

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACEPTABILIDAD A LA
VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES
DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019”.**

TESISTAS:

Bach. OBESO TORRES, José Alexander
Bach. REYES ESPINOZA, Deysy Yocelí

ASESORA:

MG. PINTO FLORES, Irene

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

NUEVO CHIMBOTE-PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



REVISADO POR:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Irene Pinto', is written over a horizontal line.

Mg. PINTO FLORES, Irene

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



REVISADO y V° B° de:

PRESIDENTA

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen

SECRETARIA

Mg. CIELO DIAZ, Melissa

INTEGRANTE

Mg. PINTO FLORES, Irene

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS (VIRTUAL)

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en elAULA VIRTUAL....., siendo las19.... horas del día5 de agosto de 2020.....dando cumplimiento a la Resolución N° ...151-2020-UNS-FC Virtual ..., se reunió el Jurado Evaluador presidido por ...Dra. Carmen Serrano Valderrama....., teniendo como miembros aLic. Hilda Obeso Díaz..... (secretario) (a), y ...Mg. Irene Pinto Flores..... (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título deLicenciado en Enfermería....., realizado por el, (la), (los) tesista (as)

..... JOSÉ ALEXANDER OBESO TORRES Y DEYSY YOCELI REYES ESPINOZA

.....quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:
"FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE 2019"

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como.....**SOBRESALIENTE**..... asignándole un calificativo de20 ...(Art. 24° inc. a, b, c, d, e, f – Directiva N° 003-2020-UNS-VRAC: ADECUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE OBTENCIÓN DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES MEDIANTE TRABAJO NO PRESENCIAL VIRTUAL EN LA UNS).

Siendo las20.30..... horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad



.....
Nombre: Dra. Carmen Serrano Valderrama
Presidente



.....
Nombre: Lic. Hilda Obeso Díaz
Secretario



.....
Nombre: Mg. Irene Pinto Flores
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (), tesistas () y archivo (02).



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Jose Alexander OBESO TORRE**
Título del ejercicio: **PREGRADO - ENFERMERIA**
Título de la entrega: **FACTORES SOCIOCULTURALES Y..**
Nombre del archivo: **ORES_SOCIOCULTURALES_Y_AC..**
Tamaño del archivo: **2.28M**
Total páginas: **111**
Total de palabras: **17,282**
Total de caracteres: **94,487**
Fecha de entrega: **18-jul.-2020 07:49p. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entrega: **1342664566**



DEDICATORIA

A Dios, quien ha guiado mis pasos, me ha dado la fortaleza para seguir adelante y culminar mi carrera profesional, y a quien pido su bendición para lograr todas mis metas.

A mis queridos padres, Juan y Susana, todo lo que soy, es por ellos, por brindarme su incondicional apoyo y amor en mi vida e impulsarme a cumplir todo lo que me proponga en la vida. Es una bendición enorme ser su hijo.

A mi hermana, tíos, tías, primos y sobrinos por ser fuente de apoyo y cariño incondicional durante este y todo el tiempo de mi vida. Porque con sus oraciones, bendiciones, consejos y aliento me hicieron mejor persona y me han llevado hasta donde estoy..

JOSÈ

DEDICATORIA

A Dios, por su eterno amor por brindarme la oportunidad de formar parte de la vida e iluminar siempre mi camino.

A mí querida madre Orfelinda, por creer siempre en mí y brindarme su apoyo y amor incondicional, alentándome en lograr todas mis metas trazadas.

A mí querido padre Julio, por ser fuente de inspiración y superación motivándome constantemente a lograr cada uno de mis metas y anhelos, y por depositar su confianza en mí. Gracias Papá.

A la memoria de mamá Julia, por su cariño inmenso y sus palabras de aliento, por guiarme y cuidarme desde el cielo.

DEYSY

AGRADECIMIENTO

A nuestra reconocida Universidad Nacional del Santa, en particular a la Escuela de Enfermería por acogernos en sus salones donde se establecieron los recuerdos memorables de todo lo vivido durante nuestros años de formación con las experiencias llenas de lecciones y conocimientos, que fueron la fuente inagotable para lograr nuestros objetivos planteados en nuestra vida profesional y personal.

A toda la plana docente de la Escuela profesional de Enfermería, por todo lo compartido; sus conocimientos, experiencias profesionales, su dedicación y esfuerzo al momento de impartir educación, en especial por el esmero en recordarnos a través del ejemplo que Enfermería no solo es cuidado, sino también arte.

En particular, a nuestra querida asesora Mg. Irene Flores Pinto, por su apoyo, paciencia, dedicación, pero sobre todo por su calidez humana, que engrandecieron y contribuyeron para la finalización de esta investigación.

DEYSY Y JOSÉ

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
INDICE	ix
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
I. INTRODUCCIÒN	17
II. MARCO TEÒRICO	34
III. MATERIAL Y MÈTODO	42
IV. RESULTADO Y DISCUSIÒN	54
4.1. RESULTADOS	54
4.2. DISCUSIÒN	71
V. CONCLUSIÒN Y RECOMENDACIONES	87
5.1. CONCLUSIONES	87
5.2. RECOMENDACIONES	88
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS	89
ANEXOS	102

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 1	ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	54
TABLA N° 2	FACTORES SOCIALES EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	56
TABLA N° 3	FACTORES CULTURALES EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	58
TABLA N° 4	FACTORES SOCIALES Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019	59
TABLA N° 5	FACTORES CULTURALES Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019	61

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
FIGURA N° 01	ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	55
FIGURA N° 02	FACTORES SOCIALES: EDAD Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	62
FIGURA N° 03	FACTORES SOCIALES: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	63
FIGURA N° 04	FACTORES SOCIALES: ESTADO CIVIL Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	64

FIGURA N° 05	FACTORES SOCIALES: OCUPACIÓN Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	65
FIGURA N° 06	FACTORES SOCIALES: PROCEDENCIA Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	66
FIGURA N° 07	FACTORES SOCIALES: NÚMERO DE HIJOS Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DE CHIMBOTE, 2019.	67
FIGURA N° 08	FACTORES SOCIALES: RELIGIÓN Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.	68

FIGURA N° 09	FACTORES SOCIALES: NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE EL VPH Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019	69
FIGURA N° 10	FACTORES CULTURALES: CREENCIAS Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019	70

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	103
ANEXO 2.	CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIALES EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES	105
ANEXO 3.	CUESTIONARIO DE FACTORES CULTURALES SOBRE VACUNA VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES	109
ANEXO 4.	HOJA DE CONTENIDO: ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES.	111
ANEXO 5.	ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS	112
ANEXO 6.	FÓRMULA PARA CÁLCULO DE MUESTRA	113

RESUMEN

La siguiente investigación es de tipo descriptiva, correlacional y de corte transversal, tiene como propósito entender la relación existente entre los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del VPH en madres de niñas y adolescentes con una edad comprendida entre 9 a 13 años, de la Institución Educativa N°89007 en Chimbote, 2019. La muestra está conformada por 126 madres de niñas y adolescentes de la mencionada institución. Los datos se obtuvieron con el Cuestionario de factores sociales, factores culturales y una Ficha de contenido. La información fue procesada a través de Software SPSS versión 25. Obteniendo los siguientes resultados:

El 82,54% de las madres presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 17,46% presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH.

El 54,8% son madres de igual o mayor a 35 años. El 45,2% tienen estudios secundarios. El 78,6% tienen pareja. El 56,3% son ama de casa. El 85,7% son procedentes de la costa. El 59,5% tienen de 2 a 3 hijos. El 65,9% profesan religión católica. El 79,4% tienen buen nivel de información.

El 57,1% tienen creencias no favorables sobre la vacuna del VPH.

Existe relación estadística significativa entre el estado civil, la edad, ocupación de la madre, procedencia, religión, nivel de información y aceptabilidad a la vacuna del VPH. No existe relación estadística significativa con número de hijos y grado de instrucción.

Existe relación estadística significativa entre creencias y aceptabilidad a la vacuna del VPH en madres de niñas y adolescentes.

Palabras clave: Factores Socioculturales, Aceptabilidad, vacuna del VPH.

ABSTRACT

The following research is descriptive, correlational, and cross-sectional. Its purpose is to understand the relationship between sociocultural factors and the acceptability of the HPV vaccine in mothers of girls and adolescents between the ages of 9 to 13 years of age. Educational Institution No. 89007 in Chimbote, 2019. The sample is made up of 126 mothers of girls and adolescents from the aforementioned institution. The data were obtained with the Questionnaire on social factors, cultural factors and a Content Sheet. The information was processed through SPSS software version 25. Obtaining the following results:

82.54% show acceptability to the HPV vaccine and 17.46% have no acceptability to the HPV vaccine.

54.8% are mothers aged 35 or over. 45.2% have secondary studies. 78.6% have a partner. 56.3% are housewives. 85.7% are from the coast. 59.5% have 2 to 3 children. 65.9% profess a Catholic religion. 79.4% have a good level of information.

57.1% have unfavorable beliefs about the HPV vaccine.

Significativa There is a significant relationship between marital status, age, mother's occupation, provenance, religion, level of information, and acceptability to the HPV vaccine. There is no significant statistical relationship with the number of children and the degree of education.

Significativa There is a significant statistical relationship between beliefs and acceptability to the HPV vaccine in mothers of girls and adolescents.

Keywords: Sociocultural Factors, Acceptability, HPV vaccine

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), considera al Virus del Papiloma Humano (VPH), como el origen principal y notable de la mortalidad y morbilidad en las mujeres debido a que el 90% de las infectadas con este virus desarrollan Cáncer de Cuello Uterino (CCU) teniendo un impacto global en la salud pública y convirtiéndose en una prioridad de atención.

El VPH es definido como un tipo de virus conformado por material genético de cadena doble sin envoltura, descendientes de los Papillomaviridae, el cual tiene encapsulada a su genoma y engloba a las proteínas estructurales menor y mayor vinculadas a la generación de neoplasias cervicales. (OMS, 2019).

Cáncer, definido como el producto de la proliferación del crecimiento tisular continuo, de células anormales, las cuales invaden y destruyen otros tejidos adherentes. Cuando el crecimiento tisular se desarrolla en el cuello uterino, se origina una alteración celular en el epitelio, manifestándose inicialmente lesiones precedentes de progresiva y lento desarrollo en diversas fases que pueden ser consideradas como displasia leve, moderada y severa, denominándose así; carcinoma del cuello uterino. (OMS Y OPS, 2019) (Instituto Nacional de Cáncer y MINSAs, 2018)

En el mundo, actualmente el cáncer que ocupa el cuarto lugar en frecuencia, es el CCU. No solo se ha determinado aproximadamente de 570 millones de mujeres infectadas por el VPH sino también, se estima que alrededor del 95 % de mujeres contraerán la infección de este virus a lo largo de su vida. También se considera que la incidencia de esta enfermedad se incrementará a 13.1 millones de muertes para el año 2030, y de estas defunciones, el 95% se presentarán en países de vía de desarrollo. (OMS, 2019).

En América Latina el número de mujeres infectadas representa aproximadamente el 40 % de la población femenina. El CCU originado por el VPH es el tercero más frecuente y la segunda causa de deceso entre las mujeres, puesto que alrededor de 72 mil mujeres son diagnosticadas cada año y de éstas 34 mil fallecen a consecuencia de esta enfermedad. (OPS, 2019)

En el Perú alrededor del 80 % de las mujeres presentan infección por el VPH a lo largo de su vida. De las cuales alrededor del 65% desarrollan CCU. De modo que se ubica como el primer cáncer más frecuente entre las mujeres peruanas entre 15 y 44 años, puesto que anualmente aproximadamente 4 mil mujeres son diagnosticadas con CCU y más de mil sucumben a causa de esta afección. (ICO/AIRC VPH Information Centre, 2018).

A nivel regional, se presentó 100 casos nuevos; de la unidad notificante del Hospital Eleazar Guzmán Barrón (HEGB) que reportó 63 casos, Hospital La Caleta 19 casos y el Hospital Víctor Ramos Guardia 17 casos respectivamente. (Boletín Epidemiológico del Perú, 2017).

Diversas investigaciones a lo largo del tiempo han demostrado la relación etiológica que existe entre el CCU y su asociación con la infección producida por el VPH. Debido a la dimensión de este problema, se procedió con la creación de vacunas profilácticas contra este virus, lo que simboliza uno de los progresos más trascendentales en la prevención primaria del CCU.

La vacuna VPH es de tipo recombinada conformada por virus inactivados, que otorga defensa hacia los principales genotipos de este patógeno los cuales son; genotipos 16 y 18 originarios de un 70% de los casos de CCU; así también del 11 y 6 causante de los condilomas y verrugas genitales. Asimismo, esta vacuna debe administrarse antes del inicio de la actividad sexual para obtener una mayor efectividad. (OMS, 2018).

La validez de la inmunización en contra el VPH es superior en niñas y adolescentes que no estuvieron expuestas a los genotipos 6, 11,16 y 18. Por ende, la estrategia más válida, desde el panorama de Salud Pública, está enfocada a la vacunación de niñas y adolescentes de 9 a 13 años. (Cervical Cáncer Action, 2007)

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), esta medida se debe a que la capacidad del sistema inmunológico en estas edades tiene una mayor reacción frente a un antígeno. Asimismo, la OMS (2018) reconoció la importancia de la edad para la efectividad de la inmunización, además recomienda incluir la vacuna del VPH en los Programas Nacionales de Inmunización fundamentándose en la prevención del CCU y otros padecimientos relacionados al VPH lo que se establece como una prioridad de la Salud Pública.

La vacunación es un resultado sanitario con un fuerte impacto en la morbilidad y mortalidad de mujeres respecto al CCU. Alrededor de 60 países administran la vacuna del VPH y en total se han logrado colocar 180 millones de dosificaciones. Las cifras de cobertura de inmunización contribuyen, como un medidor de la competencia del Sistema de Salud, para otorgar asistencia sustancial a los grupos etarios vulnerables de la población. (MINSA, 2011).

La aceptabilidad y factibilidad de los índices de cobertura informados por la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización (ESNI), por las Direcciones Regionales de Salud en todo el Perú en el año 2011 fue de 34.9 %, en el 2012 de 18,4%, en el 2013 de 6.78%, 2015 de 28.69% y en el año 2016 fue de 6.4% respectivamente. En Ancash la cobertura alcanzada fue de 50.95% en el año 2011, posteriormente tuvo un descenso a 24.78% en el año 2012. Para el 2013 la cobertura solo alcanzó el 0.45%. En el 2014 aumentó alcanzando el 5.4%. En el 2015 se muestra un aumento considerable en la cobertura alcanzando un 61%. Y para el 2016 volvió a tener un descenso devastador alcanzando solo el 12.1%. (Voces Ciudadanas, 2016)

En el año 2019, la tasa de cobertura con las dos dosis de la vacuna del VPH no alcanzó la meta del 80% de los miembros más vulnerables de la población infantil, influenciada por diversos factores, como cambio de Institución Educativa de las niñas registradas, así como la no aceptabilidad de parte de los progenitores a la vacuna del VPH. (MINSa, 2019)

Entre las razones de los progenitores que rehúsan aceptar la vacuna del VPH estaban: la firma de autorización por escrito, dificultad de entendimiento de la razón por la cual se aplica a niñas del quinto grado, temor a efectos secundarios, desinformación sobre el motivo de la campaña del VPH o el proceso de inmunización era diferente a otras actividades de vacunación.

