014 sólo se alcanzó un 0.83%, en el 2015 se logró 28,69 % y el 2016 tan sólo un 6.4%. La cifra última respondió el cambio de número de dosis de tres a dos por lo que al ampliarse el tiempo entre dosis y dosis fue un poco más difícil cerrar las brechas (20).

- **Deserción de la vacuna contra el virus del papiloma humano.**

Se entiende como deserción el porcentaje de niñas que no cumplen sus dos dosis estipuladas para tener la protección contra el virus del papiloma humano (21).

- **Vacuna contra el VPH en el Perú**

Según Bosh (2016), si bien el biológico contra el VPH está siendo administrada en nuestro país desde 2011, existe una gran brecha de padres y madres de familia quienes no permiten la administración de dicha vacuna al no brindar su consentimiento para la ejecución de la misma.

La información sobre la vacuna está disponible, pero hay que estudiarla con detalle. El primer consejo que brinda a la población es obedecer a las autoridades sanitarias, al Ministerio de Salud, a la gente que está profesionalmente dedicada al cuidado y protección de la salud de los ciudadanos.

Bosh (2016) también menciona que los biológicos presentan un alto estándar de calidad puesto que está avalado por los mejores especialistas del mundo, como el centro de control de enfermedades de EE. UU y Europa, la OMS y los consejos científicos de 68 países, que aconsejan incorporar la vacuna de manera oportuna en el programa nacional de vacunación, que dicho sea de paso es uno de los más completos a nivel de Latinoamérica. Lamentablemente, aún existe el prejuicio de que si es distribuida por el Estado es de mala calidad.

Estas vacunas se fabrican solo en dos lugares. No hay marcas blancas y alternativas. Una se hace en Philadelphia y otra en Bélgica, por empresas distintas. Tienen ligeras diferencias, pero en este momento la vacuna que uno recibe en un centro privado es exactamente a la que ofrece el Estado. La que se administra en el Perú se llama Gardasil, que es una vacuna para cuatro tipos de virus. Su fabricante va a producir una vacuna de segunda generación que se mandará en el futuro. Lo que va ocurrir con el tiempo es lo mismo que en Estados Unidos, donde se ha hecho una transición. Se ha pasado de una vacuna a la otra y ahora se usa la vacuna de 9 tipos. La primera cubre el 70% de riesgo y la segunda, al 90%. Una niña que ha recibido la vacuna de los 4 tipos de VPH está bien vacunada (22).

- **Cepas de la vacuna contra el VPH**

La vacuna contra el cáncer de cuello uterino aplicada en el Perú es una vacuna tetravalente que protege contra las cepas 16, 18, 6 y 11 del VPH, los primeros dos serotipos causales del cáncer vaginal, vulvar y el temido cáncer de cuello uterino y los dos últimos serotipos causantes de las verrugas genitales y ciertos tipos de cáncer asociados a garganta, ano, lengua, laringe, entre otros.

En el país, este tipo de cáncer (cuello uterino) es el responsable en primera instancia de la mortalidad de la mujer peruana a nivel nacional, mientras que en la capital es la segunda causa. Se estima que al año se registran 5,050 nuevos casos (23).

- **Estudios sobre la vacuna VPH**

Hay muchos estudios, pero en algunos países se está proponiendo sustituir, como rutina, el Papanicolau antiguo por un test virológico, el que trabaja con una muestra recabada de la misma forma que el Papanicolau, solo que es analizada con tecnología molecular. Esta dice si el virus ya está en el cuerpo.

Con el Papanicolau se han conseguido éxitos muy marginales en reducir la mortalidad. Ahora se tiene el instrumento que ha sido históricamente el mejor recurso para detener la enfermedad infecciosa, como la vacunación.

De hecho, se eliminó la viruela de esa manera, prácticamente se ha eliminado la polio. Las vacunas han sido la gran respuesta sanitaria a las enfermedades infecciosas y ahora tenemos la oportunidad de hacerlo con una infección que en ocasiones acaba causando un cáncer (24).

Se ha demostrado, además, que la vacuna no pierde efecto en mujeres con vida sexual activa. En este sentido Australia es el país más adelantado, puesto que colocan la vacuna a mujeres menores de 26 años de edad. Existe estudio cuyos resultados arrojan que, si una mujer con cuarenta años no está infectada con el VPH, también encontraría eficacia en la

vacuna, así que se proyecta extender la edad de la vacuna a mujeres adultas en paralelo a la medición de saber si está o no infectada por este virus.

Las vacunas previenen la infección, pero no la resuelven, no tratan las infecciones que ya están instaladas (25).

- **Investigación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Perú.**

Hubo proyectos para esclarecer las ideas que surgieron al principio sobre la infección por VPH. En algunos países se pensó que los tipos virales que inducían a los tumores eran distintos y eso llevaba a pensar en vacunas específicas para cada zona geográfica del mundo.

Para resolver el problema se analizó 30,000 muestras de tumores en numerosos países y se confirmó que los tipos virales en el Perú eran los mismos del resto del mundo. La conclusión fue que había que preparar una vacuna única, que sería igualmente eficaz para todos. Las primeras manifestaciones de esta protección se ven en 4 a 5 años. Porque es relativamente fácil de medir con encuestas para saber cuál es la prevalencia de la infección (26).

- **La vacunación masculina contra el VPH**

Actualmente en el Perú se lleva diez años con la vacunación femenina, pero en Estados Unidos, Canadá, Austria y Australia ya existen programas de vacunación masculina desde hace 4 o 5 años. Se está adoptando progresivamente.

Inicialmente, las vacunas eran muy caras y en un contexto de crisis económica las decisiones sobre la vacunación estaban matizadas por este aspecto y se dio prioridad el vacunar a las mujeres, que eran las que mayoritariamente sufrían las consecuencias, pero en la medida que la investigación ha ido demostrando la implicación en tumores masculinos y

demostrando el efecto protector del grupo, significa que si una persona vive en una comunidad donde mayoritariamente están vacunados todos, él tiene también un cierto grado de protección (27).

- **Situación del Perú frente al Cáncer de cuello uterino.**

En nuestro país el cáncer de cérvix lleva la batuta en incidencia según el INEM, seguido del cáncer de mama y estómago. Pese a no contar con un sistema estadístico adecuado de casos de cáncer notificado la OMS ha estipulado que anualmente el Perú presenta cuatro mil cuatrocientos cincuenta y siete casos de incidencia o su equivalente de casi treinta y tres casos por cada cien mil habitantes y una mortalidad de 14.3 por cada cien mil personas para el 2010. Desde al año 2001 el Ministerio de Salud junto con el INEN empezaron a poner en marcha el plan nacional de prevención de cáncer gineco- obstétrico, con la finalidad de disminuir la alta incidencia de casos ,al año siguiente se lanzó el Manual de objetivos y procedimientos y métodos para la prevención del cáncer de cérvix, que incluía la prueba de PAP, el IVA como tamizaje y la crioterapia como tratamiento (28).

- **Factores de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino.**

El cáncer de cérvix posee una serie de factores que hacen más propensas a una persona a adquirirlo que en otra, siendo la infección por el VPH el factor más destacado generando la aparición de papilomas conocidas como verrugas genitales y su permanencia constante puede originar la causa principal del cáncer de cuello uterino.

La clasificación de los papiloma virus se da de acuerdo a su nivel de invasión en alto y/o bajo riesgo, siendo los que se vinculan al cáncer los serotipos 16,18,31,45,56 y 52.

Por otro lado, existe pruebas en los que se vinculan a la biología personal factores para desarrollar el cáncer tales como los siguientes:

- Mujeres con más de 25 años de edad.
- Inicio precoz de actividad sexual.

- Múltiples parejas sexuales.
- ITS previos.
- Consumo de tabaco.
- Deficiencias nutricionales como la falta de vitaminas A, C, E, etc.
- Haber tenido más de cuatro hijos (multiparidad).
- Embarazo a temprana edad.
- Infección cervical previa por VPH (29).

- **Estadios del cáncer de cuello uterino**

Para dar una correcta clasificación del tipo o estadio de cáncer se tiene que evaluar el tumor y verificar si el cáncer se ha diseminado tanto en los ganglios linfáticos o en alguna parte del cuerpo, a continuación, veremos unos cuadros donde se evidencia las características y clasificación de cada estadio. Es por ello que la sociedad de oncología clínica americana ha clasificado el cáncer en cuatro estadios (30).

- a) **Estadio I:**

En este tipo de estadio el cáncer está diseminado en el revestimiento del cuello uterino pero que aún no se ha diseminado a los ganglios linfáticos ni a otros lugares del cuerpo. A su vez se divide en sub estadios:

- Subestadio IA: Es aquel que solo se ha diagnosticado por microscopia y no están afectados los ganglios linfáticos.
- Subestadio IA1: Existe una zona cancerosa menor a tres milímetros de profundidad o menos, sin afección de los ganglios linfáticos.
- Subestadio IA2: En este caso también existe una zona cancerosa, pero es mayor de tres milímetros y menor de cinco milímetros. Tampoco están afectados los ganglios linfáticos.

- Subestadio IB: La lesión es observable y el cáncer se ubica solo en el cuello uterino a través de examen físico, imágenes y laparoscopia. No hay compromiso de más órganos.
- Subestadio IB1: El tumor tiene una dimensión de cuatro centímetros o menos, sin diseminación de otros órganos.
- Subestadio IB2: En este caso el tumor mide más de cuatro centímetros y tampoco hay diseminación a distancia.

b) Estadio II:

Se caracteriza porque el cáncer ha ido avanzando a las áreas muy cerca del cuello uterino tales como la vagina o tejidos próximos al cérvix uterino, pero que aún están dentro del área pélvica. No se presentan mayor avance a nivel de los ganglios linfáticos ni afecciones en otras partes del cuerpo.

- Subestadio IIA: El tumor no se ha diseminado a la región parametrial (tejido próximo al cérvix). No hay afección de los ganglios ni órganos cercanos.
- Subestadio IIA1: El tumor mide cuatro centímetros a menos. No hay afecciones ni de los ganglios linfáticos ni otras partes cercanas a la lesión.
- Subestadio IIA2: En este caso el tumor tiene una dimensión de más de cuatro centímetros. Tampoco hay daño de ganglios linfáticos ni órganos cercanos.
- Subestadio IIB: En este estadio se ve que el tumor se ha expandido a la región parametrial sin daños a los ganglios linfáticos.

c) Estadio III:

En este estadio hay un compromiso de la pared pélvica y tercio inferior de la vagina, mal funcionamiento y edema del riñón (hidronefrosis). No hay afección de los ganglios linfáticos o lo que es una diseminación a distancia mayor.

- Subestadio IIIA: El tumor invade el tercio inferior de la zona vaginal, sin crecimiento hacia el interior de la pared pélvica. No se ven afectados ningún ganglio linfático y no hay alguna diseminación a distancia.

- Subestadio IIIB: El tumor ha ido creciendo hasta llegar a la parte interna de la pared pélvica, daña a los riñones, se puede diseminar en dirección de los ganglios linfáticos de la pelvis más no a los sitios con más distancia. En este caso el tumor puede presentar cualquier tamaño.

d) Estadío IV

- Subestadio IVA: cáncer diseminado al recto o vejiga, con compromiso o no de los ganglios linfáticos, pero sin daño a otras partes del cuerpo.
- Subestadio IVB: El cáncer está presente en otras partes del cuerpo de la persona (30).

