



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA  
VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN  
MADRES DEL COLEGIO ELVIRA GARCÍA Y  
GARCÍA 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Mondragón Salas, Jhady Steffany**

ID ORCID: 0000-0003-3383-4338

**Asesora:**

**Mg. Guerrero Valladolid, Ana Yudith**

ID ORCID: 0000-0002-9256-0683

**Línea de investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidados de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2021**

# **CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DEL COLEGIO ELVIRA GARCÍA Y GARCÍA 2021**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. MONDRAGÓN SALAS, JHADY STEFFANY**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de  
Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**APROBADO POR:**

---

Mg. Palomino Malca, Jimena

**PRESIDENTA**

---

Dra. Arias Flores, Cecilia

**SECRETARIA**

---

Mg. Guerrero Valladolid, Ana Yudith

**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

A Dios por regalarme la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente y conducirme por el camino adecuado, rebasar las dificultades que se presentaron en mi vida para poder lograr este grado profesional.

A mis padres por todo el apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera, la cual me ayudó bastante para seguir adelante.

**LA AUTORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darnos la salud, vida y la dádiva para tener la capacidad necesaria de poder realizar con éxito esta investigación.

A todas las personas que han contribuido de modo directa en mi crecimiento moral, como ser humano, como estudiante, gracias a su soporte y consejos, pero en especial a mi familia, a mi padre y a mi madre que, con esfuerzo, con tanto esmero a base de tanta abnegación me han facilitado los medios para poder cursar una carrera profesional.

**LA AUTORA**

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
1.1 Realidad Problemática. ....	11
1.2 Trabajos previos.....	13
1.3 Teorías relacionadas al tema. ....	17
1.4 Formulación del problema.....	27
1.5 Justificación e importancia del estudio .....	28
1.6 Hipótesis .....	28
1.7 Objetivos .....	29
1.7.1. Objetivo General .....	29
1.7.2 Objetivos específicos .....	29
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>30</b>
2.1 Tipo y diseño de investigación. ....	30
2.2 Población y Muestra.....	31
2.3 Variables y Operacionalización .....	32
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ...	34
2.5 Procedimientos de análisis de datos .....	35
2.6 Criterios éticos .....	36
2.7 Criterios de rigor científico.....	36
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>

3.1 Resultados en Tablas y Figuras.....	37
3.2 Discusión de resultados .....	42
<b>VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>46</b>
4.1 Conclusiones.....	46
4.2 Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	48
ANEXOS .....	52

### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	35
Tabla 2 .....	37
Tabla 3 .....	38
Tabla 4 .....	39
Tabla 5 .....	40
Tabla 6 .....	41

## RESUMEN

Esta investigación se efectuó con el objetivo de 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. El tipo de investigación es cuantitativa con enfoque descriptivo y de diseño es no experimental, siendo la población total de 140 madres y la muestra conformada por 88. Como técnica: la encuesta y de instrumentos el cuestionario y la escala de Likert. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado en el programa Excel para establecer relación entre las variables. Los resultados muestran que 52% tienen regular conocimiento, donde el 28% rechazan esta vacuna y 24% la aceptan; el 3% conocen este tema y aceptan la vacuna; al establecer la relación estadística de Chi cuadrado, señala un valor límite de 2,42 y uno crítico 5,99; el crítico es mayor que el límite, por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad, entonces se rechaza la hipótesis alterna, aceptando la hipótesis nula: La relación del conocimiento no es directa y significativa con la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021.

**Palabras Clave:** Vacuna contra el VPH, virus del papiloma humano, conocimiento, aceptabilidad.

## **ABSTRACT**

This research was carried out with the objective of determining the relationship between knowledge and acceptability of the human papillomavirus vaccine in mothers of the Elvira García y García 2021 School. The type of research is quantitative with a descriptive approach and non-experimental design, with a total population of 140 mothers and a sample of 88. The technique used was the survey and the instruments used were the questionnaire and the Likert scale. The chi-square test in the Excel program was used to establish the relationship between the variables. The results show that 52% have regular knowledge, where 28% reject this vaccine and 24% accept it; 3% know this subject and accept the vaccine; when establishing the Chi-square statistical relationship, it shows a limit value of 2.42 and a critical value of 5.99; the critical value is greater than the limit, therefore, there is no relationship between knowledge and acceptability, so the alternative hypothesis is rejected, accepting the null hypothesis: The relationship of knowledge is not direct and significant with the acceptability of the human papillomavirus vaccine in mothers of the Colegio Elvira García y García 2021.

**Key words:** HPV vaccine, human papillomavirus, knowledge, acceptability.

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix es una de las razones cruciales de los fallecimientos en las féminas de países en crecimiento. Para disminuir su incidencia, se han perfeccionado los procedimientos de diagnóstico, así como el incremento de vacunas que combatan el crecimiento de la infección con el VPH, siendo considerado unos de los agentes causales de esta enfermedad. Desafortunadamente, pese a los propósitos del Ministerio de Salud por obtener una cobertura completa en las adolescentes en el Perú, preexiste un elevado porcentaje que se rehúsan, ya que hay muchas personas que ignoran este tema, especialmente en los grupos de las madres de familia. Por ello es de mucha necesidad desarrollar el conocimiento referente de la vacuna del VPH.

Mediante esta indagación se buscó medir el conocimiento el cual poseen las madres de familia del colegio Elvira García y García, en cuanto a la vacuna que combate el virus del papiloma humano y determinar si el conocimiento tiene relación con la aceptación de la misma. Los resultados de la indagación sirvieron para proponer recomendaciones que se deben tomar en cuenta sobre este tema, así como también de base en el diseño de estrategias formativas y de concientización, que faciliten en un mañana próximo lograr un mayor apoyo en las campañas que se dan de vacunación, eliminar los mitos y creencias que se multiplican referente a su aplicación.

Se ejecutó severamente el método científico a lo largo del proceso de este informe de indagación para asegurar la fiabilidad de la indagación y resultados, asegurando continuamente los criterios y los aspectos de ética, las cuales garanticen confianza y autenticidad de la información conseguidos de la muestra estudiada, los cuales asumieron por voluntad propia integrar en la indagación por medio del consentimiento informado, utilizando su autodeterminación como los individuos de esta investigación. Esta indagación de tipo cuantitativa, descriptivo-transversal, el cual está elaborado en 4 capítulos, donde incluyen de

manera ordenada los elementos para generar resultados a los objetivos propuestos, así como a la formulación de la problemática.

En el capítulo número uno designado “Introducción”, comprende el panorama de la realidad problemática y antecedentes, tanto a nivel internacional, tanto como a nivel nacional y local, además se explica las teorías, asimismo, se efectúa la problemática, la justificación de la investigación, las hipótesis y los objetivos.

En el capítulo número dos, por ello tiene de nombre “materiales y métodos”, abarca el tipo y diseño del estudio, así como la población y la muestra, también las variables, la metodología, la técnica y el instrumento, tenemos también, los criterios éticos y los criterios de rigor científico que aseguraron la autenticidad de esta indagación. En el capítulo tercero calificado resultados, donde se visualiza por medio de la interpretación de tablas y figuras, donde se tomaron los datos de las madres encuestadas, igualmente se efectuó la discusión de los resultados, lo cual consta en un análisis y comparación de los resultados, las teorías vinculadas a la investigación, así como también los antecedentes, el cual finaliza con indagación del autor.

En el cuarto capítulo designado conclusiones, estas fueron realizadas de acorde a los objetivos propuestos anteriormente en la investigación, también se relaciona al objetivo general y a los objetivos específicos, lo cual ayudan como un panorama general de la investigación y de los resultados que se consiguieron en el estudio respectivo. En el capítulo 5, el cual tiene de nombre “recomendaciones”, estas se generaron relacionadas a las conclusiones, las cuales fueron formuladas en el capítulo número cinco, estas fueron orientadas al lugar de estudio - Colegio Elvira García y García, a la Gerencia de salud de la región, al Ministerio de Salud y a la escuela profesional de enfermería, con el objeto de mejorar la problemática encontrada.

## 1.1 Realidad Problemática.

El VPH es una de las transmisiones más frecuentes del tracto reproductivo, es probable que llegue a infectar la zona de genitales, tanto de varones como de féminas, los genotipos de VPH 16 y 18 son los administradores mayoritarios de la neoplasia del cuello uterino y de los daños precancerosos de casi el 70%. A nivel mundial, en el 2018 se inspeccionaron 570,000 nuevos sucesos de neoplasias de cuello uterino, los cuales figuraron que el 7,5% llegaron a fallecer, por ello se le considera el número 4 de los cánceres más habituales en las féminas. El aumento va más allá del 85% de fallecimientos por cáncer de cérvix, que refleja cada año, exactamente 311,000 se dan en lugares en progreso <sup>(1)</sup>.

El Virus del Papiloma Humano, es la enfermedad más común de Estados Unidos de América y una de las más universales del mundo, el cual tiene una incidencia mundial aproximada de 10%. El riesgo de exposición a la infección durante toda la vida es de 50% a 80%, esto tiene una variación de acuerdo a ubicación territorial, edad y prevalencia de tamizaje, dicho de otro modo, casi el 80% a nivel mundial están propensos a los 50 años de edad. Realmente hay bastantes personas que están infectadas, se habla de 20 millones de ellas y se estima que existirán 6 millones de casos cada año, por lo tanto 3 de cada 4 personas se contagiarán en algún lapso de sus vidas teniendo acto sexual <sup>(2)</sup>.

Las investigaciones realizadas en la Organización Panamericana de la Salud indica que, muchas de las zonas de las Américas, el virus del VPH incide en féminas cerca al 15%, esto tiene una variación de acuerdo a su edad y país. En las Américas, todos los anuarios se muestran 83100 recientes sucesos y 35600 fallecimientos por cáncer de cérvix. Actualmente una de las segundas causas de contagio y defunción en féminas de América Latina y del Caribe es el cáncer de cérvix. Los países que presentan incidencia y mortalidad mayor son Guyana, Bolivia y Nicaragua, sin embargo, hay otros que representan tasas más reducidas, que son Canadá y Estados Unidos, así como América del norte que

muestra el 2% de casos recientes. En Haití y Estados Unidos el 1.7 y 3.7 de casos recientes respectivamente se genera una muerte <sup>(3)</sup>.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) estableció que, en la ciudad de Lima, 15% de los individuos tienen el virus VPH en este momento, es decir una de cada siete personas. En el 2016, pronunció lo siguiente, las regiones de mayores cifras de cáncer de cérvix, ciudad de Loreto se muestra con porcentajes de 29,4%, Ucayali refleja 28,6%, la ciudad de Madre de Dios tiene el 28,5% y la ciudad de Moquegua el 28,4%. Los niveles más elevados de fallecidos debido al cáncer de cérvix por cada 100000 individuos se encuentran en la zona de Loreto con una cifra de 18, le sigue Huánuco con la cifra de 12.8, luego Ucayali con 10.3, y por último Lima con 4.2, esto nos prueba que las demás regiones son tres y cuatro veces la valoración de defunción de Lima pese a que se cuenta con la vacuna del VPH dentro del cuadro de vacunación con el fin de prever la salud comunitaria <sup>(3)</sup>.

En la colectividad peruana, dentro de cinco horas muere una fémina a consecuencia de cáncer de cérvix. Cáncer con más incidencia en las mujeres (24.1%) y en total neoplasias (14.9%), está ubicada como una de las 3 consecuencias de muertes en féminas. El Establecimiento de averiguación de PVH y Cáncer del Institut Catalá d'Oncologia en el 2016, consiguió información epidemiológica en cuanto al cáncer y VPH, obtuvo una investigación importante de neoplasias de cérvix en territorio peruano con pesquisa que se obtuvo de Globocan, donde indica que en el 2012 se mostró 4636 enfermos con VPH y 1715 muertes a raíz de cáncer de cérvix <sup>(4)</sup>.

Estudio realizado en la Ciudad de Chiclayo señala que un total 74 mujeres fueron evaluadas, las cuales tienen la edad de 18 a 52 años edad, de las cuales el 23% salieron positivo respecto al VPH haciendo utilidad del método de PCR. El 77% correspondieron al Establecimiento de Salud de José Olaya y el 23% al Establecimiento de La Victoria Sector II. Un 64,4% de las participantes realizaban sus exámenes de Papanicolau anualmente; de las cuales un 97,2%

hacían utilidad de preservativo durante el sexo; el 49,3 % usaban a la vez otro método anticonceptivo al igual que el de la inyección hormonal; el 18,1 % señaló que fumaban de 1 a 3 cigarrillos diariamente, de igual porcentaje señaló también que consumía alcohol de manera constante; por último, el mayor número de hijos fue tres y todas contaban con nivel de instrucción secundario <sup>(5)</sup>.

## **1.2 Trabajos previos.**

Calderón K, en Ecuador efectuó en el 2019 una investigación denominada “Aceptabilidad de la vacuna contra VPH en padres de niñas de la unidad Educativa Marieta de Veintimilla”, con el objetivo de determinar la aceptabilidad de la vacuna del VPH en padres de las niñas de la unidad Educativa Marieta de Veintimilla. Utilizó la metodología de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, donde la población fue 249 y una muestra de 151 padres, realizó como técnica una entrevista y como instrumento el cuestionario, y el instrumento seleccionado fue el cuestionario llegando a concluir que los padres que confirman que sus hijas no cuentan con la vacuna referente al VPH son el 66% y el 34% afirman que sus hijas si obtuvieron la vacuna del VPH <sup>(6)</sup>.

