



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

N° 066-UI-FO-UNICA-2025

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023

Presentado por:

GUERRA FRANCO, ALEXANDRA PAOLA

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO


Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 25 de junio del 2025

Recibo de Pago (Boucher) N° 862025

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Título

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y
aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco -
2023

Línea de investigación

Salud pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA

AUTOR

Bach. GUERRA FRANCO, ALEXANDRA PAOLA

Ica – Perú

2025

Dedicatoria

A Dios, fuente de fortaleza en cada desafío. Toda gloria y honra para él.

A mis padres Juver y Paola, por darme la vida y por haberme brindado su amor y apoyo incondicional en mi vida personal y formación profesional. A mis hermanos Juver, Milena y Pablo, por alentarme a ser mejor día a día.

A mi abuela Yolanda Hernández, a mis tíos Daniel y Miguel quienes siempre me han motivado a seguir adelante en cada uno de mis proyectos y metas.

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, quien ha sido mi fuerza, mi guía en cada momento de mi vida, y ha hecho posible que pueda culminar con éxito mi tesis.

Agradezco a mi familia por su apoyo inquebrantable durante mi carrera universitaria. Sin su amor y comprensión, este logro no habría sido posible.

También quiero dar las gracias a mi asesora de tesis la obstetra Ivonne Aleida Boada Cavero, quien dedicó su tiempo y conocimientos para guiarme en este proceso y siempre estuvo dispuesta a aclarar mis dudas y orientarme en el camino correcto.

Mi agradecimiento especial a los participantes de mi estudio, cuya voluntad de compartir sus conocimientos hizo posible esta investigación.

Y por último a la universidad nacional san Luis Gonzaga y mis docentes por la calidad de educación recibida durante todos mis años de estudio.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
- Índice de contenidos.....iv	iv
- Índice de tablas	v
- Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. 9	
II. 23	
III. 26	
IV. 37	
V. 39	
VI. 40	
VII. 41	
VIII. 43	

Índice de tablas

Tabla 1. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y Aceptación de la vacuna	26
Tabla 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano	28
Tabla 3. Aceptación de la vacuna	30
Tabla 4. Edad y aceptación de la vacuna	32
Tabla 5. Estado civil y aceptación de la vacuna	33
Tabla 6. Ocupación y aceptación de la vacuna	34
Tabla 7. Grado de instrucción y aceptación de la vacuna	35
Tabla 8. Prueba de Chi cuadrado de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna	36

Índice de figuras

Gráfico 1. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y Aceptación de la vacuna	27
Gráfico 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano	29
Gráfico 3. Aceptación de la vacuna	31
Gráfico 4. Edad y aceptación de la vacuna	32
Gráfico 5. Estado civil y aceptación de la vacuna	33
Gráfico 6. Ocupación y aceptación de la vacuna	34
Gráfico 7. Grado de instrucción y aceptación de la vacuna	35

Resumen

Se realizó un estudio con el **objetivo** de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.

Metodología: estudio de tipo observacional, transversal y prospectivo, con un nivel relacional y de diseño no experimental; la muestra la formaron 147 padres de familia de los estudiantes de 4to y 5to año de primaria de la I. E. Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés, Pisco; utilizando la encuesta como técnica, el cuestionario como instrumento y como herramienta para mi análisis estadístico utilice el programa SPSS versión 25.

Resultados: el conocimiento sobre el virus del papiloma humano fue regular en el 45.6%, mientras que la aceptación de la vacuna fue del 96.6%; en la aceptación favorable la edad de los padres de familia osciló entre 20 a 35 años ($p= 0.462$), 46.9% de estado civil conviviente ($p= 0.030$), 50.3% con estudios superiores ($p= 0.001$), el 47.60% eran amas de casa ($p= 0.390$)

Conclusión: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023; de igual forma se obtuvo que el estado civil y grado de instrucción se relacionan con la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Palabras clave: conocimiento, virus del papiloma humano, aceptación, padre de familia

Abstract

A study was carried out with the **objective** of determining the relationship that exists between the level of knowledge about the human papillomavirus and the acceptance of the vaccine in parents of a school, Pisco - 2023.

Methodology: observational, cross-sectional and prospective study, with a relational level and non-experimental design; The sample was made up of 147 parents of 4th and 5th year primary school students of the I. E. Santissima Virgen Inmaculada Concepción of the district of San Andrés, Pisco; using the survey as a technique and the questionnaire as an instrument and as a tool for my statistical analysis I used the SPSS version 25 program.

Results: knowledge about human papillomavirus was regular at 45.6%, while acceptance of the vaccine was 96.6%; In favorable acceptance, the age of the parents ranged from 20 to 35 years ($p= 0.462$), 46.9% had cohabiting marital status ($p= 0.030$), 50.3% had higher education ($p= 0.001$), 47.60% were housewives ($p= 0.390$)

Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge about the human papillomavirus and the acceptance of the vaccine in parents of a school, Pisco – 2023; Likewise, it was found that marital status and level of education are related to the acceptance of the human papillomavirus vaccine.

Keywords: knowledge, human papillomavirus, acceptance, parent

I. INTRODUCCION

A nivel mundial, el Virus del Papiloma Humano (VPH) es el principal causante de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), existiendo más de cien clases de papiloma contaminando células genitales, mucosas y epiteliales para ambos sexos. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus del papiloma humano es la infección viral más frecuente del aparato reproductor y puede llegar a causar trastornos en la persona infectada como lesiones precancerosas y verrugas en las zonas íntimas (1). El estudio también indica que la infección por este virus se asocia también a cánceres orofaríngeos y anogenitales. Es sabido que el Virus del Papiloma Humano es un problema de salud pública con graves repercusiones en distintos hábitos como en personal, social y también económico. y los esfuerzos de las distintas regiones han sido innumerables para poder disminuir la cantidad de afectados en sus respectivos países. La prevalencia de esta afección es mayoritaria en mujeres jóvenes de aproximadamente 25 años y se reconocen más de 200 tipos de VPH que se pueden subdividir en categorías cutáneas o mucosas según su tropismo tisular (2).

Aproximadamente el 90% de las infecciones son asintomáticas en primera instancia hasta que se agravan, el sistema inmune, en algunas ocasiones, es capaz de eliminar el virus por sí solo. Sin embargo, el crecimiento celular se mantiene discreto hasta desarrollar un cáncer (3). La OMS afirma que si se mantienen las tendencias actuales de infección por Virus del Papiloma Humano (VPH), el cáncer cervicouterino podría incrementarse hasta en un 27% en las regiones de América Latina y El Caribe con respecto a nuevos casos y en un 34% para muertes en el año 2030 y durante el año 2017, en la región de América hispanohablante, se habían concentrado campañas de vacunación contra el VPH para niñas de 9 a 14 años de edad. Asimismo, la consecuencia fatal es el cáncer de cuello uterino, el cual es una enfermedad que representa un grave problema de salud pública considerada uno de los cinco tipos de cáncer más comunes en mujeres (4).

En África Subsahariana se registra la mayor cantidad de mujeres infectadas por el virus del papiloma humano que es el 24%, en Europa Oriental 14% y Asia Sudoriental 14%; así también en Latinoamérica y el Caribe en un 16% (5).

A nivel de Latinoamérica y El Caribe, cerca de 56,000 mujeres son diagnosticadas por cáncer de cuello uterino y un estimado del 50% de esa cifra lamentablemente llegan a fallecer. Dicho esto, gobiernos como el de Colombia han implementado programas de prevención y el diagnóstico a tiempo de cáncer cervicouterino desde hace más de 3 décadas, pasando de 68.4% de casos en 1998 a 80% en el año 2008 (6).

Según datos del Ministerio de Salud (MINSA), el Perú es uno de los países con mayor número de casos de cáncer de cuello uterino en el mundo, teniendo que el 47% de casos de esta neoplasia en fase avanzada se presenta en mujeres menores de 35 años (4). Debido al aumento

continuo de reportes de mujeres con cáncer de cuello uterino, y a la necesidad de fortalecer la promoción de hábitos saludables y detección oportuna de casos oncológicos, el MINSA, a través del Seguro Integral de Salud (SIS) y el Fondo Intangible Solidario de Salud ha desarrollado el “Plan Nacional de Cáncer o Plan Esperanza”, el cual otorga acceso a la atención oncológica para la detección de cáncer. Para el año 2017 se registraron 339.000 atenciones (7).

El concepto de percepción del cáncer como una enfermedad prevenible se refiere a que existen actividades que pueden ser realizadas para evitar la aparición del cáncer. En el Perú, 88.8% de personas reconoce que el cáncer es prevenible, siendo mayor en hombres (89.9%) que en mujeres (87.9%). Según los indicadores, la percepción de la prevención del cáncer se da con mucha mayor frecuencia en la ciudad de Lima metropolitana y la región costa en general (8).

En la presente investigación se encontraron los siguientes antecedentes internacionales:

Sánchez R, et al (México 2023), realizó un estudio con el objetivo de relacionar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano, el conocimiento sobre la vacuna contra el virus, las creencias sobre la vacuna con la aceptabilidad de la vacuna por los padres de los adolescentes de 9 a 12 años en Chihuahua, México. La metodología que emplearon fue un estudio de tipo correlacional, descriptivo, prospectivo y transversal; cuya muestra fue de 145 padres de familia. El resultado encontrado fue que el conocimiento sobre el VPH tuvo relación con la aceptación de la vacuna, $p= 0.009$; la relación del conocimiento sobre la vacuna y la aceptación de ésta fue significativo $p < 0.030$; a diferencia de las creencias sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna no tuvieron relación significativa $p= 0.747$. Concluyendo que el conocimiento sobre el VPH y la vacuna tienen relación significativa con la aceptación de los padres de familia para aplicar la vacuna a sus hijas (9).

López N, et al (España 2022), realizó una investigación con el objetivo de evaluar las diferencias en el conocimiento del virus del papiloma humano (VPH) y la aceptación de la vacuna contra el VPH según diferentes factores. La metodología empleada fue un estudio transversal multicéntrico; utilizando una muestra de 1,405. Los resultados mostraron que de acuerdo a la edad de los padres de familia de 40 a 49 años tuvieron un conocimiento alto sobre el virus del papiloma humano, $p= 0.002$; a medida que se incrementaba el grado de instrucción la aceptación para las vacunas aumentó en forma significativa, $p= 0.001$. Concluyeron que el conocimiento del virus del papiloma humano y la vacuna, como también el nivel de aceptación en los padres de familia se encuentran en relación con el género de los padres, así como el grado de instrucción de éstos (10).

Martínez G, et al (México 2021), realizó un trabajo de investigación y plantearon el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos, creencias en la aceptación de la

vacuna del virus del papiloma humano; la metodología empleada fue un estudio descriptivo y de corte transversal. La muestra la conformaron 393 madres de familia de niñas de 9 a 11 años. Como resultado, se evidenció que existe relación entre las creencias y conocimientos con la aceptación de la vacuna ($p < 0.05$). La edad promedio de las madres fue de 36.39 años, el 34.1% tuvo grado de licenciatura y el 38.1% era desempleada (11).

Dereje N, et al (Etiopía 2021), realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y sus factores asociados entre los padres de hijas de Adís Abeba, Etiopía. La metodología fue un estudio transversal y prospectivo, con una muestra de 430 padres de familia. Los resultados muestran que la edad promedio fue de 39 años \pm 9.9 años; el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino fue poco en el 41.7% y sobre el virus del papiloma humano el 72%; el 27% nunca escuchó hablar sobre la vacuna contra el VPH, teniendo una actitud negativa contra la vacuna el 36.5%. El 94.3% aceptaban la vacuna, asociándose ésta con los ingresos mensuales altos (OR= 2.48; IC 95%: 1.08-6.34), conocimiento bueno sobre el VPH (2.32; IC 95%: 1.56-4.87) y la actitud positiva hacia la vacuna (OR= 5.03; IC 95%: 1.63-9.56). Concluyeron que la aceptación de la vacuna fue alta; pero un tercio de los padres de familia tenían una actitud negativa contra la vacuna (12).

Alena T (Etiopía 2020), realizó un estudio planteándose el objetivo de evaluar la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados entre padres de familia de hijas en la ciudad de Gondar, en el noroeste de Etiopía. La metodología empleada fue un estudio transversal comunitario; con una muestra de 899 participantes. Los resultados fueron que el 81.3% aceptaban vacunar a sus hijas contra el virus del papiloma humano; la aceptación de la vacuna se asoció a pertenecer a un hogar con altos recursos económicos (OR= 3.44; IC 95%: 1.97-6.01), tener buen conocimiento sobre cáncer de cuello uterino (OR= 5.49; IC 95%: 2.62-11.52) y tener actitud positiva hacia las vacunas (OR= 21.52; IC 95%: 11.60-39.96). Concluyendo que la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano es alta entre los padres de familia asociándose al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, la actitud hacia la vacuna y el nivel de ingresos económicos de los padres de familia (13).