- **Aceptabilidad de la vacuna**

Si bien es cierto a través de los años se ha logrado mejorar las coberturas en cuanto a la vacunación contra el VPH, no se logra coberturar al total de la población diana. Pues al término y evaluación de cada campaña aún existe una brecha de niñas que se quedan sin vacunas. Desde tiempos conmemorables los movimientos antivacunas han aparecido en paralelo al uso de los biológicos, desde Pasteur y Jenner y que tuvieron que lidiar con una gran oposición frente a las vacunas contra la rabia y la viruela

respectivamente.

Alrededor

de 1850 nacieron ligas organizadas en Europa y EE. UU, debidamente organizadas y con características que aun comparten en la actualidad, que han buscado y buscan desprestigiar la función de cada vacuna usando argumentos en los que colocan a estos insumos como una amenaza terrible a la vida, aludiendo que contienen sustancias tóxicas que no imparten ningún tipo de inmunidad.

Con todo ello se debe entender que este tipo de oposición siempre va a existir pese a las evidencias científicas que se manifiestan a diario.

Es importante tener en cuenta ello, ya que muchas veces los padres y madres de familia pueden informarse de manera inadecuada en revistas, redes sociales circulantes y cientos de rumores que como profesionales de salud debemos saber lidiar y orientar con tino.

- **Riesgo de no aceptar la vacuna**

El riesgo es inminentemente el infectarse con algún tipo del VPH. La mayor parte (espontánea, pero hay algunas que no pueden y todo esto pasa de una forma desapercibida. No tienen síntomas y por tanto no buscan tratamiento, porque no saben que están infectadas. Pero si ellas no han podido resolver la infección, el virus se queda trabajando y cuando nos damos cuenta ya estamos ante una situación de tumor maligno (31).

B) Factores determinantes en la no aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano

Factor:

Un factor es considerado como el elemento que influye o causa efectos para la ocurrencia de otro (32).

a) Factor cognitivo

- **Conocimiento**

Para Mario Bunge el conocimiento viene a ser la suma de todas las representaciones abstractas que se adquieren a través de la emanación de experiencias, conocimientos obtenidos por medio de la observación.

Entendiendo al conocimiento como disciplina de la epistemología, rama de la filosofía cuyo objeto es el conocimiento científico válido y lógico y que a su vez debe ser comprobado de forma científica mediante el método experimental y científico (33)

- **Tipos de conocimiento**

Bunge también nos habla sobre dos tipos de conocimientos, los cuales detallo a continuación:

El conocimiento ordinario o común: Es el conocimiento centrado en la experiencia que se obtiene a lo largo del tiempo y se va corrigiendo, este se va nutriendo o rechazando por medio de la investigación.

Conocimiento científico: Este tipo de conocimiento se adquiere a través del método científico ya que constantemente se pone a prueba y se rechaza o aprueba hipótesis.

Es importante determinar que este tipo de conocimiento nace del conocimiento ordinario, superándolo cuando este deja de resolver problemas o sugerirlos (34).

- **Conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)**

Son todos los conocimientos que los padres de familia tienen sobre la vacuna VPH obtenidos de forma empírica mediante anuncios, boca a boca, redes sociales o a través del personal de salud.

- **Indicadores**

➤ Concepto

El virus del papiloma humano conocido por sus siglas VPH, es considerada una infección de transmisión sexual común. Asimismo, y debido a la gran cantidad de cepas que existe algunos pueden ser inofensivos y desaparecer mientras que otros generan o causan verrugas genitales o cáncer del cuello uterino (35).

➤ Trasmisión

El virus del papiloma humano se contagia a través de la piel mediante las relaciones sexuales con alguien infectado por medio de la vulva, cuello uterino, pene, vagina, ano, garganta o boca de la otra persona. Vale recalcar que el virus del papiloma humano se puede propagar aún sin penetración o eyaculación, basta el sólo contacto (36).

➤ Prevención

En este punto además de evitar los factores de riesgo como tener relaciones coitales sin protección o tener múltiples parejas sexuales se recomienda la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). Otra medida igual de importante es realizarse las pruebas de detección oportuna de cáncer de cérvix como el Papanicolaou o la colposcopia (37).

➤ Complicaciones

Las infecciones por papiloma humano en muchos casos suelen alterar las células del cuello uterino que pueden terminar en cáncer pero de ser descubierta a tiempo, los tejidos comprometidos pueden ser removidos con nuevas técnicas en medicina tal como la crioterapia y evitar su expansión, salvando de esa manera la vida y salud de la persona que lo padezca.

En caso se haya llegado a cáncer la solución es una histerectomía y si el estado es aún más avanzado se empieza a remover toda zona afectada tal como el útero, nódulos linfáticos, etc. Asimismo, se le suma el tratamiento de quimioterapia o radioterapia, según sea el caso.

Una complicación no muy conocida y rara de este virus es la transmisión del virus de la madre al niño, ya que durante el parto este puede estar predispuesto a desarrollar un papilomatosis respiratoria recurrente. Ello hace que el bebé desarrolle verrugas a nivel de su tracto respiratorio y garganta, lo cual impide que respire correctamente, no pueda deglutir y se perciba ronquera al hablar (38).

➤ Vacuna

Desde el año 2006 la vacuna que se comenzó a comercializar fue Gardasil que contiene serotipos del virus del papiloma humano 6,11,16 y 18. Según inserto puede ser administrada en mujeres entre nueve y veintiséis años de forma intramuscular.

En el 2009 se implementó la vacuna Cervarix, que tiene protección contra los serotipos 16 y 18 causantes del cáncer de cérvix.

Posteriormente en el 2011 se recomendó aplicar la vacuna Gardasil a varones entre once y veintiún años por el Centro de Enfermedades Infecciosas de Atlanta y el Comité norteamericano de vacunas. Incluso esa edad se ha extendido hasta los veintiséis años en caso el varón sea homosexual o porte un sistema inmunológico deprimido.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2014 recomendó que sean sólo dos dosis las vacunas en administrarse ya que se comprobó que mantenía la misma eficacia y se vio reflejado en la guía Control integral del cáncer cervicouterino (39).

➤ Dosis

Según el Ministerio de salud (Minsa), la vacunación es de forma gratuita y está estipulada en dos dosis, cada seis meses entre vacuna y vacuna.

➤ Edad

De acuerdo a la Norma técnica de Inmunizaciones la vacuna está dirigida a las niñas de entre nueve y trece años que por alguna razón no estudien (40).

➤ Efectos

En cuanto a los efectos de la vacuna contra el virus del papiloma humano estos son leves y poco frecuentes sin embargo también se pueden presentar algunos muy raros.

- **Efectos secundarios adversos muy frecuentes:** Estos ocurren en menos del 10% de los casos.
 - Cefalea
 - Dolor
 - Moretones
 - Enrojecimiento
 - Prurito
 - Hinchazón

- **Efectos secundarios adversos frecuentes:** Ocurren en el 1% de las personas vacunadas.
 - Nauseas
 - Fiebre
 - Dolor a nivel de piernas, pies, manos y brazos.

- **Efectos secundarios adversos raros:** Su ocurrencia es muy vaga y la probabilidad es una por cada 10 000 personas vacunadas.
 - Erupción cutánea con picazón

- Apnea por broncoespasmo.
- **Efectos secundarios adversos muy raros pero descritos:**
 - Síntomas de resfriado
 - Linfadenopatía
 - Sensación de debilidad
 - Hematomas
 - Articuciones
 - Vómito
 - Síncope)
 - Mioalgia
 - Cansancio
 - Mareo
 - Convulsiones
 - Malestar general
 - Síndrome de Guillain-Barré (41).

b) Factor cultural

- **Cultura**

Al hablar de cultura entramos a un concepto de naturaleza compleja ya que suele definirse como los conocimientos de una sociedad a través del tiempo y la historia. Ello rige los componentes formadores de todas las personas desde que nacen.

Por lo que este factor tiene directa influencia en las percepciones, pensamientos de la gente en posición a su entorno. Es de ahí en dónde se origina las creencias, la educación, los prejuicios, miedos, etc.

Bajo esta premisa se concluye en que como parte fundamental en la estructura de una sociedad la cultera es sustentada en base al

conocimiento colectivo, por ende, sumamente necesario para el sistema (42).

- **Indicadores**

- Creencias.

Son consideradas un sentimiento de seguridad de índole personal sobre el significado de una cosa o situación que se asume como cierta, afectando la percepción que tenemos de ello. Asimismo, estas se originan en el subconsciente y hay un gran número de personas que las asumen como universales y sienten que todos deben pensar lo mismo.

Mediante el sistema de valores y creencias brindamos un significado al modelo del mundo en el que vivimos, las cuestiones de ellas suelen desestabilizar el sistema, en consecuencia, se responde a la razón del porque es tan difícil cambiar de paradigmas pues muchas veces las creencias se instauran de manera sólida y no se tiene en cuenta experiencias ajenas a ellas (43).

- Temor

Es el sentimiento que emana angustia o inquietud frente a un evento considerado peligroso, arriesgado o dañoso para la persona. Se asocia al recelo por un potencial daño (44).

- Importancia

Es el valor que se le atribuye a un objeto, acontecimiento o persona

El concepto de importancia está ligado a la superioridad, siendo algo importante, aquello que influye al entorno de sobremanera (45).

- Fuente de información

Vienen hacer los medios o instrumentos para obtener el conocimiento y búsqueda de información. El objetivo básico es difundir la información (46).

- Familia

La familia como institución es el ente socializador básico de las personas, es por ello que ahí se asume patrones de conducta, creencias y conceptos.

- Amigos

Los amigos como parte del entorno juegan un rol importante en la opinión que pueda asumir una persona, ya que ejerce influencia sobre sus formas de pensar, decir o actuar en menor o mayor proporción.

- Redes sociales

Actualmente las redes sociales vienen modificando la vida de las personas en todos los ámbitos a nivel personal y laboral. Por lo que muchos se han tenido que adaptar a nuevo mundo que se contacta a través de ellas. La influencia que estas redes tienen son de suma importancia ya que constantemente giran información verdaderas y falsas que en reiteradas veces hacen que la población creen fielmente en ellas (47).

- Radio, televisión

Tanto la radio como la televisión son consideradas el cuarto poder a nivel de influencia de las personas, debido al impacto social y a la variedad de lenguaje que poseen (48).

- Personal de salud

Es la información recibida por el personal de salud acerca la vacuna contra el VPH (Virus del papiloma humano) de forma intramural (centro de salud) o de forma extramural (Instituciones educativas, comedores populares, vaso de leche, etc.).

2.2.3. Teórico-conceptual

He asumido la teoría de Nola Pender para esta investigación debido a que efectivamente para la aceptación de la vacuna ya mencionada se debe tener en cuenta todos los patrones perceptivos conductuales de los padres

de familia de las niñas a quienes van dirigida este biológico, para así ayudar a mejorar su estado de salud. Es por ello que como enfermeras debemos de contribuir a que esa respuesta frente a la prevención de la enfermedad sea lo más óptima posible mediante la educación sanitaria.

También se ha trabajado con la teoría de Leninger por el trasfondo cultural que trae la vacunación contra el virus del papiloma humano, centrándose mucho en el modelo de creencias en salud para de alguna manera poder lograr un mejor trabajo con los padres de familia.