El índice de revestimiento de inmunización idealmente tiene que obtener un 95% para respaldar la protección de la infección del VPH. Es evidente que las tasas actuales no sobrepasan los índices esperados, reflejando una condición de alarma y vulnerabilidad para las niñas y adolescentes en adquirir la infección de VPH y desarrollar CCU. (MINSa, 2019)

Diversos estudios, demuestran que dentro de los principales factores de riesgo para desarrollar CCU, se encuentra la infección con el VPH. Este virus se trasmite a través del contacto sexual, por ello, la exposición al VPH y la conducta sexual son factores importantes relacionados con la cantidad de parejas sexuales que aumenta exponencialmente la posibilidad de contraer el virus.

Del mismo modo, la edad de los iniciales vínculos sexuales es un factor de riesgo debido a los mecanismos biológicos que aún están en desarrollo, los cuales incorporan: inmadurez cervical, escaso flujo cervical benéfico y la anomalía congénita cervical incrementada, que potencian la susceptibilidad de la adquisición a la infección de VPH en niñas y adolescente.

La abstinencia es la manera más eficaz que existe de expeler el riesgo a contraer la infección genital por VPH. Para los sexualmente activos, una relación recíprocamente monógama duradera, con un

conyugue absuelto del virus representaría la mejor estrategia para prevenir el contagio por infección genital del VPH.

Distintos estudios señalan que, la utilización apropiada y persistente del condón, logra mermar la transmisión de VPH en las personas. No obstante, debido a la presencia de partes anatómicas sin recubrir por el preservativo pueden exponerse al VPH, por ello, no conceden una protección infalible contra la transferencia del patógeno.

La vacuna del VPH disminuye considerablemente las cifras de infección y las afecciones ocasionadas por los diversos tipos de VPH incluidos en las vacunas. Las autorizadas son: Cervarix, Gardasil 4 y Gardasil 9.

De acuerdo con el Esquema Nacional de Vacunación, la vacuna vigente es Gardasil 4, la cual es una vacuna recombinada y tetravalente que previene laceraciones precancerosas, verrugas genitales, y neoplasias intraepiteliales, originadas por los tipos 6, 11, 16 y 18 del virus. Además, determina que la inmunización con la vacuna del VPH se administra entre los 9 y 13 años, en las niñas y adolescentes. Lo que simboliza cronológicamente la administración de la vacuna del VPH avalada oficialmente por el país. (MINSa, 2018)

La administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos ((FDA) en 2018 declaró: “La efectividad de la vacuna se determina solo si se administran antes de la infección del patógeno”, por ende; se sugiere que se otorgue la protección precedentemente a que el individuo sea sexualmente activo.

Actualmente, se recomienda vacunar del VPH a las niñas entre 9 y 13 años 11 meses y 29 días teniendo dentro de los probables efectos secundarios de la inmunización; el enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, alza térmica y sensación de fatiga. (Campos, 2001).

Se ha determinado que la inmunización al VPH posee la capacidad de aminorar hasta en dos terceras partes las cifras de defunciones a causa de CCU. Puesto que, la inmunización puede prevenir la infección de hasta el 70 % de los genotipos causantes de verrugas genitales y el desarrollo de CCU. En su mayoría los progenitores, generalmente los jóvenes y de sectores rurales, ignoran las disposiciones preventivas para el CCU causado por la infección del VPH; de modo que predispone a desatender el valor de la vacunación. (Vidal, 2015).

Uno de los objetivos constantes del profesional de enfermería, es el fomento de la salud en la prevención del CCU, que procura obtener cambios favorables en el proceder del individuo, entorno a su salud, utilizando estrategias que logren la vacunación adecuada, oportuna y eficaz, y se evidencie mediante la autorización en el consentimiento informado de la vacuna del VPH.

Los factores socioculturales de las madres son variables, cada año la edad de las madres que autorizan la vacunación de sus hijas es menor. Las madres jóvenes, de niñas y adolescentes representan el 13,4%. Pertenecientes al medio rural en un 23,2% y al medio urbano en un 10,7%, expresando una elevación en las cifras de madres adultas jóvenes, de niñas y adolescentes respecto al año anterior. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).

El nivel de educación de las madres influye de manera considerable en sus actitudes y toma de decisiones en prácticas relacionadas a la salud. Los datos estadísticos del 2017, empadronó cerca de un millón 84 mil de individuos mayores de 15 años que poseen ningún nivel formativo alguno. En Ancash la población de mujeres adultas jóvenes entre ellas madres con primaria completa representan el 23.5% en educación secundaria un 39,3%, superior no universitaria 10.9% y superior universitaria 16.8%. (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2018).

Por lo que se asume que cada año es mayor el número de madres con estudios secundarios incompletos, quienes decidirán la aceptabilidad o el rechazo a la autorización de la aplicación de la vacuna del VPH.

En el Ámbito Internacional

En Ecuador, Calderón. (2019). En su investigación “Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas y de la unidad educativa Marieta De Ventimilla”, concluye que: el 89.41 % son madres; la escolaridad del 47.69% fue primaria completa, un 36.43% tienen más de 36 años; el 62.92% son de amas de casa; el 66% de padres afirman que sus hijas no tienen la vacuna contra el VPH. En los factores psicosociales fueron positivos; el 66.89% afirman que las vacunas en la infancia son favorables, el 55.63% aseveran que la religión que practican les permite vacunar a sus hijas; el 54.97% de los encuestados llevarán a sus hijas para que reciban la vacuna y el 56.95% tienen la intención de vacunar a sus hijas.

En Bolivia, Aquino, Aquino, Soto y Soto. (2019). Investigaron “Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018.”, concluyendo que: más del 80% de progenitores se rehusaban a aceptar la vacuna relacionado a numerosos factores, tales como; el temor a los efectos secundarios, mitos de su propia cultura, desconocimiento y desconfianza hacia la vacuna, entre otros. Se estima que las hijas de los padres involucrados en la investigación tenían 4 veces más riesgo de que desarrollen CCU.

En Argentina, Chaparro, Vargas, Zorzo, Genero y Cayre. (2016), investigaron “Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco”. Concluyendo que: el 46,6% presentaron aceptación a la vacuna, el 84,2% de los participantes fueron mujeres con edad de 38,3 años mayormente, el 55,2% son de religión católica. El 18,9% poseía niñas que podían recibir la vacuna, 85,5% manifestaron que adquirieron información referente a patógeno en algún momento y el 52,7% restante sabía acerca de la existencia de una vacuna para prevenirlo. Se determinó entonces que fue menor la frecuencia de aceptación del mismo modo no hubo asociación entre los factores psicosociales y sociodemográficos.

En España, Navarro, Caballero, Tuells, Puig-Barbera y Domingo. (2012). Investigaron “Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la provincia de Valencia (España)”. Concluyeron que: El 45,6% de las personas que presentaron rechazo fue por el miedo a los efectos secundarios, asimismo los conocimientos fueron bajos referentes a la modalidad de infección del VPH. Por último, se determinó que la confiabilidad a la vacuna como estrategia preventiva por parte de las madres, contribuyen con la aceptación, así como los medios de comunicación influyen en la decisión de vacunar, demostrando que hay asociación estadística significativa entre nivel de conocimientos y la toma de decisión para vacunar.

Colombia, Wiesner, Piñero, Trujillo, Cortés, y Ardila. (2010), investigaron “Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia ” concluyeron que: la cifra de participantes estaba comprendidas por el 85%; de estos, los progenitores de

escuelas estatales manifestaban que a pesar de los elevados costos de la inmunización vacunarían a sus hijas, al contrario de aquellos de escuelas privadas quienes se expresaron una menor aceptabilidad y se mostraron más críticos, determinando así una relación entre la aceptabilidad a la vacuna y el contexto socio-cultural y educativo.

En **México**, Godoy, Zonana y Anzaldo. (2010) investigaron “Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres e hijas entre 9 y 13 años” concluyeron que: El 56% de madres eran casadas, el 43% eran amas de casa, el 60% reconoció la importancia de la vacuna para su hija, 75% manifestó considerar siempre las recomendaciones acerca de las vacunas brindada por el médico, 21% catalogaron como inseguras a las vacunas, 35% expresaron confiabilidad en las vacunas antiguas y conocidas, el 90% mencionaron escuchar sobre la infección por el VPH. De las cuales, el 15,2% de las madres tenían a sus hijas vacunadas y el 84,8% no habían vacunado a sus hijas. Dentro de las madres cuyas hijas no habían recibido la vacuna, el 89% respondió que las vacunarían.

En el **Ámbito Nacional**

En **Trujillo**, Gracia & Díaz. (2019), en su estudio “Conocimientos y actitudes sobre la vacunación contra virus del papiloma humano en madres de escolares”, se concluyó que: 53,3% de las progenitoras, revelaron un nivel de conocimientos bajo, el 22,2 % presentan aprobación a la administración de la vacuna y el 51,5 % manifiestan rechazo. La mayoría de las madres cuyas hijas fueron encuestadas, conocen acerca de la vacuna del VPH y presentaban aceptación hacia ella,

todo lo contrario de las que tenían un nivel de conocimiento bajo, de esta forma se determinó la existencia de relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres.

En **Callao**, Crespo, Morán & Retete. (2019), investigaron “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 Bonilla, Callao, 2017”, concluyeron no asociación significativa en el factor social y el cultural con la aceptación a la vacuna del VPH; pero si asociación significativa entre el factor cognitivo y la aceptación de la vacuna.

En **Cajamarca**, Lucano.(2018), investigó “Conocimiento sobre la vacuna del papiloma humano en madres de alumnas del quinto grado de primaria de dos instituciones educativas, zona urbana y rural, Cajamarca 2018”, concluyeron que: el 85.7% de madres del área urbana tienen un nivel de conocimiento medio; en cuanto a la zona rural, el 89.5% contaban con un nivel de conocimiento medio, determinando que la mayoría de las madres de escolares de ambas instituciones, presentan un nivel de conocimiento medio sobre la vacuna del VPH.

En **Lima**, Nina y Rojas. (2018), investigaron “Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus papiloma humano en padres de familia de alumnas de la I. E. 2048 José Carlos Mariátegui, Comas; Lima - Perú 2017” concluyeron que: en el factor sociodemográfico, los que presentan mayor aceptación hacia la vacunación son el 43,6% de progenitores que tienen 40 años de edad a más, el 73.6% son mujeres y el 37.3% presentan nivel de educación secundaria, determinó que a mayor el nivel de conocimiento vinculada a la infección

de VPH será mayor la prevalencia de aceptación a la vacuna que protege del VPH, lo cual abarca al 90.9% de padres.

En **Lima**, Choque. (2018), investigó “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano de madres de niñas de 9 a 13 años, en Centro de Salud San Luis, Lima”, concluyendo que: 20,15% de madres encuestadas presentaban nivel de conocimiento bajo, 46,27% presentaron nivel medio, 33.58% presentaron alto nivel de conocimiento acerca de la vacuna del VPH, también se evidencia que 31.34% expresa una actitud de nivel bueno, el 42.54% del regular y un 26.12% de un nivel malo, demostrando que el nivel de conocimiento está determinada directa y positivamente con la actitud hacia la vacuna del VPH.

En **Lima**, Tito. (2017), en su estudio “Relación entre la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano y los conocimientos que poseen estudiantes adolescentes tempranas del colegio particular María Auxiliadora, Distrito de Breña”, concluyeron que: el 53.1% de las estudiantes presentan información previa sobre la vacuna VPH, proporcionada en un 24.7% por familia y amistades, un 17.3% por televisión o internet, además el 34,6% de las estudiantes que presentaron conocimiento alto aceptaron la vacuna determinando que existe relación estadísticamente significativa entre la aceptabilidad y los conocimientos.

En **Lima**, Pascual. (2017) investigó “Conocimiento sobre el virus del Papiloma Humano y la inmunización en niñas del 5to grado de primaria del colegio Estados Unidos – Coma”, determinó: 10% posee conocimiento alto referente a la vacuna del VPH, 60% presenta conocimiento medio y

30% de las niñas tienen un conocimiento bajo. Las estudiantes que están vacunadas contra el VPH representan el 60% de las niñas con conocimientos medios, 20% las de conocimientos bajos y el 20 % de conocimiento alto. Concluyendo que el conocimiento está relacionado significativamente con la inmunización de niñas y adolescentes.

En **Huánuco**, Munga y Huaranga. (2017), en su investigación “Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de primaria. Huánuco, 2017”, concluyeron que el 77,42% de los progenitores poseían un conocimiento adecuado, el 81,7% presentaba percepción de positiva, donde se estimó asociación entre conocimiento, actitud y orientación ante aceptación a la vacuna del VPH.

En el **Ámbito Local**:

Nuevo Chimbote, Mendoza y Valderrama. (2016), en su investigación “Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2016”, concluyeron que el 68.8% evidencian conocimiento medio y de éstas el 83.7% desarrollan una práctica preventiva adecuada; asimismo, el 25,4% evidencian un nivel alto de conocimiento y de éstas el 68.8% conversa una adecuada práctica preventiva, así mismo el 6.3% presentan conocimiento bajo, de las cuales todas las estudiantes desarrollan inadecuadas prácticas preventivas de CCU, en la investigación se tomó en cuenta una de las medidas de prevención primaria de cáncer de cuello uterino a la vacuna de VPH.

En **Nuevo Chimbote**, Fernández y Izaguirre. (2014), investigaron “Factores de riesgo socioeconómicos y gineco obstétricos que predisponen a cáncer de cuello uterino, Nuevo Chimbote, 2013”, concluyeron que: en los factores socioeconómicos; 57.1% de las participantes tienen instrucción primaria, 74.3% son ama de casa, 68.6% comenzaron sus relaciones sexuales entre 14 a 19 años, 62.9% tuvieron dos parejas sexuales y el 97.1% no se vacunó contra el VPH, 40% presenta riesgo alto de infección de VPH, 31.4% presenta riesgo medio y el 28.5% riesgo bajo, observando que todas las participantes de la investigación presentan riesgo a desarrollar CCU.

Los índices de cobertura con ambas dosis de la vacuna del VPH reportadas por los centros de salud revelan que las cifras no alcanzan el 80% programado para avalar la medida de prevención contra el VPH. Lo que expone a las niñas y adolescentes a la continuidad del riesgo a desarrollar patologías relacionadas al VPH. (MINSA,2019)

Situación que se reflejó durante las prácticas de internado en La Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización debido que en las reiteradas visitas a los centros educativos con la finalidad de lograr la ejecución del calendario Nacional de Vacunación del VPH, la situación era la misma; las niñas vacunadas para el VPH representaban menos de la mitad de las niñas registradas en los padrones educativos del mismo modo muchos padres de familia firmaban el consentimiento informado, negando la autorización de dicho procedimiento. Entre los motivos para la no aceptabilidad a la inmunización encontramos: las creencias de que la administración de dicha vacuna podría ser pernicioso para el bienestar de las niñas debido a que las esterilizaría o produciría alguna reacción

no favorable; la apreciación de que sus hijas no han logrado el desarrollo ni la madurez anatómica de los órganos reproductivos, así también como la desinformación referente a la vacuna del VPH.