En la presente investigación se encontraron los siguientes antecedentes nacionales:

Yupanqui J (Lima 2022), realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia. La metodología empleada fue un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal; utilizando una muestra de 62 padres de familia. Los resultados fueron que los padres de familia tenían un conocimiento alto sobre el VPH en el 92.1%. De ellos el 82.8% aceptaba la vacuna; los padres con alto conocimiento sobre los aspectos básicos, el 89.6%

aceptaba la vacuna; en conocimientos en la administración, los padres que tenían conocimiento mediano aceptaban la vacuna en el 87.8%. En cuanto a los datos sociodemográficos se observó que la edad de los padres de familia oscilaba entre 37 a 47 años en el 48.4%, 53.2% con grado de instrucción superior técnico. La relación es significativa entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano $p= 0.015$. Concluyendo que el conocimiento que poseen los padres de familia se encuentra muy relacionado con que acepten la vacuna contra el virus del papiloma humano para sus hijas (14).

Pascual N (Lima 2021), realizó una investigación de tesis que tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres de adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Clas el Pino del distrito de La Victoria de Lima - Perú; el método fue un estudio observacional de diseño no experimental; la muestra estuvo compuesta por 263 madres de adolescentes. Los resultados de la investigación muestran que el nivel de conocimiento sobre la vacuna del papiloma humano fue bajo con un total de 17.87%, el 57.41% nivel medio y por último el 24.71% hay nivel alto. Por otro lado, se muestra que la aceptabilidad de la vacuna es bastante desfavorable con un porcentaje de 42.21%, mientras que el 57.79% sí aceptaba la vacuna (15).

Mondragón J (Piura 2021), presentó una tesis cuyo objetivo fue: determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de familia del Colegio Elvira García y García, 2021; la metodología empleada fue un estudio descriptivo, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 88 madres de familia. Los resultados indican que el conocimiento medio fue el que prevaleció en el estudio con un total de 52%, seguido de conocimiento deficiente con 44% y finalmente solo el 3% obtuvo conocimiento bueno. Con respecto a la aceptación, el 58% acepta la vacuna y el 34% la rechaza. Se concluye que no existe relación significativa entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano, ya que las pruebas de Chi-Cuadrado mostraron un valor de 2.42 ($p>0.05$) (16).

Chaupis J, et al (Huánuco 2020), publicó una tesis con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y creencias asociadas a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en los padres de Huánuco; la metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal analítico. La muestra la conformaron 168 padres de familia de la ciudad de Huánuco. Los resultados mostraron que la media de edad de la muestra fue de 35 años y aproximadamente el 27.3% de ellos no aprueba el uso de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Se evidenció también un nivel de conocimiento medio y alto con un total de 82.9% mientras que el nivel de conocimiento bajo fue de 17.1%. Las conclusiones de este

estudio fueron que la aceptabilidad está influenciada por el conocimiento ($p < 0.005$), así como el grado de instrucción, creencias religiosas, procedencia y edad, todos ellos con un valor de chi-cuadrado inferior a 0.05 ($p < 0.05$) (17).

El problema general planteado para el estudio es: ¿cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023?; de los cuales parten los siguientes problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023?
- ¿Cuál es el nivel de aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas que tienen relación con la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023?

La importancia de esta tesis recae en la posibilidad de ampliar el conocimiento sobre esta infección de transmisión sexual enfocado a la realidad de la ciudad de Pisco. Asimismo, los padres de familia de esta región entenderán la relevancia de la vacuna contra el VPH en sus hijos y así evitar la propagación de cáncer de cuello uterino. La vacuna tiene importantes repercusiones tanto a nivel social, económico y sanitario, puesto que reduce la cantidad de muertes por cáncer y lleva a la realización de la vida del menor afectado con normalidad (3). Sin embargo, dada la transmisibilidad sexual del Virus del Papiloma Humano, se tiene un estigma social asociado a la barrera para la aceptación de la vacuna. El personal de salud, mediante colectivos y campañas, son clave para la comunicación y concientización a la población sobre los beneficios de aplicarse dichas vacunas y los riesgos que conlleva ignorar este procedimiento. Actualmente se dispone de la vacuna contra varios tipos de VPH, lo que se convierte en el principal factor de protección. Es importante que la población conozca cuáles son los signos y síntomas que produce el virus, los mecanismos de transmisión, cómo prevenirlo y de qué medidas actuales se dispone para la lucha contra el VPH.

El presente trabajo de investigación es relevante para la población en general debido a que ésta muchas veces no tiene conocimientos acerca de las consecuencias del Virus del Papiloma Humano y las formas de prevenirlo, causado por el desinterés. Las implicancias sociales recaen en que éste estudio proveerá de información educativa, ya que la falta de interés por las adolescentes y adultas exponen un riesgo latente convirtiéndose en un problema de salud pública.

Esta investigación servirá de base para nuevos estudios tanto regionales, nacionales o internacionales y dar seguimiento a la evolución de los conocimientos y aceptación hacia las

diferentes campañas de prevención del virus.

Desde el punto de vista práctico, éste trabajo pretende ayudar al personal de salud de la región Ica a fomentar acciones y programas preventivos para educar a todas las personas que acuden por información acerca de tratamientos del VPH y también el cáncer de cuello uterino.

El objetivo general trata de: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.; mientras que los objetivos específicos son:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.
- Determinar el nivel de aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.
- Determinar las características sociodemográficas que tienen relación con la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.

La hipótesis general para la tesis es que: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023; no habiéndose planteado hipótesis secundarias.

Las bases teóricas que respaldan nuestro estudio son:

Virus del Papiloma Humano

El Virus del papiloma Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual que tiene mayor prevalencia entre las mujeres hoy en día identificándose como un factor importante para el carcinoma de cuello uterino. Se han descrito numerosos genotipos del virus los que representan un riesgo muy significativo de desarrollar cáncer; los genotipos 6 y 11 desarrollan aproximadamente el 90% de las verrugas y condilomas de tipo benigno, a diferencia de los genotipos 16 y 18 que son responsables del 70% del desarrollo del carcinoma de cérvix y uterino a nivel mundial (18).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica el cáncer cervical como el cuarto más común entre los tipos de carcinomas entre las mujeres a nivel mundial: Con el objetivo de disminuir la morbimortalidad asociadas al virus del papiloma humano, se desarrolló y aprobó tres tipos de vacunas: la monovalente, bivalente y tetravalente, que previenen la infección por el VPH , es decir, previenen las lesiones precancerígenas que tienen relación con los genotipos del VPH de alto riesgo (18).

Prevención de la infección

La mejor manera de prevenir una infección del Virus del Papiloma Humano es mediante las vacunas; todas las mujeres entre los 9 a 14 años deben recibir esta vacuna, antes del inicio de las relaciones sexuales. La vacuna se puede administrar en una o dos dosis; las mujeres con

el sistema inmunológico deprimido debían recibir de dos a tres dosis (5).

Otra manera de prevención es la utilización de preservativos en cada relación sexual; la circuncisión es otra manera de prevención de la infección del VPH. Se manifestó también que las personas que no fuman o que dejan de fumar tienen menor probabilidad de contraer una infección persistente del VPH (5).

Características del Virus del papiloma Humano

El virus del papiloma Humano es comúnmente lo que ocasiona una infección viral en el aparato reproductor ocasionando muchas afecciones tanto en las mujeres como en los varones que incluyen lesiones precancerosas que pueden evolucionar hacia un carcinoma. Estas infecciones son asintomáticas y pueden resolverse en forma espontánea jugando un papel muy importante el sistema inmunológico de la mujer y el tipo de virus con que se encuentre infectada. La infección que persiste en las mujeres son los virus de tipo oncogénico que pueden ocasionar una “neoplasia intraepitelial cervicouterina” (NIC) que al no ser tratada evoluciona a un carcinoma invasivo de cérvix. En varones como en mujeres esta infección por VPH se encuentra asociada a carcinomas de cabeza, cuello, orofaringe y la región anogenital; también se observan verrugas anogenitales y papilomatosis respiratoria (19).

Patogenia

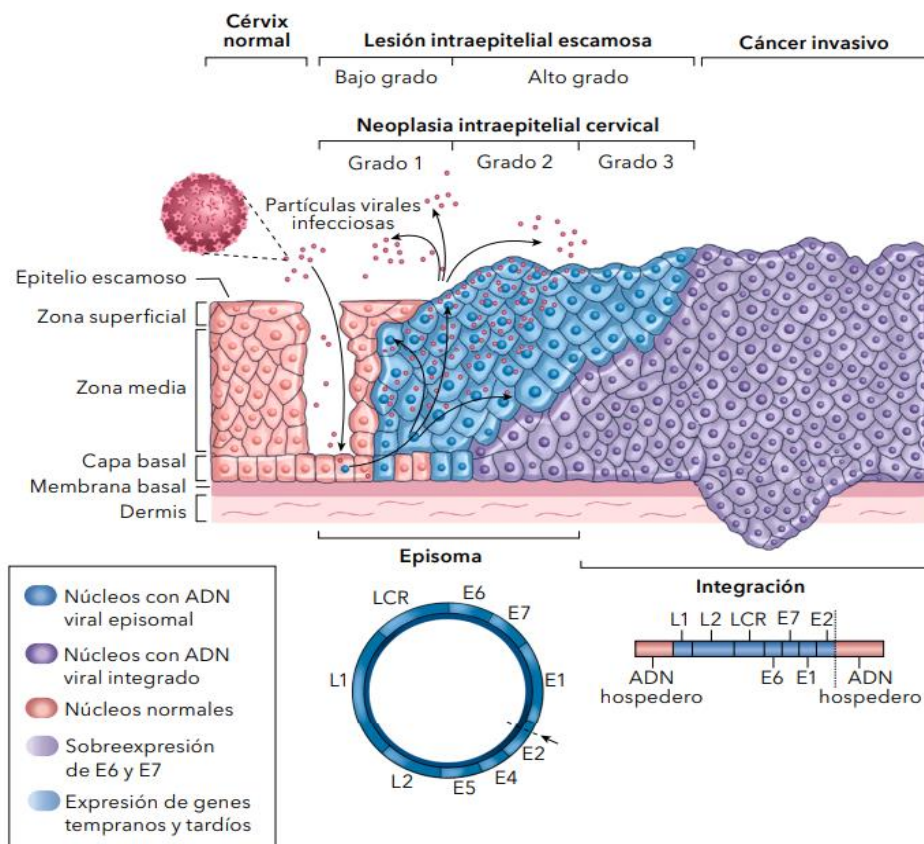
El virus del papiloma humano es de la familia “Papilomaviridae”. Estos viriones no contienen envoltura y tienen un genoma de ADN bicatenario. El material genético se encuentra en una cápside icosaédrica que tienen dos proteínas estructurales, la mayor que es L1 y la menor L2. La clasificación de los tipos del VPH, sean estos de alto o bajo riesgo, se realiza de acuerdo a su capacidad de provocar un carcinoma. En la actualidad se conocen 12 tipos de VPH de alto riesgo que son oncogénicos, estos son los tipos “16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58 y 59”, el tipo 68 se le denomina como probable oncogénico. El riesgo de provocar un carcinoma varía según el tipo, siendo el tipo 16 de que posee mayor ecogenicidad (19). El carcinoma de cérvix es el cáncer más común ocasionado por el VPH, los tipos 16 y 18 son responsables del 70% de los carcinomas de cérvix a nivel mundial; los tipos 31,33,45,52 y 58 son responsables del 90% de los carcinomas de cérvix. Los virus de bajo riesgo como el tipo 6 y 11 ocasionan en el 90% de las verrugas anogenitales. Las mujeres se pueden infectar con los dos tipos del VPH en forma simultánea (20).

Historia natural de la infección

El ciclo de la infección por el virus del papiloma humano se inicia cuando se infecta la capa basal del epitelio, cuando se producen micro abrasiones que alteran la barrera del epitelio. Para que la infección progrese el VPH infecta las células basales que tengan características de células madre con capacidad de proliferación, como sucede en los epitelios de transición a nivel de la unión del exo - endocérvix y ano rectal (21).