Ramírez M, Reyes M, en Chile llevó a cabo un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en padres de niños/as de 4to y 5to básico, del colegio los Ángeles, los Ángeles chile, 2019”. Tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento que tienen los padres y apoderados del colegio Los Ángeles sobre la vacuna VPH que protege a niños de contraer condilomas y a niñas de Cáncer de Cérvix, se empleó una metodología tipo no experimental de corte transversal y de alcance descriptivo, para medir dicho conocimiento se usó una encuesta como instrumento de recolección de datos, a la conclusión que llegó es que no existe relación entre los factores socio demográficos y el conocimiento sobre el VPH <sup>(7)</sup>.

Riofrío B, en Ecuador realizó en el 2018 una indagación denominada “Conocimientos y actitudes sobre el VPH en padres de familia de niñas en la

escuela José Molina, Machala” su objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes del VPH en padres de niñas en la I.E José Molina, Machala, empleó la metodología de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativa, con una población de 248 padres, utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, llegó a la conclusión que él 46,8% no tienen conocimiento acerca del VPH, el 84,3% de los padres tienen conocimiento sobre su medio de transmisión, 77,8% desconocen las exhibiciones clínicas del virus, y un tan solo 25,8% tienen conocimientos de sus efectos cancerígenos, se concluyó que los padres poseen buenas actitudes preventivas frente al virus <sup>(8)</sup>.

Contreras D, Bajan J, Fernando B, Castro M, en Guatemala realizaron en el 2018 un estudio titulado “Conocimientos y Actitudes de padres de escolares con respecto a la prevención del VPH ” con el objetivo de determinar los conocimientos y las actitudes de los padres de escolares del nivel primario, respecto a la prevención del VPH en el C.E del Colegio, Liceo Guatemala, durante el periodo de noviembre 2016 a marzo 2017, la metodología empleada es de estudio descriptivo, donde participaron un total de 568 padres, como conclusión se determinó que los padres tienen buenos conocimientos, pero que muchos de ellos cuentan con actitudes negativas sobre la prevención del VPH <sup>(9)</sup>.

Ibarra O, Medina I, Cervera M, Cob R, Laces J, Gallegos R, en México se realizó en el 2018 una investigación llamada “Conocimiento del virus del VPH y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro”. Tiene por objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre el VPH, la vacuna y las conductas de riesgo de mujeres adultas jóvenes de una comunidad rural de San Juan del Río, Querétaro. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, como instrumento utilizó la encuesta, la cual fue aplicada a 15 mujeres. Se concluyó que el 22% de personas tienen un conocimiento bueno, el 20% regular, el 17% tienen conocimiento deficiente y muy deficiente el 49%. En relación a la vacuna,

el 2% cuenta con muy buen conocimiento y el 53% con conocimiento. En las conductas de riesgo el 46% tienen una vida sexual temprana y drogas <sup>(10)</sup>.

Ccanse Y, Ecos M, en Lima realizó en el 2019 un informe titulado “Conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de primaria en la prevención del VPH del Colegio Antenor Orrego, Zárate, 2019”. Como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de 5to grado de primaria en la prevención del VPH del Colegio Antenor Orrego, Zárate, 2019. Con metodología de estudio Descriptivo Correlacional, de enfoque cuantitativo. Con una población de 44 madres del 5to de primaria, utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario, llegando a la conclusión que 38,64% de madres tienen un conocimiento bajo, 34.09 % un conocimiento medio y el 27,27% tiene un conocimiento alto <sup>(3)</sup>.

Vitate N, en Lima realizó en el 2019 una investigación titulada “Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra VPH en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una I.E de Huaral - Lima provincia, 2019”. Como Objetivo determinar el conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra VPH en los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de edad de la I. E “Andrés de los Reyes Buitrón”. La Metodología es de tipo cuantitativo, de técnica una encuesta y de instrumento un cuestionario a 52 padres que tienen niñas entre las edades de 9 a 13 años. Concluyendo que la mayor parte de padres tienen poco conocimiento y cuenta con un grado de aceptación medio, aquellos que no tienen conocimiento cuentan con un grado de aceptación medio sobre la vacuna del VPH <sup>(11)</sup>.

Izaguirre S, en Huancayo en el 2018 en una indagación señalada “Conocimiento y aceptación de la vacunación contra el VPH, por los padres de familia de las I.E de Sincos - Jauja 2018”, con el objetivo de establecer la relación que hubiese entre el conocimiento y aceptación de la vacunación contra el VPH por los padres de familia de la instituciones educativas de Sincos – Jauja 2018,

como metodología de tipo descriptiva, utilizando la técnica de la Encuesta y de Instrumento un cuestionario, se trabajó con 76 padres como integrantes de la muestra. Llegando a la conclusión que existe una relación significativa entre el conocimiento y aceptación de la vacunación contra el VPH en los padres <sup>(12)</sup>.

Requena R, en Junín en el 2018 en su investigación de título “Conocimiento de la Familia Sobre el VPH en el Distrito De Santa Rosa De Ocopa De Junín, 2018”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de la familia sobre el Papiloma Virus Humano en el distrito de Santa Rosa de Ocopa de Junín, 2018. La metodología es de tipo descriptivo, observacional y transversal, de nivel descriptivo, con una muestra de 110 familias, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, llegando a la conclusión que el 23% de familia tiene un conocimiento alto sobre el VPH, el 61% tienen conocimiento medio y el 16% un conocimiento bajo <sup>(13)</sup>.

Salome P, Echevarria B, en Huancayo en el 2018 en su estudio de nombre “Conocimiento en adolescentes y padres de familia por la vacuna del Virus del Papiloma Humano en la Microred de Chilca”, como objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento en adolescentes y aceptabilidad en padres de familia por la vacuna del Virus del Papiloma Humano en la Micro Rede Chilca, utilizando la metodología de tipo cuantitativa, método descriptivo de corte transversal, con una muestra de 174 niñas en el rango de 11 y 12 años, utilizando como instrumento un cuestionario y como conclusión se obtuvo que el 62% de padres aceptan la vacuna del VPH tienen un nivel alto de conocimiento, el 28% muestran un nivel medio y un 10% un nivel bajo <sup>(14)</sup>.

Bonilla, M en Lambayeque en el 2018 en su investigación de título “Nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Lambayeque 2018”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el VPH en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Lambayeque, 2018, utilizó la metodología cuantitativa y diseño descriptivo. Con una población de 682

alumnos, como instrumento se utilizó un cuestionario, donde se llegó a la conclusión que el 6,8% de los estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento, el 43,7% un nivel medio y 49,5% un nivel alto <sup>(15)</sup>.

Ramos, K en Lambayeque en el 2019 en su investigación titulada “Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano - institución educativa 11024 de Chiclayo, 2019”, como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del VPH - Institución Educativa José Gonzales Quiñones-Chiclayo, 2019. La metodología empleada de tipo cuantitativo, no experimental de corte transversal, con una población de 47 padres, se llegó a la conclusión que, de los 47 padres, la mayoría no conocen sobre la vacuna del VPH, en relación a la actitud la mayor parte son indiferentes, y por lo tanto no hay relación entre el conocimiento y actitud sobre la vacuna del VPH <sup>(4)</sup>.

### **1.3 Teorías relacionadas al tema.**

El modelo transcultural de Madeleine Leininger hace mención a la atención global de la salud, tipos de infecciones en sectores de individuos, sobre similitudes y sus discrepancias, sus prácticas, sus valores culturales y lo que creen, con una intención de perfeccionar la atención de enfermería, con el fin de concientizar a los individuos de culturas diferentes. La finalidad de Madeleine Leininger es ofrecer las atenciones que son de necesidad en la cultura, pensando en el personal de enfermería como unos de los trabajadores que tendrá que orientarse en aclarar el por qué y cómo debemos cuidarse y por qué a elaborarse, de esta manera las atenciones de creencia, culturas, los valores y las formas de vida proporcionarán cuidados enfocadas en la cultura <sup>(16)</sup>.

El Modelo de Nola Pender promoción de salud es muy importante por fundamentarse en la educación que se ofrecerá a las personas para que estas puedan llevar una vida de buena salud, evitar muchas enfermedades y tener

conocimiento de protegerse. Las promociones de la salud y tipos de vida se hallan apartados en factores perceptuales cognitivos, comprendiéndose que las creencias de salud que tienen las personas, conllevan a comportamientos determinados, correspondiéndose a la voluntad de resolver que es lo que ayudan en salud. El estímulo para modificar los factores conlleva a que los individuos consigan un estado de salud positivo. Entre los metaparadigmas de Nola Pender lo primordial es la salud y el centro es la persona manifiesta <sup>(17)</sup>.

El conocimiento, es el proceso en el cual la existencia del medio se manifiesta y se propaga en el pensamiento humano; es decir, este desarrollo se da de acuerdo a los cambios de la sociedad que pueda ocurrir, a la vez va en coherencia al quehacer práctico del ser humano. Por consiguiente, el conocimiento tiene una finalidad, la cual es llegar a obtener la verdad objetiva. Respecto al proceso que tiene el conocimiento, primero el sujeto obtiene la sabiduría, después entiende los conceptos de las acciones existentes, y así este va llegando a comprender lo que sucede a su alrededor. El saber que se ha obtenido se hace de utilidad en las actividades prácticas para cambiar el mundo, efectivamente el sujeto doblega a la naturaleza según lo que necesita <sup>(1)</sup>.

Conocimiento científico es el que utiliza cuadros conceptuales, por ello, esta arma estructuras teóricas, asimismo verifica que exista una coherencia exterior y una que otra vez se pone a verificación empírica unas de sus apariencias teóricas e hipótesis que se han planteado. Así pues, puede desechar conocimientos o sucesos, enseguida este pueda lograr a producir hechos nuevos y poder explicarlos, dicho de otra forma, no solo se enfoca en lo que se llega a observar, si no que analiza todos los datos recolectados con el objeto de llegar más a fondo, es por ello que va desechando los hechos que no son importantes y seleccionando los primordiales para posteriormente contrarrestarlo, de esta manera estos nuevos hechos recién son admitidos <sup>(18)</sup>.

Conocimiento empírico se emite de la vivencia y por medio de las percepciones. Es el conocimiento que le autoriza al sujeto relacionarse con su

alrededor, es generacional, sin un argumento elaborado, ni un juicio a la manera de adquisición, ni a las bases de indagación. Los conceptos empíricos son inconcretos e imprecisos, se generan por opiniones premeditadas, admiten aclaraciones metafísicas y son dogmáticos. Este tipo de conocimiento es el fundamento de las aproximaciones materialistas a la realidad, es decir, de aquellas que indagan comprender lo que hay a partir de lo que hay. No obstante, el conocimiento empírico sirve como apoyo para el conocimiento científico, al desprenderse con método del entorno <sup>(18)</sup>.

Los niveles de conocimiento se originan del progreso en la producción del saber y muestran un desarrollo en la forma con que se expresa o entiende la realidad. Conocimiento bueno designado también “óptimo”, existe una apropiada disposición cognoscitiva, la concepción y el pensamiento son congruentes. Conocimiento regular llamada “mediamente lograda”, expone conceptos básicos y pasa por alto otros eventualmente, la conexión es ocasional con nociones primordiales de un contenido, el sujeto distingue en cierta medida las nociones manifestadas y con impedimento hace una relación de estos con la realidad. Conocimiento deficiente considerado como “pésimo”, ya que existen abstracciones desordenadas, inadecuada estructuración cognoscitiva en la manifestación de conocimientos fundamentales, los conceptos no son claros ni apropiados referentes al sostenimiento implícito <sup>(19)</sup>.

Conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Hay varias vacunas que ayudan a evitar la enfermedad respecto al VPH y otras maneras de neoplasia que se relacionan con estas clases de virus. En el año 2020, Estados Unidos dispone de una sola vacuna que es Gardasil 9. Hay diversas vacunas que utilizan en diferentes lugares de la tierra, estas contribuyen para evitar la infección por el VPH-16 y el VPH-18. Estas clases de virus son aquellos que generan mayores casos de cáncer de cérvix, como la de pene, la de vulva, ano, la vagina y de la garganta. Tenemos la vacuna Gardasil ayuda a evitar los

dos tipos de VPH (VPH-6 y VPH-11) que originan en mayor porcentaje las verrugas genitales <sup>(20)</sup>.

La Vacuna tetravalente en el 2006 fue mostrada internacionalmente en el mercado como una de las primeras vacunas contra el VPH, es muy eficaz contra el VPH 6, 11, 16 y 18, señalando una eficacia de unos 99% contra los daños de altos niveles de cuello uterino, de 100% contra daños de alto grado de vagina y vulva, unos 99% contra lesiones externas de los genitales que son producidas por los tipos de VPH-16 y 18. La vacuna llamada bivalente fue mostrada en internacionalmente en el mercado en el 2007, contra el VPH-16 y VPH-18, con resultados muy eficaces de 100% contra lesiones preinvasivas de cuello uterino las cuales son generadas por los de índole de VPH-16 y 18. Llamada la vacuna bivalente fue mostrada internacionalmente en el mercado en el 2007, contra el VPH-16 y VPH-18, con grados de anticuerpos 50 a 80 veces superior que la infección natural. Además, respuesta cruzada contra el VPH 45 y VPH-41 <sup>(21)</sup>.

La vacuna contra el virus del papiloma humano es importante, es muy fuerte y eficiente, ayuda en la prevención contra la gran cantidad de casos de cuello uterino si es aplicado en la mujer anticipadamente. Además, es una vacuna que puede prever la neoplasia de vagina y de vulva en las féminas, también es muy esencial en prevenir el cáncer anal. Asimismo, algunos de los VPH que tienen relación con el cáncer de boca y garganta, de tal modo que la vacuna del VPH ofrece protección a estos tipos de cáncer. Las investigaciones realizadas señalan que la vacuna contra el VPH es más eficiente al iniciar la pubertad, ya que esta tiene una mejor respuesta inmunitaria, sin embargo, si esta es aplicada después la eficacia empieza a disminuir (al iniciar los 18 años) <sup>(22)</sup>.