Considerando la existencia de índices altos de niñas y adolescentes expuestas al VPH y la susceptibilidad del desarrollo de CCU que esto representa, es imprescindible identificar los factores de riesgo que están vinculados a la no aceptabilidad a la vacuna del VPH. Cuya cobertura nacional es sumamente importante para conseguir revertir la alta morbilidad y mortalidad que el CCU produce en nuestro país.

Ante lo señalado se enuncia la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es la relación entre los factores Socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote 2019?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

Conocer la relación entre los Factores Socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote, 2019.

1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la aceptabilidad a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote 2019.
2. Identificar los factores sociales en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote, 2019.
3. Identificar los factores culturales en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote, 2019.
4. Determinar la relación entre los factores sociales y aceptabilidad a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote, 2019.
5. Determinar la relación entre los factores culturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote, 2019.

1.2 HIPÒTESIS

Hi: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes. Distrito de Chimbote, 2019.

Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del virus del Papiloma Humano en madres de niñas y adolescentes. Distrito de Chimbote, 2019.

1.3 IMPORTANCIA

El siguiente estudio posibilitará conocer la relación entre los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del VPH y sobre estos conocimientos:

Generar el diseño de estrategias en base a las políticas de Salud Pública para lograr contribuir al mejoramiento de la calidad y la cobertura de los servicios de salud.

Al profesional de enfermería, le permitirá desarrollar y fortalecer competencias relacionadas al nivel preventivo-promocional de atención sobre la aceptabilidad a la vacuna del VPH. Así también reconocer a esta profesión como base y soporte de la promoción de la salud y el cuidado.

Así mismo contribuye a las Instituciones de Salud, brindando datos estadísticos de la relación significativa entre la aceptabilidad y los factores socioculturales a la vacuna del VPH. Con ello, evaluar la necesidad de reorganización de servicios de salud, formulación de recursos de salud del mismo modo planificar propuestas de intervención para mejorar la calidad de atención.

Los resultados del presente estudio otorgarán información imprescindible a los profesionales de enfermería que se desempeñan específicamente en la ESNI, la que servirá de base para desarrollar novedosos enfoques de atención que puedan enfrentar y/o superar las barreras socioculturales que influyen en la no aceptabilidad a la vacuna del VPH, así como también reforzar y afianzar las que participan en la aceptabilidad de la vacunación.

Es importante para las niñas y adolescentes, debido que en el área de Prevención Primaria del CCU, las medidas más efectivas de salud son las que van entorno a su edad. Por ello, la implementación de nuevas estrategias lograra el aumento de la aceptabilidad a la vacuna del VPH, lo que mejorara la cobertura de inmunización, lo cual se expresara en un futuro en la disminución de la incidencia de patologías relacionadas al VPH y de muertes femeninas.

Para la Escuela Profesional de Enfermería, cooperará en diversificación de sus contenidos, de modo que los próximos profesionales se comprometan con esta realidad problemática que perjudica a la niña y adolescente y pueda ser partícipe de acciones en el campo de la promoción de la salud contribuyendo a la disminución del riesgo del CCU.

A las entidades formadores como la Universidad Nacional del Santa, favorecerá como proveedor de contenido bibliográfico para la construcción de futuros estudios de investigación relacionados con las variables analizadas brindando conclusiones en base a fundamentos teóricos sobre la problemática estudiada.

II. MARCO TEÒRICO

El siguiente estudio se fundamenta en el Enfoque de Riesgo.

El enfoque de riesgo se entiende como al sistema clínico-epidemiológico con el cual se valora en un grupo determinado, la condición de riesgo o la necesidad de atención, de forma individual o colectiva, por medio el cual se programan y desarrollan acciones oportunas para su reorganización en la salud pública. (OPS, 1999).

En este enfoque es primordial considerar factores de riesgo, probabilidades y vulnerabilidad que enfatizen realidades donde exista considerables posibilidades de acontecer el daño y así ejecutar modificaciones orientadas hacia el logro de objetivos con finalidades preventivas. (Fernández, 2002)

El **Riesgo** se expresa en las posibilidades del acontecimiento de una realidad.

Factor de Riesgo, definido por Last (2017) como “Atribución o exposición del sujeto que incrementa la probabilidad de desencadenar un resultado específico”.

Por ello, este enfoque se fundamenta en la proporción de esa probabilidad identificando factores que producen en los individuos consecuencias indeseadas. De modo que, siempre que se identifique la relación entre de factores sociales y culturales de la madre, se posibilitará planificar y formular acciones preventivas de intervención.

La Estrategia de este enfoque consiste en identificar los factores socioculturales en las progenitoras que presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH exponiendo a sus hijas a sufrir el riesgo de experimentar infección de VPH y por ende verrugas genitales y CCU,

Entendiéndose que la probabilidad de resultados indeseados se origina a causa de la existencia de factores desencadenantes de estos resultados. (Fernández, 2002)

El presente trabajo mide algunos factores de riesgo de la madre que se relacionan con la aceptabilidad a la vacuna del VPH de los cuales es viable estimar la probabilidad de daño a la salud (No aceptabilidad a la VPH) e instaurar acciones estratégicas basándose en determinante esencial de que el riesgo antecede al daño. Los factores sociales de la madre considerados en el estudio son:

Edad de la madre, factor predisponente determinado por características psicológicas y fisiológicas, y con ello la toma de decisión en torno a estas características. Según Campos (2001) “Las madres más jóvenes no siempre están identificadas con su rol y eso repercute en la calidad de vida de la joven madre y de su familia, determinando un probable riesgo para el futuro de sus hijas, las madres adultas cuya edad cronológica refleja maduración emocional más estable, asumen su papel con suficiente satisfacción y aceptación participando en actividades que están dirigidas a lograr un óptimo estado de salud de sus hijos, toman conciencia de sus responsabilidades que les permite adoptar mejores actitudes y decisiones firmes en la práctica preventiva de la salud de estos”.

El grado de instrucción, entendido como el nivel educativo alcanzado. Ingalls y Cols (2002) refieren que “el grado de instrucción en las progenitoras, es un factor de riesgo para el desarrollo óptimo de sus hijas, de manera que, a mayor grado de instrucción la madre tendrá mayores hábitos y prácticas adecuadas en salud, por ende se convierte en elemento

receptivo y guiador de su propia conducta, a diferencia de las que poseen menor grado de instrucción, cuya relativa capacidad de decisión pone en riesgo su salud y la de sus hijas al mantener un sistema de valores tradicionales”.

El estado civil, factor que puede influir particularmente en la toma de decisión de prácticas de salud preventiva; mientras que las madres de relaciones estables muestran relativa seguridad emocional y consolidan la toma de decisión con el apoyo que reciben de su pareja; el otro grupo de las madres solteras, abandonadas o divorciadas pueden tener la probabilidad de experimentar tensiones emocionales dado que solas asumen el total de las responsabilidades.

Ocupación, referido a las actividades o acciones laborales. La madre trabajadora que desempeña una actividad al exterior de su hogar, representa un cargo adicional a su rol tradicional presentando la probabilidad de manifestar una considerable entrega a las acciones laborales, aminorando la calidad del cuidado de sus hijos en las diferentes etapas de su desarrollo de manera que continuamente delegan decisiones de salud a otras personas. (Camaño y Sanchis, 2014).

La **Procedencia** definido por Santana (2006) como “el lugar geográfico de nacimiento y donde reside con sus tradiciones y costumbres”. De modo que las progenitoras de la costa, sierra y selva presentan sus atribuciones determinantes y particulares. De manera que en las procedentes de la sierra estos determinantes pueden originar perspectivas de desconfianza condicionando la oportunidad de interacción acentuándose a sus costumbres

y creencias, al contrario de aquellas procedentes de la zona costera que han vencido estos determinantes. Es un factor que determina las acciones benéficas en el cuidado, determinando la factibilidad a la aceptabilidad de medidas sanitarias como la vacunación de la VPH contribuyendo a la prevención de consecuencias indeseadas. (Santana, 2006)

El **número de hijos** es un factor que eventualmente posibilita la disposición de tiempo para el cuidado integral en cada una de sus dimensiones y a lo largo de todo el desarrollo, asociado a la ocupación de la progenitora, puesto que pueden poseer diversas obligaciones limitadoras. (Barona y Álvarez, 2005).

Religión es un fundamento de acción de las madres basado en componentes como las creencias y hábitos acerca de incógnitas existenciales, morales y sobrenaturales las cuales pueden influir positiva o negativamente a la aceptación a la vacuna del VPH.

El **nivel de Información** es un factor consecuente a las vivencias y aprendizajes obtenidas en toda la trayectoria de vida del sujeto entre ellas la miscelánea de información, hechos y principios, los cuales tienen implicancias para diversos comportamientos como en la toma de decisiones. La información que poseen las progenitoras compone un pilar fundamental, con el cual reconoce, destaca datos esenciales y encamina a la toma de una decisión de manera consciente e informada. Un buen nivel de información constituye una herramienta elemental constituyendo un factor modificable en creencias y actividades que le otorga a la madre la capacidad de asumir el cuidado de su hijo(a). (Castillo, 2004).

La cultura es el conjunto de conocimientos adquiridos durante la vida que determinan a los individuos o grupo social en un periodo definido. (Navarro et al, 2015)

Definida por Phillip (2011) como: “Una totalidad compleja que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, las leyes, las costumbres y cualesquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad”.

Creencia, se define como la aceptación e interiorización estable, basada en un conocimiento no lógico sometida a verificación o en una conmoción que reconoce a los aspectos prácticos de una actividad y a la importancia de los principios. (Giner, Lamo y Torres, 2013)

La modificación de las creencias que transforman la conducta se origina de manera inconsciente, estando sujetas a la proyección, opresión y racionalización expresándose como componentes de defensa. (Aritzizabal et al, 2011)

La vulnerabilidad entendida como las atribuciones o determinantes interactuantes que varían en función del grupo social, sexo, origen étnico, edad. Las cuales influirán y otorgarán un riesgo peculiar de forma predisponente en futuro indeseado la posibilidad de ocurrencia del daño. (Pita, Vila y Carpena, 2002)

Probabilidad, es el cálculo de acontecimientos de un suceso deseado o indeseado, dependiendo de los determinantes. Manifestada como daño o beneficio.

En el estudio lo representa la aceptabilidad o no aceptabilidad a la vacunación del VPH, lo que se evidencia en torno a la decisión de las madres de niñas y adolescentes, mediante la firma del consentimiento informado.

La decisión que ha sido adoptada es aquella elegida como alternativa frente a la perspectiva de opción más efectiva con la cual se obtendrá las consecuencias deseadas previniendo las indeseadas. En el área de salud constantemente se toman disposiciones basadas en decisiones que comprometen el acontecimiento de un beneficio. (Roggero, 2012).

El procedimiento de elección de decisiones sobre aceptabilidad a la vacunación del VPH es diverso, se desarrolla de manera dinámica que se modifica a base de incertidumbres, desconfianzas acerca de las secuelas y finalidades de la vacuna del VPH.

Se destaca dos etapas en el proceso de elección sobre la decisión de aceptar a la vacuna del VPH. En primer lugar, el rechazo a la inmunización, a causa de las inquietudes acerca de la condición de firmar un formulario de autorización seguida de las inquietudes con respecto a los efectos adversos. En segundo lugar, los conocimientos adquiridos independientemente, en diferentes medios, como el otorgado por el personal de salud entre otros factores. (Programa Para una Tecnología de Propiedad en Sanidad, MINSA e Instituto de Investigación Nutricional, 2009)

Beneficio, es parte de la probabilidad y para efectos de la investigación lo constituye la aceptabilidad a la vacuna del VPH reduciendo consecuencias indeseables como las verrugas genitales y CCU.

Daño, se entiende como la consecuencia, dolencia o una realidad indeseada en función de la cual se estima el riesgo. La alteración de los factores de riesgo promueve la prevención del daño. De manera que la probabilidad de daño, para el siguiente estudio, lo constituye la no aceptabilidad. Para precaver el daño se debe discernir los diferentes factores determinantes de riesgo que repercuten sobre la aceptabilidad a la vacuna del VPH.



III. MATERIALES Y METODOS

3.1 MÈTODO DE ESTUDIO

El siguiente trabajo de investigación es de tipo Descriptivo, Correlacional, de corte transversal.

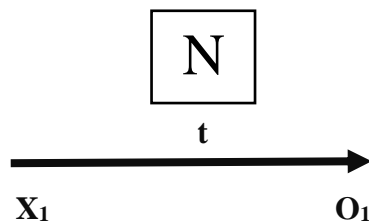
Descriptivo: Permitted describir las variables en un determinado momento.

Correlacional: Se relacionaron los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus del Papiloma Humano.

Transversal: Se estudió a la unidad de análisis en un periodo determinado.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal.



N = Madres de niñas y adolescentes.

X₁: Factores socioculturales.

O₁: Aceptabilidad a la vacuna del virus del papiloma humano.

t= 2019

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

La población estuvo constituida por las 300 madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de la Institución Educativa N.º “89007” del Distrito de Chimbote, 2019.

3.3.2. Unidad de Análisis:

Madre de niña y adolescente de 9 a 13 años 11 meses y 29 días

3.3.3. Marco Muestral:

Nómina de matrícula del total de niñas y adolescentes del 4º, 5º y 6º grado de la Institución Educativa “89007”, Distrito de Chimbote, 2019. Se trabajó con esta población por ser técnica y económicamente factible para nosotros los investigadores

3.3.4. Criterios de Inclusión:

- Madre de niña y adolescente de 9 a 13 años 11 meses 29 días que sabe leer y escribir y que sus hijas estudien en la I.E N°89007.
- Madre de niña y adolescente de 9 a 13 años 11 meses 29 días que acepten voluntariamente participar en el estudio y firmen el consentimiento informado para dicha investigación.

3.3.5. Diseño muestral:

Constituido por 126 madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de la Institución Educativa 89007 del distrito de Chimbote, 2019. Empleando la fórmula de muestreo de población finita.