Cada vez que las células epiteliales se diferencian, el virus se reproduce para dar lugar a

nuevos viriones que son dejados libremente desde la superficie del epitelio hacia el exterior. Los virus sobre todo los de alto riesgo modifican el ciclo celular normal y dan lugar a la división celular constante, con multiplicación del epitelio monoclonal de células indiferenciadas y acumulo de daño genético. Los virus del papiloma humano desarrollaron diversos mecanismos para evitar la respuesta inmunológica del huésped, lo que hace más fácil su persistencia y el progreso hacia la enfermedad. Cuando la infección se encuentra en etapas tempranas, el virus anula la inflamación aguda y elude al sistema inmunológico para establecer su continuidad. Cuando la infección se encuentra en etapas tardías, las células transformadoras de los VPH provocan una inflamación crónica que provoca que progrese y se forme las lesiones precursoras del carcinoma. Esta infección continúa en la región anogenital por aproximadamente cinco años por uno de los virus de alto riesgo asociándose con el progreso hacia el carcinoma. El tiempo que transcurre entre la infección inicial y el desarrollo del carcinoma conlleva además de la infección persistente con un VPH de alto riesgo a la intervención de factores ambientales y el huésped que contribuye a que la enfermedad maligna progrese. El virus infecta a varones como a mujeres, pero las mujeres son las que tienen mayor impacto de la enfermedad ya que las células del cuello uterino poseen susceptibilidad al virus del papiloma humano (21).



Fuente: Cohen, et al. Cervical cáncer (22)

Clasificación de los virus del papiloma humano según el riesgo oncogénico y las enfermedades asociadas (21).

Virus del papiloma humano	Genotipos	Enfermedad asociada
Riesgo alto oncogénico	16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58 y 59	Carcinoma de cérvix, vagina, ano y lesiones precursoras.
Riesgo bajo oncogénico	6 y 11	Verrugas a nivel de vulva, vagina, papilomatosis en las vías respiratorias, boca, etc.
Probable oncogénico	68	Carcinoma cervical
Posiblemente carcinogénico	5,8	Cáncer de las células escamosas de piel
Posiblemente carcinogénicos	26,30,34,53,66,67,70,73,82,85,97	La asociación con un carcinoma es incierta

Fuente: Toro, et al: Virus del papiloma Humano y cáncer (21).

Síntomas de la infección por Virus del papiloma Humano (VHP)

En las mujeres a quienes les suele aparecer verrugas a nivel de los genitales, vulva, vagina y/o en la piel a nivel de la ingle. En los varones estas verrugas se pueden observar a nivel del pene, generalmente por debajo del prepucio o en la uretra. En general se puede observar alrededor del ano como en su interior, se observa en las personas que practican sexo anal. Estas verrugas pueden aparecer después de un periodo de incubación de uno a seis meses. Los tipos de VPH que causan las verrugas tienen poca posibilidad de ocasionar un carcinoma (23).

Estas verrugas que se observan a nivel del ano y genitales son pólipos, que son lesiones sobre elevadas, blandas, húmedas y muy pequeños que pueden tener color rosado o grisáceo, su característica es:

- Pueden incrementar su tamaño.
- Legan muchas veces a ser pediculados.
- Su superficie es rugosa.
- Pueden aparecer en grupos (23).

Generalmente las verrugas no tienen sintomatología, pero en algunas mujeres provoca prurito, ardor o molestias. Los tipos de VPH 16 y 18 muchas veces producen lesiones intraepiteliales a nivel del endocérvix o del ano que dificultan su visualización al igual que dificultan su diagnóstico (23).

Diagnóstico de la infección por Virus del papiloma Humano

El diagnóstico se puede realizar por:

- El examen físico
- Las pruebas de detección del virus del papiloma humano
- Citología de cérvix y a veces citología del ano.
- Colposcopia, anoscopia o ambas (23).

Las verrugas genitales se diagnostican mediante la visualización macroscópica. Se puede diferenciar fácilmente con los condilomas planos que se presentan en sífilis secundaria y de los carcinomas; es necesario solicitar pruebas para el descarte de sífilis al momento del diagnóstico de inicio y luego de tres meses. Si se observa una verruga con úlcera que sangra y que persiste se debe realizar una biopsia para excluir un cáncer (23).

Para el diagnóstico de las lesiones intraepiteliales de cérvix se diagnostican mediante colposcopia y/o anoscopia. Las lesiones pequeñas se pueden diagnosticar con la aplicación de ácido acético al 3 o 5% antes de la colposcopia lo que blanquea las lesiones y mejora su visualización. Las pruebas para la detección de ácidos nucleicos (NAAT) en los tipos oncogénicos de VPH es usado como parte del descarte del carcinoma de cuello uterino en las mujeres. Las pruebas detectan los 13 tipos de VPH de alto riesgo; sin embargo, se pueden hacer pruebas de seguimiento del genotipo del VPH para la detección de los tipos sobre todo 16,18 y 45. Aún no se tienen pruebas de uso clínico para los varones (23).

Virus del papiloma humano y cáncer

Los tipos de VPH 16 y 18 tienen asociación con el 70% del total de carcinomas de cuello uterino a nivel mundial. Existen muchos estudios que demuestran que los tipos de VPH de alto riesgo es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado y un carcinoma, la probabilidad de progreso va a depender en gran parte del tipo de VPH con que se infectó la persona. Las lesiones intraepiteliales de bajo riesgo remiten la infección en forma espontaneo sin necesidad de tratamiento en un 70 a 80% no progresa a un carcinoma. Las lesiones que anteriormente se les denominaba NIC 2y NIC 3, hoy en día llamadas lesión intraepitelial de alto riesgo son conocidas como lesiones precancerosas o premalignas. En la NIC 2 del 15 a 23 % regresiona durante el primer año de aparición y se puede observar que en el 55% regresiona entre 4 a 6 años; el 2.7% pasa a NIC 3 a los 7 años. Por otro lado, la NIC 3 que se encuentra asociada al virus tipo 16 tiene un riesgo de 21.5% de que evoluciones a carcinoma invasor a los 7 años (21).

El cáncer de cuello de útero se desarrolla en la zona de transformación del cérvix, es la zona conocida como ectropión que es una zona entre el exocervix y el endocervix ya que esta zona se encuentra expuesta durante la pubertad y después del primer parto teniendo mayor susceptibilidad a la infección que luego de la menopausia se reduce por efecto de los cambios hormonales. El adenocarcinoma de cuello uterino, se desarrolla en el epitelio columnar del canal endocervical, siendo su precursor el “adenocarcinoma in situ”, se estima que puede progresar a

un carcinoma de cérvix aproximadamente en 20 años. Se sabe que los tipos de VPH que se asocian al carcinoma de cérvix son el 16 y 18, sin embargo, la infección con el tipo de virus 16, que es el que tiene el genotipo de mayor riesgo, tiene relación con el 60% de los carcinomas a nivel mundial; es por ello que al detectar una infección con el VPH 16 en la mujer se indica colposcopia y biopsia (24).

A nivel de la cabeza y el cuello, el tejido que es susceptible a carcinoma por el virus del papiloma humano es el epitelio delgado de las criptas profundas del paladar y las amígdalas. El 70% de carcinoma orofaríngeo se encuentra asociada a la infección por VPH. El virus cuenta con la capacidad de eludir su eliminación a pesar que en las amígdalas se encuentran una gran cantidad de linfocitos. El tipo de VPH 16 es el que encuentra asociado a este tipo de cáncer y son los varones los más afectados según la estadística (21).

Vacuna contra el Virus del papiloma Humano

La historia natural de la infección por el virus del papiloma humano y el prolongado periodo que transcurre hasta hacer la enfermedad, hace que exista formas de prevenirla. En la prevención del carcinoma cervical ocasionada por el VPH de alto riesgo, se tienen dos estrategias:

- La vacuna como una alternativa primaria.
- El tamizaje de detección temprana de lesiones premalignas como alternativa secundaria.

La vacuna contra el VPH se autorizó a partir del año 2006 para la prevención de ciertas enfermedades ocasionadas con el VPH; en la actualidad se conocen seis vacunas contra el VPH que están autorizadas. Estas vacunas deben administrarse antes del inicio de la actividad sexual, es decir, antes de la exposición al virus del papiloma humano. Las vacunas en su contenido no se encuentran productos biológicos vivos ni ADN vírico por lo tanto no son infecciosas, contienen adyuvantes y no contienen antibióticos ni agentes conservantes (19).

La totalidad de las vacunas tienen en su contenido partículas similivíricas contra el VPH tipo 16 y 18 que son de alto riesgo; la vacuna nonavalente contiene también partículas similivíricas que son para evitar el contagio con el VPH de tipo 31.33.45.52 y 58 que también son de alto riesgo; tanto las vacunas tetravalente y nonavalente brindan protección contra las verrugas anogenitales que son provocadas por los tipos 6 y 11. Las vacunas se colocan desde los 9 años y se autoriza su administración hasta los 26 o 45 años, algunas de ellas también fueron autorizadas para la administración en varones (19).

- Las vacunas bivalentes:

Estas vacunas contra el virus del papiloma humano se encuentran autorizadas para la administración a las niñas y niños entre 9 a 14 años en dos dosis (el espacio entre ambas dosis deberá ser de 5 a 13 meses); en caso que la usuaria sea mayor o igual a 15 años se deberá administrar tres dosis. El “Cecolin” se encuentra autorizada para la administración de 2 dosis, cada seis meses, desde los 15 años son 3 dosis, a los 0, 1 a 2 y de 5 a 8 meses. La vacuna “Walrinvax” se administra a las niñas de 9 a 14 años en dos dosis, con un espacio de 6 meses y

no menor de 5 meses; a los 15 años se administran tres dosis, la primera en el contacto, la segunda al 2 o 3er mes y la tercera de 6 a 7 meses (19). Estas vacunas bivalentes protegen contra los VPH 16 y 18 solamente (23).

- La vacuna tetravalente:

Su nombre es Gardasil y se administra a niñas y niños de 9 a 13 años de edad en dosis con un espacio de 6 meses cada una; luego de los 15 años administrar 3 dosis, al contacto, luego de 2 a 3 meses y la tercera de 6 a 7 meses. Cervavax se aplica a niñas y niños entre 9 a 14 años 2 dosis con un espacio de 6 meses; después de los 15 años, aplicar 3 dosis, al contacto, al 2do mes y a los 6 meses (19). Estas vacunas protegen a parte de los tipos 16 y 18, los tipos 6 y 11 que son responsables de más del 90% de las verrugas genitales visibles (23).

- Vacuna Nonavalente:

Se denomina Gardasil-9 y se administra a niñas y niños de 9 a 13 años en dos dosis con un espacio entre 5 a 13 meses; a los 15 años a más las dosis deben ser 3 con las mismas especificaciones que la vacuna tetravalente (19). Esta vacuna nonavalente a parte de proteger contra los tipos 16 y 18, protegen también de los tipos de VPH 31,33,45,52 y 58 que también ocasionan aproximadamente alrededor del 15% de carcinoma de cérvix. Esta vacuna se encuentra disponible en Estados Unidos (23).

El “*Advisor Committee on Immunization Practices (ACIP) de los Centers for Disease Control*” recomienda que:

Los varones y mujeres es necesario vacunar a los 11 a 12 años, pudiendo empezarse a los 9 años, para los pacientes que no han sido vacunados previamente o han sido vacunado en forma adecuada, la vacuna se puede indicar hasta los 26 años.

Los médicos deben analizar y valorar si los pacientes pueden ser vacunados entre los 27 a 45 años (23).

Espectro protector de las vacunas contra el virus del papiloma Humano

Vacuna Bivalente (Cervarix)	Vacuna Tetravalente (Gardasil)	Vacuna Nonavalente (Gardasil-9)
Previene las lesiones premalignas del carcinoma de cérvix, vulva, vagina y ano que son ocasionadas por el virus del papiloma humano de los tipos 16 y 18 de mayor prevalencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Previene las lesiones premalignas de los carcinomas de cérvix, vulva, vagina y ano que son ocasionadas por los tipos de VPH 16 y 18. - Previene de las verrugas causadas por los tipos de VPH 6 y 11. 	<ul style="list-style-type: none"> - Previene de lesiones premalignas de los carcinomas de cérvix, vulva, vagina y ano ocasionadas por los VPH 16 y 18. - Previene de lesiones premalignas que ocasionan carcinoma de cérvix, vulva, vagina y ano ocasionadas

		<p>por los VPH 31,33,45,52 y 58 que son de menor prevalencia.</p> <p>- Previene de las verrugas que producen los VPH de tipo 6 y 11.</p>
--	--	--

Fuente: Subsecretaría de prevención y promoción de la salud (25).

Eficacia y efectividad de las vacunas contra el VPH

- Vacuna Bivalente:

En la efectividad, se tienen dos estudios donde se hallaron que el 64.9% (IC95%: 52.7 a 74.2) y 80.8% (IC 95%: 52.6 a 93.5) frente a NIC2+, 93.2% (IC 95%: 78.9 a 98.7) frente a NIC 3+.

- Vacuna tetravalente:

Para ver la eficacia, hubo seropositividad en el inmunoensayo Luminex de IgG con 97.6%, 96.3%, 100% y 91.4% para los virus del papiloma humano de tipo 6,11,16, y 18 respectivamente. En la efectividad se observó que el 98.2% (IC 95%: 93.3 99.8) en las mujeres vacunadas que no estaban infectadas por el VPH frente a las lesiones del cuello uterino, vaginal y vulva (25).