2.3. Definición de términos básicos

- **Factores:** Circunstancias que predisponen la ocurrencia o no de un evento.
- **Vacunación:** Proceso mediante la inyección de antígenos protectores contra el virus del papiloma humano.
- **VPH:** Virus del papiloma humano.
- **Cognitivo:** Todo lo relacionado al conocimiento sobre un tema específico.
- **Cultura:** Conjunto de ideas, tradiciones, costumbres propias de un lugar, clase social, etnia, etc.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general:

Hi: Existen factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
Factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Elementos o características que influyen directa o indirectamente sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano con dimensiones cognitivas y culturales.	Elementos de tipo cognitivo o cultural que determina la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Cognitivo	-Concepto -Trasmisión -Prevención Complicaciones -Dosis -Edad -Efectos	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	Presente SI=1 Ausente NO=0
			Cultural	-Creencias. -Temor -Importancia -Fuente de información -Aceptación De la vacuna	Nominal Nominal Nominal Nominal	Presente SI=1 Ausente NO=0

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Tipo y diseño de la investigación

El siguiente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal.

Fue de enfoque cuantitativo debido a que se recolectó y analizó los datos de la variable de estudio para conocer sus propiedades. Denotó un estudio descriptivo debido a que se pretendió buscar características, propiedades y rasgos del fenómeno establecido (49).

Finalmente, según el periodo y secuencia de estudios fue de corte transversal ya que la recolección de datos se tomará en una sola oportunidad o momento dado (50).

El siguiente trabajo de investigación presentó el diseño no experimental debido a que no se presentó una manipulación de variables.

M⇒OX

Dónde:

M=Muestra de padres de familia

OX=Observación de la variable factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población:

Para fines de esta investigación se contó con una población conformada por sesenta y ocho padres de niñas del 5to de primaria de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María 2018, ya que es el grupo objetivo de acuerdo a la norma técnica de Inmunizaciones para la colocación de la vacuna VPH (virus del papiloma humano).

4.2.2. Muestra:

Para obtener de la muestra de esta investigación se utilizó la estadística no probabilística y se optó por trabajar con toda la población. Por lo tanto, la muestra fue de sesenta y ocho padres de familia.

Criterios de inclusión:

Padres que voluntariamente acepten ser parte del estudio.

Criterios de exclusión:

Padres que se nieguen a participar como parte de la investigación.

4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información documental.

En el siguiente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario.

El cuestionario en mención estuvo conformado por dos partes:

La primera parte tuvo como objetivo verificar los datos generales de los participantes, y contó con seis ítems.

La segunda parte que es propia del estudio, estuvo conformada por dieciséis ítems de tipo dicotómico, de los cuales, los primeros ocho se utilizaron para medir la variable factores en su dimensión cognitiva, posteriormente del ítem 9 al ítem 16 estuvo dirigida a medir los factores en su dimensión cultural.

Para cada respuesta se le asignó un puntaje como se presenta:

Respuesta adecuada: 1 punto.

Respuesta inadecuada: 0 puntos.

Por lo que el puntaje a nivel global estuvo dado como:

- Puntaje máximo: 16 puntos

- Puntaje mínimo :0puntos

a) Para categorizar la variable de estudio se estableció la siguiente escala:

Factores presentes: 8-16 puntos.

Factores ausentes: 0-7 puntos.

b) Para categorizar las dimensiones de estudio, se planteó:

Para categorizar el factor cognitivo se estableció la siguiente escala:

Factores presentes: 4-8 puntos.

Factores ausentes: 0-3 puntos

Para categorizar el factor cultural se estableció la siguiente escala:

Factores presentes: 4-8 puntos

Factores ausentes: 0-3 puntos

C) Validez y confiabilidad del instrumento

Debido a que el instrumento fue elaborado por la autora de esta investigación la Lic Edith Subelete Auccacusi, tuvo que comprobarse su validez y confiabilidad.

Para su validez el instrumento fue llevado al juicio de expertos, el cual estuvo conformado por ocho especialistas en el área: Un médico, seis enfermeras y un psicólogo.

Tras aplicar la prueba binomial se obtuvo 0,023 y al ser menor que 0.05 se determinó que el instrumento fue significativo. (Anexo 5)

Para medir la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a diez padres de familia de la I.E Neil Armstrong bajo las mismas características, estadísticamente fue comprobada mediante la prueba de Kr-20, en donde el valor obtenido fue de 0.85, puntaje que al aproximarse

a la unidad lo hace confiable y fiable de consistencia interna entre sus ítems. (Ver anexo N°7)

4.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo

Para llevar a cabo el recolecto de datos primeramente se envió un oficio al director de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María para que autorice la realización de la investigación.

La recolección de datos se realizó en los talleres dirigidos a los padres de familia y se realizó durante dos semanas en los talleres de padres establecidos por la institución educativa, previa coordinación con los tutores respectivos.

4.5. Análisis y procesamiento de datos

El proceso de los datos se dio de la siguiente manera:

- Se tabularon los datos en el programa de Excel 2016, asignándoles ya sea el valor 1 o 0 dependiendo cada respuesta.
- Una vez hecho ello se utilizó el programa estadístico SPSS 24, en dónde se procesaron los datos por ítems y por dimensiones.
- Se hicieron las tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos determinados para fines de la investigación.
- Una vez teniendo las figuras se comenzó a realizar el análisis de los datos a nivel descriptivo y a nivel inferencial.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

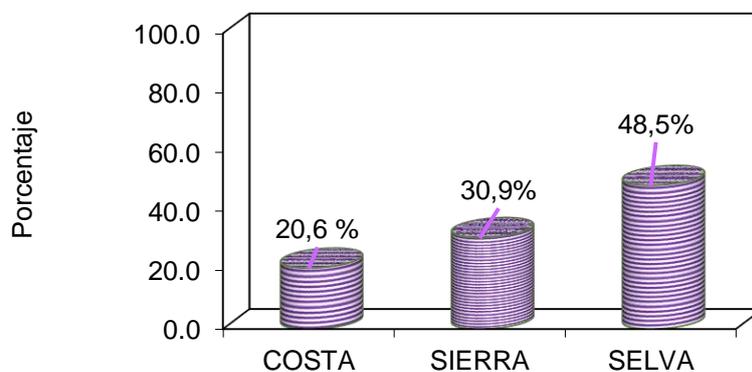
5.1. Resultados descriptivos

TABLA N° 5.1
LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018

Procedencia	N	%
Costa	14	20.6
Sierra	21	30.9
Selva	33	48.5
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración: Propia

GRÁFICO N° 5.1
LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA.



Fuente: Elaboración: Propia

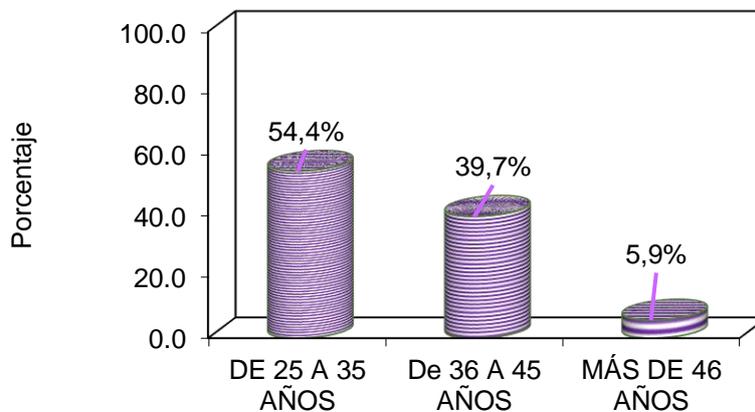
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En la siguiente tabla se muestra que del total de los padres de familia de la I.E Educativa Sagrado Corazón de María-2018 la mayoría de ellos 48.5% (33), seguido por el 30.9% (21) y finalmente el 20.6% (14) son de la región costa.

TABLA N° 5.2
EDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018

EDAD	N	%
25-35 años	37	54.4
36-45 años	27	39.7
Más de 46 años	04	5.9
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración Propia

GRÁFICO N° 5.2
EDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración: Propia

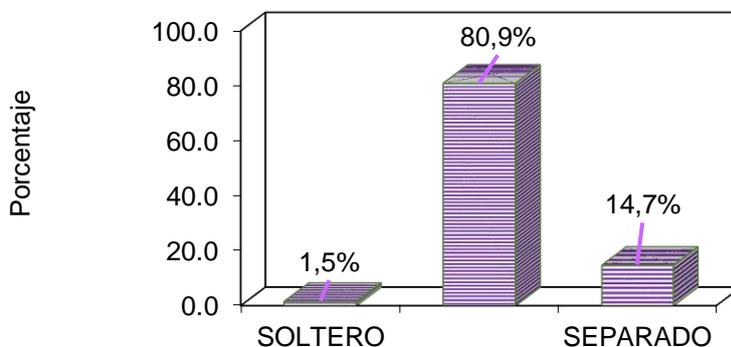
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: La edad de los padres de familia de la Institución Educativa oscila entre los 25 a 35 años en un 54.4% (37), un 39.7% (27) presentaron una edad entre los 36 y 45 años y finalmente sólo un 5.9% (04) poseen una edad de más de 46 años.

TABLA N° 5.3
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018

Estado civil	N	%
Soltero	01	1.5
Casado/conviviente	55	80.9
Separado	10	14.7
Viudo	02	2.9
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración: Propia

GRÁFICO N° 5.3
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración: Propia

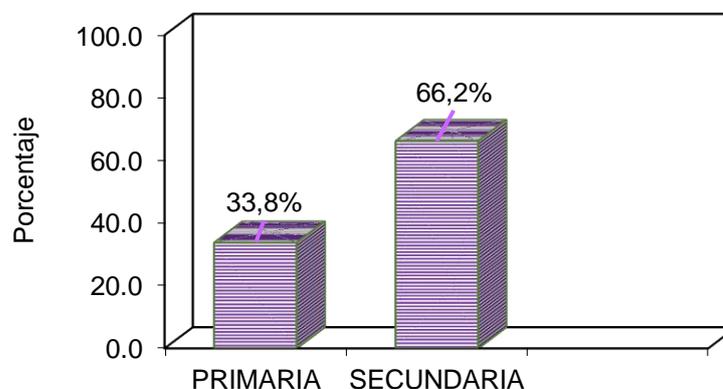
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Las siguientes figuras muestran que el estado civil de los padres de familia de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María –Ventanilla-2018, presentan en su mayoría, es decir el 80.9% el estado civil de casado y/o conviviente.

TABLA N° 5.4
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018

Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	00	0.0
Primaria	23	33.8
Secundaria	45	66.2
Superior técnica	00	0.0
Superior universitario	00	0.0
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.4
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

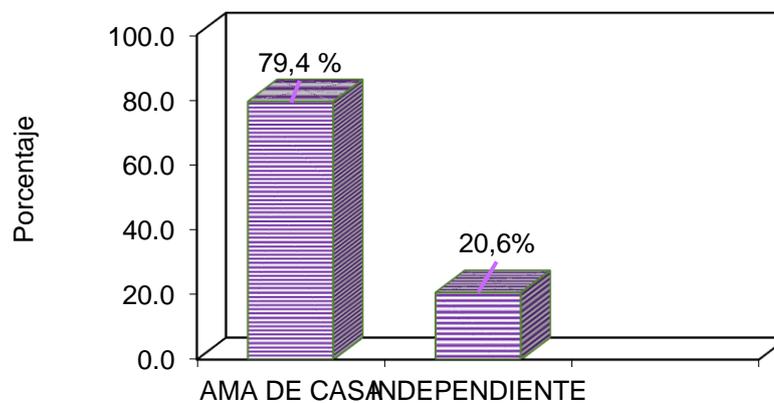
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los padres de familia de la I.E Sagrado Corazón de María en Ventanilla presentan un grado de instrucción primaria en un 33.8%(23) y secundaria en un 66.2% (45), mientras que ninguno presento un nivel de instrucción técnico ni superior.