FÓRMULA DE MUESTREO DE POBLACIÓN FINITA

$$n = \frac{N \cdot Z^2 p \cdot q}{e^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{(300) \cdot (1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 (300 - 1) + (1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{(300)(3.84)(0.25)}{(0.0025)^2 (299) + (3.84) (0.25)}$$

$$n = \frac{215}{1.707}$$

$$n = 126$$

Dónde:

Z: Nivel de confianza: 95% y nivel de significación:5%

n: Tamaño de muestra

N: Población :300

e: Error de estimación máximo aceptado:5%

P: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado :50%

q. Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado :50%

3.3 ASPECTOS ÈTICOS

a. Autonomía:

Enfatiza que el individuo decide de forma independiente y con albedrío participar en el estudio. En el siguiente estudio las madres fueron atendidas como seres con la capacidad de entendimiento, pudiendo autorizar o rechazar su participación en el estudio. (Polit y Hungler, 2003).

b. Confidencialidad:

En los instrumentos, los datos obtenidos fueron de forma anónima, así la información obtenida cumplió el aspecto ético de confidencialidad. (Polit y Hungler, 2003).

c. Beneficencia y no maleficencia:

Belmont (1979) lo define como: “Al bienestar de los individuos que participan en las investigaciones”. Se refiere a no provocar daño alguno, lo cual explica que nuestra investigación no calificara a los sujetos participantes de la muestra, ni provocara acciones negativas hacia ellos.

d. Principio de justicia:

Definido por Belmont (1979) como: “La obligación ética de dar a cada una de las personas lo que verdaderamente necesita o corresponde”. De manera que las participantes a lo largo de la ejecución de la investigación reciben un trato razonable y equitativo.

e. Integridad científica:

Definida por Polit y Hungler (2003) como: “La acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a una investigación, así como en el análisis

y comunicación de sus resultados”. En la siguiente investigación se conservará la autenticidad en la realización y expansión de los resultados logrados.

3.4 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

A. VARIABLES INDEPENDIENTES:

FACTORES SOCIALES:

Conjunto de determinantes en la madre de la niña y adolescente que interaccionados pueden determinar la aceptabilidad a la vacuna del VPH. (Rojas y Suárez, 2015).

1. EDAD:

Definición conceptual: Es la cifra de años cumplida hasta la fecha de la aplicación de los instrumentos y la ficha óptica. (Campos, 2011).

Definición Operacional: Se categorizó con la siguiente escala nominal:

- 25 a 34 años
- Igual o mayor de 35 años

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Definición Conceptual: Rango de aprendizaje obtenido mediante una sucesión acumulativa y secuencial de instrucción autorizado y reglamentado legalmente por el Ministerio de Educación. (Ingalls y Cols, 2002)

Definición Operacional: Se categorizó empleando la escala nominal:

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

3. ESTADO CIVIL:

Definición Conceptual: Condición legal de la madre de niñas y adolescentes hasta la fecha en que se aplique los instrumentos y la ficha óptica. (Medina *et al*, 2017).

Definición Operacional: Se categorizó utilizando la Escala Nominal:

- Con pareja
- Sin pareja

4. OCUPACIÓN:

Definición Conceptual: Definida como la acción y/o actividad efectuada por la madre de la niña y adolescente, individualmente de sus determinantes o atribuciones teniendo como objetivo la adquisición de un bien financiero. (Camaño y Sanchis, 2014).

Definición Operacional: Categorizada con la Escala Nominal

- Ama de Casa
- Trabajo Dependiente
- Trabajo Independiente

5. **PROCEDENCIA:**

Definición Conceptual: Lugar o localidad de procedencia de la madre de la niña y adolescente antes de residir en la comunidad en que vive. (Santana, 2006)

Definición Operacional: Se medirá mediante la Escala Nominal:

- Costa
- Sierra
- Selva

6. **NUMERO DE HIJOS:**

Definición Conceptual: Cifra numérica del total de hijos que conforma la familia hasta la fecha en que se aplica la encuesta. (Barona y Álvarez, 2005).

Definición Operacional: Categorizada con la presente escala ordinal:

- 1 hijo
- De 2 a 3 hijos
- Más de 4 hijos

7. **RELIGIÓN**

Definición Conceptual: Es la creencia que profesa la madre de las niñas y adolescentes de 9 a 13 años. (Navarro *et al*, 2015)

Definición Operacional: Mediante la escala nominal:

- Católica
- No católica

8. NIVEL DE INFORMACIÓN:

Definición Conceptual: Es el grado de conocimiento o entendimiento que tiene la madre acerca de la vacuna del VPH y las medidas preventivas del cáncer en las niñas y/o adolescentes. (Castillo, 2004).

Definición Operacional: Se categorizó utilizando la Escala Ordinal siguiente:

- Buena : 7 – 10 puntos
- Regular : 4 – 6 puntos
- Mala : 0 – 3 puntos

FACTORES CULTURALES

Definido por Harris (2000) como: “Determinantes socialmente aprendidos que se encuentra en las sociedades humanas y que abarca todos los aspectos de la vida social, incluidos el pensamiento y comportamiento”.

1. CREENCIAS

Definición Conceptual: definido por Moscovici (1961) como: “Expresiones sociales que intenta integrar el nivel individual y social en el análisis de la conducta de los individuos”.

Definición Operacional:

Se categorizó empleando la siguiente Escala Nominal:

- Favorable
- No favorable

B. VARIABLE DEPENDIENTE:

ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:

Definición conceptual: Condición que hace a la vacuna del VPH conocida y acogida (firma del consentimiento informado autorizando el proceso de inmunización) o no sea conocido y acogida (firma del consentimiento informado negando la autorización del proceso de inmunización) por la madre de la niña y adolescente.

Definición operacional: Se categorizó utilizando la Escala Nominal siguiente:

- Aceptabilidad
- No Aceptabilidad

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

A. Cuestionario de Factores Sociales en Madres de niñas y adolescentes (ANEXO N° 02):

Instrumento elaborado por Obeso, J. y Reyes, D. que consideró los factores sociales como: edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, procedencia, número de hijos, religión y el nivel de información, el cual consta de 10 ítems, cada ítem cuenta

con 3 alternativas de respuestas. Asignando como puntaje 1 para la alternativa que sea correcta, obteniendo así un puntaje máximo de 10 y un puntaje mínimo de 0. Se presenta de la siguiente manera:

- Buena : 7 – 10 puntos
- Regular : 4 – 6 puntos
- Mala : 0 – 3 puntos

B. Cuestionario de Factores Culturales sobre la vacuna VPH en madres de niñas y adolescentes (ANEXO N° 03):

Instrumento elaborado por Obeso, J y Reyes, D. Contiene 8 premisas que nos permitió obtener datos acerca de las creencias que expresa la madre acerca de la vacuna del VPH. Asignando que, si todas las premisas son respondidas de manera correcta, se tomaría como creencias favorables de modo que, si existiera solo una premisa incorrecta, sería creencias no favorables. Se presenta de la siguiente manera:

- Favorable: Todos los ítems correctos
- No favorable: Un ítem incorrecto

C. Hoja de Contenido: Aceptabilidad a la vacuna del VPH en madres de niñas y adolescentes (ANEXO N° 04): Elaborado por Obeso, J y Reyes, D. Contiene una interrogante acerca de la aceptabilidad a la vacuna del VPH.

Se considera como alternativas de respuesta:

- Aceptabilidad
- No aceptabilidad

3.6 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

Se realizó una verificación con la prueba piloto aplicada en 10 madres que cumplieron con los criterios de inclusión.

Los instrumentos de la recolección de datos fueron validados mediante el criterio de juicio de expertos, integrado por las licenciadas en enfermería con experiencia en el tema.

La confiabilidad se determinó a través del coeficiente alfa de Crombach, obteniéndose un coeficiente igual a 0,587.

3.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

El presente trabajo de investigación se realizó en la I.E N° 89007. Para llevar a cabo la recolección de datos se coordinó con la Sub Directora de la Institución Educativa para autorización y conocimiento correspondiente.

Luego se coordinó con cada docente de todas las secciones del 4to 5to y 6to grado de primaria, de modo que coincidiría con la reunión de escuela de padres con el objetivo de optimizar tiempo y recursos. Se realizó la aplicación de los instrumentos a cada madre que cumplía con los criterios de inclusión. Se les explicó los objetivos del trabajo de investigación y de los instrumentos. Una vez terminado el tiempo otorgado, se contabilizaron y verificaron los instrumentos de modo que estén completos y debidamente llenados. Al concluir se agradeció su participación.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Los datos recolectados fueron ordenados y codificados de forma mecánica utilizando el programa especializado de estadística (SPSS versión 25), en dos niveles: descriptivo y analítico:

- a. Nivel descriptivo:** Los resultados son presentados en tablas uni y bidimensionales, frecuencia absoluta y relativa.

- b. Nivel analítico:** Se aplicó la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado), para estimar la relación entre las variables de estudio, teniendo un nivel de significancia de $p = < 0.05$.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla N° 01: ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

Aceptabilidad a la vacuna del VPH en madres de niñas y Adolescentes	Fi	Hi
Aceptabilidad	104	82,54
No Aceptabilidad	22	17,46
Total	126	100,0

Fuente: Madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de una Institución Educativa de Chimbote.

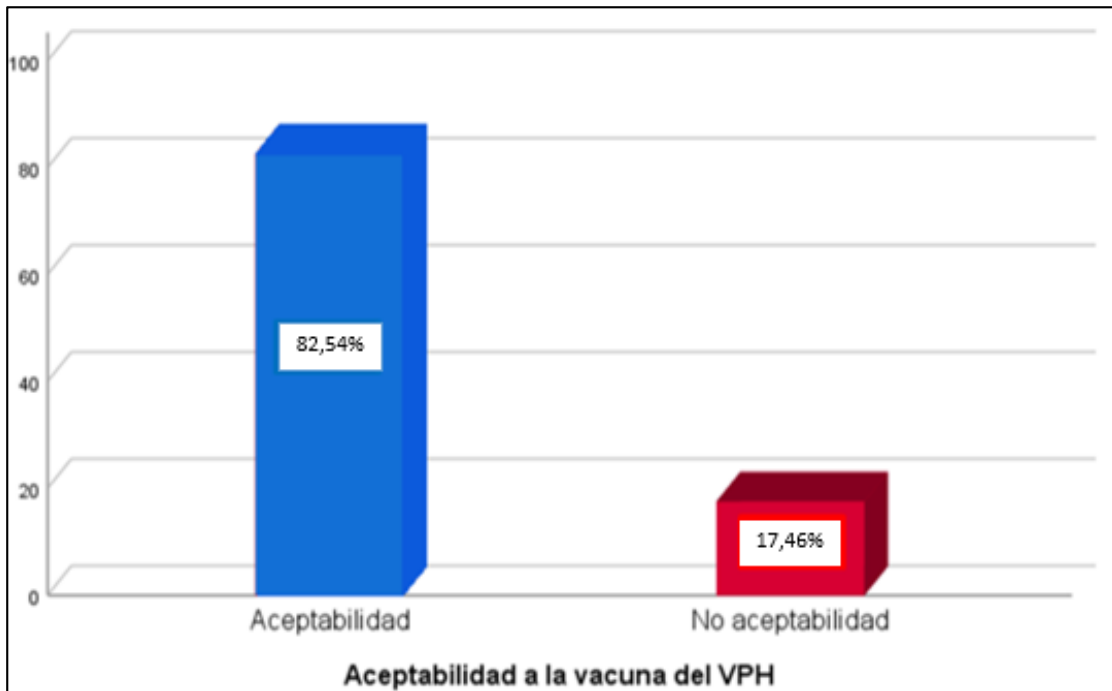


FIGURA N° 01: ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

TABLA N° 2: FACTORES SOCIALES EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019:

TOTAL	Fi	Hi
	126	100
Edad de la madre		
25 a 34 años	57	45,2
Igual o mayor a 35 años	69	54,8
Grado de instrucción de la madre		
Sin instrucción	12	9,5
Primaria	28	22,2
Secundaria	57	45,2
Superior	29	23,0
Estado civil de la madre		
Con pareja	99	78,6
Sin pareja	27	21,4
Ocupación de la madre		
Ama de casa	71	56,3
Trabajo Independiente	31	24,6
Trabajo Dependiente	24	19,0
Procedencia de la madre		
Costa	108	85,7
Sierra	18	14,3
Número de hijos que tiene la madre		
1 hija	31	24,6
De 2 a 3 hijos	75	59,5
Más de 4 hijos	20	15,9

Religión que profesa la madre		
Católica	83	65,9
No católica	43	34,1
Nivel de información sobre vacuna VPH en la madre		
Buena	100	79,4
Regular	26	20,6
Creencias sobre vacuna VPH en la madre		
Favorable	54	42,9
No favorable	72	57,1

Fuente: Madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de una Institución Educativa de Chimbote.

TABLA N° 3: FACTORES CULTURALES EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019:

TOTAL	Fi	Hi
	126	100
Creencias sobre vacuna VPH en la madre		
Favorable	54	42,9
No favorable	72	57,1

Fuente: Madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de una Institución Educativa de Chimbote.

TABLA N° 4: FACTORES SOCIALES Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

Factores Sociales de la madre	Aceptabilidad A La Vacuna Del Virus Del Papiloma Humano En Madres				TOTAL	
	Aceptabilidad		No Aceptabilidad		fi	hi
	fi	hi	fi	hi		
TOTAL	104	82,5	22	17,5	126	100,0
EDAD						
25 a 34 años	53	93,0	4	7,0	57	45,2
Igual o mayor a 35 años	51	73,9	18	26,1	69	54,8
	x² = 7,876	P= 0,005	P < 0,05	Significativo		
GRADO DE INSTRUCCIÓN						
Sin instrucción	12	100,0	0	0,0	12	9,5
Primaria	26	92,9	2	7,1	28	22,2
Secundaria	44	77,2	13	22,8	57	45,2
Superior	22	75,9	7	24,1	29	23,0
	X² = 6,635	P= 0,085	P > 0,05	No Significativo		
ESTADO CIVIL						
Con pareja	91	91,9	8	8,1	99	78,6
Sin pareja	13	48,1	14	51,9	27	21,4
	X² = 28,202	P= 0,000	P < 0,05	Significativo		
OCUPACIÓN DE LA MADRE						
Ama de casa	64	90,1	7	9,9	71	56,3
Trabajo independiente	21	67,7	10	32,3	31	24,6
Trabajo dependiente	19	79,2	5	20,8	24	19,0
	X² = 7,746	P= 0,021	P > 0,05	Significativo		

PROCEDENCIA						
Costa	99	91,7	9	8,3	108	85,7
Sierra	5	27,8	13	72,2	18	14,3
X² = 43,698	P= 0,000	P < 0,05	Significativo			
NUMERO DE HIJOS						
1 hija	30	96,8	1	3,2	31	24,6
2 a 3 hijos	59	78,7	16	21,3	75	59,5
Más de 4 hijos	15	75,0	5	25,0	20	15,9
X² = 5,928	P= 0,052	P > 0,05	No Significativo			
RELIGION						
Católica	77	92,8	6	7,2	83	65,9
No católica	27	62,8	16	37,2	43	34,1
X² = 17,666	P= 0,000	P < 0,05	Significativo			
NIVEL DE INFORMACION						
Buena	92	92,0	8	8,0	100	79,4
Regular	12	46,2	14	53,8	26	20,6
X² = 30,095	P= 0,000	P < 0,05	Significativo			

Fuente: Madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de una Institución Educativa de Chimbote.

TABLA N° 5: FACTORES CULTURALES Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

Factores Culturales de la madre	Aceptabilidad A La Vacuna Del Virus Del Papiloma Humano En Madres				TOTAL	
	Aceptabilidad		No Aceptabilidad		fi	hi
	fi	hi	fi	hi		
TOTAL	104	82,5	22	17,5	126	100,0
CREENCIAS						
Favorable	54	100,0	0	0	54	42,9
No Favorable	50	82,5	22	17,5	72	57,1
X² = 19,990	P=0,000	P < 0,05	Significativo			

Fuente: Madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de una Institución Educativa de Chimbote.