- Esquema de tres dosis:

En un ensayo donde se compararon la eficacia de las vacunas bivalente y tetravalente, se observó:

Siete meses después de la primera dosis del esquema de vacunación, los anticuerpos anti VPH-16 y anti VPH-18 se encontraban respectivamente 3.7 y 7.3 más en la vacuna bivalente que en la vacuna tetravalente en las mujeres entre los 18 a 26 años (25).

Esquema de una dosis:

Se realizaron cuatro estudios antes de la revisión sistemática realizada por el SAGE observando que la efectividad es alta luego de que se administre una dosis de la vacuna sea bivalente o tetravalente. En los ensayos donde se incluyeron mujeres que no completaron el esquema de vacunación no fueron aleatorizados tampoco se tuvo una muestra definida (25).

Las vacunas, aunque tengan una composición antigénica diferente, la información se tiene nos muestran que la vacunas tienen una efectividad muy parecida para proteger de los tipos de VPH que tienen una prevalencia mayor en el carcinoma de cérvix.

Luego de sesenta meses de hacer un seguimiento, la media de las titulaciones de anticuerpos se mostraba mayor en las mujeres, entre 18 a 45 años, que habían sido vacunadas con la bivalente 2.3 a 7.8 veces más contra el VPH 16 y de 7.8 a 12.1 veces mayor con el tipo de VPH 18 (25).

Seguridad de las vacunas contra el VPH

El “Comité Consultivo Mundial de la OMS sobre Seguridad de las Vacunas” (GACVS), dio a

conocer que los datos que se tienen no muestran problemas que tengan relación con la seguridad de las vacunas contra el virus del papiloma humano.

Las reacciones locales observadas fueron:

Las reacciones locales:

- Dolor en el lugar de la aplicación, se presentó en el 92.9% con la vacuna bivalente y 71.6% con la vacuna tetravalente.
- Rubor, se presentó en el 44.3% de las mujeres con la vacuna bivalente y en el 25.6% con la vacuna tetravalente.
- Tumefacciones, se presentó en el 36.5% de las mujeres con la vacuna bivalente y en el 21.8% con la vacuna tetravalente (25).

Las reacciones sistémicas observadas fueron:

- Mareos.
- Cefalea
- Artralgias.
- Mialgias.
- Síntomas gastrointestinales como náuseas y vómitos.
- Dolor abdominal (25).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo de investigación

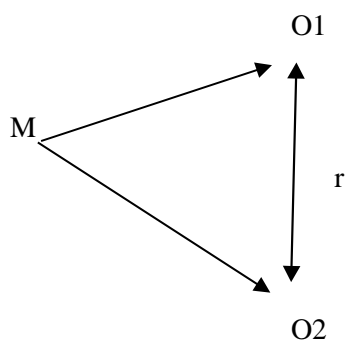
Observacional, ya que las variables fueron descritas como se presentan.

Prospectivo porque los datos fueron recolectados luego del planteamiento del problema, en forma directa

De corte transversal porque las variables se midieron en una sola oportunidad (26).

Nivel de investigación

Relacional ya que se trató de evidenciar si una variable influye sobre la otra.



Donde:

M= constituye la muestra

O1= la variable independiente

O2= la variable dependiente

r = la relación entre ambas variables

Diseño de investigación

El diseño de este trabajo de investigación fue no experimental, ya que el comportamiento de las variables no fue alterado.

Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 236 padres de familia de ambos sexos cuyos hijos cursan el 4to y 5to año de primaria de la Institución Educativa Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés, Pisco - 2023.

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 147 padres de familia de ambos sexos con hijos cursando el 4to y 5to año de primaria de la Institución Educativa Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés, Pisco – 2023, habiéndose obtenido con la fórmula de población conocida:

$$n = \frac{N * z^2 * P * Q}{d^2 * (N-1) + z^2 * P * q}$$

$$n = \frac{236 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (236 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{226.65}{1.5479}$$

$$n = 146.5 \approx 147$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (según la tabla de valores de Z; en este caso Z=1.96)

p = Porcentaje de éxito

q = Porcentaje de fracaso

N = Tamaño de universo (Población)

e = Error de estimación máximo aceptado

d = Tamaño de la muestra= 147

Criterios de inclusión

Padres de familia de ambos sexos.

Padres de familia cuyos hijos cursan el 4to y 5to año de primaria de la Institución Educativa Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés, Pisco.

Padres de familia que accedan a participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Menores de edad.

Padres de familia que no deseen participar en el estudio.

Docentes de la Institución Educativa Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés, Pisco.

Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos a utilizar fue la encuesta, ya que al ser un trabajo de investigación prospectivo se buscó recopilar información de forma directa de la población de estudio.

Antes de iniciar con la recolección de la información se solicitó autorización a la dirección de la Institución Educativa Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés en Pisco y se coordinó con los tutores de aula para tener una reunión con los padres de familia a quienes se les explicó sobre el estudio que se estaba realizando y tener su participación, no sin antes firmar el consentimiento informado.

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de medición utilizado fue una encuesta realizada por la investigadora y posteriormente validada por expertos en investigación. Estas encuestas estuvieron comprendidas de: Aspectos o datos generales, Nivel de conocimiento (generalidades sobre el Virus del Papiloma Humano) y aceptación hacia la vacuna.

Técnicas de procesamiento, análisis y recolección

Una vez que se obtuvieron los datos se confeccionó una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25 para luego obtener la estadística descriptiva y realizar la tables y gráficos de frecuencia y de doble entrada; para la estadística inferencial se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado, el valor significativo fue no mayor a 0.05 ($p \leq 0.05$).

III. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

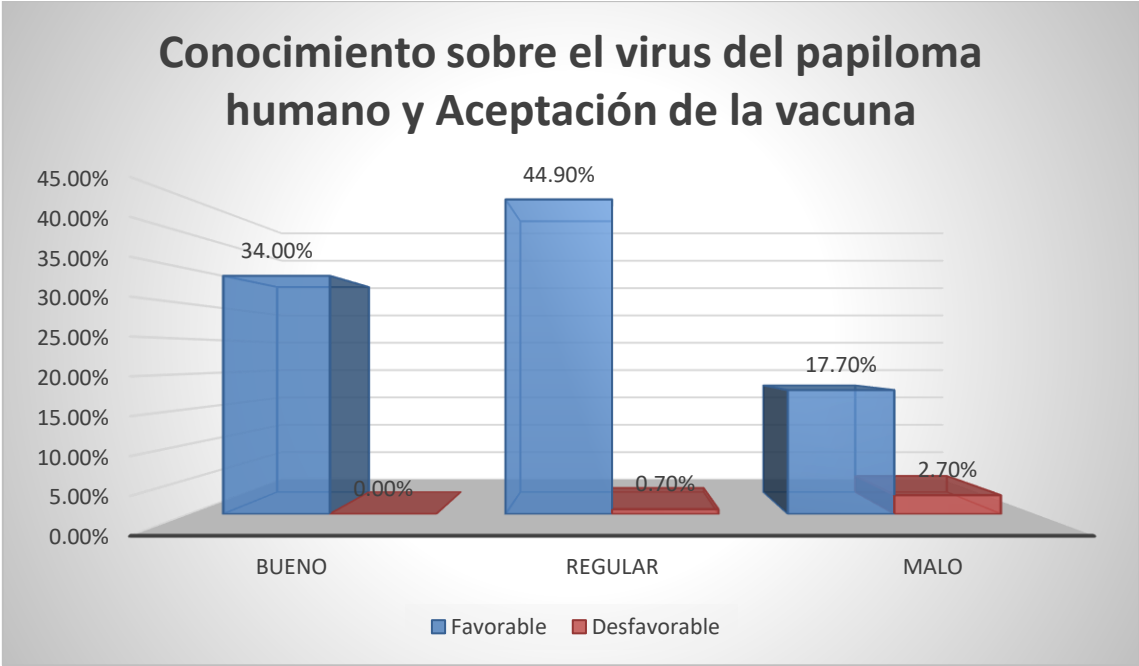
Tabla 1. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y Aceptación de la vacuna

Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y Aceptación de la vacuna					
			Aceptación de la vacuna		Total
			Favorable	Desfavorable	
Conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Bueno	Recuento	50	0	50
		% del total	34,0%	0,0%	34,0%
	Regular	Recuento	66	1	67
		% del total	44,9%	0,7%	45,6%
	Malo	Recuento	26	4	30
		% del total	17,7%	2,7%	20,4%
Total		Recuento	142	5	147
		% del total	96,6%	3,4%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En el conocimiento bueno el 34% que fueron el total (50 padres de familia), el cual el 34% tuvo una aceptación de la vacuna favorable (50 padres de familia) y desfavorable (0). En el conocimiento regular fue 45.6% (67 padres de familia), la aceptación fue favorable en 44.9% (66 padres de familia) y desfavorable en 0,7% (1 padre de familia). En el conocimiento malo 20.4% (30 padres de familia), el 17.7% (26 padres de familia) tuvieron una aceptación favorable y 2.7% (4 padres de familia) aceptación desfavorable.

Gráfico 1. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y Aceptación de la vacuna



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

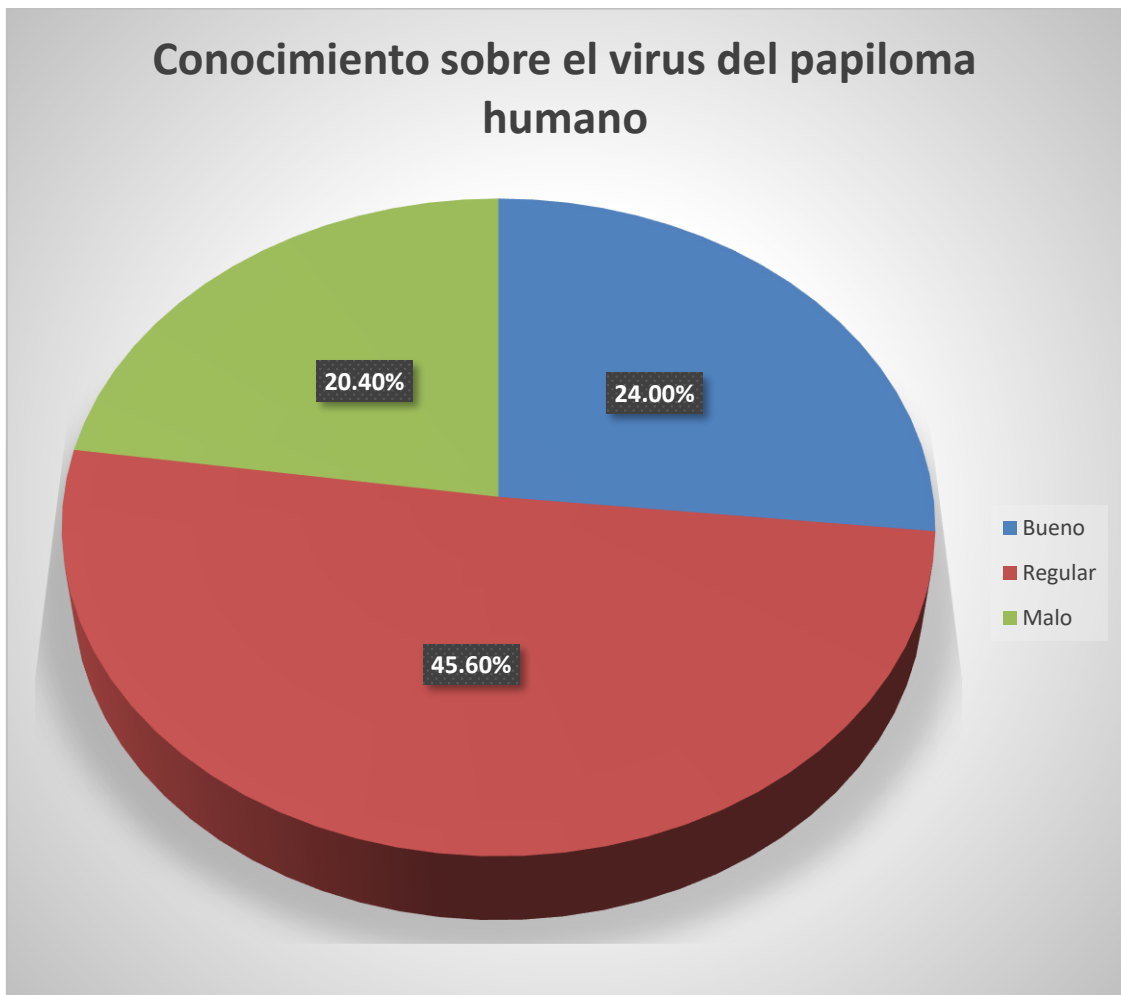
Tabla 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano

Conocimiento sobre el virus del papiloma humano					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	50	34,0	34,0	34,0
	Regular	67	45,6	45,6	79,6
	Malo	30	20,4	20,4	100,0
	Total	147	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El conocimiento sobre el virus del papiloma humano fue regular en el 45.6% de los casos (67 padres de familia), seguido por el conocimiento bueno representado por el 34.0% (50 padres de familia) y finalmente, el conocimiento malo estuvo representado por el 20.4% (30 padres de familia).