TABLA N° 5.5
OCUPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018

Grado de instrucción	N	%
Ama de casa	54	79.4
Independiente	14	20.6
Dependiente	00	00.0
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.5
OCUPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA 2018.



Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

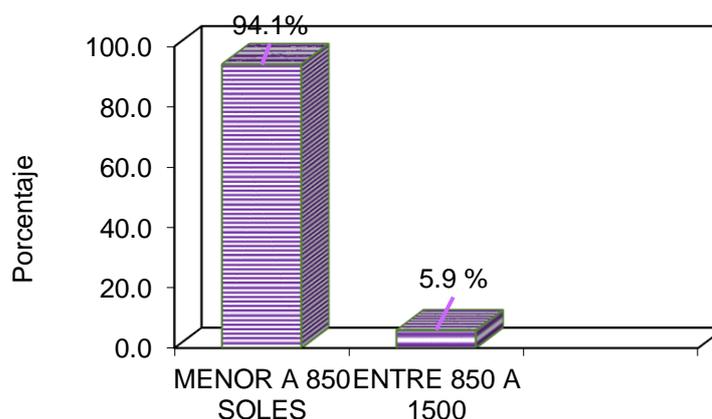
En las gráficas presentes los padres de familia de la I.E Sagrado Corazón de María en Ventanilla presentaron una ocupación de carácter independiente en un 20.6% (14) y son amas de casa en un 79.4%(54).

TABLA N° 5.6
INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018

Grado de instrucción	N	%
Menor a 850 soles	64	94.1
Entre 850 a 1500 soles	04	5.9
Más de 1500 soles	00	00.0
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.6
INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA 2018.



Fuente: Elaboración Propia

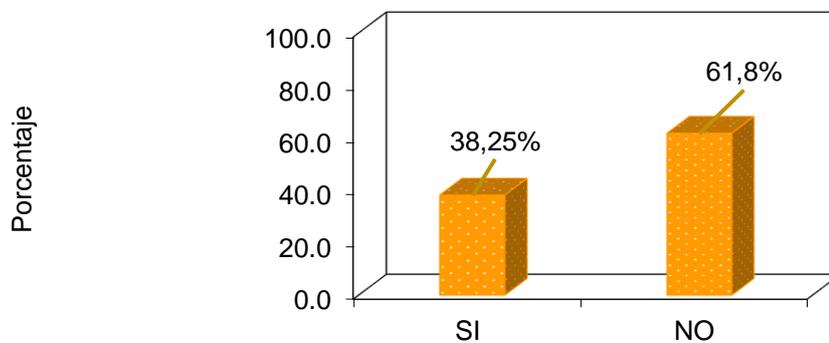
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En las gráficas presentes los padres de familia de la I.E Sagrado Corazón de María en Ventanilla presentaron un ingreso económico menor a 850 soles en su mayoría, haciendo un porcentaje de 94.1% (64) y sólo un 5.9% (04) tuvieron un ingreso mayor a los 850 soles.

TABLA N° 5.7
CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO COMO CAUSA DEL CANCER DE CUELLO UTERINO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

VPH	N	%
SI	26	38.2
NO	42	61.8
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración: Propia

GRÁFICO N° 5.7
CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO COMO CAUSA DEL CANCER DE CUELLO UTERINO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En las gráficas presentes los padres de familia de la I.E Sagrado Corazón de María en Ventanilla no saben que el virus del papiloma humano causa el cáncer de cuello uterino en un 61.8%, mientras que si lo saben en un 38.25%.

TABLA N° 5.8

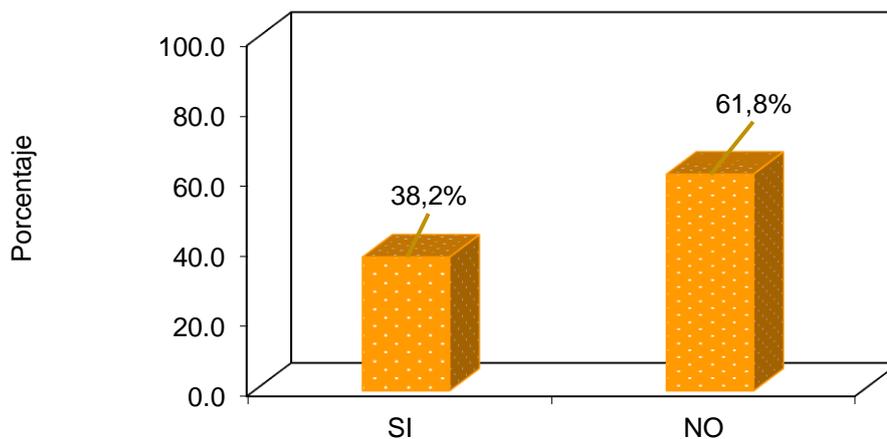
**CONOCIMIENTO SOBRE LA FORMA DE TRASMISIÓN DEL VPH EN
LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018**

TRASMISIÓN VPH	N	%
SI	26	38.2
NO	42	61.8
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración: Propia

GRÁFICO N° 5.8

**CONOCIMIENTO SOBRE LA FORMA DE TRASMISIÓN DEL VPH EN
LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018**



Fuente: Elaboración propia

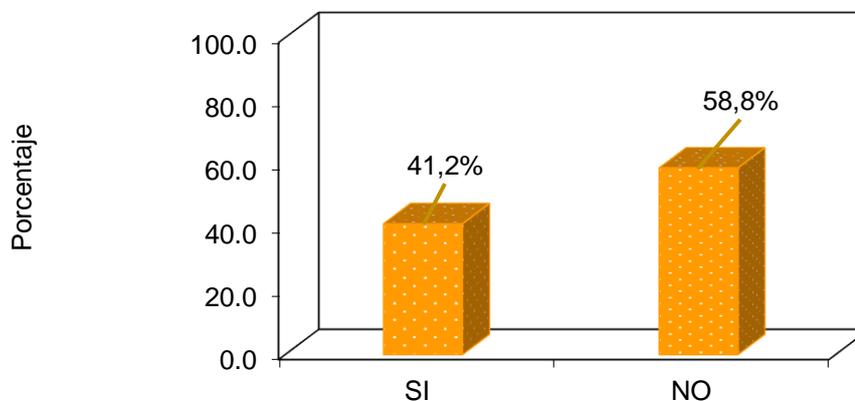
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla el 38.2% (26) conoce que la transmisión del virus del papiloma humano es mediante la transmisión sexual mientras que el 61.8%(42) no lo conoce.

TABLA N° 5.9
CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018

PREVENCIÓN	N	%
SI	28	41.2
NO	40	58.8
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración: Propia

GRÁFICO N° 5.9
CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración: Propia

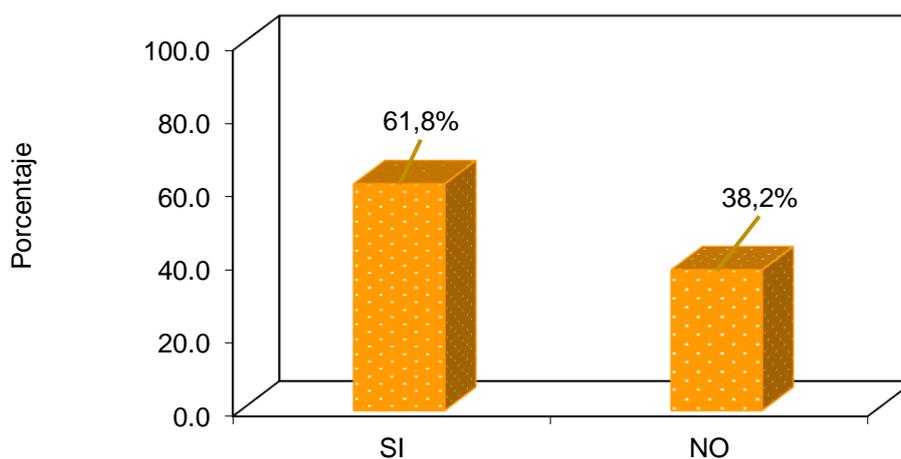
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla el 41.2% (28) conoce que existe prevención contra el cáncer de cuello uterino mientras que la mayoría equivalente al 58.8% (40) no lo conoce.

TABLA N° 5.10
CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL VPH EN
LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

COMPLICACIONES VPH	N	%
SI	42	61.8
NO	26	38.2
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración: Propia

GRÁFICO N° 5.10
CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES DEL VPH EN
LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

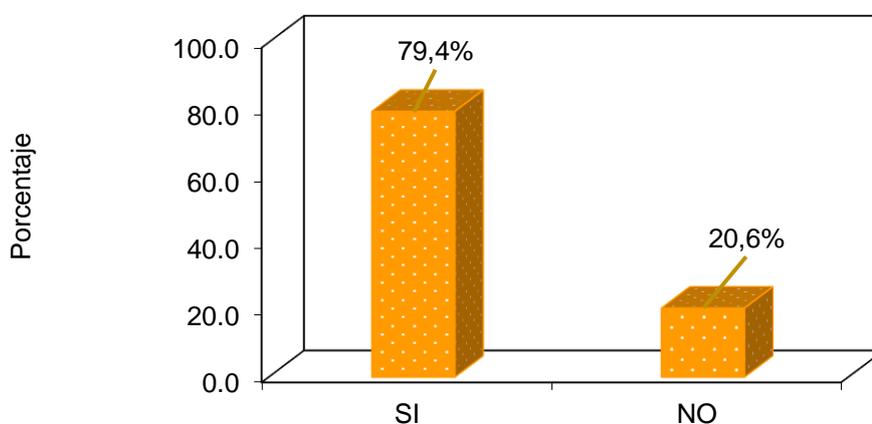
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla el 61.8% (42) conoce que las complicaciones del VPH son el cáncer de cuello uterino y las verrugas genitales mientras que la mayoría equivalente al 38.2% (26) no lo conoce.

TABLA N° 5.11
CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA VACUNA DEL VPH
EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

PROTECCIÓN	N	%
SI	54	79.4
NO	14	20.6
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.11
CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA VACUNA DEL VPH
EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

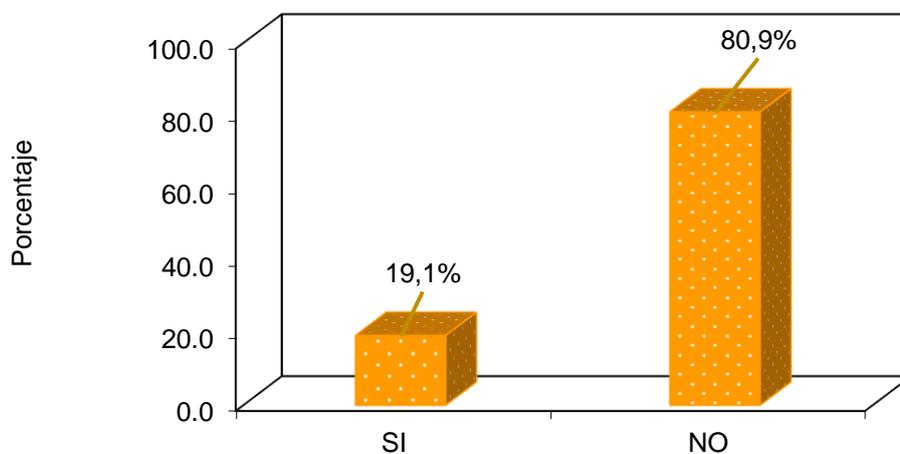
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla el 79.4% (54) conoce que la vacuna contra el VPH protege contra el virus del papiloma humano mientras que la minoría 20.6% (14) no lo conoce.