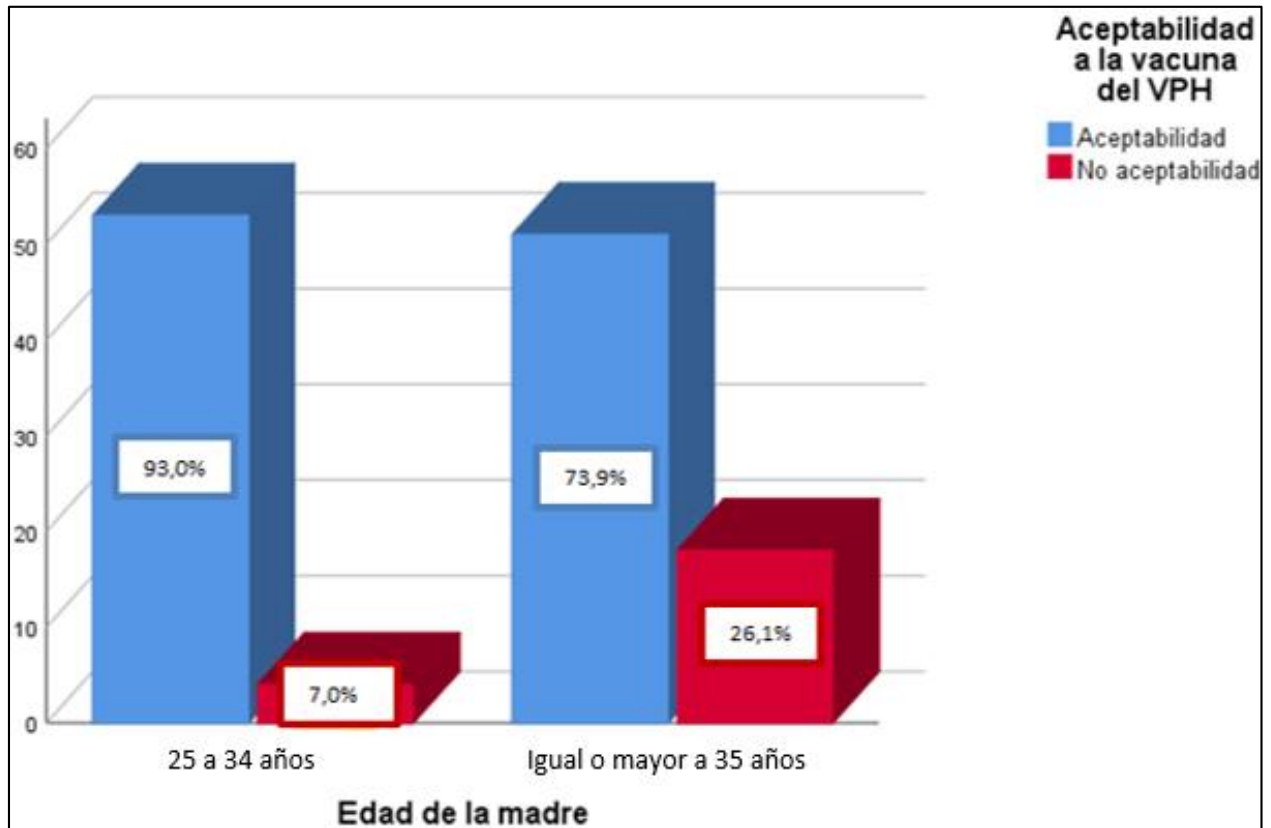


FIGURA N° 02: FACTORES SOCIALES: EDAD Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

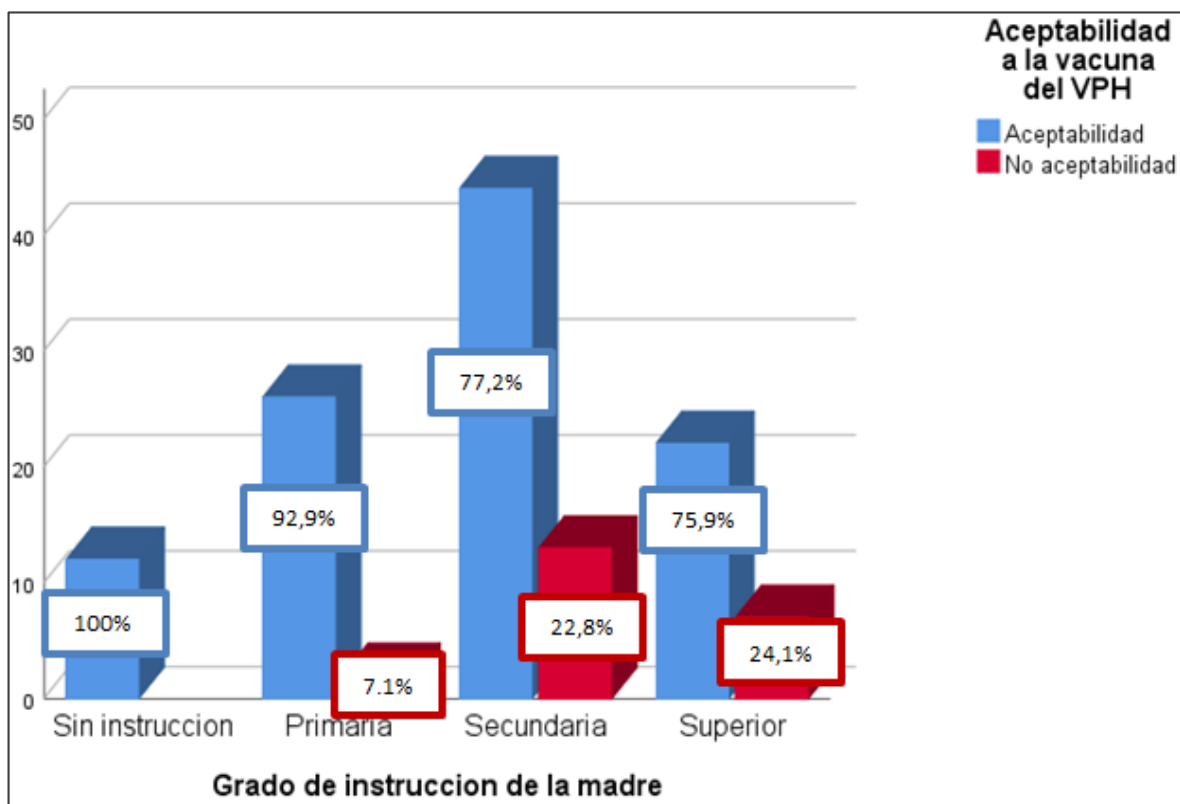


FIGURA N° 03: FACTORES SOCIALES: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

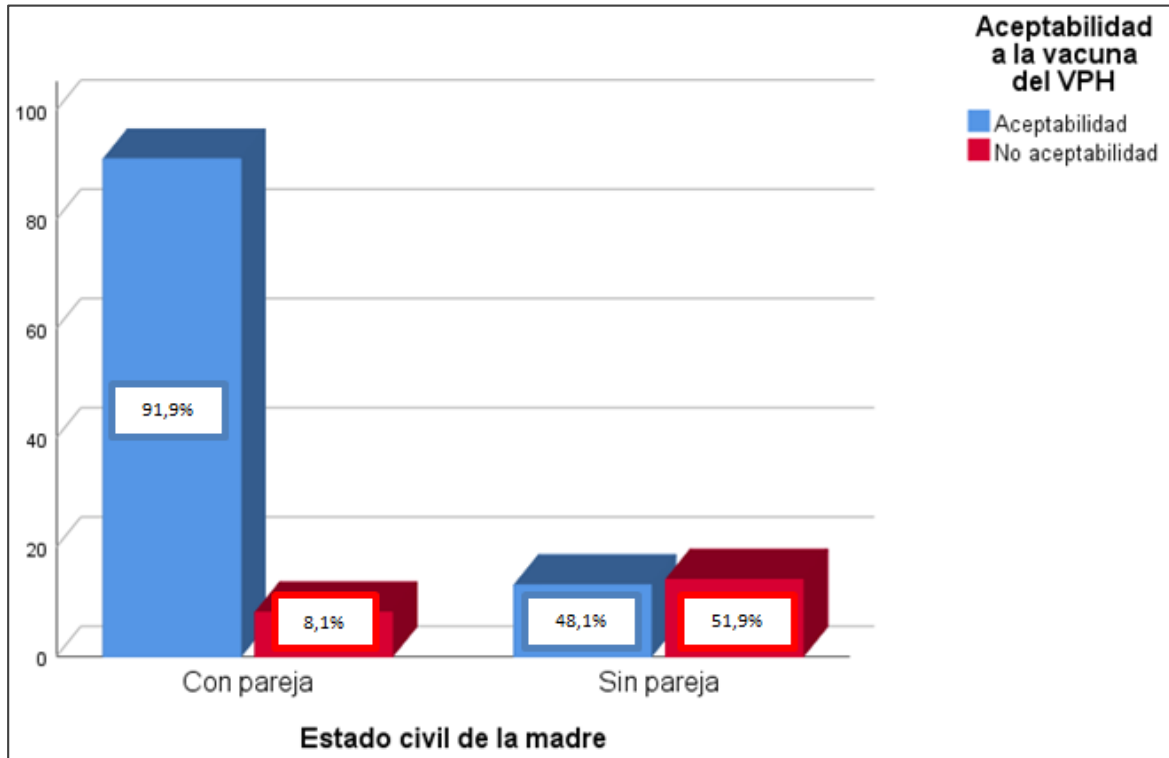


FIGURA N° 04: FACTORES SOCIALES: ESTADO CIVIL Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTE, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

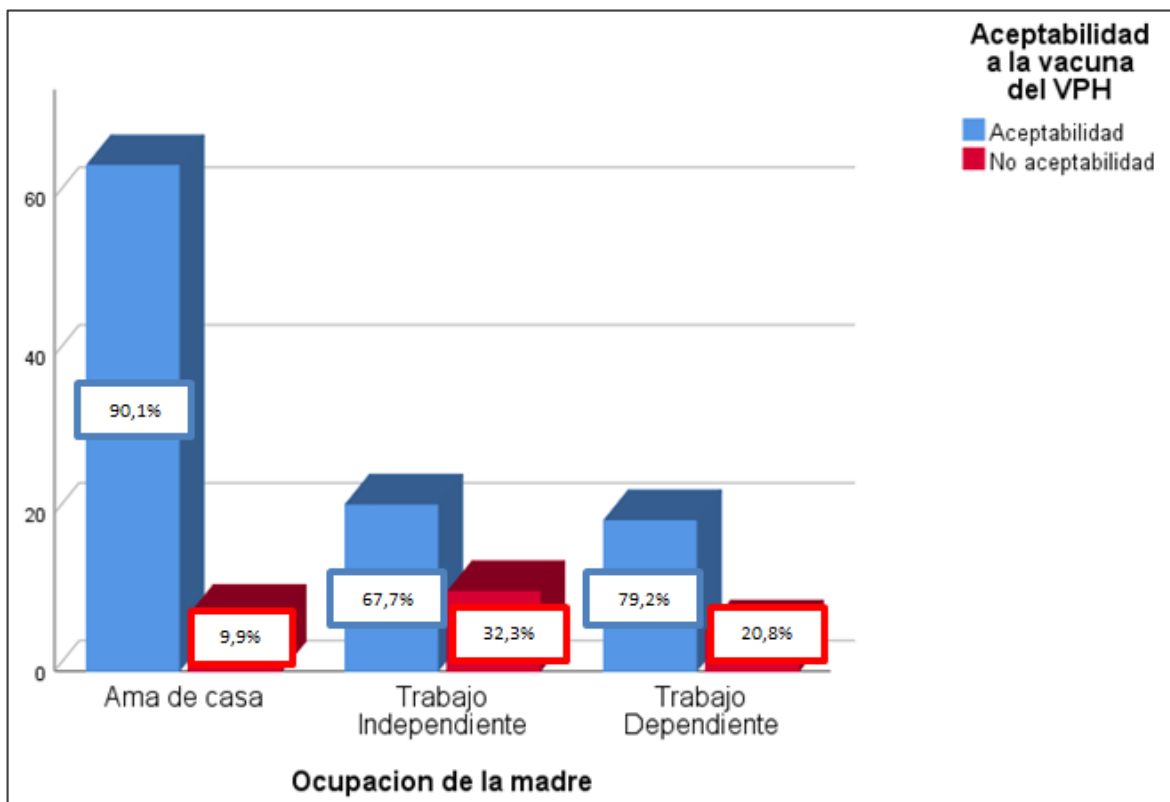


FIGURA N° 05: FACTORES SOCIALES: OCUPACIÓN Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

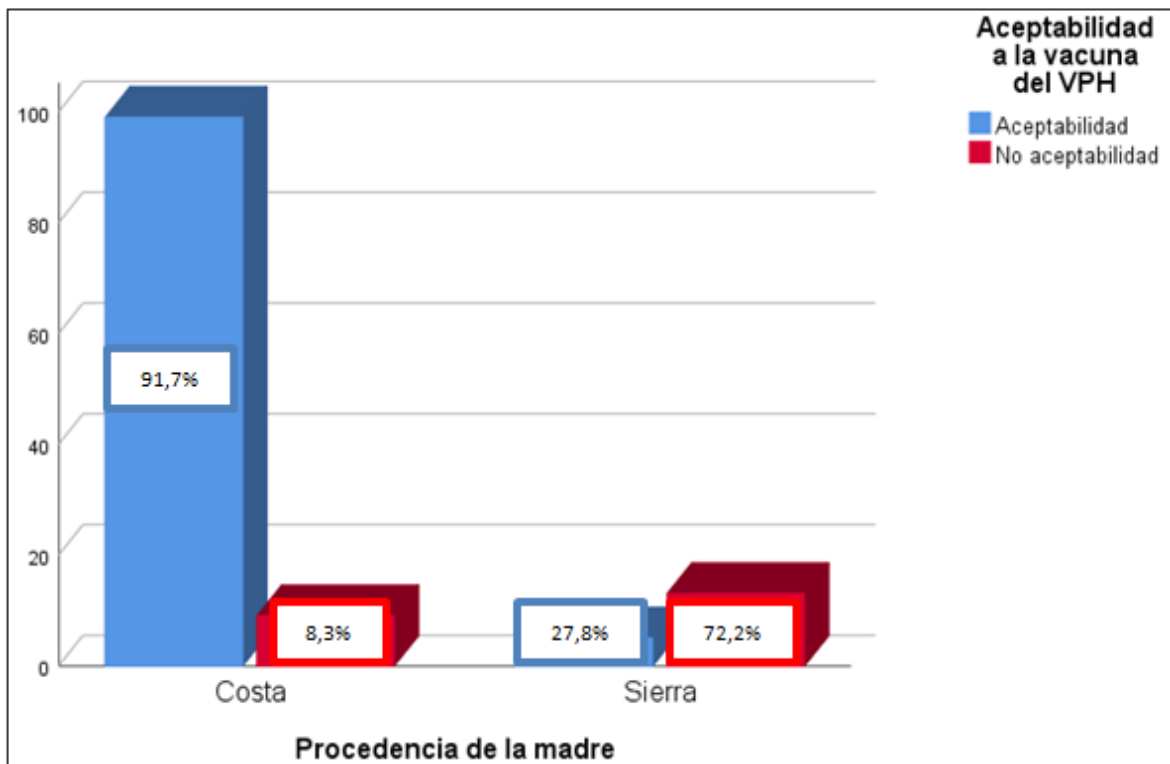


FIGURA N° 06: FACTORES SOCIALES: PROCEDENCIA Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