Gráfico 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

Tabla 3. Aceptación de la vacuna

Aceptación de la vacuna					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Favorable	142	96,6	96,6	96,6
	Desfavorable	5	3,4	3,4	100,0
	Total	147	100,0	100,0	
Fuente: Elaboración propia (SPSS)					

La aceptación de la vacuna fue favorable en el 96.6% (142 padres de familia) y desfavorable en el 3.4% o 5 padres de familia.

Nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, pisco - 2023

Gráfico 3. Aceptación de la vacuna



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

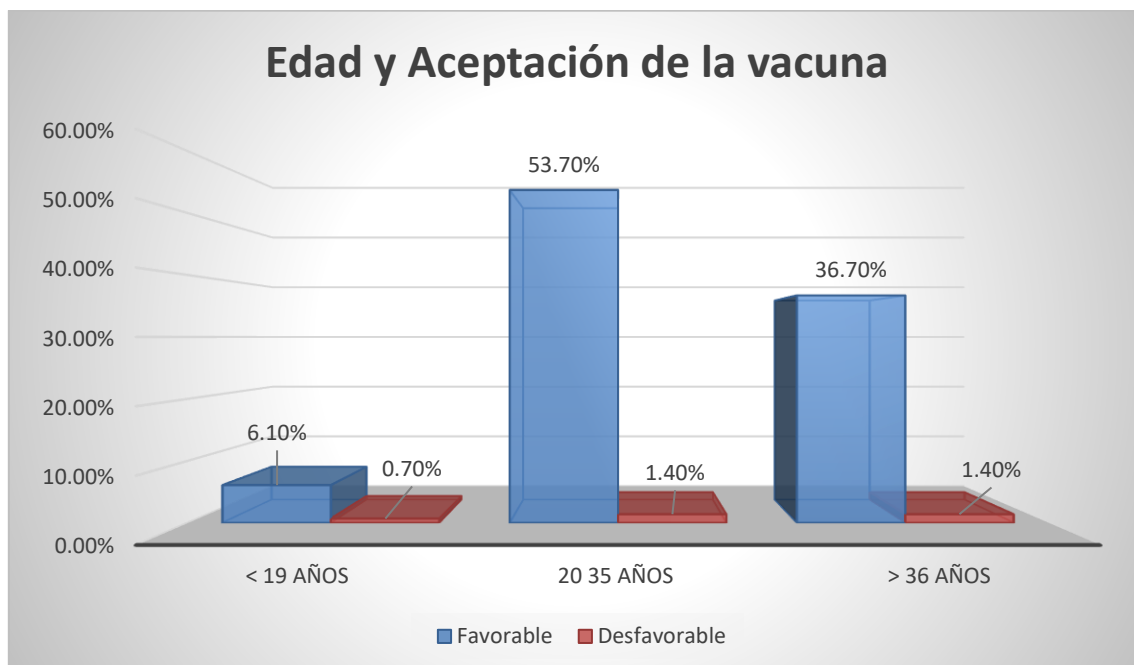
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, pisco - 2023

Tabla 4. Edad y aceptación de la vacuna

		Aceptación de la vacuna				X ²
		Favorable		Desfavorable		
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	
Edad	< 19 años	9	6.10%	1	0.70%	0,462
	20 a 35 años	79	53.70%	2	1.40%	
	> 36 años	54	36.70%	2	1.40%	
Total		142	96.5%	5	3.5%	100.0%

La edad y la aceptación favorable se dividieron en < de 19 años (6.1% o 9 padres de familia), 20 a 35 años (53.7% o 79 padres) y más de 36 años (36.7% o 54 padres), mientras que las que tuvieron aceptación desfavorable fueron: 0.70% (o solo un padre de familia) para las < de 19 años, 1.40% (dos padres de familia) entre quienes tuvieron de 20 a 35 años y 1.40% (dos padres de familia) para las mayores de 36 años. La prueba de chi-cuadrado indica que no existe relación entre ambas variables al obtener un p valor por encima de 0.05 ($p=0.462$; $p>0.05$).

Gráfico 4. Edad y aceptación de la vacuna



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

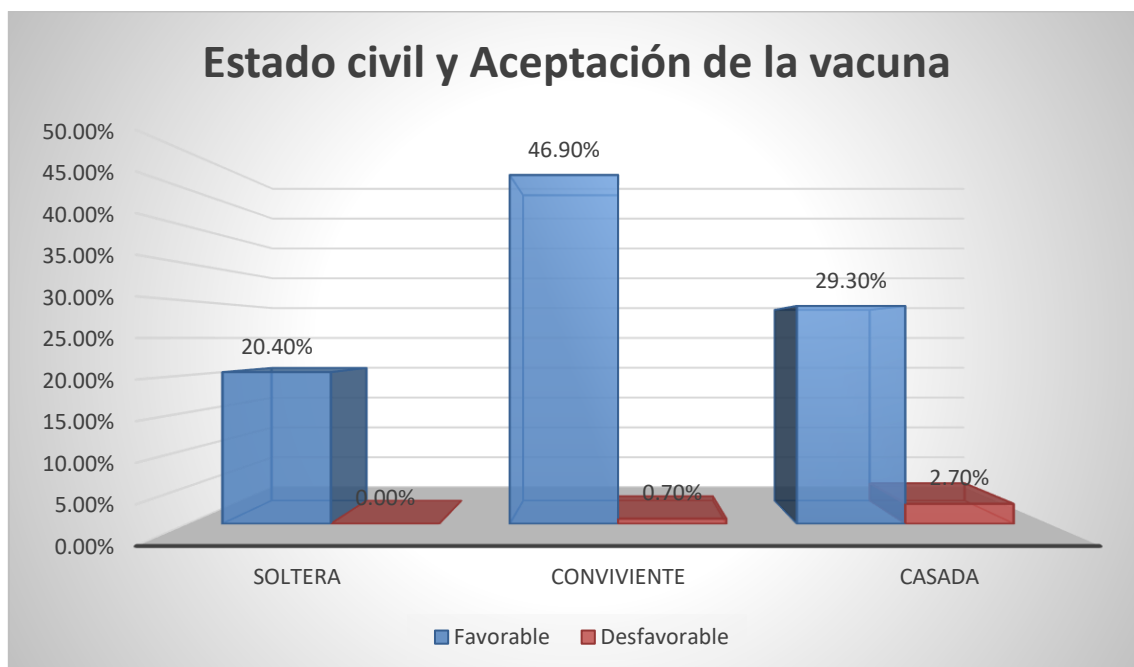
Nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, pisco - 2023

Tabla 5. Estado civil y aceptación de la vacuna

		Aceptación de la vacuna				X ²
		Favorable		Desfavorable		
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	
Estado Civil	Soltera	30	20.40%	0	0.00%	0,030
	Conviviente	69	46.90%	1	0.70%	
	Casada	43	29.30%	4	2.70%	
Total		142	96.60%	5	3.40%	100.0%

Del total de mujeres con aceptación favorable (96.5%), el 20.40% o 30 padres de familia era solteros, el 46.90% o 69 padres convivía con la pareja y el 29.30% (o 43 padres) era casada. Por otro lado, del total de mujeres con aceptación desfavorable (3.5%), no hubo casos de mujeres solteras 0.00%, el 0.70% presentaba estado civil conviviente y el 2.70% estaba casada. La prueba de chi-cuadrado indica que existe relación entre ambas variables al obtener un p valor por debajo de 0.05 ($p=0.030$; $p<0.05$).

Gráfico 5. Estado civil y aceptación de la vacuna



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

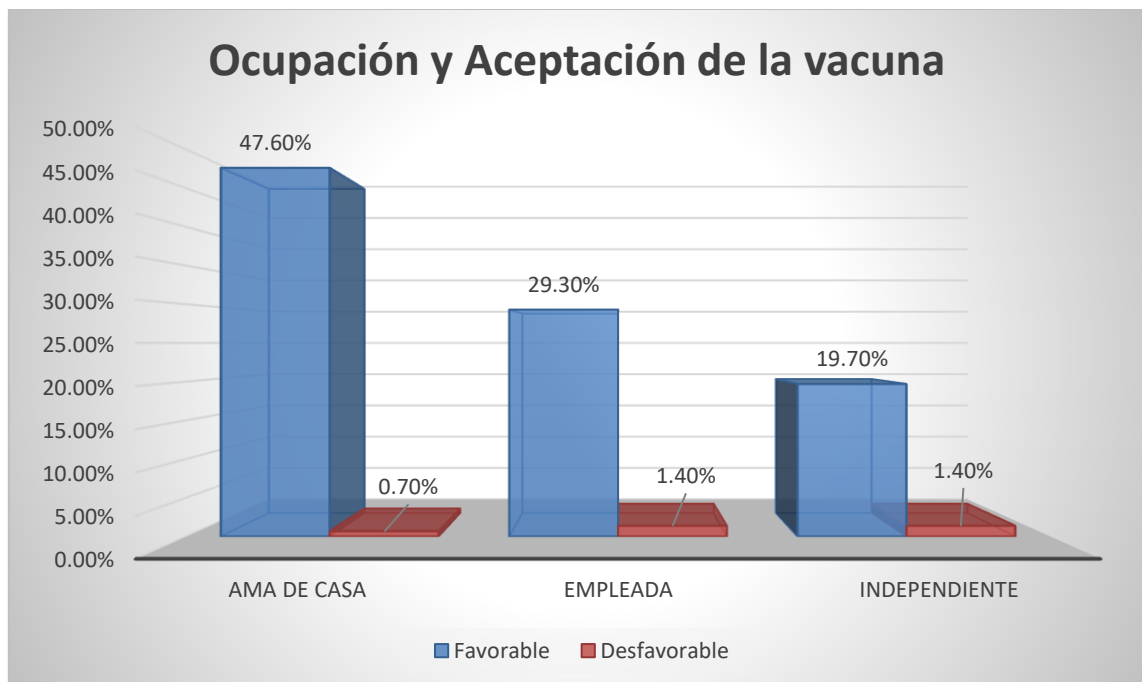
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, pisco - 2023

Tabla 6. Ocupación y aceptación de la vacuna

		Aceptación de la vacuna				X ²
		Favorable		Desfavorable		
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	
Ocupación	Ama de casa	70	47.60%	1	0.70%	0,390
	Empleada	43	29.30%	2	1.40%	
	independiente	29	19.70%	2	1.40%	
Total		142	96.5%	5	3.5%	100.0%

Del total de mujeres con aceptación favorable (96.5%), el 47.60% o 70 padres eran amas de casa, el 29.30% o 46 padres de familia empleada y el 19.70% o 29 padres de familia con trabajo independiente. Por otro lado, del total de mujeres con aceptación desfavorable (3.5%), el 0.70% era ama de casa, 1.40% era empleada y 1.40% trabajaba de manera independiente. La prueba de chi-cuadrado indica que no existe relación entre ambas variables al obtener un p valor por encima de 0.05 (p=0.390; p>0.05).