Conocimiento sobre el virus del papiloma humano. Este virus es conocido por las abreviaturas VPH o en inglés HPV, forman parte del grupo de los Papovaviridae, incorporada en el género Papilomavirus. generalmente, el producto de la infección con este virus puede generar un crecimiento benigno, verruga, o papiloma, el cual puede estar localizado en cualquier parte del

cuerpo. Hay mucho interés en los Virus del papiloma humano esto se suele dar a consecuencia de malignidad, en especial en el cáncer cervical. Es una infección que es transmitida sexualmente y produce daños cutáneos que son conocidas como condilomas (verrugas), las cuales están presentes en vulva, vagina, cérvix, recto y boca. Generalmente, la infección es asintomática en ellas y sólo es detectada por citología o exploración física <sup>(23)</sup>.

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es el agente causal de numerosas clases de cánceres y dentro de los que se encuentra el virus de cuello uterino en las mujeres. Son una clase de virus de ADN de duplicado grupo que integran en la familia Papovaviridae, estos no tienen envoltura, y poseen un diámetro que se asemeja al valor de 52-55 nm. El VPH 16 es considerado el agente causal más notable para el carcinoma cervicouterino, por esta razón el conocimiento de su biología es de mucha importancia para comprender la carcinogénesis cervical. Es relevante indicar que el cáncer de cérvix es una extraña razón de la infección de algunos tipos de virus mucosotrópicos del papiloma humano <sup>(24)</sup>.

La enfermedad del virus del papiloma humano es una infección que se da fundamentalmente por transmisión sexual, por consiguiente, la mujer y el varón están comprometidos en la cadena epidemiológica de esta enfermedad, debido a que estos pueden ser portadores sin síntomas, que transmiten y también pueden ser afectados al mismo tiempo. Por consiguiente, se puede manifestar que uno de los agentes principales de exposición relacionado a la infección por el VPH es el comportamiento de su sexualidad de cada sujeto. Mayormente en los casos, antes de que la enfermedad se propague y forme una verruga; el propio sistema inmunitario de nuestro cuerpo derrota una infección causada por el VPH. Una vez que hay muestra de verrugas, estas pueden cambiar de acuerdo al tipo de VPH que implica <sup>(1)</sup>.

La forma de transmisión del virus del papiloma humano por roce genital con un individuo que tenga la enfermedad de este virus: puede ser mediante sexo vaginal, sexo anal o sexo oral. También se puede transmitir mediante las

mucosas oculares nasales y orales que se genera en el parto de madre a hijo. El VPH es transmitido sexualmente, mediante roces mínimos de las mucosas y la piel. El cuello del uterino en especial es indefenso a infectarse, posiblemente por medio del epitelio metaplásico de la unión escamoso-cilíndrica. En investigaciones realizadas referente al VPH, se hace mención de otras formas de transmisión, como los fómites, accesorios de aseo personal: toalla, sábanas, ropa íntima y objetos contaminados <sup>(23)</sup>.

Las consecuencias que pueden ser producidas por el VPH, tenemos el cáncer de ano, esta ubicación anatómica abarca un territorio de transición epitelial asemejada a la contemplada en el cuello uterino, el cáncer de vulvar que se produce en las féminas menores de 50 años, esta estaría teóricamente enlazado al VPH, mostraría morfología basaloide o verrucosa, causaría heridas coexistentes de neoplasia vulvar intraepitelial (VIN) de alto nivel y también se mostraría los factores de riesgo epidemiológicos que caracterizan al cáncer cervical (promiscuidad sexual, comenzar a tener intimidad a corta edad, enfermedades anteriores de transmisión sexual y precedentes de citología anormal), cáncer de vagina, pene, cáncer de cavidad oral y de orofaringe <sup>(25)</sup>.

Para prevenir el VPH, es necesario la educación sexual, actualmente son muy pocos los jóvenes que reciben educación para una vida sexual, así que los vuelve indefensos contra la coerción, el abuso, la explotación, y las enfermedades de transmisión sexual (ITS), abarcando el VPH. Retrasar el principio de las relaciones sexuales, el principio precoz de las relaciones incluye el espectro de diversos acompañantes sexuales, mientras mayor sea el tiempo de actividad sexual, mayor es el periodo de exposición y la posibilidad de estar en conexión con diferentes tipos de VPH. Limitar la cifra de compañeros sexuales. Uso del preservativo, pese a que protege en cierta medida contra el VPH, se ha mostrado que el uso adecuado y preciso de preservativos reduce la probabilidad de cáncer cervicouterino, por consecuencia de la transmisión del Papiloma Virus Humano <sup>(25)</sup>.

Conocimiento sobre la administración de la vacuna contra el VPH. Esta es suministrada por anticipado, es decir antes que la niña esté infectada por el VPH, antes de inicie relaciones. La vacuna ofrece una defensa en pugna a la infección por los importantes genotipos oncogénicos que tiene el VPH, los cuales están relacionados con el aumento del cáncer de cérvix y condilomas. Es adecuado para prevenir el cáncer cervical que es producido por VPH de tipo 16 y de tipo 18, neoplasia intraepitelial cervical de grado I y grado II, condilomas generados por VPH 6 y de tipo 11. Conforme al esquema de vacunación, se les suministra a niñas de la edad de 9 - 13 años y 11 meses 29 días que por alguna condición no hayan obtenido la vacuna <sup>(26)</sup>.

La edad de aplicación conforme a la Norma Técnica del Minsa, la vacuna contra el VPH se debe administrar a partir de la edad de 9 a los 13 años 11 meses 29 días. La cantidad de aplicación según el esquema, se debe administrar dos dosis, la 1era al contacto con el paciente y la segunda a 6 meses de la 1era vacuna. La dosis es de 0.5 ml en frasco monodosis. La zona de aplicación es vía intramuscular en el lado más elevado de la cara periférica exterior del brazo, la jeringa desechable de 1 cc y con una aguja 25G x 1, auto retráctil, la conservación de la vacuna es de + 2°C +8°C. Se puede suministrar a la vez con otras vacunas del cuadro de vacunación <sup>(26)</sup>.

Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización, antes que se anuncie una vacunación, la Administración de medicamentos debe afirmar que sea eficiente y fiable. De tal modo que Gardasil y la vacuna Cervarix fueron administradas en miles de individuos de EE UU y en diversas ciudades, hasta el momento no se han mencionado consecuencias secundarias graves. Los efectos adversos más primordiales han sido irritación y otros signos en el lugar de la inyección. Tales efectos adversos se experimentaron con otras vacunas. En consecuencia, las vacunas de VPH son sumamente efectivas para prever la infección por los diferentes prototipos de VPH a los cuales ataca al suministrar las vacunas con antelación de exponerse al virus <sup>(1)</sup>.

La aceptabilidad hace mención al acto desplegado por algún sujeto, de recibir de manera voluntaria una recomendación, un asunto, una idea e incluso a uno mismo; en peculiar asuntos sin resistencia. La aceptabilidad puede ser de utilidad como semejanza de acepción, aunque actualmente el empleo de esta palabra se delimita a los diferentes significados que puede poseer una palabra de acuerdo al entorno en que aparece y la aceptación que se tiene ante la vacuna del VPH, esto es como el talento que tiene una persona y ser tutor, madre o padre de familia de admitir con satisfacción o insatisfacción la vacuna del VPH. Cabe indicar que para aceptar la vacunación necesita de factores asociados <sup>(27)</sup>.

Las actitudes son las tendencias a contestar de una forma concreta con respuestas convenientes o que no conlleva a algo. Lo conforman los criterios o lo que se cree, conductas y sentimientos, causas que a la misma manera se relacionan mutuamente. Si las personas en algún momento han manifestado ideas sobre distintos temas con otras personas o compartido algunas cosas, estos tienen una actitud ante esto, es decir es una actitud pronunciada en palabras. Su actitud es su manera de contestar a algo o a alguien. De forma más clara, al hacer mención de actitudes se genera relación al nivel de grado verdadero o falso con lo que las personas sentencian a una apariencia de la <sup>(28)</sup>.

La aceptación informada y la necesidad de vacuna, como acción preventiva que es, se brinda a niños saludables o supuestamente saludables. En consecuencia, se pide que el perjuicio de la intervención sea pequeño y lo más mínimo. Las pruebas científicas disponibles permiten asegurar que las vacunas incorporadas en el designado calendario vacunal infantil son efectivas, eficaces y de gran confiabilidad. Los niños que obtienen las vacunas y completan dicho calendario llegan a superar ampliamente las pocas reacciones adversas. La eficacia de la vacuna está subordinada por la cobertura vacunal y un resultado que es agregado de prevención para disminuir la exposición de la infección. Esto

favorece a quienes que no se vacunan, cada vez se encuentra un sector extenso de vacunados <sup>(29)</sup>.

La actitud preventiva es parte de nuestro comportamiento y nuestra vida. El propósito conductual es uno de los factores más directos y próximos a la conducta. La falta de conocimiento es lo que conlleva a tener creencias, las cuales son obstáculos para conductas preventivas y, en consecuencia, en la adquisición informada de voluntad en salud. La enseñanza en salud debe traer incluido tanto, puntos de vista cognitivos sociales y aspectos culturales referente a una determinada población. Surgen patrones sociales referidos al comportamiento y la salud como lo es el patrón de creencias en salud. Señala el dominio de las creencias en las conductas en salud y como ellas resultan la realización de dichas actuaciones <sup>(30)</sup>.

La norma subjetiva hace referencia a lo que la persona percibe de la sociedad y las presiones que ejerce sobre él, esto determinará que se realice u omita ciertas conductas. De la presión que emite la sociedad se generará cierta conducta que se compone por creencias de un individuo sobre lo que una determinada población piensa de dicho comportamiento y lo que le motiva para complacer a cierto grupo referencial. En distintas investigaciones cualitativas mencionan que hay más aceptabilidad sobre la vacuna en el momento que la madre determina que hay un riesgo de infección que causa el VPH, esto a que es un factor que causa el cáncer de cérvix <sup>(31)</sup>.

La creencia normativa se refiere a las expectativas normativas de otros. Las creencias tienen un componente cognoscitivo, esto viene a ser lo que los padres conocen o creen saber sobre la vacuna del VPH, es una certeza de que tal vacuna pueda traer consecuencias en sus hijas. Lo primero que se nos ocurre es que la creencia es una manera de pensar, la manera de pensar capacitada con un tema importante y, en caso necesario, puede ser proporcional o también semántico, por ello, suspicaz de ser verdad o mentira; también, tiene una relación con otros tipos de estados mentales y algunos otros proposicionales,

incidentalmente sobresaliente o eficiente a cerca de deseos, acciones y creencias <sup>(32)</sup>.

La motivación de ajustarse hace referencia a la misma persona para adaptarse a deseos o expectativas que tienen otras personas. El pensamiento de los padres sobre la probabilidad de que sus hijas puedan ser infectadas por el VPH y por consiguiente llegaran a tener cáncer es uno de los factores importantes para aceptar la vacuna de este virus. Las madres saben que mediante de las vacunas previenen muchas de las enfermedades que causan infecciones y conllevan a daños y muertes de muchos bebés y adolescentes. Sin las vacunas, sus hijos corren el riesgo de enfermarse y sufrir muchos dolores, discapacidad e incluso la muerte por el VPH <sup>(33)</sup>.

El control conductual percibido es lo que cree cada persona de la capacidad de examinar los inconvenientes que existen para generar una conducta. Este comprende a dos factores, internos y externos, dentro de los internos se tiene habilidades psicológicas y habilidades físicas, en los externos la influencia de los demás, y las oportunidades. El control conductual es la unión de todas esas creencias presentes o ausentes de medios y conveniencias para obtener una conducta y las impresiones de poder examinar los factores que llegan a facilitar o dificultar la conducta. De igual forma, el control conductual puede influenciar en una decisión, ya sea directa o indirectamente <sup>(1)</sup>.

La indiferencia es un estado de ánimo, la cual es caracterizada por la ausencia total de un gusto hacia cualquier individuo, cosa o circunstancia. Antes que una persona inicie un sentimiento de empatía que le permita hacer vínculo con necesidades ajenas, este puede ser aparente ante otra o ante lo que ocurre a su alrededor. Se cree también que las personas que están altamente sensibles pueden dar un tipo de respuestas empáticas, que se sostiene en una postura de equidad como manera de fortificación o defensa personal frente a lo que ellos consideran, lo que puede dañarlos físicamente o emocionalmente. Es considerable que en la adolescencia la empatía suele ser alta, pues quienes

pasan por esto aún no cuentan con una actitud establecida respecto a diferentes cosas, esto conlleva a que actúen de una manera diferente como una autodefensa <sup>(34)</sup>.

Responsabilidad de manera similar se relaciona con admitir los resultados de nuestras voluntades y nuestras acciones. Un habitante con responsabilidad, es aquel que, haciendo caso a lo que dice su conciencia, realiza íntegramente los deberes que descienden particularmente de sus talentos, aptitudes y del lugar que establecen a su alrededor en donde se desarrolla. Cada respuesta tiene un procedimiento único, sale de ti, es tu respuesta. Esto exige elaboración y formación de la conciencia moral. La salud de aquellas personas que son menores de edad es responsabilidad directa e ineludible de los padres o tutores. Cualquier incumplimiento en este tema debe ser atendido como criminal desinterés, ya que esto puede llevar a que el menor de edad sufra de enfermedades y hasta la pérdida de vida <sup>(35)</sup>.