TABLA N° 5. 12
CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO DE DOSIS DE LA VACUNA
DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018

DOSIS	N	%
SI	13	19.1
NO	55	80.9
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.12
CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO DE DOSIS DE LA VACUNA
DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

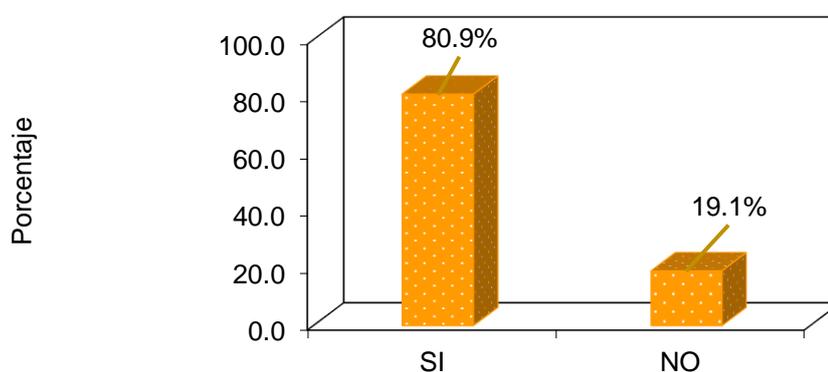
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla sólo el 19.1% (13) conoce que el número de dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano son dos mientras que la gran mayoría equivalente al 80.9% (55) no lo sabe.

TABLA N° 5.13
CONOCIMIENTO SOBRE LA EDAD PARA LA VACUNA DEL VPH EN
LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

EDAD DE VACUNA	N	%
SI	55	80.9
NO	13	19.1
TOTAL	68	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.13
CONOCIMIENTO SOBRE LA EDAD PARA LA VACUNA DEL VPH EN
LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.



Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla la mayoría que resulta el 80.9% (55) conoce la edad apropiada para vacunar a sus hijas mientras que sólo el 19.1% (13) lo desconoce.

TABLA N° 5.14

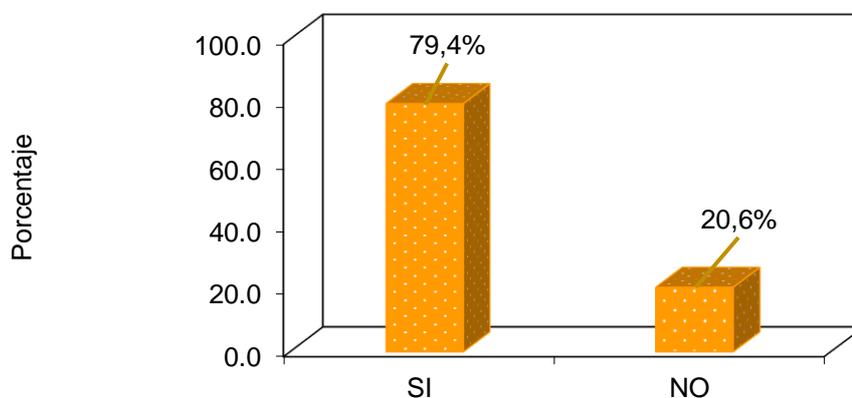
**CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS DE LA VACUNA DEL VPH
EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018**

EFFECTOS DE LA VPH	N	%
SI	54	79.4
NO	14	20.6
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.14

**CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS DE LA VACUNA DEL VPH
EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018**



Fuente: Elaboración propia

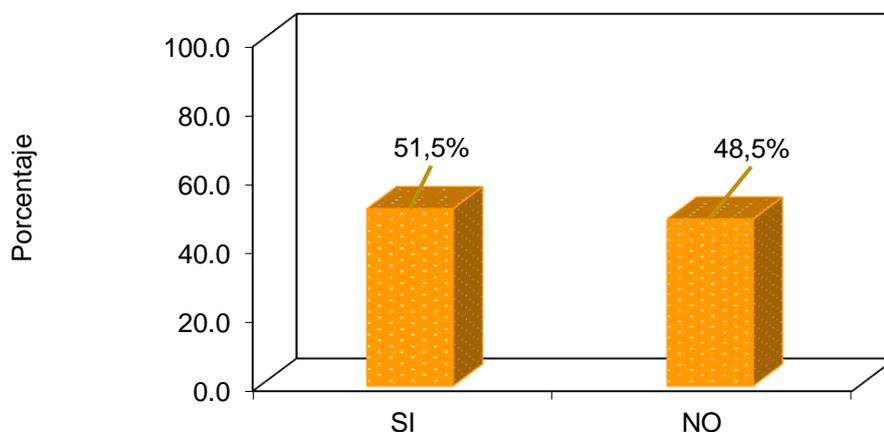
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla la mayoría que resulta el 79.4% (54) tiene conocimientos sobre los efectos de la vacuna contra el virus del papiloma humano mientras que el 20.6%(14) no lo sabe.

TABLA N° 5.15
CREENCIAS SOBRE ESTERILIDAD COMO CAUSA DE LA VACUNA
DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018

CREENCIAS	N	%
SI	35	51.5
NO	33	48.5
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.15
CREENCIAS SOBRE ESTERILIDAD COMO CAUSA DE LA VACUNA
DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-
VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

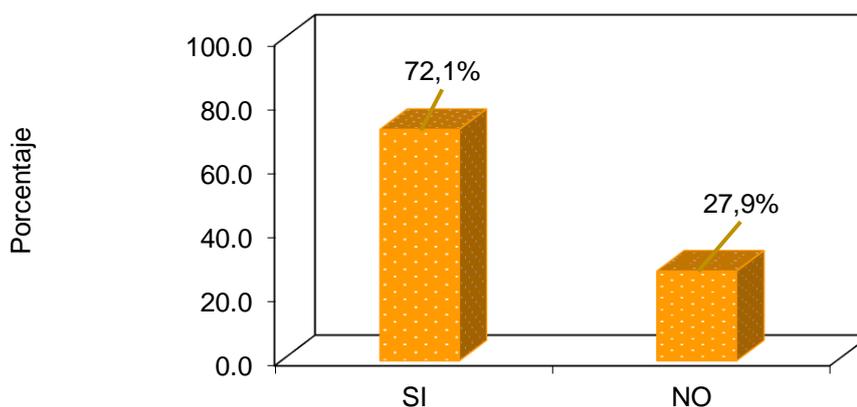
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla el 51.5%(35) concibe que la vacuna contra el virus del papiloma humano causa esterilidad mientras que el 48.5%(33) no lo cree.

TABLA N° 5.16
TEMOR HACIA LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018

TEMOR	N	%
SI	49	72.1
NO	19	27.9
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.16
TEMOR HACIA LA VACUNA DEL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE
MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

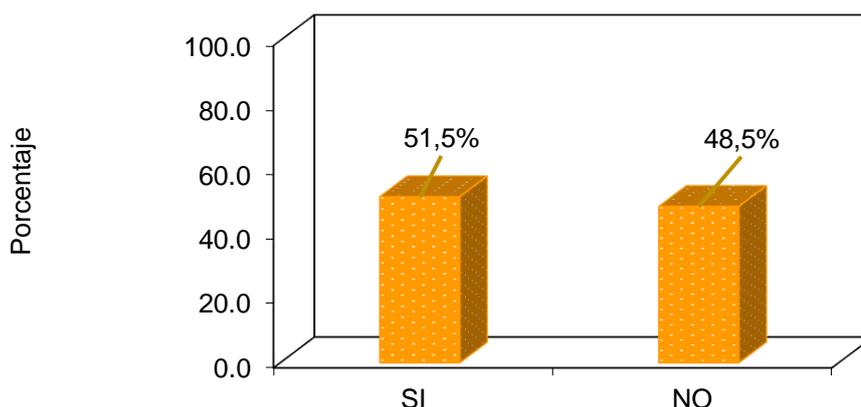
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede ver que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla 72.1%(35) presenta temor a recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano y sólo un 27.9%(19) no lo presenta.

TABLA N° 5.17
RELIGIÓN COMO IMPEDIMENTO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH
EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

RELIGIÓN	N	%
SI	35	51.5
NO	33	48.5
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.17
RELIGIÓN COMO IMPEDIMENTO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH
EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

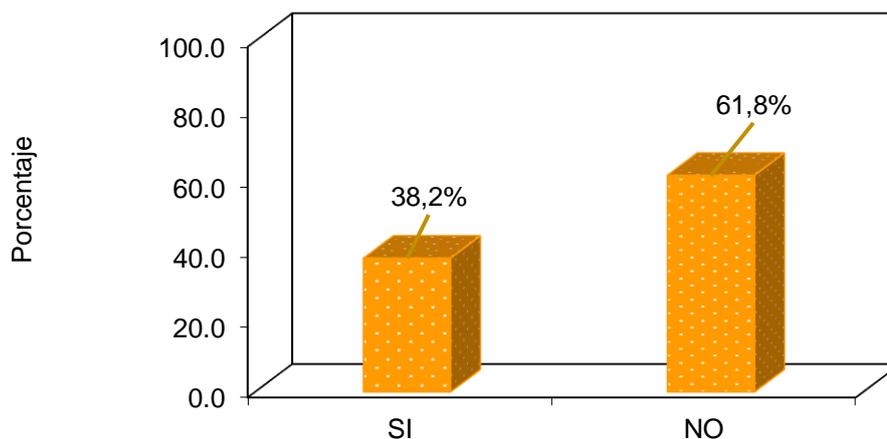
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla el 51.5%(35) tiene como impedimento a su religión para colocarse la vacuna contra el virus del papiloma humano mientras que el 48.5%(33) no la tiene como impedimento.

TABLA N° 5.18
IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES
DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

IMPORTANCIA VPH	N	%
SI	26	38.2
NO	42	61.8
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5. 18
IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES
DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

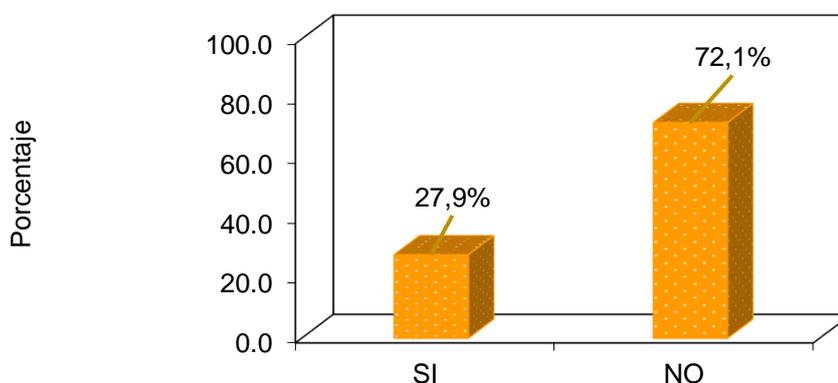
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla la mayoría no le da importancia a que sus niñas reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano en un 61.8%(42) mientras que sólo un 38.2%(26) si lo considera importante.