Gráfico 6. Ocupación y aceptación de la vacuna



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, pisco – 2023

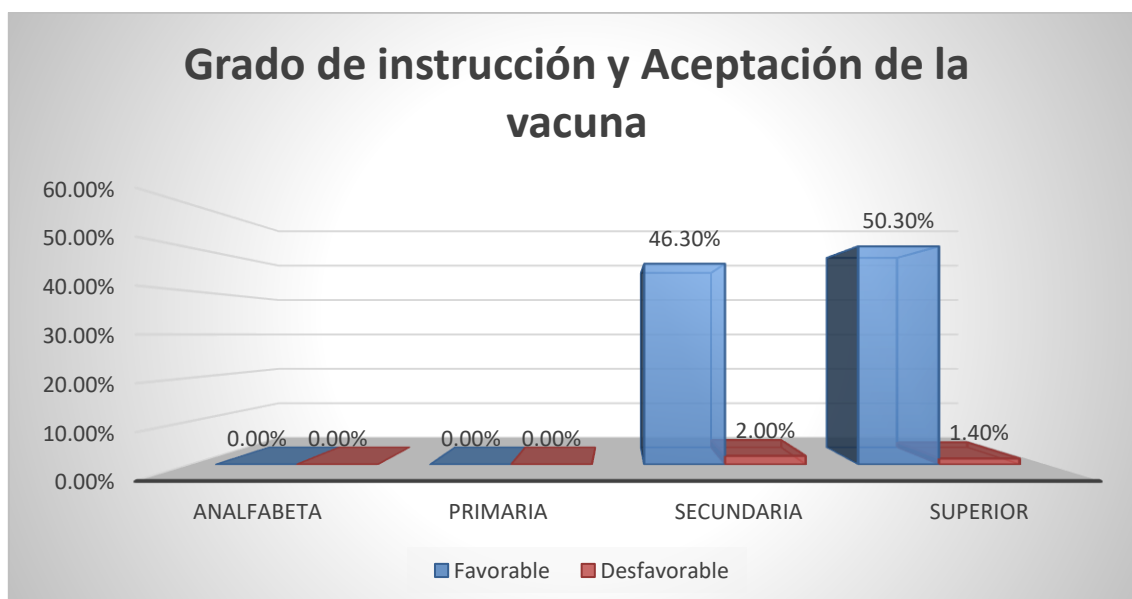
Tabla 7. Grado de instrucción y aceptación de la vacuna

		Aceptación de la vacuna				X ²
		Favorable		Desfavorable		
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	
Grado de instrucción	Analfabeta	0	0.00%	0	0.00%	0,001
	Primaria	0	0.00%	0	0.00%	
	Secundaria	68	46.30%	3	2.00%	
	Superior	74	50.30%	2	1.40%	
Total		142	96.6%	5	3.4%	100.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Del total de mujeres con aceptación favorable (96.5%), el 46.30% (68 padres de familia) presentaba secundaria completa, el 50.30% (74 padres de familia) tenía estudios superiores y no se registraron casos de mujeres analfabetas ni quienes solo hayan cursado la primaria (0.0% para ambos casos). Por otro lado, del total de mujeres con aceptación desfavorable (3.5%), el 2.00% tenía secundaria completa y 1.40% era tenía estudios superiores. No se registraron casos de mujeres analfabetas ni quienes solo hayan cursado la primaria (0.0% para ambos casos). La prueba de chi-cuadrado indica que existe relación entre ambas variables al obtener un p valor por debajo de 0.05 ($p=0.001$; $p>0.05$).

Gráfico 7. Grado de instrucción y aceptación de la vacuna



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Estadística inferencial

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.

Tabla 8. Prueba de Chi cuadrado de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,510 ^a	2	,003
Razón de verosimilitud	9,683	2	,008
Asociación lineal por lineal	8,568	1	,003
N de casos válidos	147		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Se debe inferir que el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio tienen relación entre sí ya que el valor de significancia es de 0.003, el cual al ser inferior a p valor ($p < 0.05$) se infiere que debe aceptarse la hipótesis alterna y debe rechazarse la hipótesis nula. Por ende, existe el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023 están significativamente relacionados.

IV. DISCUSION

En nuestro estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023; llegamos a la conclusión de que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023. Resultado similar al nuestro nos muestra Sánchez et al (9) en México quienes en su estudio concluyeron que el conocimiento sobre el VPH y la vacuna tienen relación significativa con la aceptación de los padres de familia para aplicar la vacuna a sus hijas; de igual manera en el estudio de Yupanqui (14) en Lima concluyó que el conocimiento que tienen los padres de familia tiene relación significativa con que acepten la vacuna contra el virus del papiloma humano; Chaupis (17). En Huánuco en su estudio llegó a la conclusión que la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano está influenciada por el conocimiento. Resultado contrario al nuestro halló Mondragón (16) en Piura quien concluyó en su estudio que no existe relación significativa entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano.

En cuanto al conocimiento sobre el virus del papiloma humano fue regular en el 45.6% de los casos (67 padres de familia); resultados similares al nuestro encontró el estudio Pascual (15) en Lima donde observó que el conocimiento sobre el VPH fue medio en el 57.79%, por otro lado, tenemos el estudio de Mondragón (16) en Piura quien tuvo como resultado que el conocimiento sobre el VPH fue medio en el 52% de los padres de familia. Resultado diferente al nuestro se hallaron en los estudios de Dereje (12) et al en Etiopía donde observó que el conocimiento sobre el virus del papiloma humano fue bueno en el 72%; de la misma manera Yupanqui (14) en Lima encontró que el conocimiento sobre el VPH fue alto en el 92.1% de padres de familia; al igual que; Chaupis (17) en Huánuco encontró que el conocimiento medio y alto lo tuvieron el 82.9% de los padres de familia.

La aceptación de la vacuna fue favorable en el 96.6% (142 padres de familia). Dereje et al (12) en Etiopía observó que la aceptación de la vacuna fue alta en el 94.3%; de igual manera Alene (13) en Etiopía en su estudio encontró que la aceptación de los padres de familia para que vacunen a sus hijas contra el VPH fue del 81.3%; tenemos también el estudio de Yupanqui (14) en Lima donde encontró que la aceptación de la vacuna fue favorable en el 82.8%. A diferencia de Pascual (15) en Lima quien observó que la aceptación de la vacuna por parte de los padres de familia fue en el 57.41%; resultado similar se encontró en el estudio de Mondragón (16) en Piura donde la aceptación de la vacuna contra el VPH fue del 58%.

Dentro de los factores sociodemográficos en nuestro estudio hallamos que la edad de la madre y la aceptación favorable fue de 20 a 35 años con 53.7%; el estudio de Martínez et

al (11) en México halló que la edad de la madre tenía un promedio de 36.39 años a diferencia de Yupanqui (14) en Lima quien encontró en su estudio que la edad de los padres de familia oscilaba entre 37 a 47 años. En cuanto al estado civil con aceptación favorable, 47.60% eran amas de casa, ($p=0.390$). Martínez et al (11) en México halló que el 38.1% de las madres eran desempleadas lo que hace ver también que al no tener empleo se dedicaban al hogar. Por otro lado, en el grado de instrucción de los padres de familia tuvieron aceptación favorable el 50.30% con estudios superiores ($p=0.001$). López et al (10) en España halló también que a medida que se incrementaba el grado de instrucción la aceptación para las vacunas aumentó en forma significativa, $p= 0.001$; resultado similar encontramos en el estudio de Yupanqui (14) en Lima donde se observa que el grado de instrucción de los padres de familia fue de superior técnico en el 53.2%. A diferencia de Martínez et al (11) en México encontró que el 34.1% de los padres de familia que aceptaban la vacuna tenían grado de licenciatura.

V. CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de la I.E. Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés de Pisco, Ica ya que el valor significativo de la prueba de chi-cuadrado fue de 0.003 ($p < 0.05$).

El nivel de conocimiento de los padres de familia de la I.E. Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés en Pisco, Ica sobre el Virus del Papiloma Humano es regular en la mayoría con un total de 45.60% casos, conocimiento bueno en el 24.0% y conocimiento malo en el 21.40%.

El nivel de aceptación de los padres de familia de la I.E. Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés en Pisco, Ica sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano es favorable teniendo el 96.60% del total de encuestados.

Las características sociodemográficas que se relacionan con la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la I.E. Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés en Pisco, Ica son el estado civil ($p = 0.030$; $p < 0.05$), y el grado de instrucción ($p = 0.001$; $p < 0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

El personal de salud de la jurisdicción de Pisco, Ica deberá realizar actividades promocionales a fin de educar a la población sobre el virus del papiloma humano a fin de que se tome conciencia sobre los riesgos que se tienen al contraerlo para que de esta manera la aceptación de la vacuna sea en toda la población en general.

Es necesario promover dentro de la institución educativa un programa que incluya talleres con padres de familia de información y concientización sobre el virus del papiloma humano, forma de contagio y sobre todo prevención.

Continuar con la información a los padres de familia sobre las vacunas contra el VPH para que ellos a su vez informen y concienticen a sus hijas y la vacunación a las estudiantes sea fluida y con éxito en la institución educativa.

El personal de salud debe realizar nuevas investigaciones donde se estudien otros factores que se relacionen con la aceptación de la vacuna contra el papiloma humano ya que nos damos cuenta que el factor conocimiento no es determinante para la aceptación de la vacuna, sino que deben existir otros factores que se asocien positivamente con la aceptación de la vacuna en los padres de familia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Virus del Papiloma Humano (VPH). [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 1. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=0&lang=es#:~:text=El%20VPH%20es%20la%20infecci%C3%B3n,c%C3%A
2. Palefsky JM. Infecciones por virus del papiloma humano: epidemiología y asociaciones de enfermedades. [Online].; 2022 [cited 2023 Abril 15. Available from: https://www-uptodate-com.translate.google.com/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es-419&x_tr_pto=sc&H746595#
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Acerca del VPH. [Online].; 2018 [cited 2023 Marzo 28. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#gsc.tab=0
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 10. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humano y cáncer. [Online].; 2024 [cited 2024 setiembre 30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
6. Alcaldía de Armenia. Programas para la prevención y el diagnóstico. Informe de Salud. Armenia: Alcaldía de Armenia; 2023.
7. Ministerio de Salud (MINSA). Cáncer de cuello uterino en el Perú. [Online].; 2021 [cited 2023 Marzo 10. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/310733-peru-es-uno-de-los-paises-con->
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Programa de Prevención y Control del Cáncer. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo 10. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap02
9. Sánchez R, Orozco C, Amaro M, Jiménez V. Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México. revista

- Cuidarte. 2023 setiembre-diciembre; 14(3).
10. López, N, Salamanca de la Cueva, I, Vergés, E, et. actores que influyen en el conocimiento del VPH y la aceptabilidad de la vacuna en padres de niños adolescentes: resultados de un estudio basado en encuestas (estudio KAPPAS). *Vacunas humanas e inmunoterapia*. 2022 febrero; 18(1).
 11. Martínez G, Nava V, Báez F, Mayo J, Zenteno M. Intervención educativa para la adherencia de adolescentes escolares a la vacuna contra el virus papiloma humano. *Revista Da Escola de Enfermagem da USP*. 2022; II(56).
 12. Dereje N, Ashenafi A, Abera A, Melaku E, et al. Knowledge and acceptance of HPV vaccination and its associated factors among parents of daughters in Addis Ababa, Ethiopia. *Infect Agent Cancer*. 2021 setiembre; 16(1).
 13. Alene T, Atnafu A, Mekonnen ZA, Minyihun A, et al. Acceptance of Human Papillomavirus Vaccination and Associated Factors Among Parents of Daughters in Gondar Town, Northwest Ethiopia. *Manejo del cáncer Res. [colección electrónica]*. 2020 setiembre; 16(12).
 14. Yupanqui J. Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada, Miraflores, 2022. [Tesis de pregrado] internet. Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2022 [cited 2024 setiembre 12. Available from:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7838/T061_42854893_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 15. Pascual N. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en Madres de adolescentes del Puesto de Salud Clas el Pino, La Victoria, Lima-Perú 2021. Tesis de licenciatura ed. N P, editor. Lima: Universidad Roosevelt; 2021.
 16. Mondragón J. Conocimiento y Aceptabilidad de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021. Tesis de licenciatura ed. J M, editor. Piura: Universidad Señor de Sipán; 2021.
 17. Chaupis J, Ramirez F, Panduro V. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, Huánuco, Perú. Tesis de licenciatura ed. Chaupis , editor. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2020.
 18. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Cuello Uterino. [Online].; 2023 [cited 2024 setiembre 30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer>.
 19. Organización Mundial de la Salud. Parte epidemiológico semanal. [Online].; 2022 [cited 2024 octubre 2. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365350/WER9750-spa.pdf>.

20. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Vacuna contra el Virus del papiloma humano (VPH). [Online].; 2022 [cited 2024 octubre 5. Available from: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>.
21. Toro A, Tapia L. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Portal regional da BVS. 2021; 25(2).
22. Cohen P, Jhingran A, Oaknin A, Denny L. Cervical cancer. Lancet. 2019 january; 393(1).
23. Morris S. Infección por el virus del papiloma humano (VPH). Manual MSD. [Online].; 2023 [cited 2024 octubre 05. Available from: https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/infecciones-de-transmisi%C3%B3n-sexual/infecci%C3%B3n-por-papilomavirus-humano-hpv#Signos-y-s%C3%ADntomas_v1023807_es.
24. Saslow D, Solomon D, Lawson M, Killackey M, et al. Pautas de detección para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino de la Sociedad Estadounidense del Cáncer, la Sociedad Estadounidense de Colposcopia y Patología Cervical y la Sociedad Estadounidense de Patología Clínica. Revista Am. [Online].; 2016 [cited 2024 octubre 10. Available from: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21139>.
25. Sub secretaria de Prevención y Promoción de la Salud. Estados Unidos Mexicanos. Actualización de esquema de vacunación del Virus del papiloma Humano en niñas/adolescentes femeninas y en la población de mujeres cis y trans que viven con VIH. [Online].; 2022 [cited 2024 octubre 9. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/778784/NUEVO_ESQUEMA_VPH.pdf.
26. Supo J. Bioestadístico. [Online].; 2023 [cited 2023 octubre 9. Available from: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>.