La intención de conducta señala que detrás de nuestros comportamientos existe una intención, un deseo de acción, un querer hacer. Uno no puede conferir una intención a otro. Las personas son libres, para cambiar o no. La conducta es el grupo comportamiento y acciones exteriores de un ser humano, que resultan evidentes y plausibles de ser notados por otros. La intención es el elemento más próximo y que se acerca a la conducta, hace referencia a la realización de un comportamiento determinado. La falta de conocer conlleva a tener creencias, esto interfiere en las conductas de prevención, lo que es el de la salud. Educarse saludablemente es muy importante considerar los aspectos de la sociedad, así también como aspectos culturales de nuestro entorno <sup>(36)</sup>.

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021?

## **1.5 Justificación e importancia del estudio**

Para fortalecer la prevención en la colectividad, es necesario disminuir la existencia de enfermedades que tienen conexión con el VPH, se estimó que las madres aún no cuentan con buen conocimiento sobre este virus, el cual es el motivo fundamental del cáncer de cérvix. La resistencia a la vacuna que tienen las madres puede superarse brindándoles educación y un tiempo para recabar información, así como asistencias apoyadas en pruebas a fin de que logren tomar decisiones productivas para sus hijas y así emprender el anhelo de evitar el cáncer y poseer un mañana saludable, como también intensificar posturas positivas para la vacunación, son buenas fuentes para generar mensajes claves sobre el valor de vacunarse.

De esta manera se estableció un estudio de referencia para futuras investigaciones en el contexto local, puesto que se ha identificado que son escasos en relación al conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del VPH. Socialmente, se trata de una preocupación significativa, esto debido a que las madres de familia de las adolescentes del colegio Elvira García y García no tienen información respecto al VPH, por lo que es necesario la realización del estudio, y que a través de la información obtenida se pueda llevar a las mamás a la comunicación, así como la atención necesaria sobre la prevención de una enfermedad como el VPH, lo cual ocasiona temas tanto sociales así como temas culturales, asimismo implementar los programas de salud.

## **1.6 Hipótesis**

$h_1$ : La relación del conocimiento es directa y significativa con la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021.

$h_0$ : La relación del conocimiento no es directa y significativa con la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo General**

Determinar la relación del conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021.

### **1.7.2 Objetivos específicos**

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

Medir la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano. en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

Calcular la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

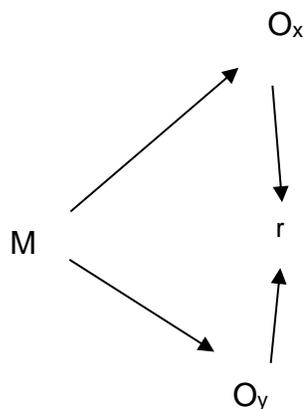
## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación.

Esta investigación fue de tipo cuantitativa con enfoque descriptivo y el diseño es no experimental. Tipo cuantitativa, puesto que se recolectaron datos para aprobar la hipótesis, con análisis estadístico y con base a evaluación numérica, para constituir patrones de conducta y atestiguar teorías. Enfoque descriptivo, porque buscó investigar la posición del conocimiento y la aceptabilidad de las madres de familia con respecto a la vacuna contra el virus del VPH. El diseño de la investigación es no experimental, ya que no se tocaron las variables, solo se observaron y se describió lo que pasaba, más no se influyó de manera alguna sobre alguna de las dos variables <sup>(37)</sup>.

Del mismo modo esta tesis de investigación es de corte transversal, correlacional - causal, este tipo de trabajo tiene como desenlace conocer el vínculo o nivel de asociación que hay entre las dos variables en una muestra o realidad en particular, así mismo solo se recopilaban información en un determinado tiempo, en un determinado momento, cuyo fin es de describir variables y analizar su incidencia y relación en un determinado momento <sup>(37)</sup>. Obteniendo el esquema siguiente:

Esquema



Donde

M: Madres de familia de adolescentes del colegio Elvira García y García

Ox: Conocimiento de la vacuna del VPH.

Oy: Aceptabilidad de la vacuna del VPH.

r: Coeficiente de correlación.

## 2.2 Población y Muestra

### Población

Madres de alumnas del primer grado de secundaria del colegio Elvira García y García. siendo un total de 140 madres de familia.

### Criterios de Inclusión:

Madres de alumnas que cursen el 1er grado de secundaria.

Madres que acudan a la asamblea convocada vía Zoom.

Madres que aprueben colaborar en la encuesta.

### Criterios de exclusión:

Madres que no participen a reunión vía zoom donde se aplicará los instrumentos.

Madres que no acepten participar en la investigación.

### Muestra

Fue determinada con la fórmula de tamaño muestral. Proporcionando 88 madres.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

N= magnitud de población

Z<sub>α</sub>= nivel de confiabilidad

P= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

d= precisión, Sabiendo que,

N = 140 madres de estudiantes del primer grado de secundaria

Z a 84% = 1,5418

$$p = 50\% = 0.50$$

$$q = 50\% = 0,50$$

$$d = 5\% = 0,05$$

$$n = \frac{(140)(1,5418^2)(0,5)(0,5)}{(0,05^2) \times (140 - 1) + (1,5418^2)(0,5)(0,5)}$$

$$n = 88$$

## 2.3 Variables y Operacionalización

### Variable independiente:

Conocimiento de la vacuna del VPH.

### Variable dependiente:

Aceptabilidad de la vacuna del VPH.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA
<b>Variable Independiente:</b> Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH.	Conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Vacuna bivalente (cervarix) Vacuna tetravalente (Gardasil) Importancia o ventajas	Bueno: puntuación de 11 -15 Regular: puntuación de 6 -10 Deficiente: puntuación de 0 -5
	Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.	Agente causal Enfermedad Formas de transmisión	

		Consecuencias Prevención	
	Conocimiento sobre la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Edad de aplicación Dosis. Lugar de aplicación. ESAVI	
<b>Variable Dependiente:</b>  Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH.	Actitud	Aceptación informada Necesidad de la vacuna Actitud preventiva	<b>Aceptabilidad</b> Aceptación: >54 puntos  <b>Rechazo:</b> < de 54 puntos  <b>Sub escalas</b>
	Norma subjetiva	Creencias Normativas Motivación a ajustarse	Actitud: > a 15 aceptación, < a 15 rechazo
	Control conductual percibido	Indiferencia Responsabilidad	Norma Subjetiva: > a 15 aceptación, < a 15 rechazo
	Intención	Intención de la conducta	Control Conductual percibido: > a 21 aceptación, < a 21 rechazo

			Intención: > a 3 aceptación, < a 3 rechazo
--	--	--	---

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

Para lograr la recolección de datos se empleó la encuesta como técnica, sirvió para lograr averiguar los datos informativos ante la vacuna del VPH, enfocada a establecer el conocimiento y aceptación de la vacuna. Para medir el conocimiento de la vacuna del VPH en madres de familia, se utilizó un cuestionario ya validado, el cual fue tomado de la investigación realizada por Barrantes Callata Deisy Yaneth, contó con 15 ítems, donde tenemos: conocimiento sobre la vacuna contra el VPH, conocimiento sobre el VPH, y conocimiento sobre la administración sobre la vacuna contra el VPH, otro de los instrumentos utilizados fue la escala tipo Likert el cual fue de utilidad para evaluar la aceptación. Con relación a la validez y fiabilidad se sometió a través del conocimiento de especialistas, como también a una validez numérica mediante diversas metodologías como lo que es alfa de Cronbach para definir el nivel de la fiabilidad interna del cuestionario <sup>(38)</sup>.

**Tabla 1**

Prueba piloto -Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de cuestionario sobre conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH en 88 madres de familia del Colegio Elvira García y García 2021.

<b>ALFA DE CRONBACH</b>	
Conocimiento del VPH	0.86
Aceptabilidad del VPH	0.81
Prom. Alfa de Cronbach	<b>0.84</b>

Fuente: Cuestionario aplicado para evaluar el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH en 88 madres de familia del Colegio Elvira García y García 2021.

El nivel de confiabilidad que se obtuvo en el cuestionario es bueno, se obtuvo de resultado el 0,84, esto da a saber que el cuestionario es confiable para la obtención de datos de este estudio.

## **2.5 Procedimientos de análisis de datos**

Se ejecutó un trámite administrativo, a través de un documento dirigido al Directivo del Colegio Elvira García y García, con el propósito de conseguir el permiso de autorización y todas las facilidades para poder recolectar los datos para la investigación. Se efectuó las coordinaciones con el jefe de tutoría y orientación educativa (TOE) encargado de las reuniones, con la finalidad de planear un cronograma que sea de utilidad para la obtención de información, el cual envió el cuestionario días antes de la reunión, para que las madres pudieran tenerlo impreso. Se ejecutó la aplicación del cuestionario elaborado para la investigación a través de la plataforma zoom en dos sesiones, cada sesión distribuida por 44 madres, el cual consistió en leerles las preguntas para darles facilidad de contestar el cuestionario. Se coordinó con el jefe de TOE, finalizando el cuestionario las madres de familia envíen foto vía WhatsApp, para luego ser ingresados manualmente al programa Microsoft Excel.

## **2.6 Criterios éticos**

Para la elaboración de la investigación, se debe tener en cuenta los principios éticos de Belmont <sup>(39)</sup>. Autonomía: Las madres que participaron en la investigación estuvieron previstas del objeto de este estudio y beneficios que tendrán. Justicia: Las madres de familia tuvieron el derecho y libertad a disponer su participación de este estudio, consideradas sin discriminación y con respeto. No Maleficencia: Los resultados conseguidos en la investigación no tuvieron acceso a otras personas y fue elaborada anónimamente. Beneficencia: Con este estudio se obtuvo beneficios con los resultados conseguidos para la población, ya que está dirigida a la comodidad de las personas.

## **2.7 Criterios de rigor científico**

En investigaciones se emplean técnicas que cooperan la autenticidad, rigor científico que requiere de un estricto ajuste minucioso <sup>(40)</sup>. Credibilidad: aseguró que los resultados conseguidos se establezcan bajo la verdad. Consistencia: se elaboró bajo teorías de investigaciones, documentos web y revistas científicas. Confortabilidad: quedó patentado del estudio, que ideas, los instrumentos que se hicieron, para la utilidad de modelo a otros estudios. Transferibilidad: referencia para otros indagadores que se puedan adaptar al contexto de dicho estudio. Validez interna: Se utilizaron instrumentos para recolectar información, los cuales contaron con la fiabilidad por Alfa de Cronbach y al haber pasado por especialistas. Validez externa: La aplicación exacta de instrumentos y el proceso de datos, respetar criterios que incluyen y excluyen a las madres del Colegio.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Resultados en Tablas y Figuras

**Tabla 2**

Relación existente entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

CONOCIMIENTO	ACTITUD					
	Aceptación		Rechazo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	25	28	14	16	39	44
Regular	31	35	15	17	46	52
Bueno	2	2	1	1	3	3
Total	58	66	30	34	88	100

Fuente: Cuestionario aplicado para evaluar el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH de 88 madres de familia del Colegio Elvira García y García 2021.

#### Interpretación

Según la tabla, de las 88 madres encuestadas, el 52% tienen un conocimiento regular, de las cuales el 35% tienen una actitud aceptable ante la vacuna del VPH; el 3% tienen buen conocimiento respecto a este tema, sin embargo, solo el 2% tienen una actitud aceptable y el 1% una actitud de rechazo.

Al aplicar la relación estadística de Chi cuadrado, muestra un valor límite de  $X^2 = 0,1$  y un valor crítico  $X^2 = 5,99$  de los cuales se puede apreciar que el valor crítico es mayor que el valor límite, por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión actitud de la vacuna del VPH en madres de familia del colegio Elvira García y García (ver ANEXO 11).

**Tabla 3**

Relación existente entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

CONOCIMIENTO	NORMA SUBJETIVA					
	Aceptación		Rechazo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	1	1	38	43	39	44
Regular	3	3	43	49	46	52
Bueno	0	0	3	3	3	3
Total	4	5	84	95	88	100

Fuente: Cuestionario aplicado para evaluar el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH de 88 madres de familia del Colegio Elvira García y García 2021.

### Interpretación

Según la tabla mostrada, el 52% de madres tienen conocimiento regular respecto a la vacuna del VPH, sin embargo, el 49% rechazan esta vacuna y solo el 3% la aceptan; el 3% de madres tienen un buen conocimiento, pero en cuanto a su norma subjetiva rechazan esta vacuna.

Al aplicar la relación estadística de Chi cuadrado, muestra un valor límite de  $X^2 = 0,91$  y un valor crítico  $X^2 = 5,99$  de los cuales se puede apreciar que el valor crítico es mayor que el valor límite, por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva de la vacuna del VPH en madres de familia del colegio Elvira García y García (ver ANEXO 12).

**Tabla 4**

Relación existente entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano. en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

CONOCIMIENTO	CONTROL CONDUCTUAL PERCIBIDO					
	Aceptación		Rechazo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	11	13	28	32	39	44
Regular	10	11	36	41	46	52
Bueno	1	1	2	2	3	3
Total	22	25	66	75	88	100

Fuente: Cuestionario aplicado para evaluar el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH de 88 madres de familia del Colegio Elvira García y García 2021.

### Interpretación

De las madres encuestadas respecto a la vacuna del VPH, el 52% tienen conocimiento regular respecto a este tema, de las cuales el 41% tienen un control conductual de rechazo a esta vacuna y el 11% tienen un control conductual de aceptación; el 3% tienen buen conocimiento, sin embargo, el 2% tienen un control conductual de rechazo y solo el 1% tienen un control conductual de aceptación.