TABLA N° 5. 19
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL
VPH POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD EN LOS PADRES DE
FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

CENTRO DE SALUD	N	%
SI	19	27.9
NO	49	72.1
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.19
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL
VPH POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD EN LOS PADRES DE
FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

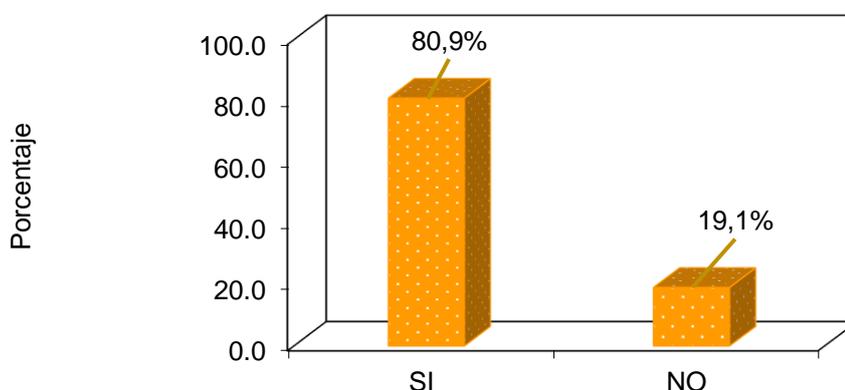
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla la mayoría de ellos 72.1% (49) no recibió información sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en el centro de salud, mientras que el 27.9% manifestó haberlo recibido ahí.

TABLA N° 5.20
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL
VPH POR PARTE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LOS
PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

MEDIOS COMUNICATIVOS	N	%
SI	55	80.9
NO	13	19.1
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.20
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL
VPH POR PARTE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LOS
PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
SAGRADO CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

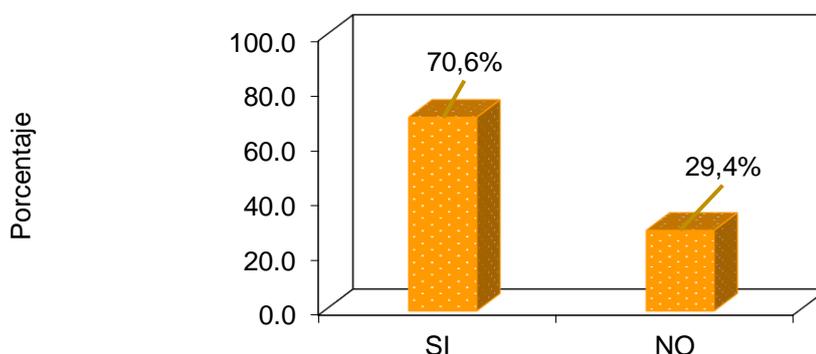
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla la mayoría de ellos 80.9% (55) recibió información sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) a través de los medios de comunicación como radio, televisión y redes sociales, mientras que el 19.1% manifestó no haberlo recibido por ese medio.

TABLA N° 5.21
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL
VPH POR PARTE LOS AMIGOS Y FAMILIARES EN LOS PADRES DE
FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018

AMIGOS Y FAMILIA	N	%
SI	48	70.6
NO	20	29.4
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5. 21
RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL
VPH POR PARTE LOS AMIGOS Y FAMILIARES EN LOS PADRES DE
FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018



Fuente: Elaboración propia

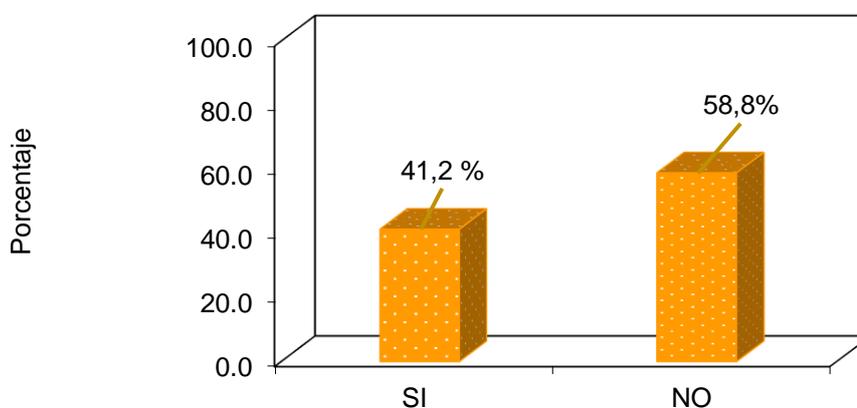
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla la mayoría de ellos 70.6% (55) recibió información sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) mediante los familiares y amigos, mientras que el 29.4% manifestó no haberlo recibido información por ese lado.

TABLA N° 5. 22
ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE
FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.

ACEPTACIÓN VPH	N	%
SI	28	41.2
NO	40	58.8
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N° 5.22
ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE
FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO
CORAZÓN DE MARIA-VENTANILLA-2018.



Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En ambas figuras se puede observar que del total de los padres de familia de la I.E Sagrado corazón de María – Ventanilla la mayoría de ellos 58.8%(40) no aceptan que sus menores hijas reciban la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano mientras que el 41.2% (28) si acepta dicho biológico.

5.2. Resultados inferenciales

CUADRO N° 5.1

FACTORES DETERMINANTES EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA- 2018.

FACTORES DETERMINANTES	N	%
AUSENTES	09	13.3
PRESENTES	59	86.7
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N°5.1 se observa que los factores determinantes en la no aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia están presentes en un 86.7%(59), mientras que se encuentran ausentes en 13.3% (09) por lo que se presume su determinación en la decisión de vacunar a sus menores niñas.

CUADRO N° 5.2

FACTOR COGNITIVO EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018.

FACTOR COGNITIVO	N	%
NO CONOCE	14	20,6
CONOCE	54	79,4
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N°5.2 se puede apreciar que el factor cognitivo se encuentra presente (conoce) en los padres de familia de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María -2018, en un 79.4% (54) mientras que se encuentra ausente (no conoce) en un 20.6%(14), lo cual indica que el conocimiento que tienen los padres frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano es adecuado en mayor prevalencia.

CUADRO N° 5.3

FACTOR CULTURAL EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018

FACTOR CULTURAL	N	%
AUSENTE	06	9
PRESENTE	62	91
Total	68	100,0

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N°5.3 se puede apreciar que el factor cultural se encuentra presente en los padres de familia de la Institución educativa Sagrado Corazón de María -2018, en un 91% (62) mientras que se encuentra ausente en un 9%(06), lo cual nos indica que la cultura prevalece a la hora de determinar la vacunación de las niñas, incluso hasta mucho más que el mismo conocimiento.

CUADRO N° 5.4

FACTOR COGNITIVO SEGÚN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018

FACTOR COGNITIVO	ACEPTACIÓN DE LA VACUNA				TOTAL	
	NO		SI		N	%
	N	%	N	%		
NO CONOCE	14	20,5	0	0	14	20,6
CONOCE	26	38,3	28	41,2	54	79,4
TOTAL	40	58,8	28	41,2	68	100

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N°5.4 se observa el conocimiento sobre la vacuna VPH presente en un 79.4% (54) de los padres de familia de la I.E Sagrado Corazón de María de Ventanilla 2018, de los cuales el 41.2%(28) si aceptan que sus niñas sean vacunadas, sin embargo, el 38.3%(26) pese a contar con el conocimiento respecto a la vacuna no aceptan al biológico al igual que los padres de familia en el que el factor cognitivo se encuentra ausente (20.5%).

CUADRO N° 5.5

FACTOR CULTURAL SEGÚN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA-VENTANILLA-2018

FACTOR CULTURAL	ACEPTACIÓN DE LA VACUNA				TOTAL	
	NO		SI			
	N	%	N	%	N	%
AUSENTE	02	2.9	04	5.9	06	09
PRESENTE	38	55.9	24	35.3	62	91
TOTAL	40	58,8	28	41,2	68	100

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N°5.5 se puede apreciar que el factor cultural se encuentra presente en los padres de familia de la Institución educativa Sagrado Corazón de María -2018, en un 91% (62) mientras que se encuentra ausente en un 6%(09).Por otro lado también se ve que del total de padres de familia en quienes el factor cultural se encuentra presente, el 55.9%(38) no acepta la vacuna ,y sólo el 35.3% (24) la acepta, lo cual nos indica que la cultura prevalece a la hora de determinar la vacunación de las niñas, incluso hasta mucho más que el mismo conocimiento.

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de la hipótesis

En este capítulo se plantea el proceso que conllevó a demostrar la hipótesis de investigación en el trabajo **“Factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018 “.**

A continuación, se realizó la prueba de hipótesis general planteada.

Existen factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.

Para poder contrastar y demostrar esta hipótesis general se elaboró un cuadro considerando las dos dimensiones con la totalidad de ítems del cuestionario tomado a la muestra, categorizando las puntuaciones en dos valores finales como : Factores presentes o ausentes.

Para valorar ello se tomó en cuenta el promedio $x = 7.5$, por lo que se determinó:

Factores determinantes presentes, aquellos quienes han obtenido más de ocho puntos.

Factores determinantes ausente aquellos que hayan obtenido menos de ocho puntos.

Tras el análisis estadístico de tipo descriptivo de los datos se ha comprobado la hipótesis de investigación, el cual confirma la existencia de factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.

La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) desde su introducción al calendario de vacunación ha sido el protagonista de gran controversia en su aceptación, por lo que las coberturas en los diferentes establecimientos de salud no han sido lo más favorable posible por lo que es necesario identificar los factores que intervienen en dicha aceptación.

El siguiente informe final titulado “Factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla-2018”, tuvo como resultados que los factores determinantes están presentes en un 86.7% (59) de ellos, mientras que se encuentran ausentes en un 13.3% (09).

Se encontró que el factor cognitivo se encuentra presente en los padres de familia, frente a la no vacunación contra el virus del papiloma humano en un 79.4% (54), de los cuales sólo el 41.2%(28) aceptan que sus niñas sean vacunadas, sin embargo, el 38.3%(26) pese a contar con el conocimiento respecto a la vacuna no acepta el biológico al igual que los padres de familia en el que el factor cognitivo se encuentra ausente (20.5%).Ello corrobora lo antes mencionado por Vaccaro (2014) ,quién encontró en una muestra de 100 padres de familia que el 57% conoce sobre la vacuna contra el VPH ,y pese a ello sólo el 28% de ellos cumple con la vacunación de sus menores hijas. Sin embargo, contradice lo encontrado por Barreno (2015) en Ecuador, quién encontró que la aceptación de la vacuna de los padres de familia fue de un 76% pese a que ellos carecían de información.

Por otro lado se ha evidenciado que el factor cultural se encuentra presente en los padres de familia de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018, frente a la no vacunación contra el virus del

papiloma humano en un 91% (62), lo que coincide con lo encontrado por Quispe G. (2016) en su trabajo titulado “Relación entre el factor cultural y la actitud hacia la vacunación VPH a escolares, de padres de familia, de la I.E María Murillo de Bernal – Arequipa 2016”, ya que encontró que el factor cultural se asocia directamente con la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en un 81% principalmente en creencias y costumbres

Asimismo se ha obtenido que del total de padres de familia en quienes el factor cultural se encuentra presente, el 55.9%(38) no acepta la vacuna, y sólo el 35.3% (24) la acepta, lo cual nos indica que la cultura prevalece a la hora de determinar la vacunación de las niñas, incluso hasta mucho más que el mismo conocimiento, resultado que es coincidente con lo dicho por Banda y Cáceres (2017) en Arequipa ,quién resultó que el conocimiento no es directamente proporcional a la decisión de vacunación de las menores contra el virus del papiloma humano.