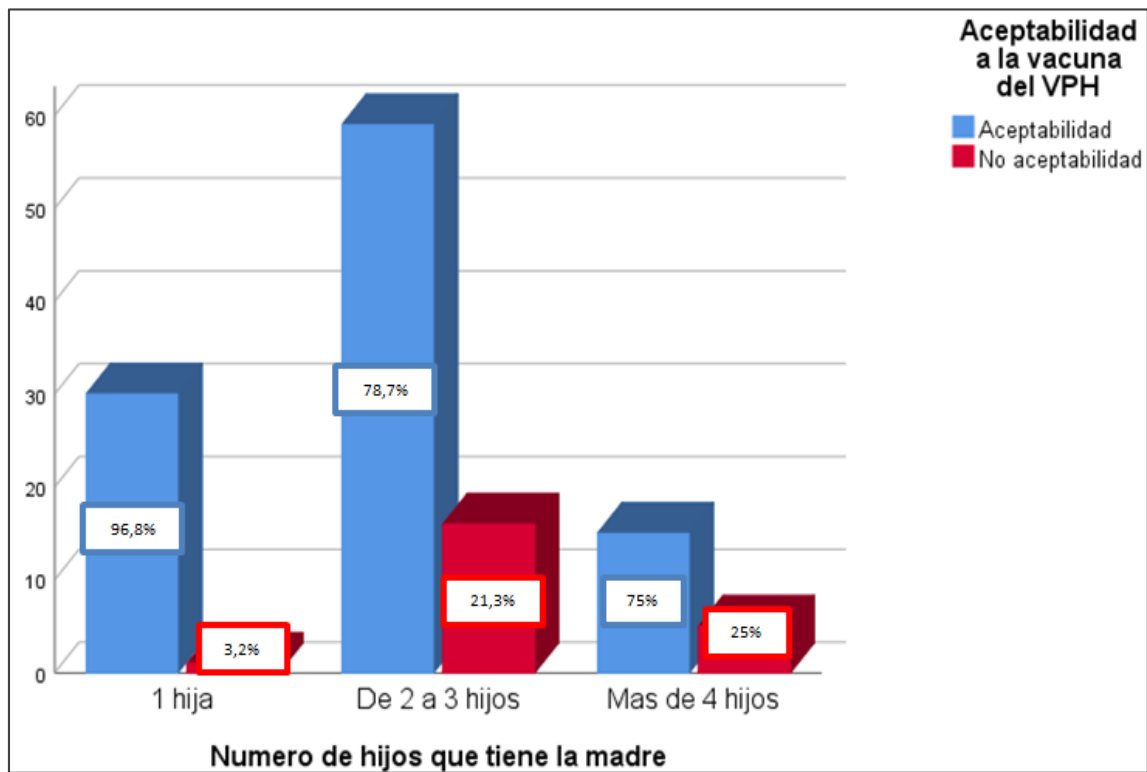


FIGURA N°07: FACTORES SOCIALES: NÚMERO DE HIJOS Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

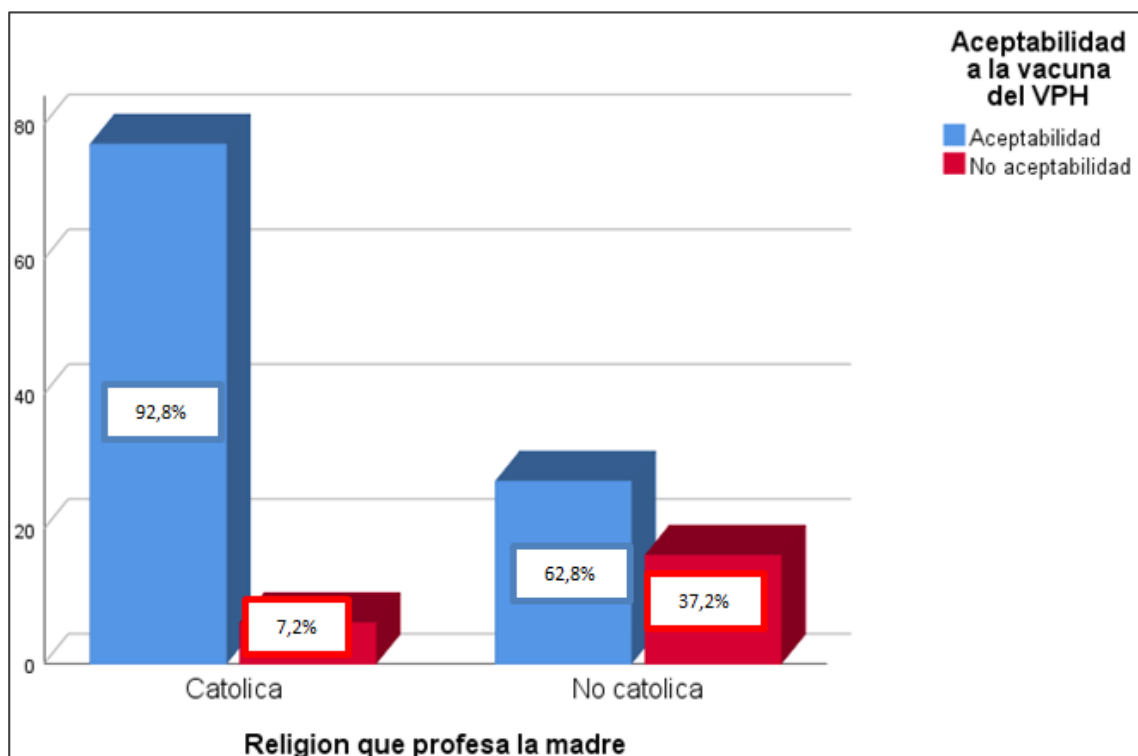


FIGURA N°08: FACTORES SOCIALES: RELIGIÓN Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

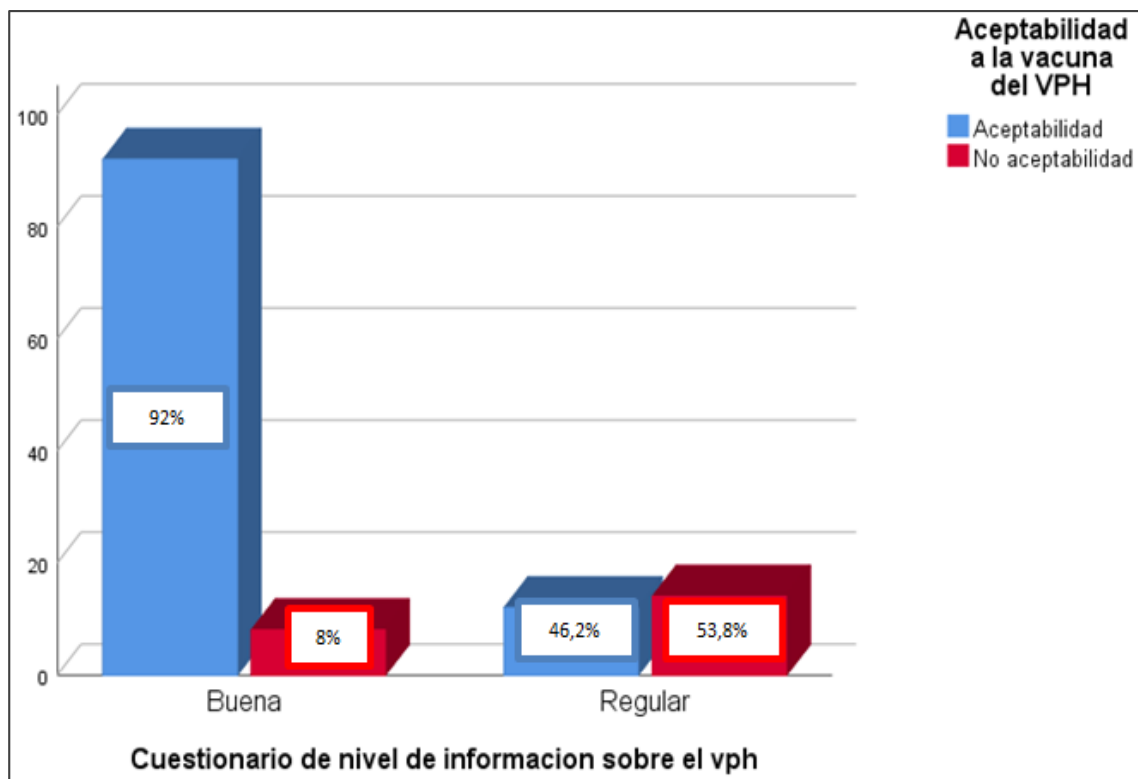


FIGURA N°09: FACTORES SOCIALES: NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE EL VPH Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

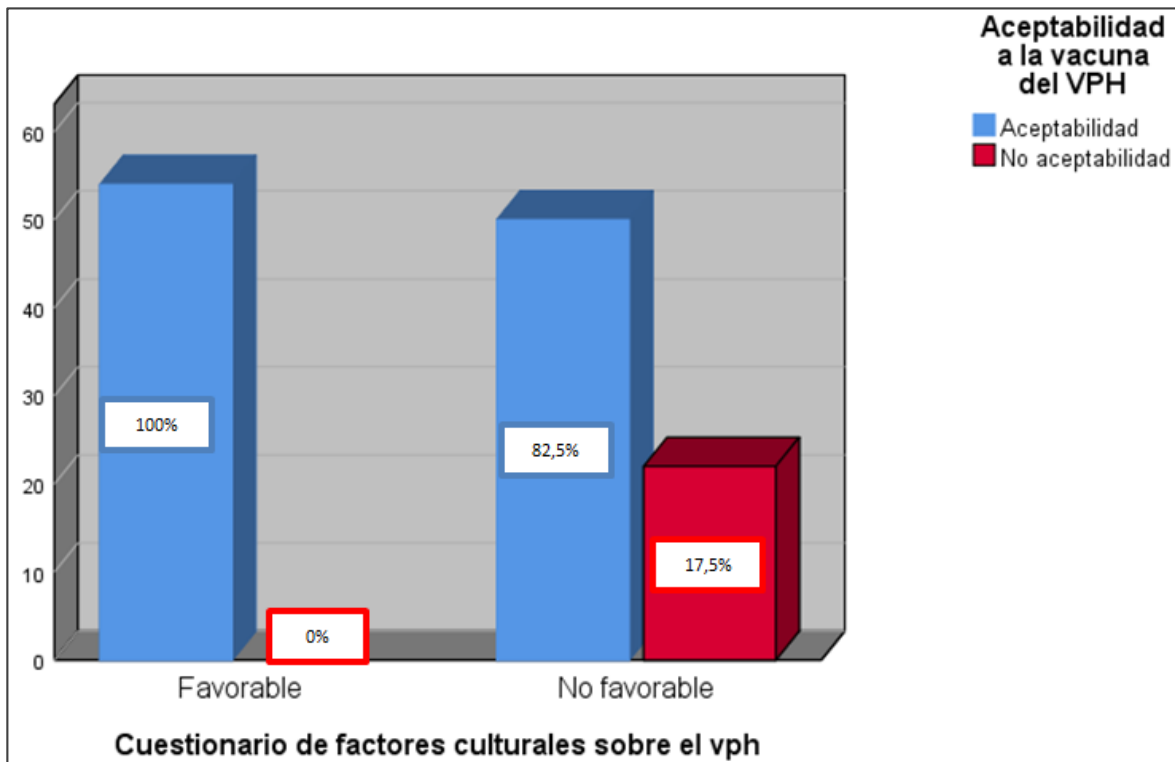


FIGURA Nº10: FACTORES CULTURALES: CREENCIAS Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019.

4.2 DISCUSIÓN:

En la **Tabla N° 01**, acerca de la aceptabilidad a la vacuna del VPH en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote, 2019; se determinó:

El 82,54% de las madres presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 17,46% presentan no aceptabilidad a la vacuna.

Los resultados concuerdan con lo enunciado por Nina y Rojas (2017) en la investigación “Factores sociodemográficos y nivel de conocimientos que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus del papiloma Humano en padres de familia de alumnas de la I.E. 2048 José Carlos Mariátegui, Lima-Perú 2017”, en donde el 90,9% de los progenitores aceptaban la vacuna del virus del VPH. Además, explica que el principal factor asociado a la aceptabilidad es el nivel de conocimiento acerca de la vacuna.

Los resultados también coinciden con Salome y Echevarría (2018) en el trabajo “Conocimiento en adolescentes y aceptabilidad en padres de familia por la vacuna del virus del papiloma humano en la Microred de Chilca” obteniendo: El 62% de progenitores de las adolescentes respondieron que definitivamente aceptaban la vacuna del VPH.

Similar resultado obtuvo Beltrán (2015) en su trabajo “Influencia de los factores en la aceptación de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de escolares de las I.E. secundarias de Juliaca 2014”, en donde 52% de los progenitores aceptaban la vacuna, dando evidencias que son en su mayoría, aquellos que perciben la repercusión de la infección de VPH.

Al igual que en el estudio de Cruz (2018) “Intervención de Enfermería y la relación con la aceptabilidad de los padres ante de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en la Unidad Educativa Ana Pez Ciudad de Latacunga”, donde el 100% de los encuestados aceptaban la vacunación del VPH en sus hijas.

Por otra parte, difieren con lo reportado por Caveró (2015) en su estudio: “Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de alumnas de la institución educativa N°21011 Virgen de lo Urdes, Barranca, 2015”, concluyó que el 70.7% de las progenitoras expresaban un bajo grado de aceptación con respecto a la vacuna del VPH.

La aceptabilidad a la vacuna está relacionada en diferentes contextos, de modo que concuerda con lo evidenciado por Godoy *et al* (2010) estudió “Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años” donde el 89% de las madres respondió que aceptaría la vacunación en sus hijas. También explicó que los principales fundamentos para la no aceptación serían: no tener el conocimiento necesario referente al VPH, la percepción de la inexistencia del riesgo de adquisición del VPH en su hija, considerar que es una vacuna nueva además de desconocer los efectos secundarios provocados por ésta. Una inadecuada percepción de la información de la vacuna condiciona a los padres a la no aceptación formando barreras para la prevención de la enfermedad.

Los resultados contribuyen a visualizar una inclinación a la aceptabilidad a la vacuna del VPH en las progenitoras de niñas y adolescentes. Las intervenciones educativas

dirigidas a reforzar la predisposición a la vacunación deben seguir centrándose en la eficiencia de la vacuna que previene el VPH, los objetivos de la inmunización en la salud de la niña y adolescente, la percepción del riesgo a la infección del VPH y al fomento en los profesionales de Enfermería, la promoción de la inmunización de este patógeno.