Al aplicar la relación estadística de Chi cuadrado, muestra un valor límite de  $X^2 = 0.59$  y un valor crítico  $X^2 = 5.99$  de los cuales se puede apreciar que el valor crítico es mayor que el valor límite, por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido de la vacuna del VPH de las madres de familia del colegio Elvira García y García (ver ANEXO 13).

**Tabla 5**

Relación existente entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

CONOCIMIENTO	INTENCIÓN					
	Aceptación		Rechazo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	39	44	0	0	39	44
Regular	46	52	0	0	46	52
Bueno	3	3	0	0	3	3
Total	88	100	0	0	88	100

Fuente: Cuestionario aplicado para evaluar el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH de 88 madres de familia del Colegio Elvira García y García 2021.

### **Interpretación**

La tabla muestra, respecto a la vacuna del VPH, que el 52% de madres tienen conocimiento regular y solo el 3% tienen buen conocimiento, de las cuales todas ellas tienen la intención de aceptar la vacuna para sus hijas.

Al generar la relación estadística de Chi cuadrado, muestra un valor límite de  $X^2 = 0$  y un valor crítico  $X^2 = 5,99$  de los cuales se puede apreciar que el valor crítico es mayor que el valor límite, por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión intención de la vacuna del VPH de las madres de familia del colegio Elvira García y García (ver ANEXO 14).

**Tabla 6**

Relación existente entre el conocimiento y aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en madres del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García 2021.

CONOCIMIENTO	ACEPTABILIDAD					
	Aceptación		Rechazo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	15	17	24	27	39	44
Regular	21	24	25	28	46	52
Bueno	3	3	0	0	3	3
Total	39	44	49	56	88	100

Fuente: Cuestionario aplicado para evaluar el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del VPH de 88 madres de familia del Colegio Elvira García y García 2021.

### Interpretación

Según en cuadro, de las 88 madres encuestadas respecto a la vacuna del VPH, 52% tienen regular conocimiento, de las cuales el 28% de ellas rechazan esta vacuna y el 24% la aceptan; el 3% tienen un conocimiento de este tema, donde todas ellas aceptan la vacuna para sus hijas.

Al generar la relación estadística de Chi cuadrado, muestra un valor límite de  $X^2 = 2,42$  un valor crítico  $X^2 = 5,99$  de los cuales se puede apreciar que el valor crítico es mayor que el valor límite, por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad. (ver ANEXO 15).

### **3.2 Discusión de resultados**

Según los resultados adquiridos, en el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en su mayoría las madres de familia tienen conocimiento regular y deficiente, entre tanto una poca cantidad de madres tienen buen conocimiento y a cerca de la aceptabilidad que tienen las madres, más de la mitad de ellas sienten rechazo ante la vacuna, al realizar la relación se obtuvo que las madres que tienen buen conocimiento aceptan la vacuna y las que tienen un conocimiento deficiente son las que la rechazan. Con características similares se obtuvo en la investigación de Ccanse Y, donde afirma que la mayoría de las madres de las estudiantes de quinto de primaria del colegio Antenor Orrego, Zárata, 2019, tienen un conocimiento bajo y regular, y que son muy pocas las que tienen un buen conocimiento sobre la vacuna del VPH.

Es de mucha necesidad hacer mención que el conocimiento es una clave esencial en las reacciones de la persona con respecto a un hecho, es primordial enfatizar que el conocimiento es un componente primordial en las respuestas del sujeto en relación a un suceso, donde el saber involucra informarse. La persona que tiene conocimiento de una manera objetiva, por más que haya determinaciones o condiciones presentes, sabe lo que debe aceptar y lo que no debe <sup>(1)</sup>.

Referente a la aceptabilidad mirada como una actitud, donde se predispone responder de manera aceptable o de rechazo hacia la vacuna contra el VPH, la mayor parte de las madres de familia aceptan la vacuna contra el VPH, sin embargo, la mayor parte de ellas tienen un conocimiento deficiente y regular; aquellas madres que rechazan la vacuna, la mayor parte de ellas tienen un conocimiento deficiente. La parte de respuestas que representan el mayor porcentaje de acorde fueron las que hacía referencia a que las vacunas en la niñez son favorables y que la vacuna del VPH es eficaz para evitar el cáncer de cérvix, y en la que hay representación de mayor porcentaje de disconformidad,

se refiere a que la administración de la vacuna en sus niñas no previene el cáncer de cuello uterino y que la vacuna contra el VPH no es confiable. Se encontró similitud en la investigación de Ramos K, donde afirma que los padres de familia de la I.E José Gonzales Quiñones la mayoría de ellos no tienen conocimiento sobre la vacuna del VPH y acerca de la actitud la mayor parte son indiferentes, por lo tanto, no hay relación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el VPH.

Cabe resaltar, que las actitudes son apreciaciones generales y concernientemente permanentes que los individuos realizan sobre otros individuos, cosas o ideas que, metodológicamente, reciben la designación de propósitos de actitud. Una actitud es una propia disposición mental hacia una experiencia nueva, por ende, lo que ya se realizó es modificado; o un requisito de predisposición para cierta clase de actividad <sup>(41)</sup>.

En cuanto a la aceptabilidad según normas subjetivas que los individuos poseen, esto se da por ser la influencia del medio que siente la madre de familia para generar una conducta, lo cual consigue verse modificada por sujetos que se puede ver influenciado por individuos significativas de lo que creen sobre la vacuna del VPH, y esto conlleva a tomar la decisión de rechazo a aceptación a la misma. Según resultados obtenidos la mayoría de madres sienten rechazo a la vacuna del VPH. Las respuestas que representan el mayor porcentaje de acorde fueron las que hacía referencia a que la religión que tienen no les impide para llevar a sus hijas para vacunarse, y en las que hay representación de mayor porcentaje de disconformidad, es donde los compañeros, familiares, el colegio, en el centro de salud o en los medios televisivos no aconsejan vacunar, por esto es que no conlleva a que las madres no vacunen a sus hijas.

Madeleine Leininger afirma que los valores, las creencias, normas y los modelos de vida instruido, distribuidos y transmitidos en un sector específico de personas, que dirigen los pensamientos, decisiones y acciones de esto de un modo organizado <sup>(42)</sup>.

Vista la aceptabilidad desde la dimensión control conductual percibido, esta es la virtud de regular los inconvenientes que existen en cada madre de familia, lo que las conlleva a trasladar a su niña a que pueda recibir la vacuna referente al VPH; esto va depender de dos factores primordiales, externos y los internos; dentro de este último se hallan las habilidades psicológicas y físicas en cuanto a los externos se tiene al tiempo, las oportunidades, los medios y el sometimiento de otros. Lo que lleva a concluir que las madres de familia que sienten oposición referente a la vacuna serán impasibles, entre tanto las madres que sientan aceptación de la vacuna serán conscientes de trasladar a sus hijas a recibir la vacuna contra el VPH; los resultados muestran que, soy muy pocas las madres que aceptan la vacuna contra el VPH, y aquellas que muestran oposición son las que cuentan con un conocimiento deficiente y algunas de conocimiento regular. Los ítems que representan el mayor porcentaje de acorde fueron las que se hacía referencia a que si las madres se propusieran, existe la posibilidad que puedan conducir a sus niñas a recibir la vacuna y en las que hay representación de mayor porcentaje de disconformidad son aquellos que muestran que las madres no están plenamente seguras de llevar a vacunar a sus hijas.

Nola Pender, expresó que el deseo de llegar a estar bien y aumentar el potencial humano es lo que motiva a la conducta. Tomó interés en crear un modelo que dé como resultado la manera en que las personas tomen decisiones para el cuidado de su propio bienestar. Las personas al interactuar con el exterior intentan alcanzar su bienestar; esto contempla las características y experiencias personales, creencias, conocimientos y aspectos de situaciones relacionados con conductas y comportamientos de salud que se quiera obtener<sup>(43)</sup>.

Por otro lugar, la aceptabilidad analizada en dimensión intención, que es uno de los factores más cercanos a la conducta, es el pensamiento orientado para generar la acción de conducir a su menor hija a recibir la vacuna contra el VPH

por parte de las madres de familia, de los cuales todas ellas aceptan la vacuna contra el VPH, estas son las que tienen un conocimiento regular.

La intención de conducta señala que en nuestros comportamientos hay una intención, un deseo de acción, un querer actuar. Una persona no puede brindarle una intención a otra. Cada persona es libre de cambiar o no. Una conducta viene a ser el conjunto de actos, comportamientos, que llegan a ser visibles por otros <sup>(36)</sup>.

De acuerdo al análisis de las cuatro dimensiones implicadas en la aceptabilidad, una de las dimensiones, el cual el control conductual percibido, donde las madres de familia no tienen aceptación de la vacuna contra el VPH. Además, cabe resaltar que las madres que conocen y tienen regular conocimiento sobre la vacuna, son aquellas que tienen mayor aceptación ante esta, y las que tienen un conocimiento deficiente son las que rechazan esta vacuna. Lo obtenido se relacionan con el estudio de Izaguirre S, quien determinó que existe una relación significativa entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna del VPH en los padres de familia de las instituciones educativas de Sincos – Jauja. Donde se puede mencionar que es muy importante el conocimiento, ya que esto conlleva a tomar una decisión.

Según los resultados que se obtuvieron, al generar la relación estadística de Chi cuadrado, mostró un valor límite de  $X^2 = 2,42$  y un valor crítico  $X^2 = 5,99$ , de los cuales se puede apreciar que el valor crítico es mayor que el valor límite, por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad, lo que conlleva a rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: La relación del conocimiento no es directa y significativa con la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021.

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

No existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión actitud en las madres de familia de adolescentes del primer grado de secundaria del Colegio Elvira García y García, ya que la mayor parte de ellas tienen un regular conocimiento y deficiente, de las cuales algunas aceptan y otras rechazan la vacuna y son muy pocas las que tienen un conocimiento bueno que aceptan la vacuna.

El conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva no tienen relación, ya que las madres de familia que tienen regular y deficiente conocimiento, la mayor parte tienen una aceptación ante la vacuna, de los cuales se diferencian con las de conocimiento bueno, estas son muy pocas, de las cuales algunas aceptan la vacuna y otros no.

No hay relación en el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido en las madres de familia, ya que son muy pocas las madres que tienen un buen conocimiento y aceptan la vacuna, la mayoría cuentan con conocimiento regular y deficiente, las cuales tienen rechazo a la vacuna.

No existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad en su dimensión intención en las madres de familia, puesto que la mayor parte de ellas tienen un conocimiento regular y deficiente, de las cuales algunas aceptan y otras rechazan la vacuna y son muy pocas las que tienen un conocimiento bueno que aceptan la vacuna.

No existe relación entre el conocimiento y la aceptabilidad sobre la vacuna del VPH en las madres de primer grado de secundaria del colegio Elvira García y García, ya que, al generar la relación estadística de Chi cuadrado, muestra un valor límite de  $X^2 = 2,42$  y un valor crítico  $X^2 = 5,99$ , de los cuales se puede

apreciar que el valor crítico es mayor que el valor límite, por lo tanto, no existe relación.

## **4.2 Recomendaciones**

Al Ministerio de Salud, Incorporar a los medios informativos como la televisión, radio, medios sociales a transmitir la importancia del porque aplicarse la vacuna del VPH, esto como estrategia para incrementar el conocimiento y la colaboración de la comunidad objetiva. Así mismo, intensificar la libertad en las decisiones de las madres de familia a través del aprendizaje, para la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

A la Gerencia de salud de la Región, promocionar la vacunación del virus del papiloma humano generado por la enfermera en el nivel uno de atención, asegurando los objetivos planteados respecto a la vacuna del VPH.

A la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, seguir con estudios que se relacionen con el VPH, que conlleven a establecer porque las madres a pesar de tener cierto nivel de conocimiento, la mayor parte de madres tienen una actitud de oposición referente a la vacuna del VPH.

El personal de salud debe exponer y dar a entender a través de asambleas educativas, sobre la importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano, que los docentes y las madres de familia tengan una contribución apta en las actuaciones de la prevención de enfermedades, de este modo tengan una actitud positiva referente a la vacuna.

El Colegio Elvira García y García debe coordinar con los Centros de Salud, de esta manera aumentar las estrategias de educación referente a la vacuna del VPH, que vaya orientado a las madres de familia, efectivamente maximizar el conocimiento de las madres y de esta forma llegar a tener aceptación a la vacuna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrantes Callatas Y. Conocimiento y Aceptabilidad de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en Padres de familia de niñas de Ila Institución Educativa Primaria N° 70005 Corazón de Jesús, Puno 2019. Tesis de Titulación. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Facultad de Enfermería.
2. Alfaro Castro A, Fournier Pérez M. Virus del Papiloma Humano. Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica LXX. 2013; 120(606).
3. Ccance Picón YL, Ecos Chafloque MJ. Conocimientos y actitudes de las madres de estudiantes de primaria en la prevención del Virus Papiloma Humano del Colegio Antenor Orrego, Zárata, 2019. Tesis de Titulación. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas.
4. Ramos Vásquez M. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano- Institución Educativa 11024 de Chiclayo, 2019. Tesis de Titulación. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud.
5. Serquén López LM, Iglesias Osos SA, Arce Gil ZL. Prevalencia de PapilomaVirus Humano en mujeres atendidas en dos centros de Salud Chiclayo. Chiclayo: Hospital Regional Lambayeque , Ciencias de la Salud.
6. Calderón Camacho KE. Aceptabilidad de la vacuna contra virus del Papiloma Humano en padres de niñas de la unidad educativa Marieta de Veitimilla. Tesis de Titulación. Loja: Universidad Nacional de Loja, Departamento de Ciencias Médicas.
7. Ramírez Hermosilla M, Reyes Delgado M. Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, en padres de niños/as de 4to y 5to Básico, del Colegio Los Angeles Chile, Año 2019. Tesis de Titulación. Los Ángeles : Universidad Bolivarina, Departamento de Ciencias Médicas.
8. Riofrío Zaruma BS. Conocimientos y actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de niñas en la escuela José Molina, Machala. Tesis de titulación. Loja - Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Departamento de Ciencias Médicas.
9. Contreras Gordillo DE, Baján Arévalo JF, Castro Rouanet MM. Conocimientos y actitudes de los padres de escolares con respecto a la prevención del virus del Papiloma Humano. Tesis de Titulación. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Departamento de Ciencias Médicas.
10. Medina Fernández A, Gallegos Torres RM, Cervera Bass E, Cob Tejeda RA, Jiménez LJ, Ibarra Escobedo O. Conocimiento del virus del papiloma Humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. Enfermería actual en Costa Rica. 2019; 6(32).
11. Vitate Macedo NB. Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra virus del Papiloma Humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una Institución Educativa de Huaral - Lima Provincia. Tesis de

Titulación. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Departamento de Medicina.