Finalmente se concluye que el factor que más predomina en la no aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María-Ventanilla-2018 es el factor cultural, por lo que se debe garantizar estrategias para trabajar en dicha dimensión de la mejor manera posible.

6.3. Responsabilidad ética

Para la investigación presente se respetó mucho la parte ética en cuanto a los participantes, primeramente, se solicitó el permiso necesario para poder intervenir dentro de los talleres de padres en la misma institución educativa, después se les explico a detalle el objetivo del estudio y s eles hizo firmar un consentimiento informado en dónde se les garantizó la confiabilidad de sus datos y la reserva de estos.

Finalmente se respetó su participación voluntaria.

CONCLUSIONES

1. Los factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018 son el factor cognitivo y el cultural y se encuentran presentes en un 86.7% (59) y ausentes en 13.3% (9).
2. El factor cognitivo o relacionado al conocimiento en cuanto a la vacunación contra el virus del papiloma humano se encuentra presente en el 79.4%(54) de los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018 mientras que se encuentra ausente (No conoce) en el 20.6% (14).
3. El factor cultural respecto a la vacunación contra el virus del papiloma humano se encuentra presente en el 91% (62) de los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018 y ausente en el 9%(06) de ellos.
4. El factor que más predomina en la no aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018 es el factor cultural, ya que el 55.9% de los padres en quienes este factor estuvo presente no aceptó que sus menores hijas sean vacunadas.

RECOMENDACIONES

1. Mejorar las estrategias a nivel central, generando el trabajo multisectorial, principalmente entre el Ministerio de salud y el Ministerio de Educación, con la finalidad de lograr la mayor intervención y facilidad de trabajo dentro de cada institución educativa para así reducir el riesgo de infección por el virus del papiloma humano en las menores.
2. Fortalecer el factor cognitivo mediante el manejo de la información de los padres de familia y docentes en cuanto a la vacuna contra el virus del papiloma humano, mediante la difusión masiva a través de todos los medios de acceso a la población.
3. Manejar el factor cultural de forma atinada con un eje transversal de respeto a la cultura de cada padre de familia (creencias, temor, información, etc.), por parte del profesional de la salud.
4. Continuar investigando sobre el tema para contribuir a una mejor aceptabilidad de la vacuna y a un mejor manejo de cada uno de los factores que se puedan presentar, principalmente el cultural.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Virus del Papiloma Humano. Recuperado el 01 de agosto del 2018, ubicado en: Virus del papiloma humano (VPH). <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
2. Organización panamericana de la salud. Vacuna VPH en las Américas. Recuperado el 27 de setiembre del 2018, ubicado en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9394:2014-80percent-adolescentes-americas-vacuna-vph-brasil&Itemid=1926&lang=es.
3. Virus del papiloma humano en América latina OPS. Recuperado el 18 de setiembre del 2018 de: <https://mundo.sputniknews.com/salud/201611161064894244-america-latina-salud-vacuna-vph/>
4. Pozo Chuquin, Bryan Andrés (2018). Ecuador. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Virus del Papiloma Humano en Estudiantes de Primer Semestre de Ingeniería Forestal UTN. Ibarra, Enero – Agosto 2017. Recuperado el 19 de agosto del 2018 en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7495?mode=full>.
5. Ibadango Méndez, Diana Carolina. Ecuador (2015), “Acogida de la vacuna VPH en padres y estudiantes de la unidad educativa república del Ecuador. Recuperado el 31 de enero 2018 en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4542/1/06%20ENF%20638%20TESIS.pdf>

6. Barreno López, Jeannette de Lourdes (2015). Ecuador. "Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014". Recuperado el 17 de agosto del 2018 de: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9504/1/JEANNETTE%20BARRENO%20L%C3%93PEZ.pdf>
7. Vaccaro. Lorena Paola (2014), Argentina. "Conocimientos de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de los padres que vacunaron a sus hijas en el Centro de Salud N°27 "Ramón Carrillo" de la Ciudad del Rosario". Recuperado el 01 de febrero del 2018 de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114028.pdf>
8. Llanos Bellido, M. A. (2018). *Efectos adversos de la Vacuna contra el VPH en mujeres vacunadas en el Hospital PNP Luis N. Saenz*. Universidad Nacional Federico Villarreal.
9. Huanca Yanapa, Y., Huisa Machaca, J., & Chura Muñuico, R. Y. (2018). *Eficacia del programa educativo "por un útero feliz" para mejorar conocimientos y actitudes hacia la vacuna del virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de primaria de la institución Educativa Las Mercedes, Juliaca*. Universidad Peruana Unión.
10. Banda Ramos, L. S., & Cáceres Bustinza, G. D. (2017). *Relación entre Nivel de Conocimiento y Actitudes de las Estudiantes Frente a la Vacuna del Virus del Papiloma Humano. I.E. Víctor Andrés Belaunde Arequipa - 2017*. Universidad Católica de Santa María.

11. Babilonia López, A. G. (2017). *Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del asentamiento humano APOBLAPIL Masusa - Punchana 2016*. Universidad Privada de la Selva Peruana.
12. Quispe Hilasaca, Y. P. (2017). *Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca - 2017*. Universidad Peruana Unión.
13. Pascual García, L. A. (2017). *Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la inmunización en niñas del 5to grado de primaria del Colegio Estados Unidos– Comas, Lima, 2016*. Universidad César Vallejo.
14. Villalobos Guillermo, J. E. (2015). *Comparación del nivel de conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de una zona rural y urbana de Arequipa, 2015*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
15. Norma Técnica de Salud que establece el esquema Nacional de Vacunación”N°141 MINSa/2018/DGIESP.31
16. Nola Pender Teorías de enfermería. El cuidado. Revisado el 28 de julio del 2018 .Disponble en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
17. Eneo –Unam. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Recuperado el 3 de noviembre del 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/30289-64726-1-PB.pdf>.

18. Alfaro A, Fournier M. Virus del Papiloma Humano. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXX, 2013: (606),211-217).
19. Fenton KA, Korovessis C, Johnson AM, McCadden A, McManus S, et al. Sexual behaviour in Britain: report sexually transmitted infections and prevalent genital Chlamydia trachomatis infection. s.l.: Lancet, 2001. 358 (9296): 1851-4.
20. Ministerio de salud. Vacuna contra el VPH en el Perú. Revisada el 06 de junio del 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1454.pdf>
21. Karina Garay Rojas kgaray (2016). “Vacuna contra VPH administrada en el Perú es extraordinaria”. Recuperado el 12 de febrero del 2018 de: <http://www.elperuano.pe/noticia-%E2%80%9Cvacuna-contra-vph-administrada-el-peru-es-extraordinaria%E2%80%9D-47190.aspx>
22. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. Recuperado el 22 de enero del 2018 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>.
23. Organización panamericana de salud. Posición de la OPS sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. 2013. Recuperado el 12 de enero del 2018 de: http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=914:posicion-ops-sobre-vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph&Itemid=258 3. Ochoa C, Guarneros.

24. Ochoa C, Guarneros D, y Velasco J. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención en México. Estudios Públicos. [en línea].2015. [Citado: 2017 mayo 25]; (14):[6pp.]. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S1665920115000607/1-s2.0-S1665920115000607-main.pdf?_tid=de6ccaa6-45b5-11e7-9cda-00000aacb362&acdnat=1496203488_cdfa60d49c6061a07bf2190f6970db6d .
25. Ministerio de salud. Plan de Salud Escolar: Más de 475 mil niñas serán vacunadas contra el Virus de Papiloma Humano. Lima. Dirección de salud del MINSA; 2015. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16252> .
26. Concha M. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. Infectología Practica, 2007:24(3),209-214.
27. Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. Recuperado el 16 de febrero del 2018 de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2014.v16n5/647-659/>
28. Cáncer cuello uterino [guía de práctica clínica] Perú: Seguro social del Perú. 2011. Prevención del cáncer cervicouterino en el Perú. Organización panamericana de la salud 2006.
29. Federation Internationale de Gynecologie et d'Obstetrique. Cáncer de cuello uterino: Estadios. Recuperado el 08 de marzo del 2018 de: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/estadios>.

30. Sociedad americana de clínica oncológica. Estadios de cáncer de cuello uterino. Revisado el 14 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/estadios>
31. Navarro I, Caballero P, et al. Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la provincia de Valencia en España. Salud Pública. 2015. [Citado: 2017 mayo 29]; 83(5) [27pp.]. Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es/aceptabilidad-vacuna-contra-el-virus/articulo/S169540331400558X/>
32. Enclave Rae. Real Academia española. 2014. Revisado el 02 de setiembre del 2018. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=HTiXnHN>
33. Venemedia. Concepto de conocimiento. 2014. Revisado el 15 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
34. Dagdug Juan. Conocimiento. 2015. Revisado el 16 de setiembre del 2018. Disponible en: https://prezi.com/t4dtrmsfwr_g/tipos-de-conocimiento/
35. Planned Parenthood. Virus del papilloma humano. 2014. Revisado el 16 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>.

36. Division of Viral Diseases, National Center for Immunization and Respiratory Diseases .2013.Revisado el 01 de agosto del 2018.Disponible en:
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6549a5.htm>
37. Centro de información de los CDC . Infección genital por VPH: Hoja informativa.2014.Revisado el 20 de setiembre del 2018.Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>
38. Center for Disease Control and Prevention. Virus del papiloma humano genital (VPH). Actualizado el 28 agosto 2018. Disponible en:
<https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/infeccion-por-virus-del-papiloma-humano-vph>
39. Talise Maria (2017).Prención contra la infección por VPH.Revisado el 12 de agosto del 2018.Disponible en:
<https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/vph/prevencion-de-la-infeccion-por-vph-vacuna-contra-vph-8887>
40. Norma Técnica de Salud que establece el esquema Nacional de Vacunación”Nº141 MINSa/2018/DGIESP.Pág:26
41. Geosalud. Efectos secundarios de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Disponible en:
<https://www.geosalud.com/vph/vacuna/seguridad.html>
42. Sociología. Factor cultural. 2011.Revisado el 21 de agosto del 2018.Disponible en:
<http://curiososdelasociologia.blogspot.com/2011/03/el-factor-cultural.html>

43. Las creencias. Revisada el 14 de agosto del 2018. Disponible en: http://www.medicinabiologica.com.mx/pdfs/be7_LAS%20CREENCIAS.pdf
44. Significados. Significados del temor. Revisado el 18 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://www.significados.com/temor/>
45. Significados. Concepto de importancia. Revisado el 18 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://importancia.biz/concepto-de-importancia/>
46. Significados. Concepto de fuentes de información. Revisado el 18 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/fuentes-de-informacion/>
47. Social media líderes. Influencia de las redes sociales en la actualidad. Revisado el 19 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://www.google.com.pe/search?q=redes+sociales+influyen&oq=redes+sociales+influyen&aqs=chrome..69i57j0l5.6376j1j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
48. Ministerio de educación. Radio y televisión. España. 2013. Revisado el 19 de setiembre del 2018. Disponible en: http://recursos.cnice.mec.es/lengua/profesores/eso4/t1/teoria_1.htm
49. Hernández Sampieri. R. Metodología de la investigación. McGrawHill. 5ta edición. Pág: 80-81
50. Canales. Francisca. H. Metodología de la investigación. OPS. LIMUSA Pág: 35

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 2: INSTRUMENTO

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 4: MATRIZ DE DATOS

ANEXO 5: TABLA DE CONCORDANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS
POR LA PRUEBA BINOMIAL

ANEXO 6: JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO 7: COEFICIENTE DE KUDER–RICHARDSON

ANEXO 2: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

Me dirijo con mucho respeto a ustedes y solicitarles su apreciada colaboración en el llenado del siguiente cuestionario con el fin de determinar los "FACTORES DETERMINANTES EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA "SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA"- VENTANILLA-2018"

es de carácter anónimo y confidencial. Gracias por su atención.