VIII. ANEXOS

8.1 Instrumentos de recolección de datos

Nivel de conocimiento sobre el virus del Papiloma Humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023

N° Ficha: _____

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad: Menor de 19 años _____ 20 a 35 años _____ 36 a más _____

Estado civil: Soltera _____ Conviviente _____ Casada _____

Ocupación: Ama de casa _____ Empleada _____ Independiente _____

Grado de instrucción: Analfabeta _____ Primaria _____ Secundaria _____ Superior _____

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO

En cuanto al virus del papiloma humano

- a) Todos producen cáncer
- b) Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer
- c) Ninguno es cancerígeno
- d) Todos producen lesiones benignas (que son curables)

¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?

- a) Solo los hombres homosexuales
- b) Las trabajadoras sexuales
- c) Cualquier persona sea hombre o mujer
- d) No sé

El virus del papiloma humano (VPH) se adquiere por:

- a) Abrazarse o al tomarse de la mano
- b) Relaciones sexuales
- c) Compartir utensilios de higiene (toalla, cepillo, etc.)
- d) Falta de higiene en genitales

¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a) Cáncer de próstata
- b) El cáncer de cuello uterino y verrugas ano genitales
- c) SIDA
- d) El cáncer de mama
- e) No sabe

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

- a) Antes del inicio de la actividad sexual
- b) Una vez iniciada la actividad sexual
- c) Cuando se infectan con el VPH
- d) Cuando aparecen signos y síntomas de cáncer de cuello uterino

Vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano es importante porque:

- a) El estado peruano promueve la vacunación a las niñas y niños en todos los colegios
- b) Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano
- c) Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual
- d) Es la mejor forma para prevenir el cáncer de cuello uterino

La edad de aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano

- a) Desde los 12 hasta los 19 años
- b) A partir de los 18 años en adelante
- c) Desde los 9 hasta los 13 años
- d) A partir de los 50 años

¿Quién es la persona indicada para aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a) La enfermera
- b) Solo un médico
- c) La obstetra
- d) Cualquier persona que sepa colocar la inyección

La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrada en:

- a) El hombro
- b) La nalga
- c) El abdomen
- d) Cavidad oral

¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el VPH?

- a) Dolor corporal
- b) Resfriado
- c) Daño cerebral
- d) Ninguno

¿Cuántas dosis de la vacuna contra el VPH deben aplicarse las niñas para estar

protegidas?

- a) 2 dosis
- b) 3 dosis
- c) 4 dosis
- d) Solo 1 dosis

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

- a) La 2da dosis a 6 meses de la primera
- b) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3ra a los 6 meses de la 2da dosis
- c) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3ra a los 6 meses de la 1ra dosis
- d) Ninguno, solo es una dosis

En el caso de que su niña no completa las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano:

- a) Debe empezar de nuevo el esquema de vacunación hasta completar la dosis
- b) Debe colocarse sólo la dosis que le falta
- c) Ya no es necesario que se vacune
- d) Ninguna

Si su niña presenta fiebre se le debe vacunar:

- a) Si., no hay ningún problema
- b) Sí, siempre y cuando esté con tratamiento médico
- c) No se le debe vacunar
- d) Ninguno

La vacuna contra el VPH que aplica el Ministerio de Salud y Seguro Social (ESSALUD) en comparación con una vacuna de un consultorio privado. ¿Cuál tiene mayor efectividad?

- a) Mayor efectividad la que proporciona el Ministerio de Salud y Seguro Social
- b) Mayor efectividad en un consultorio privado
- c) Ambas tienen igual efectividad (Ministerio de Salud, Seguro Social y la de un consultorio privado)
- d) Ninguna

III. ACEPTACION DE LA VACUNA CONTRA EL VPH

N° de ítem	Preguntas	De Acuerdo	En desacuerdo
------------	-----------	------------	---------------

1	Usted aceptaría la vacunación contra el VPH en su hijo(a)		
2	La vacuna es necesaria, protegerá a mi hijo(a) contra el cáncer de cuello uterino.		
3	Vacunar a mi hijo(a) a temprana edad contra el papiloma humano evitará que le dé cáncer de cuello uterino.		
4	Cumpliría con todas las dosis en mi hijo(a) porque es una manera de proteger su salud.		
5	Tengo miedo de que la vacuna pueda ocasionar reacciones desfavorables en el cuerpo de mi hijo(a).		
6	Podría sentir inseguridad de que le apliquen la vacuna a mi hijo(a) y que no sea la técnica adecuada.		
7	Creo que la vacuna es segura		
8	Voy a vacunar a mi hijo(a) así mi religión me lo impidiera.		

8.2 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con N° de DNI....., que habiendo recibido toda la información verbal y escrita para participar en el proyecto de investigación, tomando en cuenta la naturaleza del estudio, los objetivos y el propósito en que está orientado, autorizo se realice la encuesta y que se tome toda la información necesaria para la ejecución del Proyecto de investigación: **Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.**

Firma del encuestado

DNI_____

8.3 Matriz de consistencia: Nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p align="center">Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023?;</p> <p align="center">Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023?</p> <p>-¿Cuáles son las características sociodemográficas que presentan relación con la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023?</p>	<p align="center">Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023.</p> <p align="center">Objetivos específicos</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.</p> <p>- Determinar la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023.</p> <p>- Determinar las características sociodemográficas que tienen relación con la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023</p>	<p align="center">Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023</p>	<p align="center">Variable Independiente</p> <p>Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano</p> <p>D1: Conocimiento bueno</p> <p>D2: Conocimiento regular</p> <p>D3: Conocimiento malo</p> <p align="center">Variable Dependiente</p> <p>Aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano</p> <p>D1: De acuerdo</p> <p>D2: En desacuerdo</p>	<p align="center">Tipo de investigación</p> <p>Observacional, prospectivo y de corte transversal</p> <p align="center">Nivel de investigación</p> <p>Relacional</p> <p align="center">Población</p> <p>Constituida por 236 padres de familia de ambos sexos cuyos hijos asisten a la Institución Educativa Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés, Pisco - 2023.</p> <p align="center">Muestra</p> <p>147 padres de familia de la I.E. Santísima Virgen Inmaculada Concepción del distrito de San Andrés, Pisco- 2023</p> <p align="center">Instrumento</p> <p>Encuesta</p>

8.4 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>Variable Independiente</p> <p>Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano</p>	<p>Nivel de conocimiento bueno</p> <p>Nivel de conocimiento regular</p> <p>Nivel de conocimiento malo</p>	<p>Bueno = 10 – 15 puntos</p> <p>Regular = 6 – 9 puntos</p> <p>Malo = 0 – 5 puntos</p> <p>●Cada pregunta sobre los conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano respondida correctamente tiene puntaje de 1.</p>
<p>Variable Dependiente</p> <p>Aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano</p>	<p>Aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)</p>	<p>Aceptación favorable</p> <p>Aceptación desfavorable</p>	<p>Favorable = promedio de 4 a 5 dentro de la escala de Likert</p> <p>Desfavorable = Promedio de 1 a 3 dentro de la escala de Likert</p>
<p>Variable Interviniente</p> <p>Aspectos o características sociodemográficas</p>	<p>Características sociodemográficas</p>	<p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Ocupación</p> <p>Grado de instrucción</p>	<p>Menor de 19 años</p> <p>20 a 35 años</p> <p>36 años a más</p> <p>Soltera</p> <p>Conviviente</p> <p>Casada</p> <p>Ama de casa</p> <p>Empleada</p> <p>Independiente</p> <p>Analfabeta</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior</p>

8.5 Juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Obsta. Doris Espinosa Bellido

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de Conocimiento sobre el virus del papiloma Humano y
Aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio,
Pisco - 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	SI		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	SI		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	SI		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	SI		
5.- Los ítems son claros y entendibles	SI		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	SI		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 15 de Julio del 2023

Doris Espinosa Bellido
 OBST. DORIS ESPINOZA BELLIDO
 ESPECIALISTA EN ECOGRAFIA OBSTETRICA
 COP 3660 RNE 403 - 02

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Inocenta Doris Espinosa Bellido



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Betty Marisel Cahuana Muñoz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma Humano y
Aceptación de la vacuna en padres de familia de una colegio,
Pisco - 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica,18..... deJulio.....del 2023

HOSPITAL SANTA MARIA DE S. CARRO

 Betty M. Cahuana Muñoz
 OBSTETRA
 C.O.P. N° 3698

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
Betty Marisel CAHUANA MUÑOZ



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Obsta. Pilar Green Guillen

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de Conocimiento sobre el virus del papiloma Humano y
Aceptación de la vacuna en padres de Familia de un colegio,
Pisco - 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica,¹⁵ deJulio.....del 2023

Obsta. Pilar Green Guillen
 ESPECIALISTA ALTO RIESGO OBSTETRICO
 C.O.P. 23080 RNE N° 797-E 01

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Pilar del Rosario Green Guillen

8.6 Constancia de recolección de la información



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL (PISCO)
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 22473
"STMA. VIRGEN INMACULADA CONCEPCIÓN"
SAN ANDRÉS - PISCO - ICA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE AGRADECIMIENTO

EL DIRECTOR DE LA I.E. N° 22473 "STMA. VIRGEN INMACULADA CONCEPCIÓN"
DEL DISTRITO DE SAN ANDRÉS, PROVINCIA DE PISCO-DEPARTAMENTO DE ICA;
QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Por medio de la presente hago de conocimiento y **AGRADECIMIENTO** a la Srta. Bach. Obsta. **ALEXANDRA PAOLA GUERRA FRANCO** de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" por la realización de encuestas a los padres de familias del 4° y 5° Grado del Nivel Primaria de la Institución Educativa N° 22473 "Santísima Virgen Inmaculada Concepción del Distrito de San Andrés; realizados los días **19 y 20-DIC-2023** referente al Tema: **"PAPILOMA HUMANO"**

Siendo el proyecto de Tesis: **"Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de vacuna en padres de familia"**, correspondiente al año **2023**.

Se expide la presente Constancia, para los fines que crea conveniente.

San Andrés, 02 de julio del 2024.


Atentamente,


Martín Francisco Janto Pérez
DIRECTOR

MFP/Direct.
Mgop.
C.C.Arch.

CALLE GRECIA N° 511 – DISTRITO DE SAN ANDRÉS
CELULAR 956 - 886177

8.7 Carta de presentación

	UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE OBSTETRICIA COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Ciudad Universitaria – Panamericana Sur Km. 305	
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"		
Ica, 01 de setiembre de 2023		
<u>CARTA DE PRESENTACIÓN N° 005-2023-UNICA-Fac.Obs./U.I</u>		
Señor:		
Abg. Martín Francisco Janto Pérez Director de la I.E. 22473 "Santísima Virgen Inmaculada Concepción" San Andrés - Pisco		
<u>Presente. -</u>		
De mi especial consideración:		
<p>Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Dirección de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" y a la vez comunicarle que la Bach. ALEXANDRA PAOLA GUERRA FRANCO, identificada con D.N.I. N° 76262446, egresada de la Facultad de Obstetricia de nuestra Casa Superior de Estudios, estará desarrollando su proyecto de tesis titulado: Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco -2023; de acuerdo a la Resolución Decanal N° 033-2023-UNICA/F.Obs.-D, y en cumplimiento al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" Capítulo V Título Profesional Art. 28° "La tesis para el título profesional debe ser inédita y de propiedad del autor. La tesis versara sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la universidad.</p>		
<p>Asimismo, me permito solicitarle tenga a bien brindarle las facilidades correspondientes; a fin de que pueda recolectar la información correspondiente para el desarrollo de su tesis.</p>		
<p>Agradeciéndole anticipadamente su gentil atención a lo solicitado, me despido de usted reiterándole mi aprecio y estima personal.</p>		
Atentamente,		
 UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA FACULTAD DE OBSTETRICIA Dr. CIRILO ESPINOZAS BERNAOLA DECANO (I)		

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA REALIZACIÓN DE MIS ENCUESTAS

I. DATOS INFORMATIVOS

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA EN PADRES DE FAMILIA DE UN COLEGIO, PISCO-2023.					
RESPONSABLE: Bach. Obst. Alexandra Paola Guerra Franco					
GRUPOS	DIRIGIDO:	LUGAR	FECHA	HORA	
GRUPO 1	Padres de familia con hijos del 4to grado sección A y B	Institución educativa Nº 22473 Santísima Virgen Inmaculada Concepción, San Andrés, Pisco.	➤ 19/12/2023	02:30 pm a 03:30 pm	
GRUPO 2	Padres de familia con hijos del 4to grado sección C y D	Institución educativa Nº 22473 Santísima Virgen Inmaculada Concepción, San Andrés, Pisco.	➤ 19/12/2023	03:40 pm a 04:40 pm	
GRUPO 3	Padres de familia con hijos del 5to grado sección A y B	Institución educativa Nº 22473 Santísima Virgen Inmaculada Concepción, San Andrés, Pisco.	➤ 20/12/2023	02:30 pm a 03:30 pm	
GRUPO 4	Padres de familia con hijos del 5to grado sección C y D	Institución educativa Nº 22473 Santísima Virgen Inmaculada Concepción, San Andrés, Pisco.	➤ 20/12/2023	03:40 pm a 04:40 pm	

II. OBJETIVO: Encuestar a padres de familia de los alumnos del 4to y 5to año de primaria con el objetivo de evaluar sus conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su aceptación de la vacuna contra el Virus Del Papiloma Humano.



Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

Grado de instrucción y Conocimiento sobre el virus del papiloma humano						
			Conocimiento sobre el virus del papiloma humano			Total
			Bueno	Regular	Malo	
Grado de instrucción	Secundaria	Recuento	15	36	20	71
		% del total	10,2%	24,5%	13,6%	48,3%
	Superior	Recuento	35	31	10	76
		% del total	23,8%	21,1%	6,8%	51,7%
Total		Recuento	50	67	30	147
		% del total	34,0%	45,6%	20,4%	100,0%

Fuente: SPSS elaboración propia

En cuanto al grado de instrucción y el conocimiento de los padres de familia sobre el virus del papiloma humano, se observa que en el conocimiento regular (45.6%), el 24.5% tienen estudios secundarios, 21.1% con estudios superiores. En el conocimiento bueno (34%), el 23.8% tienen estudios superiores y el 10.2% con estudios secundarios. En el conocimiento malo (20.4), el 13.6% con grado de instrucción secundaria, 6.8% con estudios secundarios.

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

Ocupación y Conocimiento sobre el virus del papiloma humano				
Conocimiento sobre el virus del papiloma humano				Total
Bueno	Regular	Malo		

Ocupación	Ama de casa	Recuento	20	41	10	71
		% del total	13,6%	27,9%	6,8%	48,3%
	Empleada	Recuento	20	15	10	45
		% del total	13,6%	10,2%	6,8%	30,6%
	independiente	Recuento	10	11	10	31
		% del total	6,8%	7,5%	6,8%	21,1%
Total		Recuento	50	67	30	147
		% del total	34,0%	45,6%	20,4%	100,0%

Fuente: SPSS elaboración propia

En el cuadro de ocupación y conocimiento del VPH se observa que, en el conocimiento regular, el 27.9% son amas de casa, seguido del 10.2% que son empleadas y 7.5% con trabajo independiente. En el conocimiento bueno, el 13.6% son amas de casa y empleadas respectivamente y 6.8% con trabajo independiente. En el conocimiento malo, el 6.8% son amas de casa, con trabajo independiente y empleadas respectivamente.

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

Edad y Conocimiento sobre el virus del papiloma humano						
			Conocimiento sobre el virus del papiloma humano			Total
			Bueno	Regular	Malo	
Edad	< 20 años	Recuento	0	5	5	10
		% del total	0,0%	3,4%	3,4%	6,8%
	20 a 35 años	Recuento	15	51	15	81
		% del total	10,2%	34,7%	10,2%	55,1%
	> 35 años	Recuento	35	11	10	56
		% del total	23,8%	7,5%	6,8%	38,1%
Total		Recuento	50	67	30	147
		% del total	34,0%	45,6%	20,4%	100,0%

Fuente: SPSS elaboración propia

En relación al conocimiento sobre el VPH y la edad de los padres de familia, en el conocimiento regular, el 34.7% tienen entre 20 a 35 años, 7.5% mayores de 35 años y 3.4% menores de 20 años. En el conocimiento bueno, el 23.8% son mayores de 35 años y 10.2% tienen edades entre 20 y 35 años. El conocimiento malo muestra que el 10.2% tienen edades de 20 a 35 años, 6.8% mayores de 35 años y 3.4% menores de 20 años.

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco – 2023

Estado Civil y Conocimiento sobre el virus del papiloma humano						
			Conocimiento sobre el virus del papiloma humano			Total
			Bueno	Regular	Malo	
Estado Civil	Soltera	Recuento	10	15	5	30
		% del total	6,8%	10,2%	3,4%	20,4%
	Conviviente	Recuento	30	35	5	70
		% del total	20,4%	23,8%	3,4%	47,6%
	Casada	Recuento	10	17	20	47
		% del total	6,8%	11,6%	13,6%	32,0%
Total		Recuento	50	67	30	147
		% del total	34,0%	45,6%	20,4%	100,0%

Fuente: SPSS elaboración propia

En el estado civil y el conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en el conocimiento regular el 23.8% eran convivientes, 11.6% casadas y 10.2% solteras. En el conocimiento bueno, el 20.4% eran convivientes y 6.8% solteras y casadas respectivamente. En el conocimiento malo, el 13.6% eran casadas y solteras y casada respectivamente.

Base de datos

Para realizar la estadística descriptiva e inferencial se tabularon los datos y respuestas de la ficha de recolección del instrumento aplicado en esta investigación. A continuación, se muestra la vista de datos en el programa estadístico SPSS.

ID	DEMOGRAFICOS	ESTADO CIVIL	OCUACION	INSTRUCION	CONOCIMIENTO	ACEPTACION	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	1,00	> 36 años	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable									
2	2,00	20 a 35 años	Conviviente	Empleada	Superior	Bueno	Favorable									
3	3,00	20 a 35 años	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable									
4	4,00	> 36 años	Casada	Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable									
5	5,00	20 a 35 años	Soltera	Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable									
6	6,00	> 36 años	Conviviente	independie...	Superior	Bueno	Favorable									
7	7,00	> 36 años	Soltera	Empleada	Superior	Bueno	Favorable									
8	8,00	< 19 años	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable									
9	9,00	20 a 35 años	Casada	Empleada	Secundaria	Malo	Desfavorable									
10	10,00	> 36 años	Casada	independie...	Superior	Malo	Desfavorable									
11	11,00	20 a 35 años	Conviviente	Empleada	Superior	Bueno	Favorable									
12	12,00	20 a 35 años	Conviviente	Empleada	Superior	Regular	Favorable									
13	13,00	> 36 años	Casada	Empleada	Superior	Bueno	Favorable									
14	14,00	20 a 35 años	Conviviente	Ama de casa	Superior	Regular	Favorable									
15	15,00	> 36 años	Conviviente	Ama de casa	Superior	Bueno	Favorable									
16	16,00	20 a 35 años	Soltera	Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable									
17	17,00	< 19 años	Soltera	independie...	Superior	Malo	Favorable									
18	18,00	20 a 35 años	Conviviente	Empleada	Superior	Regular	Favorable									
19	19,00	20 a 35 años	Casada	Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable									
20	20,00	20 a 35 años	Soltera	independie...	Superior	Regular	Favorable									
21	21,00	20 a 35 años	Conviviente	Empleada	Secundaria	Malo	Favorable									
22	22,00	20 a 35 años	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable									
23	23,00	20 a 35 años	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable									
24	24,00	> 36 años	Casada	Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable									
25	25,00	> 36 años	Soltera	Empleada	Secundaria	Regular	Favorable									
26	26,00	> 36 años	Conviviente	independie...	Superior	Bueno	Favorable									

Vista de datos – SPSS
Fuente: Elaboración propia

Base de datos - Alexandra Guerra (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

ID	DEMOGR AFICOS	ESTADO CIVIL	OCUPACION	INSTRUCION	CONOCIMIENTO	ACEPTACION	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
28	28,00	> 36 años	Casada independiente...	Superior	Regular	Favorable											
29	29,00	20 a 35 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
30	30,00	> 36 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
31	31,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
32	32,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
33	33,00	> 36 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
34	34,00	20 a 35 años	Soltera Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
35	35,00	> 36 años	Conviviente independie...	Superior	Bueno	Favorable											
36	36,00	> 36 años	Soltera Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
37	37,00	< 19 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
38	38,00	20 a 35 años	Casada Empleada	Secundaria	Malo	Favorable											
39	39,00	> 36 años	Casada independie...	Superior	Malo	Favorable											
40	40,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
41	41,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Regular	Favorable											
42	42,00	> 36 años	Casada Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
43	43,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Superior	Regular	Favorable											
44	44,00	> 36 años	Conviviente Ama de casa	Superior	Bueno	Favorable											
45	45,00	20 a 35 años	Soltera Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
46	46,00	< 19 años	Soltera independie...	Superior	Malo	Favorable											
47	47,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Regular	Favorable											
48	48,00	20 a 35 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable											
49	49,00	20 a 35 años	Soltera independie...	Superior	Regular	Favorable											
50	50,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Secundaria	Malo	Favorable											
51	51,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
52	52,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
53	53,00	> 36 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable											

Vista de datos – SPSS
Fuente: Elaboración propia

Base de datos - Alexandra Guerra (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

77: DEMOGRAFICOS 2,00 Visible: 7 de 7 variables

ID	DEMOGR AFICOS	ESTADO CIVIL	OCUPACION	INSTRUCION	CONOCIMIENTO	ACEPTACION	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
52	52,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
53	53,00	> 36 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable											
54	54,00	> 36 años	Soltera Empleada	Secundaria	Regular	Favorable											
55	55,00	> 36 años	Conviviente independie...	Superior	Bueno	Favorable											
56	56,00	20 a 35 años	Casada Ama de casa	Superior	Regular	Favorable											
57	57,00	> 36 años	Casada independie...	Superior	Regular	Favorable											
58	58,00	20 a 35 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
59	59,00	> 36 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
60	60,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
61	61,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
62	62,00	> 36 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
63	63,00	20 a 35 años	Soltera Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
64	64,00	> 36 años	Conviviente independie...	Superior	Bueno	Favorable											
65	65,00	> 36 años	Soltera Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
66	66,00	< 19 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
67	67,00	20 a 35 años	Casada Empleada	Secundaria	Malo	Favorable											
68	68,00	> 36 años	Casada independie...	Superior	Malo	Favorable											
69	69,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
70	70,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Regular	Favorable											
71	71,00	> 36 años	Casada Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
72	72,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Superior	Regular	Favorable											
73	73,00	> 36 años	Conviviente Ama de casa	Superior	Bueno	Favorable											
74	74,00	20 a 35 años	Soltera Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
75	75,00	< 19 años	Soltera independie...	Superior	Malo	Favorable											
76	76,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Regular	Favorable											
77	77,00	20 a 35 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable											

Vista de datos – SPSS
Fuente: Elaboración propia

Vista de datos – SPSS
Fuente: Elaboración propia

Alfa de Cronbach - Nivel de conocimiento sobre el virus del Papiloma Humano y aceptación de la vacuna en padres de familia de un colegio, Pisco - 2023

Tabla 9. Análisis de Fiabilidad - Alfa de Cronbach (SPSS)

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.862	6

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La prueba estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach, elaborada mediante el programa estadístico SPSS versión 25, indica que se obtuvo un valor significativo de 0.862, el cual como

Ruíz Bolívar lo indica, se encuentra dentro del rango superior confiable, por lo que se infiere que el instrumento utilizado para este estudio es altamente fiable y se puede continuar con la investigación.

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Ruíz Bolívar (2002)

Figura 8. Base de datos SPSS

ID	DEMOGR AFICOS	ESTADO CIVIL	OCUPACION	INSTRUCCION	CONOCIMIENTO	ACEPTACION	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
1	1,00	> 36 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
2	2,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
3	3,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
4	4,00	> 36 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
5	5,00	20 a 35 años	Soltera Ama de casa	Secundaria	Bueno	Favorable											
6	6,00	> 36 años	Conviviente independie...	Superior	Bueno	Favorable											
7	7,00	> 36 años	Soltera Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
8	8,00	< 19 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
9	9,00	20 a 35 años	Casada Empleada	Secundaria	Malo	Desfavorable											
10	10,00	> 36 años	Casada independie...	Superior	Malo	Desfavorable											
11	11,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
12	12,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Regular	Favorable											
13	13,00	> 36 años	Casada Empleada	Superior	Bueno	Favorable											
14	14,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Superior	Regular	Favorable											
15	15,00	> 36 años	Conviviente Ama de casa	Superior	Bueno	Favorable											
16	16,00	20 a 35 años	Soltera Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
17	17,00	< 19 años	Soltera independie...	Superior	Malo	Favorable											
18	18,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Superior	Regular	Favorable											
19	19,00	20 a 35 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable											
20	20,00	20 a 35 años	Soltera independie...	Superior	Regular	Favorable											
21	21,00	20 a 35 años	Conviviente Empleada	Secundaria	Malo	Favorable											
22	22,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
23	23,00	20 a 35 años	Conviviente Ama de casa	Secundaria	Regular	Favorable											
24	24,00	> 36 años	Casada Ama de casa	Secundaria	Malo	Favorable											
25	25,00	> 36 años	Soltera Empleada	Secundaria	Regular	Favorable											
26	26,00	> 36 años	Conviviente independie...	Superior	Bueno	Favorable											

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Se utilizó el programa estadístico SPSS v. 25 para el manejo y creación de la base de datos a partir de las fichas de recolección respondidas por la muestra de este estudio.

Evidencias