12. Izaguirre Ricra L, Yauri Albino L. Conocimiento y aceptación de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, por los padres de familia de las Instituciones Educativas de Sincos - Jauja 2018. Tesis de Titulación. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Enfermería.
13. Requena MRI. Conocimiento de la familia sobre el Papiloma Virus Humano en el distrito de Santa Rosa de Ocopa de Junín. Tesis de titulación. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Ciencias de la Salud.
14. Salome Perez ML, Aracelli EB. Conocimiento en adolescentes y aceptabilidad en padres de familia por la vacuna del Virus del Papiloma Humano en la Microred de Chilca. Tesis de Titulación. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.
15. Bonilla Huayami M. Nivel de conocimientos sobre el virus del Papiloma Humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Lambayeque 2018. Tesis de Titulación. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud.
16. Escobar Castellanos B, Paravic Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Enfermería actual en Costa Rica. 2017; VI(32).
17. Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Masías Ladino M, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia la promoción de la salud. 2016; 15(1).
18. Bernardo Zárate , Carbajal LLanos Y, Contreras Salazar V, Figueredo Echeandía C, Cuba Carreño VJ, Saavedra López JJ. Metodología de la Investigación Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018.
19. González Sánchez. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa. 2014; 14(65).
20. Tracy Wyant. American cancer society. [Online].; 2014. Acceso 7 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/7605.pdf>.
21. Galdos kajatt O. Vacunas contra el virus papiloma humano. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2018; 64(3).
22. Sandhya Pruthi M. Mayo Clinic. [Online]; 2020. Acceso 8 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hpv-infection/in-depth/hpv-vaccine/art-20047292?fbclid=IwAR2poclqgNj7FL-SqS5R-3bnHtkUakp3zfqOWgSa17WgmNcJtiKDM-c4Zvo>.
23. Araujo Ogozi N. Nivel de Conocimiento sobre la infección por virus del papiloma humano en gestantes del Centro de Salud Chungui, Ayacucho - 2017. Tesis de Titulación. Huancavelica : Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Ciencias de la Salud.

24. Guadarrama Pérez R. Percepción de la vida en mujeres infectadas con virus del papiloma humano. Tesis de titulación. Toluca: Universidad autónoma del estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia.
25. Valdez Castillo EG. Relación entre el Nivel de Conocimiento y las Actitudes preventivas sobre la infección por virus del Papiloma Humano en usuarios del Centro de Salud "Chancas de Andahuaylas" de Santa Anita. Tesis de Titulación. Lima : Universidad Nacional de San Marcos , Facultad de Medicina.
26. Calle M, Venegas D, Rosell G, Canterac G, Morales J. Resolución Ministerial. Norma Técnica. Lima : Ministerio de Salud.
27. Crespo Espinoza KE, Morán Bravo J, Retete Cruz IF. Factores asociados y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de familia de niñas y adolescentes de 9 a 13 años en la jurisdicción del Centro de Salud Manuel Binilla, Callao - 2017. Tesis de Licenciatura. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud.
28. Tafur Cerna FM. Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5° año de primaria. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería.
29. Riaño Galan I, Martínez González C, Sánchez Jacob M. Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. Elsevier Doyma. 2017.
30. Cortez Vázquez EB, Ramírez Guerrero M, Olvera Méndez J, Arriaga Abad Y. El comportamiento de salud desde la salud: la salud como un proceso. *Periodicos Electrónico em Psicología*. 2019; 14(20).
31. Goyes Marán AC. ¿Qué piensan, quieren y esperan los jóvenes de hoy?: Investigaciones sobre las creencias de los estudiantes de colegios oficiales de Bogotá. Primera ed. Goyes Morán C, editor. Bogotá: Universidad de la Salle; 2017.
32. Berrospi Quinto GE. Nivel de conocimientos, creencias y aceptación de vacuna del virus papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa Micaela Bastidas San Juan de Lurigancho. Tesis de Licenciatura. Lima : Universidad Inca Garcilaso de la Vega , Facultad de Enfermería.
33. Guadarrama Pérez R. Percepción de la vida en mujeres infectadas con virus del papiloma humano. Tesis para Licenciatura. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia.
34. Armando G. La indiferencia social y su relación con el temor al cambio. *Alternativas Cubanas en psicología*. 2016; 8(22).
35. Rodríguez Ramos JM. Para crecer en un valor. *Educación en valores*. 2017; 1(7).
36. Sevy Elías A. Conductas, comportamientos y pautas de éxito en la generación de valor empresarial. 1st ed. Barcelona: Universidad de Barcelona ; 2017.
37. Hernández R, Fernández R, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: MC GRAW education; 2014.

38. Quero Virla. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach Telos. Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín Maracaibo, Venezuela. 2016; 12(2).
39. BELMON. Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. [Online].; 2016. Acceso 12 de abril de 2021. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424/391>.
40. Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. McGRAW-HILL , editor.: Interamericana editores, S.A. DE C.V; 2016.
41. Sulca Garcia S, Tacuri Bellido S. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano es estudiantes de la Institución Educativa 9 de diciembre de Ayacucho. Julio - Septiembre 2016. Tesis de Titulación. Ayacucho: Univeridad Nacional de San Cristibal de Humanga, Facultad de Ciencias de la Salud.
42. Castrillón Chamadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. Cultura de los cuidados. 2016; 2(42).
43. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas M, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en tonorno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2018; 8(4).

## ANEXOS

### ANEXO 1



*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

*Pimentel, mayo de 2021*

*Solicito: Autorización recolección de datos para trabajo de investigación.*

*Dir. Milto Rafael Mendoza López Director de  
la I.E Elvira García y García Presente. -*

*De mi consideración:*

*Me dirijo a usted en nombre de la Universidad Señor de Sipán, para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle a la Srta. MONDRAGON SALAS JHADY STEFFANY, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios, quien está realizando el informe de investigación denominado: "CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DEL COLEGIO ELVIRA GARCÍA Y GARCÍA 2021", requisito fundamental en la asignatura Investigación II.*

*En tal sentido, acudo a su despacho para solicitar tenga a bien conceder permiso a la estudiante en mención, a fin que pueda recolectar datos para la ejecución del informe de investigación en la institución que usted dignamente dirige,*

*Agradeciendo por anticipado su gentil atención, me despido.*

*Atentamente,*

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Director de la Escuela Profesional de Enfermería

  
Lic. Milto R. Mendoza López  
DIRECTOR

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....

a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del Colegio Elvira García y García 2021”. Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurando la máxima confiabilidad.

---

Firma



## II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:

1. En cuanto a los tipos de Virus de Papiloma Humano:
  - a) Todos producen cáncer
  - b) Algunas desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer.**
  - c) Ninguno es cancerígeno
  - d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar)
  - e) No se
2. ¿Quiénes pueden contraer el Virus del Papiloma Humano?
  - a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres
  - b) Las trabajadoras sexuales.
  - c) Los adolescentes.
  - d) Cualquier persona sea hombres o mujer**
  - e) No se
3. ¿Cómo se contagia el Virus del Papiloma Humano (VPH)?
  - a) Abrazarse o al tomarse de la mano
  - b) Relaciones sexuales**
  - c) Compartir elementos de aseo personal (toallas, papel higiénico, cepillo).
  - d) Falta de higiene de genitales
  - e) Es hereditario
4. ¿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 81
5. La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor protección cuando es aplicado:
  - a) Antes del inicio de la actividad sexual.**
  - b) Una vez iniciada la actividad sexual.
  - c) Cuando se infectan con el Virus del Papiloma Humano
  - d) Cuando no aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.
  - e) No sabe.
6. Vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano es importante porque:
  - a) El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios.
  - b) Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano.**

- c) Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual.
  - d) Es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino.**
  - e) No sabe.
7. La edad de aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas es:
- a) Desde los 12 años hasta los 19 años.
  - b) A partir de los 18 años a más.
  - c) Desde los 09 hasta los 13 años.**
  - d) A partir de los 50 años.
  - e) No sabe.
8. ¿Quién es la persona indicada para aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- a) La enfermera.**
  - b) La farmacéutica
  - c) La obstetra.
  - d) El médico.
  - e) Cualquier persona que sepa colocar inyección.
9. La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas es administrada en:
- a) El hombro.**
  - b) La nalga.
  - c) El abdomen.
  - d) La cavidad oral.
  - e) No sabe.<sup>82</sup>
10. ¿Qué reacciones se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- a) Dolor.
  - b) Resfrío.
  - c) Daño cerebral.
  - d) Ninguno.**
  - e) No sabe.
11. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?
- a) 2 dosis.**
  - b) 3 dosis.
  - c) 4 dosis.
  - d) Solo 1 dosis.

- e) No sé
12. Luego de colocarse la primera dosis. ¿Cuándo se deben completar las 2da dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en las niñas?
- a) La 2da dosis a 6 meses de la primera.**
- b) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 2º dosis.
- c) La 2da dosis a 2 meses de la primera y la 3era a los 6 meses de la 1º dosis.
- d) Ninguno, es solo una dosis.
- e) No sé.
13. ¿Qué pasa en el caso de que una niña no complete las dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- a) Debe empezar de nuevo el esquema de vacunación, hasta completar las dosis.
- b) Debe colocarse solo la dosis que falta.**
- c) Ya no es necesario que se vacune.
- d) Ninguna
- e) No sé
14. Si su niña presenta fiebre, se le debe colocar la vacuna:
- a) Sí, no hay ningún problema.
- b) Sí, siempre y cuando este con tratamiento médico
- c) No se le debe vacunar.**
- d) No sé.
- e) Ninguna<sup>83</sup>
15. La vacuna contra el virus del papiloma humano que aplica el Ministerio de Salud y Seguro Social (ESSALUD) en comparación con una vacuna de un consultorio privado. ¿cual tiene mayor efectividad?
- a) Mayor efectividad la del Ministerio de Salud y Seguro Social
- b) Mayor efectividad consultorio privado.
- c) Ambas tienen igual efectividad (Ministerio de salud y seguro social ESSALUD y la de un consultorio privado)**
- d) No se
- e) Ninguna

## ANEXO 4

### “ESCALA TIPO LIKERT PARA EVALUAR LA ACEPTABILIDAD DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”

AUTORES: Dr. Raúl M. Chaparro

Dra. Verónica Em Vargas

Dra. Liliana R. Zorzoa

Dr. Sebastián Generoa y

Dra. Antonieta Cayre (2016)

En la siguiente tabla, se presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual usted debe marcar con un aspa (X) en el casillero que considere su respuesta:

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



ENUNCIADOS	COMPLETAMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	COMPLETAMENTE DE ACUERDO
Factor I. Actitud					

1. Las vacunas en la infancia son beneficiosas.					
2. El aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer del cuello uterino.					
3. El cáncer del cuello uterino es una enfermedad grave.					
4. La vacuna contra el VPH es efectiva para prevenir el cáncer del cuello uterino.					
5. La vacuna contra el VPH no es segura.					
<b>Factor II. Norma subjetiva</b>					
1. La religión que practico no me permite vacunar a mi hija.					
2. Mis amigos o familia no recomiendan vacunar a sus hijas.					
3. En la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija.					
4. La mayoría de las personas que son importantes para mí, piensan en vacunar a sus hijas contra el VPH.					

5. Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra el VPH.					
<b>Factor III. Control conductual percibido</b>					
1. Es posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna contra el VPH.					
2. Escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna contra el VPH.					
3. No me esforzaré para llevar a mi hija a que reciba la vacuna contra el VPH.					
4. Si me lo propusiera llevaría a mi hija reciba la vacuna contra el VPH.					
5. No estoy plenamente seguro(a) de que mi hija reciba la vacuna contra el VPH.					
6. Otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna contra el VPH a mi hija.					
7. Llevaría a mi hija a vacunar si, por el contrario, implicara que no pudiera					

continuar con sus estudios o alguna penalidad.					
<b>Factor IV. Intención</b>					
1. Tengo la intención de aplicarle a mi hija la vacuna contra el VPH este año para prevenir el cáncer de cuello de útero					

## ANEXO 5

TABLA DE CÓDIGOS DEL CUESTIONARIO

ENUNCIADO	RESPUESTAS CORRECTAS	RESPUESTAS INCORRECTAS
ITEM 1	B	ACDE
ITEM 2	D	ABCE
ITEM 3	B	ACDE
ITEM 4	B	ACDE
ITEM 5	A	BCDE
ITEM 6	D	ABCE
ITEM 7	C	ABDE
ITEM 8	A	BCDE
ITEM 9	A	BCDE
ITEM 10	D	ABCE
ITEM 11	A	BCDE
ITEM 12	A	BCDE
ITEM 13	B	ACDE
ITEM 14	C	ABDE
ITEM 15	C	ABDE

## ANEXO 6

TABLA DE CÓDIGOS DE LA ESCALA LIKERT

ENUNCIADO	COMPLETAMENTE DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	COMPLETAMENTE DE ACUERDO
<b>FACTOR I. ACTITUD</b>					
ITEM 1	1	2	3	4	5
ITEM 2	5	4	3	2	1
ITEM 3	1	2	3	4	5
ITEM 4	1	2	3	4	5
ITEM 5	5	4	3	2	1
<b>FACTOR II. NORMA SUBJETIVA</b>					
ITEM 1	5	4	3	2	1
ITEM 2	5	4	3	2	1
ITEM 3	5	4	3	2	1
ITEM 4	1	2	3	4	5
ITEM 5	5	4	3	2	1
<b>FACTOR III. CONTROL CONDUCTUAL PERCIBIDO</b>					
ITEM 1	1	2	3	4	5
ITEM 2	5	4	3	2	1
ITEM 3	5	4	3	2	1
ITEM 4	1	2	3	4	5
ITEM 5	5	4	3	2	1
ITEM 6	5	4	3	2	1
ITEM 7	5	4	3	2	1
<b>FACTOR IV. INTENCIÓN</b>					
ITEM 1	1	2	3	4	5

## ANEXO 7

### Tablas matrices para confiabilidad alfa de Cronbach

Parte I: Conocimiento sobre el papiloma humano

<b>BASE DE DATOS DE PRUEBA PILOTO DE CONOCIMIENTO DE LA VACUNA DEL VPH</b>																
<b>N° MADRE DE FAMILIA</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>P10</b>	<b>P11</b>	<b>P12</b>	<b>P13</b>	<b>P14</b>	<b>P15</b>	<b>SUMA</b>
<b>1</b>	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	23
<b>2</b>	1	2	1	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	24
<b>3</b>	5	2	2	4	2	3	3	4	2	4	5	3	2	5	2	48
<b>4</b>	1	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	3	5	2	2	29
<b>5</b>	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	3	27
<b>6</b>	5	3	2	2	3	3	3	4	2	5	4	5	4	5	4	54
<b>7</b>	5	3	2	5	4	3	4	4	2	4	3	2	3	4	5	53
<b>8</b>	5	2	3	5	5	5	1	1	2	2	4	4	1	2	3	45
<b>9</b>	2	1	3	2	3	4	2	4	1	4	1	1	2	2	3	35
<b>10</b>	1	3	2	2	2	4	2	1	2	1	1	3	3	2	4	33
<b>11</b>	1	1	1	4	3	3	4	1	1	4	2	1	1	3	3	33
<b>12</b>	3	4	5	1	4	1	4	4	5	2	3	5	5	4	5	55
<b>13</b>	5	4	5	2	4	2	1	5	4	5	4	5	2	2	3	53
<b>14</b>	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	4	2	3	28
<b>15</b>	2	2	3	4	2	2	2	4	1	1	2	3	3	2	2	35

---

**VARIANZAS** 3.02 0.96 1.3 1.5 1.2 1.3 1 2.5 1 2.3 1.8 2.2 1.8 1.2 1.4

---

Parte II: Aceptabilidad sobre el papiloma humano

---

**BASE DE DATOS DE PRUEBA PILOTO DE ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA DEL VPH**

---

<b>N° PADRE DE FAMILIA</b>	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P1	SUM								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	A	
<b>1</b>	3	1	3	4	2	1	1	1	3	1	5	1	1	4	2	4	2	5	44	
<b>2</b>	5	2	4	4	2	2	2	2	3	2	5	1	1	5	3	4	2	4	53	
<b>3</b>	3	2	5	5	2	2	1	2	3	1	4	2	1	4	1	5	1	5	49	
<b>4</b>	5	2	4	4	1	2	2	2	4	1	3	2	1	4	2	4	2	4	49	
<b>5</b>	4	2	5	4	1	2	1	1	5	2	5	1	1	5	2	4	1	5	51	
<b>6</b>	5	1	5	5	2	1	2	2	4	2	5	2	1	5	2	5	2	5	56	
<b>7</b>	3	1	2	4	1	1	2	2	1	2	3	1	1	4	1	4	1	4	38	
<b>8</b>	5	3	4	5	4	2	2	3	3	2	4	2	1	5	3	5	2	5	60	
<b>9</b>	5	1	2	4	2	2	1	2	4	2	5	3	1	4	2	4	2	5	51	
<b>10</b>	5	2	1	3	1	3	1	1	2	2	4	1	1	4	2	3	2	5	43	
<b>11</b>	5	2	5	4	1	4	2	2	4	4	5	2	1	5	1	5	2	5	59	
<b>12</b>	5	2	3	5	5	5	2	1	5	3	5	3	2	5	2	4	3	5	65	
<b>13</b>	5	2	5	4	1	3	1	2	4	3	4	2	2	4	2	5	3	5	57	
<b>14</b>	5	1	4	4	3	3	2	2	3	5	5	1	2	5	2	4	1	4	56	
<b>15</b>	4	2	3	3	3	2	2	2	3	4	5	2	1	4	3	4	2	5	54	

---



## ANEXO 8

### Resultados de prueba piloto – Alfa de Cronbach

<b>ALFA DE CRONBACH - CONOCIMIENTO DEL VPH</b>	
K (número de ítems)	15.00
Vi (Varianza de cada ítem)	25.12
Vt (Varianza total)	128.89
a (Alfa de Cronbach)	0.86

<b>ALFA DE CRONBACH - ACEPTABILIDAD DEL PVH</b>	
K (número de ítems)	18.00
Vi (Varianza de cada ítem)	11.04
Vt (Varianza total)	46.89
a (Alfa de Cronbach)	0.81

## ANEXO 9

**Tabla matriz de los encuestados – conocimiento de la vacuna del VPH**

OCUPACIÓN	ORIENTACIÓN	VACUNA	PREGUNTAS CONOCIMIENTO															TOTAL	CONOCIMIENTO
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	6	Regular
INDEPENDIENTE	NO	NO	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	Deficiente
NINGUNA	NO	NO	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Deficiente
NINGUNA	NO	NO	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	Deficiente
DEPENDIENTE	SI	SI	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	7	Regular
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Deficiente
NINGUNA	NO	NO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Deficiente
NINGUNA	SI	SI	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	Deficiente
DEPENDIENTE	NO	NO	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	Regular
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	Deficiente
INDEPENDIENTE	SI	SI	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	Regular
DEPENDIENTE	NO	NO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Deficiente
INDEPENDIENTE	SI	NO	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	Deficiente
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	8	Regular
DEPENDIENTE	NO	NO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Deficiente
INDEPENDIENTE	SI	SI	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	Deficiente
DEPENDIENTE	SI	SI	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	Deficiente
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	Deficiente
NINGUNA	SI	SI	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	8	Regular
INDEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6	Regular
NINGUNA	NO	NO	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	Deficiente
DEPENDIENTE	SI	SI	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	5	Deficiente
DEPENDIENTE	NO	NO	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6	Regular



DEPENDIENTE	NO	SI	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	7	Regular
INDEPENDIENTE	NO	SI	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	Regular	
NINGUNA	NO	NO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	Deficiente	
NINGUNA	NO	NO	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	Deficiente	
NINGUNA	SI	SI	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	Deficiente	
DEPENDIENTE	NO	SI	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	Deficiente	
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	Regular	
NINGUNA	NO	SI	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	Deficiente	
NINGUNA	NO	NO	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6	Regular	
DEPENDIENTE	NO	SI	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7	Regular	
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Deficiente	
NINGUNA	NO	SI	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	9	Regular	
DEPENDIENTE	SI	SI	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	Regular	
DEPENDIENTE	NO	SI	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	Deficiente	
NINGUNA	NO	NO	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Deficiente	
DEPENDIENTE	NO	SI	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	6	Regular	
INDEPENDIENTE	SI	SI	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	Regular	
DEPENDIENTE	NO	SI	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	Regular	
INDEPENDIENTE	NO	SI	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	Deficiente	
NINGUNA	SI	NO	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Regular	
NINGUNA	SI	SI	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8	Regular	
DEPENDIENTE	SI	NO	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	7	Regular	
DEPENDIENTE	NO	NO	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8	Regular	
INDEPENDIENTE	SI	SI	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	Bueno	
DEPENDIENTE	NO	NO	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	Deficiente	
DEPENDIENTE	SI	SI	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11	Bueno	
NINGUNA	NO	NO	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	Regular	
DEPENDIENTE	NO	NO	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	8	Regular	

INDEPENDIENTE	SI	SI	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	Deficiente
DEPENDIENTE	NO	NO	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	8	Regular
DEPENDIENTE	SI	SI	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	Regular
INDEPENDIENTE	NO	SI	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	9	Regular
DEPENDIENTE	SI	SI	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	6	Regular
INDEPENDIENTE	NO	SI	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	7	Regular
NINGUNA	NO	NO	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6	Regular
NINGUNA	SI	SI	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	8	Regular
DEPENDIENTE	SI	NO	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	Bueno

## ANEXO 10

**Tabla matriz de los encuestados – Aceptabilidad de la vacuna del VPH**

DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO – ACEPTABILIDAD																					
N° PADRE DE FAMILIA	PREGUNTAS DE ACEPTABILIDAD																		TOT AL	ACEPTABILIDAD	
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8			
1	3	1	3	4	2	1	1	1	3	1	5	1	1	4	2	4	2	5	44	Rechazo	
2	5	2	4	4	2	2	2	2	3	2	5	1	1	5	3	4	2	4	53	Rechazo	
3	3	2	5	5	2	2	1	2	3	1	4	2	1	4	1	5	1	5	49	Rechazo	
4	5	2	4	4	1	2	2	2	4	1	3	2	1	4	2	4	2	4	49	Rechazo	
5	4	2	5	4	1	2	1	1	5	2	5	1	1	5	2	4	1	5	51	Rechazo	
6	5	1	5	5	2	1	2	2	4	2	5	2	1	5	2	5	2	5	56	Aceptación	
7	3	1	2	4	1	1	2	2	1	2	3	1	1	4	1	4	1	4	38	Rechazo	
8	5	3	4	5	4	2	2	3	3	2	4	2	1	5	3	5	2	5	60	Aceptación	
9	5	1	2	4	2	2	1	2	4	2	5	3	1	4	2	4	2	5	51	Rechazo	
10	5	2	1	3	1	3	1	1	2	2	4	1	1	4	2	3	2	5	43	Rechazo	
11	5	2	5	4	1	4	2	2	4	4	5	2	1	5	1	5	2	5	59	Aceptación	
12	5	2	3	5	5	5	2	1	5	3	5	3	2	5	2	4	3	5	65	Aceptación	
13	5	2	5	4	1	3	1	2	4	3	4	2	2	4	2	5	3	5	57	Aceptación	
14	5	1	4	4	3	3	2	2	3	5	5	1	2	5	2	4	1	4	56	Aceptación	
15	4	2	3	3	3	2	2	2	3	4	5	2	1	4	3	4	2	5	54	Aceptación	
16	4	2	4	1	2	1	2	1	2	1	4	4	2	5	2	4	1	4	46	Rechazo	

17	5	1	3	5	5	2	1	1	1	2	1	2	1	4	1	5	3	5	48	Rechazo
18	4	3	2	4	4	4	2	2	4	2	4	1	2	5	3	5	2	4	57	Aceptación
19	2	4	1	4	2	3	1	5	5	5	4	2	2	4	2	4	1	4	55	Aceptación
20	4	1	3	5	1	1	2	3	5	5	5	1	2	4	1	5	2	4	54	Aceptación
21	2	1	2	5	1	1	1	3	4	5	4	1	1	5	1	4	1	5	47	Rechazo
22	1	1	4	5	2	2	4	4	3	5	3	1	1	5	1	5	2	4	53	Rechazo
23	5	2	4	4	2	1	1	2	5	2	5	2	2	4	2	5	2	5	55	Aceptación
24	5	2	3	2	1	2	5	1	5	1	4	3	1	4	3	5	2	4	53	Rechazo
25	4	2	2	4	2	1	2	4	5	2	4	2	2	4	2	5	2	5	54	Aceptación
26	5	4	1	3	1	4	1	3	4	4	4	1	2	5	2	1	2	4	51	Rechazo
27	4	4	5	2	4	3	1	2	5	2	4	2	2	5	3	4	1	5	58	Aceptación
28	5	2	5	1	5	2	2	1	5	1	5	2	1	5	2	4	1	4	53	Rechazo
29	4	1	3	2	3	1	1	2	4	3	3	1	2	5	1	4	1	5	46	Rechazo
30	5	2	5	5	2	5	3	1	4	2	4	4	1	4	2	1	2	4	56	Aceptación
31	4	1	3	4	4	3	2	1	5	1	2	2	2	4	2	2	3	5	50	Rechazo
32	5	4	3	4	1	2	1	2	5	4	4	1	1	5	2	4	2	5	55	Aceptación
33	5	3	4	5	3	1	2	2	4	1	5	2	1	4	2	4	3	5	56	Aceptación
34	5	1	4	5	2	5	1	1	3	2	4	5	2	5	1	5	1	5	57	Aceptación
35	4	1	5	5	4	4	2	3	4	3	5	2	2	4	1	4	2	5	60	Aceptación
36	4	2	4	4	4	1	1	4	4	2	1	2	1	3	1	5	3	5	51	Rechazo
37	2	2	3	3	5	2	1	1	5	1	2	1	2	1	2	4	1	5	43	Rechazo
38	4	2	5	4	3	2	2	1	5	2	5	2	1	5	2	2	2	5	54	Aceptación
39	5	4	3	5	4	1	2	1	5	1	4	1	2	4	1	1	2	5	51	Rechazo