I. DATOS GENERALES:

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) sólo la alternativa que corresponda a su situación.

A) ¿Cuál es su procedencia?

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

B) ¿Cuántos años tiene?

- a) Entre 25 a 35 años.
- b) Entre 35 - 45 años.
- c) Más de 45años.

C) ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero
- b) Casado/Conviviente
- c) Separado
- d) Viudo.

D) ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Sin instrucción
- b) Primaria.
- c) Secundaria.
- d) Superior Técnica
- e) Superior universitaria

E) ¿Su ocupación es?

- a) Dependiente
- b) Independiente
- c) Ama de casa

F) ¿Su ingreso económico mensual es de?

- a) Menor a 850 soles
- b) De 850 a 1500 soles
- c) Más de 1500 soles

II.MARQUE LO QUE CONSIDERE ADECUADO:

FACTORES COGNITIVOS	SI	NO
1. ¿El virus del papiloma humano causa el cáncer de cuello uterino?		
2. ¿El virus del papiloma humano se transmite por tener relaciones sexuales con una persona infectada?		
3. ¿Existe prevención contra el cáncer de cuello uterino?		
4. ¿El virus del papiloma humano puede ocasionar verrugas genitales?		
5. ¿La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, protege contra el cáncer de cuello uterino?		
6. ¿Son dos el número de dosis necesarias para que la vacuna contra el virus del papiloma humano sea eficiente?		
7. ¿La edad en la que su menor hija debe ser vacunada es de 9 a 13 años?		
8. ¿Los efectos secundarios de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano pueden ser dolor, fiebre, enrojecimiento o inmovilidad del brazo?		
FACTORES CULTURALES		
9. ¿Para Ud. la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano causa esterilidad?		
10. ¿Ud. o su niña tiene temor a recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano?		
11. ¿Su religión le permite recibir a su niña la vacuna contra el virus del papiloma humano?		
12. Para usted, ¿Es importante que su hija reciba la vacuna contra el virus del papiloma humano?		
13. ¿La Información que usted tiene acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano la obtuvo del centro de salud?		
14. ¿La Información que usted tiene acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano la obtuvo de las redes sociales, radio o televisión?		
15. ¿La Información que usted tiene acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano la obtuvo de sus familiares o amigos?		
16. ¿Usted aceptaría vacunar a su hija contra el Virus Papiloma Humano?		

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI.....decido de forma voluntaria ser participante de la investigación titulada “**FACTORES DETERMINANTES EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA ‘SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA’-VENTANILLA-2018**” después de haber sido informado (a) de manera clara y concisa acerca de los objetivos que esta tiene, por lo que acepto brindar información necesaria para el estudio.

Firma del participante.

ANEXO 4: BASE DE DATOS

MUESTRA	D1:FACTOR COGNITIVO									D2:FACTOR ESPIRITUAL							ACEPTACIÓN DE VPH			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	SUMA D1	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SUMA D2	SUMA V1	P16	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	0	6	13	1
2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12	1
3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	1	1	1	1	6	12	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	1	1	1	1	6	14	1
5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	6	12	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	7	14	1
7	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12	1
8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	7	15	1
10	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	7	14	1
12	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12	1
13	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	7	15	1
15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	7	14	1
17	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12	1
18	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	7	15	1
20	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	7	14	1
22	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12	1
23	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	0	5	13	1
25	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12	0
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	0	1	6	13	0
27	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	0	6	11	0
28	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	0	5	13	0
30	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12	0

ANEXO 4: BASE DE DATOS

31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	0	0	5	12	0
32	1	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	6	11	0
33	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	0	6	12	0
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	7	15	0
35	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	0	6	12	0
36	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	0	0	5	12	0
37	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12	0
38	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	0	0	5	11	0
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	7	15	0
40	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	0
41	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	0	1	6	13	0
42	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	0	6	11	0
43	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	0
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	0	5	13	0
45	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	0
46	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	0	6	13	0
47	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	12	0
48	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	0
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	7	15	0
50	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	13	0
51	1	0	1	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	1	0	1	1	6	9	0
52	0	1	1	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	7	10	0
53	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	7	9	0
54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	6	7	0
55	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	6	8	0
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	7	0
57	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	7	10	0
58	0	1	1	1	1	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	1	4	7	0
59	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	1	1	0	4	6	0
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	4	0
61	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	0	1	1	1	1	0	5	8	0
62	0	1	1	1	1	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	1	1	4	7	0
63	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	2	4	0
64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	0
65	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	0	0	0	0	3	10	1
66	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	0	0	0	0	0	2	7	1
67	1	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	0	0	0	1	3	9	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	0	0	0	1	3	11	1

ANEXO 5

TABLA DE CONCORDANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS POR LA PRUEBA BINOMIAL

NÚMERO DE ÍTEMS	JUEZ1	JUEZ 2	JUEZ3	JUEZ4	JUEZ5	JUEZ6	JUEZ 7	JUEZ8	SUMA	PROBABILIDAD
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0.03125
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
4	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0.03125
5	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0.03125
6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0.03125
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
8	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0.03125
9	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0.03125
10	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0.03125
11	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0.03125

PROMEDIO: 0,023

Se ha considerado:

0: Desfavorable

1: Favorable

Como se puede observar todos los valores obtenidos en la prueba de concordancia dirigida a ocho expertos, a través de la prueba binomial, arrojan resultados menores a 0.05($p < 5\%$, error), para cada ítem. Por lo tanto, se puede afirmar que el grado de concordancia que se tiene es SIGNIFICATIVO.

ANEXO 6: JUICIO DE EXPERTOS



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María 2018"

EXPERTO: Lic. Esp. en Salud familiar y comunitaria

AUTORA: Lic. Edith Subelete Auccacusi.

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Continuar con la investigación.

Apellidos y Nombres del Experto Lic. CAROL PACHAS FERNÁNDEZ

Grado Académico / Título Profesional del Experto



Firma



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María 2018"

EXPERTO: Lic. Esp. LAMDO ORTEGA AMANDA

AUTORA: Lic. Edith Subelete Auccacusi.

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?		X	Profundizar en los ítems de recolección de datos
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	Profundizar
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		Destacar a la reformulación

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto Lamdo Ortega Amanda Elvira
Grado Académico / Título Profesional del Experto Especialista Salud Pública

Lamdo
Firma



Equipo Técnico de Datos - DETD.



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María 2018"

EXPERTO: Dra. Noemí Medina Paz

AUTORA: Lic. Edith Subelete Auccacusi.

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	x		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	x		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		Hacerlo más coloquial
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Sugiero al final quizá convertir una pregunta cerrada a abierta para poder solicitar a los padres los motivos por los que no vacunan a sus hijas.

Apellidos y Nombres del Experto

Noemí Medina Paz

Grado Académico / Título Profesional del Experto

Médico Cirujano
Jefa C.S. Banián



Firma



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María 2018"

EXPERTO: ELY MARISELA RODAS CHAVEZ.

AUTORA: Lic. Edith Subelete Auccacusi.

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✗		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✗		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✗		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✗		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✗		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✗	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✗	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✗		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✗		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto ELY RODAS CHAVEZ

Grado Académico / Título Profesional del Experto LIC. ELY RODAS CHAVEZ
RESERVARE JHONATAN C/S BARRIO BLANCA





VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María 2018"

EXPERTO: Lic. Martha Cabrera Heredia

AUTORA: Lic. Edith Subelete Auccacusi.

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?		✓	necesita más variables
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?		✓	ninguno de ellos debe ser eliminado
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	✓		
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto Lic. Martha Cabrera Heredia
 Grado Académico / Título Profesional del Experto Psicología y Gestión de Recursos Humanos





VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María 2018"

EXPERTO: Liz Rengifo Ruiz

AUTORA: Lic. Edith Subelete Auccacusi.

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?		X	1 ítem sugiere eliminar el ítem 3
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?		X	
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		Revisar algunos puntos

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombre del Experto Rengifo Ruiz Liz Esp. en Salud Familiar
 Grado Académico / Título Profesional del Experto Lic. Exp.
 CONSEJO REGIONAL DE SALUD FAMILIAR
 DISTRITO CAPITAL





VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en los padres de las niñas de la Institución Educativa Sagrado Corazón de María 2018"

EXPERTO: Lic. Gisela Garmara Rivera

AUTORA: Lic. Edith Subelete Aucaacusi.

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprada las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitan el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto Gisela Garmara Rivera (Especialista en salud familiar y comunitaria)

Grado Académico / Título Profesional del Experto Ma en salud Pública

Firma



Gisela
 Gisela Justina Garmara Rivera
 ENFERMERA
 CEP: 34178

ANEXO 7

COEFICIENTE DE KUDER–RICHARDSON

PROCEDIMIENTO

Para encontrar el grado de consistencia interna que posee el instrumento para medir los factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna VPH, se hizo uso el coeficiente de Kuder–Richardson (KR-20), dirigida exclusivamente para instrumentos de respuestas dicotómicas. (SI (V), NO (F)).

$$KR_{21} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{M(n-M)}{nS_t^2} \right]$$

Dónde:

n: número total de ítems

M: media aritmética de las puntuaciones obtenidas por los individuos

S_t^2 : Varianza de las puntuaciones totales.

En este caso el $KR_{21} = 0.85$, valor que es considerado alto, por lo tanto, el instrumento es considerado ACEPTABLE y CONFIABLE para su aplicación.

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES DETERMINANTES EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA “SAGRADO CORAZÓN DE MARÍA”- VENTANILLA - 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN
<p>GENERAL ¿Cuáles son los factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS - ¿Cómo es el factor cognitivo determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018? - ¿Cómo es el factor cultural determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018?</p>	<p>GENERAL Identificar los factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS -Describir el factor cognitivo determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018. -Describir el factor cultural determinante en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.</p>	<p>GENERAL Hi=Existen factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.</p> <p>Ho=No existen factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrado Corazón de María-Ventanilla- 2018.</p>	<p>V1:</p> <p>FACTORES DETERMINANTES EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO</p>	<p>Cognitivo</p> <p>Cultural</p>	<p>-Concepto -Trasmisión -Prevención -Complicaciones -Vacuna -Dosis -Edad -Efectos</p> <p>-Creencias. -Temor Importancia de información -Aceptación de la vacuna VPH.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO, CORRELACIONAL, PROSPECTIVO, DE CORTE TRANSVERSAL.</p> <p>DISEÑO: NO EXPERIMENTAL</p> <p>TECNICA: ENCUESTA INSTRUMENTO: CUESTIONARIO</p>	<p>La población estuvo conformada por 68 padres de familia de la I.E Sagrado Corazón de María, se trabajó la estadística no probabilística por medio del criterio de conveniencia se decidió trabajar con toda la población. MUESTRA:68</p>