En la **Tabla N° 02:** sobre los factores socioculturales en madres de niñas y adolescentes, Distrito de Chimbote, 2019; se observa:

Respecto a la **edad de la madre**, el 54,8% de madres tienen edad igual o mayor a 35 años y el 45,2% tienen entre 25 a 34 años.

A diferencia del trabajo de Cruz (2018), en donde los resultados fueron: El 58% estaba conformada por madres de la edad entre 25 a 35 años. En contraste a la investigación realizada por Sánchez *et al* (2013), investigó “Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México”. Donde reportó que 39.3 era la edad promedio de las madres.

Referente al **grado de instrucción** de la madre, el 45,2% tienen estudios secundarios, el 23% tienen estudios superiores, el 22,2% tienen estudios primarios, y el 9.5% son madres sin instrucción.

Los resultados concuerdan con Luján (2017) en su trabajo “Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en una Institución Educativa Estatal de Lima, 2016”, en donde la mayoría de los padres que conformaba el 44% tienen estudios secundarios completos.

De igual forma se visualiza en el trabajo de Valdez (2015), titulado “Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes preventiva sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarios del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas de Santa Anita, primer semestre del 2015”, en donde la mayoría de los padres que conformaban el 66,7% tenían educación secundaria, seguida de un 25% de padres que tenían estudios superiores no universitarios.

En contraste con los resultados obtenidos por Cruz (2018), en donde el 72% de los padres encuestados tenían grado de instrucción primaria y no se pudo evidenciar padres de familia con nivel de instrucción superior. Se evidenció significativa diferencia también en los resultados obtenidos por Flores, Goicochea y Vásquez (2018), en su trabajo “Factores socioculturales y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en padres de niñas atendidas en el centro de salud Santa Fe – Callao, 2017”, en donde el 57% que conformaba a la mayoría de las madres, no tenían estudios superiores.

Relacionado al **estado civil de la madre**, el 78,6% de las madres tienen pareja, el 21,4% se encuentran sin pareja.

Similares resultados se observan en Valdez (2015), en donde la mayoría de los padres, conformando el 79.2% presentan pareja y el 18% indicaron ser solteras.

De igual forma en la investigación de Sánchez *et al* (2013), se observó que el 69% de las madres, representando a la mayoría, refirieron estar casadas, seguida de un 14% que refirieron vivir en unión libre. En contraste al trabajo de Flores, Goicochea y Vásquez (2018), en donde el estado civil, en su estudio demostraba que la mayoría de las madres son solteras.

Respecto a la **ocupación de la madre**, el 56,3% tienen la ocupación de ama de casa, el 24,6% tienen trabajo independiente y el 19% trabajo dependiente.

De igual forma se observó en los resultados de Valdez (2015), en donde la mayoría de madres que conformaron el 72.2% afirmaron ser ama de casa, seguido de un 26% que trabaja fuera del hogar y un casi nulo 1.4% de madres que estudiaban. También en Sánchez *et al* (2013), se observó que la mayoría de madres, que conformaban el 58%, referían ser amas de casa, seguida de un 20% que trabajaba de empleada y un 10% referían trabajar ejerciendo su profesión. De igual manera se obtuvo en Flores, Goicochea y Vásquez (2018), en donde se evidenció que la mayoría de madres, conformando el 40%, eran amas de casa. Asimismo, Subelete (2018) en su trabajo “Factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de la Institución Educativa Pública, Sagrado Corazón María Ventanilla, 2018”, obtuvo resultados como el 79.4% de los padres de familia, que conformaba a la mayoría, afirmaron ser ama de casa. En contraste con el trabajo de Luján (2017), en donde se observó que la mayoría de los progenitores, representado por el 64% de los padres, tienen trabajo independiente o dependiente.

Respecto a la **procedencia** de la madre, el 85,7% de las madres encuestadas son procedentes de la costa, y el 14,3% procedentes de la sierra, no se presentan madres procedentes de la selva.

A diferencia del trabajo de Subelete (2018), en donde el 48.5% que conformaba a la mayoría de las progenitoras, eran procedentes de la selva, seguido de un 30.9% procedente la costa y un 20.6% procedente de la región costa.

Respecto al **número de hijos** de la madre, la mayoría, es decir, el 59,5% de madres tienen de 2 a 3 hijos, el 24,6% solo tiene 1 hija y por último el 15,9% que tiene más de 4 hijos.

Con respecto a la **religión de la madre**, el 65,9% profesan religión católica, y un 34,1% de las madres profesan otra religión distinta a la católica.

Similares resultados fueron obtenidos en el trabajo de Cruz (2018), en donde el 95% de los padres encuestados eran de religión católica. De igual manera en los resultados de Valdez (2015), el 63,9% que conformaban la mayoría de padres profesaba de religión católica, seguido de un 25% de padres que profesaba la religión Evangélica. Así mismo Sánchez *et al* (2013), demostraba que el 89% de las madres que conformaba a la mayoría, profesaban la religión católica.

Respecto al nivel de información, el 79,4% de las madres presentaron un buen nivel de información, el 20,6% un nivel de información regular y ninguna madre de familia presentó nivel de información mala.

Diferentes resultados se obtuvieron del trabajo de Nina y Rojas (2018), en donde el 57.3% de madres tenía un nivel de conocimiento medio referente a las causas, prevención, maneras de trasmisión, sintomatología, repercusiones del VPH. Resultados similares obtenidos en el trabajo de Palpa (2018), titulado “Relación entre nivel de conocimientos y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de escolares en una institución educativa. Lima – Perú. 2017”, en donde los padres tienen el nivel de conocimiento alto conformado por un 26%, seguido de padres con nivel de conocimiento medio siendo un 28% y padres con nivel de conocimiento bajo representando al 20% de éstos.

Con respecto a las creencias de la madre, el 57,1% de las madres tienen creencias no favorables y el 42,9% de las madres tienen creencias favorables. De igual forma en el trabajo de Subelete (2018), en donde determinaron que el 91% de las madres el factor cultural se encontraba presente, y en el 6% se encontraba ausente.

En la **Tabla N°3**: Referente a los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del VPH de madres de niñas y adolescentes, de una Institución Educativa, Distrito de Chimbote,2019; se determina:

Respecto a la **edad de la madre**, el 93% de las que oscilan entre 25 y 34 años presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 26,1% de igual o mayor a 35 años presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH. Existe relación estadística significativa entre las variables estudiadas. ($p=0.005$).

Lo obtenido concuerda con lo reportado en Sánchez et al. (2013), donde se encontró diferencia estadísticamente significativa referente a la edad de las progenitoras, cuyas edades fueron menores en las del grupo que refirieron aceptación a la inmunización. El grupo que refirió no aceptación a la vacunación estaba conformado por madres con una edad media entre 33-49 años, de manera que la edad, del grupo que sí aceptó vacunar, estuvo comprendida entre 23-37 años.

Por otra parte, estos resultados difieren con lo encontrado en Nina y Rojas (2018), donde las madres de 40 años a más, el 47,3% aceptan, mientras que las madres de 30-40 años, el 3.6% no aceptan la vacuna, determinan que existe relación significativa, además explica que la toma de decisiones asertivas está relacionada a la edad madura y por ende influye a la aceptación a la inmunización contra el patógeno.

Así mismo, el estudio realizado por Cavero (2015) en donde las progenitoras con edades comprendidas entre 35 y 45 años presentan un alto nivel de aceptación mientras que, las que presentaron aceptación en un bajo grado, oscilan entre 25 y 35 años. Determinaron que la edad tiene relación estadística significativa con el grado de aceptabilidad a la vacuna.

La edad de la progenitora es un factor esencial para promover las acciones sanitarias educativas dirigidas a la prevención de enfermedades infecciosas transmisibles, como lo es la infección del VPH debido que la edad en una población es importante para poder asimilar con mayor rapidez la información y adaptarse a nuevas formas de conducta en la toma de decisiones.

En cuanto al **grado de instrucción**, en relación con la aceptabilidad a la vacuna del VPH. Se determinó: el 100% de las madres sin grado de instrucción presentan aceptabilidad a la vacuna y el 24,1% de las madres con grado de instrucción superior presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH. No existe relación estadística significativa entre ambas variables. ($p=0,085$).

Del mismo modo los resultados de Flores, Goicochea y Vásquez (2018), donde demostraron que entre las variables grado de instrucción y aceptabilidad a la vacuna del VPH, no existía relación significativa. Por otra parte, Nina y Rojas (2018), demostraron que hay relación estadística significativa entre las variables mencionadas. Explica que, a mayores conocimientos de los padres, mayor aceptación a la vacuna contra el VPH.

Al igual que en el trabajo de Cavero (2015), donde se obtuvo que, en las madres el nivel de instrucción tiene una relación estadísticamente significativa con el grado de aceptación de la vacuna contra el VPH.

Este factor social es importante pues establece un enfoque de conocimientos adquiridos. Pero en este caso, no tiene relación significativa con la aceptabilidad a la vacuna, es decir,

no es necesario que las progenitoras tengan estudios superiores o secundarios para aceptar dicha vacuna. Esto puede deberse a la existencia de otros factores como el nivel de información sobre la vacuna, ya sea adquirida por otros medios como televisivos, radio, etc. Por ello, la aceptabilidad a la vacuna del VPH es independiente del grado de instrucción que tiene la madre de la niña y adolescentes.

De acuerdo **con el estado civil de la madre**, se encontró que el 91,9% de las madres con pareja, presenta aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 51,9% de madres sin pareja presentan no aceptabilidad a la vacuna. Existe relación estadística significativa entre las variables estudiadas. ($p=0,000$).

Los datos obtenidos demuestran la importancia del estado civil estable, ya que la autorización para la aceptabilidad a la vacunación del VPH en sus hijas, recae en la decisión de ambos padres y no solo en la madre, puesto que ambos deben estar implicados en su crianza, su salud y su bienestar.

En cuanto a la **ocupación de la madre**, el 90,1% de las madres que son ama de casa presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y El 32,3% de las madres con trabajo independiente presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH. Encontrando relación estadística significativa ($p=0,021$).

Lo cual nos indica que, a mayor disposición en el cuidado de la niña y adolescente, mayor probabilidad a la aceptabilidad a la vacuna contra el patógeno. Estos resultados concuerdan

con lo identificado por Sánchez et al (2013), donde se encontró que la ocupación de la madre y la aceptabilidad tienen una relación significativa.

En contraste con Flores, Goicochea y Vásquez (2018), donde identificaron que la mayoría de las progenitoras son amas de casa y de las cuales un 60% no cumple con el calendario de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas atendidas en el centro de salud Santa Fe-Callao, determinándose una relación estadística significativa entre las variables mencionadas.

En **procedencia** de la madre, el 91.7% de las madres que proceden de la costa, presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 72,2% de las madres que proceden de la sierra presenta no aceptabilidad a la vacuna del VPH. Existe relación estadística significativa ($p=0,000$) de las variables. Debido a que, ante una procedencia costera, más favorable la aceptabilidad a la vacuna en las madres.

A diferencia del trabajo realizado por Cavero (2015), en donde la procedencia las madres no tuvo relación estadística significativa en la aceptabilidad a la inmunización del VPH ($p=0,962$).

En relación con el **número de hijos que tiene la madre**, el 96,8% de las madres que tienen una hija presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 25% de las madres que poseen más de 4 hijos presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH. No existe relación estadística significativa entre las variables estudiadas. ($p=0.052$).

En contraste a los resultados de Flores, Goicochea y Vásquez (2018), donde la mayoría de madres tienen 3 hijos a más representando un 44%, de los cuales un 67% no cumple con el calendario de vacunación contra el VPH, determinando una relación significativa entre los factores sociales.

En relación con **religión que tiene la madre**, el 92.8% de las madres que profesan religión católica presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 37.2% de las madres que profesan una religión no católica presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH. Encontrando que existe relación estadística significativa entre las variables estudiadas. ($p=0,000$).

Los resultados adquiridos coinciden con Sánchez *et al* (2013), en donde existe relación estadística significativa sobre la religión de la progenitora y la aceptabilidad a la vacuna del VPH

A la vez difiere con Flores, Goicochea y Vásquez (2018), donde la mayoría de las madres de religión católica presenta grandes cifras de niñas que no cumplen el calendario de inmunización contra el VPH.

Referente al **nivel de información de la madre**, el 92% de las madres que poseen un buen nivel de información presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 53.8% que poseen un regular nivel de información presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH. Existe relación estadística significativa entre las variables mencionadas. ($p=0,000$).

Lo que concuerda por lo presentado por Calderón (2019), en su estudio “Aceptabilidad de la vacuna contra virus del papiloma humano en padres de niñas de la unidad educativa Marieta de Veintimilla Loja – Ecuador”. En donde existe una relación significativa en el nivel de información y aceptabilidad a la vacuna del VPH. Explica que en el 58% de los progenitores que no la aceptan, es debido al desconocimiento de la vacuna.

De igual forma en lo reportado por Cavero (2015), se evidenció que de aquellas madres que presentaron bajo nivel de conocimiento, el 48.7% tuvieron un grado de aceptación bajo a la vacuna del VPH. Concluyendo la existencia de asociación significativa en la aceptación y el nivel de conocimiento de las progenitoras sobre la inmunización del patógeno.

Al igual que en la investigación de Berrospi (2016), investigó “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, 2015” declaró, la existencia de asociación significativa entre el conocimiento y aceptabilidad debido a que, a mayor conocimiento de la vacuna, mayor aceptabilidad en las progenitoras.

Lo que difiere con lo obtenido por Beltrán (2015), donde revela que la mayoría de las madres comprende características relativas sobre infección de VPH, pero no está relacionado a la aceptación de la inmunización, es decir, que no hay relación estadística entre las variables mencionadas.

Del mismo modo, los resultados de Toribio y Díaz (2018), en su trabajo “Conocimiento y aceptabilidad de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en madres de los alumnos del 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa General Prado Callao, 2017.” Concluyó que no hay relación estadística significativa acerca del grado de conocimiento con aceptabilidad a la vacuna.

Si bien el impacto del nivel de información referente a la inmunización contra el VPH y las medidas de prevención de CCU, varían de acuerdo con las investigaciones. Los resultados del estudio de investigación realizado reflejan que, a mayor número de madres con un buen nivel de información, es más favorable la aceptabilidad a la vacuna del VPH.

Respecto a las **creencias de la madre**, el 100 % de las madres con creencias favorables, presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 17% de madres con creencias no favorables, presentan no aceptabilidad a la vacuna del VPH. Existe una relación estadística significativa entre las variables. ($p=0,000$).

Lo que concuerda con Subelete (2018), en donde la cultura y la aceptabilidad tienen relación significativa. Explica que la cultura prevalece y afecta a los receptores del cuidado. Es por ello, que este factor en el campo de la salud debe ser intervenido, comprendido y transmitido de manera que se obtenga los propósitos terapéuticos del cuidado.