40	2	4	4	5	5	4	1	2	5	2	2	2	1	1	3	4	2	5	54	Aceptación
41	4	2	4	4	3	2	2	2	4	2	4	1	2	4	2	5	3	5	55	Aceptación
42	4	1	1	5	4	1	4	1	4	2	2	1	1	4	2	4	2	4	47	Rechazo
43	4	1	4	5	2	3	2	2	3	3	2	2	2	5	2	4	3	4	53	Rechazo
44	5	2	5	4	1	2	1	3	4	1	5	1	1	5	2	5	2	4	53	Rechazo
45	5	2	5	2	3	3	2	4	5	2	4	2	2	5	2	4	3	5	60	Aceptación
46	5	4	4	1	4	2	1	2	5	3	4	1	1	4	2	5	2	4	54	Aceptación
47	4	4	3	4	4	2	2	1	4	2	5	2	2	4	1	1	3	5	53	Rechazo
48	4	1	4	5	1	2	1	2	4	1	2	2	1	5	1	4	2	4	46	Rechazo
49	5	1	5	3	2	1	2	3	3	4	1	1	1	4	1	5	3	5	50	Rechazo
50	5	5	4	3	1	2	3	2	4	4	5	2	2	5	1	4	3	4	59	Aceptación
51	4	3	4	1	2	1	1	1	4	2	4	2	2	4	2	4	2	5	48	Rechazo
52	5	4	4	4	1	5	2	4	5	2	3	1	2	5	2	5	1	4	59	Aceptación
53	4	5	5	2	2	1	1	2	5	1	2	3	2	4	3	4	1	5	52	Rechazo
54	5	4	5	4	1	3	3	2	5	3	3	3	2	4	2	5	2	4	60	Aceptación
55	4	3	4	5	1	4	2	1	5	3	5	2	1	4	1	4	1	4	54	Aceptación
56	5	5	4	4	2	5	2	2	4	2	3	5	1	5	2	5	2	5	63	Aceptación
57	3	4	5	3	1	1	1	1	4	3	4	2	2	4	2	4	1	4	49	Rechazo
58	5	1	5	5	3	1	3	2	4	2	5	3	1	5	1	5	2	5	58	Aceptación
59	4	1	4	4	1	2	2	2	5	1	5	2	1	4	2	4	1	4	49	Rechazo
60	3	1	4	5	1	3	1	4	4	2	5	2	1	5	1	5	2	5	54	Aceptación
61	2	2	5	1	2	2	2	3	5	2	5	5	2	4	2	4	2	4	54	Aceptación
62	1	2	5	4	2	1	2	2	5	1	2	5	2	5	1	5	2	4	51	Rechazo

63	5	1	4	3	3	1	1	2	4	4	1	4	1	4	2	4	2	5	51	Rechazo
64	5	1	5	2	2	1	2	1	3	2	1	4	2	5	1	5	1	4	47	Rechazo
65	4	1	4	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	4	2	5	49	Rechazo
66	4	4	5	4	3	2	2	2	3	1	3	1	2	5	3	5	1	5	55	Aceptación
67	5	5	1	5	2	1	1	2	2	2	4	1	1	4	2	4	2	4	48	Rechazo
68	4	4	2	4	1	4	3	1	2	1	5	2	2	5	1	5	1	5	52	Rechazo
69	3	2	4	2	4	5	2	2	1	2	5	2	2	4	2	4	2	4	52	Rechazo
70	5	1	3	4	5	1	1	2	5	1	4	2	1	5	1	5	1	5	52	Rechazo
71	5	4	4	5	4	1	1	2	5	3	2	2	1	4	3	4	3	5	58	Aceptación
72	4	5	5	4	5	4	1	3	5	2	3	5	1	5	2	5	2	4	65	Aceptación
73	4	4	5	4	3	2	2	2	4	1	5	2	2	4	2	4	3	4	57	Aceptación
74	5	3	4	5	2	1	1	1	4	2	3	3	1	5	2	4	2	4	52	Rechazo
75	5	5	4	5	4	3	3	4	3	2	4	2	1	4	2	5	3	5	64	Aceptación
76	4	4	5	5	1	2	2	2	4	1	5	2	1	5	2	4	2	4	55	Aceptación
77	5	1	5	4	3	3	1	2	5	4	5	5	2	4	2	5	3	5	64	Aceptación
78	4	1	4	3	2	2	2	1	5	2	5	5	2	5	1	1	2	4	51	Rechazo
79	5	1	5	4	4	2	1	2	4	2	5	4	1	4	1	4	3	5	57	Aceptación
80	4	2	4	5	4	2	2	1	4	1	2	4	2	5	1	5	3	4	55	Aceptación
81	5	2	3	5	5	1	1	2	3	2	1	3	2	4	1	4	3	5	52	Rechazo
82	3	2	2	4	3	2	1	2	4	1	4	1	2	5	2	4	2	4	48	Rechazo
83	5	4	1	5	4	1	2	4	4	2	2	1	1	4	2	5	3	5	55	Aceptación
84	4	4	5	5	5	5	2	3	5	4	2	2	1	5	3	4	2	4	65	Aceptación
85	3	1	5	4	3	1	1	2	5	1	5	5	1	4	1	4	3	5	54	Aceptación

86	5	1	3	4	2	3	2	1	5	2	4	2	2	5	1	5	3	4	54	Aceptación
87	4	5	5	5	3	4	2	2	5	3	4	2	1	4	1	4	3	5	62	Aceptación
88	3	3	3	4	2	5	2	2	4	2	5	1	2	5	2	4	2	4	55	Aceptación

## ANEXO 11

**Prueba de Chi Cuadrado – Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión actitud de la vacuna de VPH en madres del colegio Elvira García y García 2021.**

<b>CHI CUADRADO</b>			
<b>Conocimiento</b>	<b>Actitud</b>		<b>Total</b>
	Aceptación	Rechazo	
Deficiente	0.02	0.04	0.06
Regular	0.02	0.03	0.04
Bueno	0.00	0.00	0.00
<b>Total</b>	<b>0.03</b>	<b>0.07</b>	<b>0.10</b>

<b>CHI CUADRADO</b>	
Valor límite	0.10
Valor crítico	5.99

## ANEXO 12

**Prueba de Chi Cuadrado – Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión norma subjetiva de la vacuna de VPH en madres del colegio Elvira García y García 2021.**

<b>CHI CUADRADO</b>			
<b>Conocimiento</b>	Aceptabilidad		Total
	Aceptación	Rechazo	
Deficiente	0.34	0.02	0.35
Regular	0.40	0.02	0.41
Bueno	0.14	0.01	0.14
Total	0.87	0.04	<b>0.91</b>

<b>CHI CUADRADO</b>	
Valor límite	0.91
Valor crítico	5.99

## ANEXO 13

**Prueba de Chi Cuadrado – Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión control conductual percibido de la vacuna de VPH en madres del colegio Elvira García y García 2021.**

<b>CHI CUADRADO</b>			
<b>Conocimiento</b>	Aceptabilidad		Total
	Aceptación	Rechazo	
Deficiente	0.16	0.05	0.21
Regular	0.20	0.07	0.26
Bueno	0.08	0.03	0.11
Total	0.44	0.15	<b>0.59</b>

<b>CHI CUADRADO</b>	
Valor límite	0.59
Valor crítico	5.99

## ANEXO 14

**Prueba de Chi Cuadrado – Relación entre el conocimiento y aceptabilidad en su dimensión intención de la vacuna de VPH en madres del colegio Elvira García y García 2021.**

<b>CHI CUADRADO</b>			
<b>Conocimiento</b>	<b>Aceptabilidad</b>		<b>Total</b>
	<b>Aceptación</b>	<b>Rechazo</b>	
Deficiente	0.00	0.00	0.00
Regular	0.00	0.00	0.00
Bueno	0.00	0.00	0.00
<b>Total</b>	0.00	0.00	<b>0.00</b>

<b>CHI CUADRADO</b>	
Valor límite	0.00
Valor crítico	5.99

## ANEXO 15

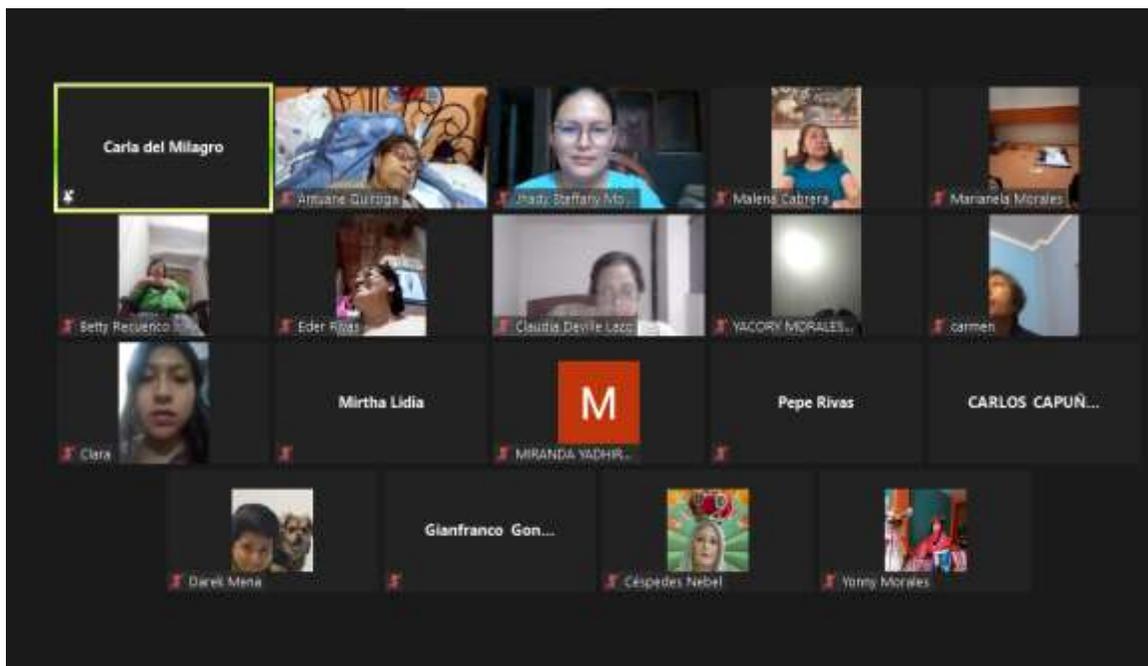
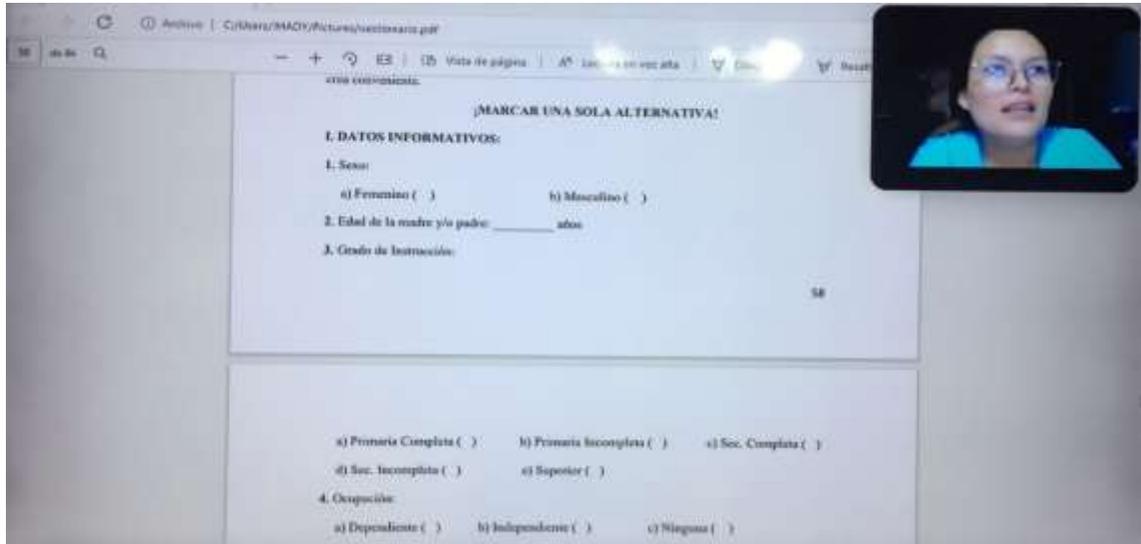
**Prueba de Chi Cuadrado – Relación entre el conocimiento y aceptabilidad de la vacuna de VPH en madres del colegio Elvira García y García 2021.**

<b>CHI CUADRADO</b>			
<b>Conocimiento</b>	Aceptabilidad		Total
	Aceptación	Rechazo	
Deficiente	0.30	0.24	0.00
Regular	0.02	0.01	0.00
Bueno	2.10	1.67	0.00
Total	2.42	1.93	<b>2.42</b>

<b>CHI CUADRADO</b>	
Valor límite	2.42
Valor crítico	5.99

## ANEXO 16

Fotos de evidencia la aplicación de instrumento vía zoom.



## ANEXO 17

### Reporte de turnitin

#### REPORTE DE TURNITIN - JHADY STEFFANY MONDRAGÓN SALAS

##### INFORME DE ORIGINALIDAD

**23%**

INDICE DE SIMILITUD

**22%**

FUENTES DE INTERNET

**5%**

PUBLICACIONES

**9%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

##### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Peruana Los Andes</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Fuente de Internet	