Igualmente coinciden con los resultados obtenidos de Berrospi (2016), donde concluye que existe asociación significativa entre aceptabilidad y cultura de las madres. Del mismo modo manifiesta que, la cultura se manifiesta a través de las creencias y acciones del cuidado. Esto quiere decir que las creencias no favorables acerca del VPH determinarán una menor aceptabilidad a la inmunización.

Los resultados evidencian que el factor que más predomina en la No aceptabilidad a la vacuna del VPH de las madres es el factor cultural, por lo que se debe garantizar estrategias promocionales que logren vencer las barreras impuestas por las creencias no favorables que construyen percepciones a la no aceptabilidad a la vacunación.

Las madres que presentaron no aceptabilidad a la vacuna tienen como factores determinantes; tener una edad igual a 35 o más, tener grado de instrucción superior, no tener pareja, poseer un trabajo independiente, ser procedente de la sierra, tener más de 4 hijos, tener una religión no católica, contar con un nivel de información regular y poseer creencias no favorables.

Por otro lado, las madres que presentaron aceptabilidad tienen los siguientes factores determinantes como; tener una edad entre 25 y 34 años, no tener grado de instrucción, tener pareja, ser ama de casa, ser procedente de la costa, tener solo una hija, ser católica, tener un nivel de información bueno y presentar creencias favorables.

Los factores sociales como la edad, estado civil, ocupación, procedencia, religión y nivel de información están relacionados significativamente con la aceptabilidad a la vacuna del VPH, de igual forma los factores culturales muestran relación significativa, de modo que pueden o no representarse como factores de riesgo que produzcan un daño, como la no aceptabilidad a la vacuna del VPH, en el grupo vulnerable representado por las niñas y adolescentes.

Por otra parte, las variables restantes que conforman los factores como el grado de instrucción y el número de hijos que tiene la madre, no representan relación estadística significativa con la aceptabilidad a la vacuna del VPH, por ende, no existe riesgo de producir un daño.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.4. CONCLUSIONES

- El 82,54% de las madres presentan aceptabilidad a la vacuna del VPH y el 17,46% presentan no aceptabilidad a la vacuna.

- El 54,8% son madres de igual o mayor a 35 años. El 45,2% tienen estudios secundarios. El 78,6% de las madres tienen pareja. El 56,3% tienen la ocupación de ama de casa. El 85,7% son procedentes de la costa. El 59,5% tienen de 2 a 3 hijos. El 65,9% profesan religión católica. El 79,4% tienen buen nivel de información.

- El 57,1% de las madres tienen creencias no favorables sobre la vacuna del VPH.

- Existe relación estadística significativa entre la edad, estado civil, ocupación de la madre, procedencia, religión, nivel de información y aceptabilidad a la vacuna del VPH. No existe relación estadística significativa con grado de instrucción y número de hijos.

- Existe relación estadística significativa entre creencias y aceptabilidad a la vacuna del VPH en madres de niñas y adolescentes.

3.5. RECOMENDACIONES

- ❖ El profesional de enfermería debe reorganizar la intervención en la promoción de la salud, de manera conjunta e integral con los directivos dentro de cada institución educativa con el fin de romper barreras impuestas por las creencias no favorables que desarrollan consecuencias indeseadas como la no aceptabilidad a la vacuna del VPH.

- ❖ La planificación de las propuestas de intervención, deben estar enfocadas en los factores de riesgo de las madres de niñas y adolescentes para el desarrollo de una toma de decisión informada y asertiva que contribuya a la aceptabilidad a la vacuna del VPH.

- ❖ Fomentar la investigación relacionada al VPH en cuanto a los factores que incidan en el desarrollo de CCU, para contribuir a un mejor manejo y seguimiento de la situación problemática de esta enfermedad en nuestro país.

- ❖ El profesional de enfermería promueva la línea de investigación en base a experiencias vivenciales y problemáticas que engloban a la Salud Pública, como agente interactuante y promotor de la salud y el cuidado.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) (2018). Vacunas para niños: una guía para padres y cuidadores. 2019, de FDA. Recuperado de: <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/consumers-biologics/vacunas-para-ninos-una-guia-para-padres-y-cuidadores>
- Aquino, R., Aquino, W., Soto, R. y Soto, O. (2019). *Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo del 2018*. Biblioteca Electrónica Científica en Línea. Bolivia. Artículo disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v42n1/v42n1a9.pdf>
- Ariztizábal, G., Blanco, D., Ramos, A. y Ostiguín, R. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria*. Biblioteca Electrónica Científica en línea. 8, 16 - 23. Artículo disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Barona, N. y Álvarez, A. (2005). *Sociedad y Salud*. 1º ed. Edit. SyS. Bolivia.
- Belmont. (1979). *Principios y Guías Éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. Observatorio de Bioética y Derecho. Creado el 18 de abril de 1979. Estados Unidos. Obtenido de: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

- Beltrán, R. (2015). Influencia de los factores en la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de familia de escolares de las I.E. secundarias de Juliaca 2014 (Tesis Postgrado). Juliaca, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Escuela de Postgrado Maestría en Salud. Repositorio Virtual, Perú.
- Berrospi, G. (2016). 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, 2015 (Tesis Pregrado). Lima, Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Enfermería. Repositorio Virtual, Perú.
- Camaño, P. y Sanchis, M. (2014). Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. *Revista de salud pública*. Vol. 16.
- Campos, A. (2001). *Seguimiento al hijo de madre adolescente*. Accesado el 13-01-14. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_5-6_05/mgi115-.aos:htmlfile:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Manual%20sobre%20el%20enfoque%20de%20riesgo%20en%20la%20atencion%20maternoinfantil%20\(3\).pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_5-6_05/mgi115-.aos:htmlfile:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Manual%20sobre%20el%20enfoque%20de%20riesgo%20en%20la%20atencion%20maternoinfantil%20(3).pdf)
- Castillo, A. (2004). Las creencias en la programación Neurolingüística. *Revista Cultura*.
- Cervical Cancer Action. (2007). *Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo*. Resumen Informativo. Recuperado de: http://www.rho.org/files/CCA_estrategias_de_vacunacion_VPH.pdf
- Calderón, K. (2019). Aceptabilidad de la vacuna contra virus del papiloma humano en padres de niñas de la unidad educativa Marieta de Veintimilla. Loja – Ecuador (Tesis Pregrado). Loja, Universidad Nacional de Loja. Facultad de la Salud Humana. Repositorio Virtual, Ecuador.

Cavero, G. (2015). Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de alumnas de la institución educativa 21011 Virgen de Lourdes, Barranca, 2015 (Tesis Pregrado). Huaraz, Universidad Santiago Antúnez de Mayolo. Facultad de Ciencias Médicas. Repositorio Virtual, Perú.

Chaparro, R., Vargas, V., Zorzo, L., Genero, S. y Cayre, A. (2016). *Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco. Argentina.* Artículo Argentino de Pediatría. Recuperado de: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2016/v114n1a07.pdf>

Centro de Escritura Javeriano. (2019). Normas APA. 6º edición. Pontificia Universidad Javeriana, seccional Cali. Cali, Colombia

Choque, M. (2018). Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de madres de niñas de 9 a 13 años, en Centro de Salud San Luis. (Tesis Pregrado). Lima, Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Enfermería. Repositorio Virtual, Perú.

Código De Ética Y Deontología Del Colegio De Enfermeras Del Perú. (2009) La enfermera(o) y el ejercicio Profesional. Art. 21

Consejo Nacional de Vacunación. (2008). Manual de vacunación 2008-2009. Recuperado de: http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/Manual_Vacunacion2008-2009b.pdf

Crespo, K., Morán, J. & Retete, I. (2019). 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 Bonilla, Callao-2017. Callao – Perú

(Tesis Pregrado). Callao, Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Perú.

Cruz, T. (2018). Intervención de Enfermería y la relación con la aceptabilidad de los padres ante de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en la Unidad Educativa “Ana Pez” de la Ciudad de Latacunga” (Tesis Pregrado). Latacunga, Universidad Tècnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Ecuador.

ENDES (2019). Perú. *Encuesta demográfica y de Salud Familiar-ENDES. 2019*. Obtenido de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

Fernández, C. y Izaguirre, E. (2014). Factores de riesgo socioeconómicos y gineco obstétricos que predisponen a cáncer de cuello uterino, Nuevo Chimbote, 2013 (Tesis Pregrado). Nuevo Chimbote, Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual, Perú.

Fernández, P. (2002). *Determinación de factores de riesgo*. Universidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Complejo Hospitalario Juan Canalejo.

Flores, X., Goicochea., J. y Vásquez, K. (2018). Factores socioculturales y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de niñas atendidas en el centro de salud Santa Fe – Callao, 2017 (Tesis Pregrado). Callao, Universidad Nacional del Callao. Facultad Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Perú.

- Gracia, K. & Díaz, L. (2019). Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de escolares. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo – Perú (Tesis Pregrado). Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería. Repositorio Virtual, Perú.
- Godoy, K., Zonana, A. y Anzaldo, M.; (2010). Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres e hijas entre 9 y 13 años de edad. Noviembre 11, 2013, *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*. Vol 81:645-651
- Harris, M. (2000). *Teorías sobre la cultura en una época Moderna*. Barcelona. Editorial Crittica.
- Ingalls, J. y Cols, F. (2002). *Salud Materno -Infantil Enfermería*. Obtenido de: http://books.google.com.mx/books?id=zMRsAAAAMAAJ&dq=inauthorok3A%22A.%20Joy%20Ingalls%22&hl=es&source=gbs_similarbooks
- INC y MINSA (2018). *Manual de enfermería oncológica*. 2019, de Instituto Nacional del Cáncer. Obtenido de: <http://www.msal.gob.ar/2 N°1 -Minsa/Dgsp.V.01>.
- INEI Censos 2017 (2018). *Perfil Sociodemográfico. Informe Nacional. 2019*, Obtenido de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
- INEI (2018). *Capítulo 2: características generales de las mujeres. 2019*. Obtenido de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap002.pdf

INEI (2002). *Factores de riesgo, características y tendencias de la salud materno-infantil.*

Obtenido de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0561/Libro.pdf

Jiménez, A. (2019). Factores socioculturales relacionados con la adherencia al esquema de vacunación contra el VPH en mujeres de 15 a 19 años que acuden al centro de salud materno Magdalena del Mar, 2018 (Tesis Pregrado). Lima, Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Perú.

Lucano, M. (2018). Conocimientos sobre la vacuna del virus del papiloma humano en madres de alumnas del quinto grado de primaria de dos instituciones educativas, zona urbana y rural. Cajamarca 2018. Cajamarca – Perú (Tesis Pregrado). Cajamarca, Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Perú.

Luján, V. (2017). Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016 (Tesis Pregrado). Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual, Perú.

Mendoza, V. y Valderrama, M. (2016). Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería, Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2016. Perú (Tesis Pregrado). Nuevo Chimbote, Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual, Perú.

- MINSA (2008). *Resumen de la experiencia y evaluación del proyecto piloto de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Perú*. Obtenido de: http://www.medicinasaludysociedad.com/site/images/stories/1_3/3_Rev-TeoCVUEnemigoMujer.pdf
- MINSA (2011). *Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021*. Lima. Perú. Obtenido de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1620.pdf>
- MINSA (2018) *Norma Técnica De Salud Que Establece El Esquema Nacional De Vacunación*. Perú. Obtenido de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
- MINSA (2019). *Boletín epidemiológico del Perú. 2019*. Obtenido de: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
- Moscovici, S. (2002). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires. Editorial Huelmuel.
- Munga, F.y Huaranga, E. (2017). Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de primaria, 2017. Huánuco – Perú. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. Obtenido de: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/261/233>
- Navarro, P., Caballero, P., Tuells, J., Puig-Barbera, J.y Diez, J. (2012). *Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la provincia de valencia*. España. *Noviembre del 2015*. Ciencia Directa. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169540331400558X>

Nina, L y Rojas, G. (2017). “Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus papiloma humano en padres de familia de alumnas de la I. E. 2048 “José Carlos Mariátegui”, Comas; Lima - Perú 2017”. Lima – Perú (Tesis Pregrado). Lima, Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Perú.

OMS y OPS (2019). *Prevención de cáncer cervicouterino en américa latina y el caribe. Hoja informativa 1. ¿Qué es el cáncer cervicouterino?. 2019.* De OMS y OPS. Obtenido de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es

OMS y OPS. (2019). *Prevención de cáncer cervicouterino en américa latina y el caribe Hoja informativa 2. El virus del papiloma – VPH 2019.* De OMS y OPS Obtenido de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es

OMS y OPS (2019). *Prevención de cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe. Hoja informativa 3. Vacuna contra el virus del papiloma humano – VPH. 2019.* De OMS y OPS. Obtenido de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es

OMS y OPS (2019). *Prevención de cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe. Hoja informativa 4. Prueba de detección temprana de cáncer cervicouterino, 2019*. De OMS y OPS. Recuperado de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es

OMS y OPS (2019). *Prevención de cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe. Hoja informativa 5. Tratamiento del cáncer cervicouterino, 2019*. De OMS y OPS. Obtenido de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es

OPS (1999). *Manual sobre el Enfoque de Riesgo en la Atención Maternoinfantil*. 2ª edición.

OPS y OMS. (2018). *Ministros de salud se comprometen a reducir 30% los casos y muertes por cáncer cervicouterino en las Américas para 2030*. Septiembre. De OMS y OPS. Obtenido de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701:ministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer-cases-and-deaths-by-30-in-the-americas-by-2030&Itemid=1926&lang=es

OPS (2018). *OPS respalda campaña de vacunación contra el VPH. 2019.* De OPS. Obtenido de:

https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_content&view=article&id=2894:ops-respalda-campana-de-vacunacion-contra-el-vph&Itemid=900

OPS (2019). *El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y El Caribe, pero se puede prevenir. 2019.* De OPS. Obtenido de: https://hpvcentre.net/statistics/reports/PER_FS.pdf

PATH, MINSA e IIN (2009). *Resumen de la experiencia y evaluación del proyecto piloto de la vacuna contra el VPH en el Perú.* Obtenido de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1454.pdf>

Palpa, J. (2018). *Relación entre nivel de conocimientos y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de familia de escolares en una institución educativa. Lima – Perú. 2017 (Tesis Pregrado) Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual, Perú.*

Pascual, G. (2017). *Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la inmunización en niñas del 5to grado de primaria del colegio Estados Unidos – Comas. 2016. Universidad César Vallejo. Perú (Tesis Pregrado), Comas. Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual. Perú.*

Polit, D y Hungler, B (2003) *Investigación científica en ciencias de la salud.* Sexta edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México. Obtenido de: <https://campusvirtual.ull.es/ocw/mod/resource/view.php?id=6122>

Rojas, K. y Suárez, S. (2015). Inicio sexual y algunos predictores socioculturales en la adolescencia, institución educativa emblemática “Inmaculada de la Merced”. Chimbote – 2015. Universidad Nacional del Santa. Chimbote – Perú (Tesis Pregrado), Nuevo Chimbote. Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual, Perú.

Salome, M. y Echevarría, A. (2018). Conocimiento en adolescentes y aceptabilidad en padres de familia por la vacuna del virus del papiloma humano en la Microred de Chilca (Tesis Pregrado). Huancayo, Universidad de Huancayo Franklin Roosevelt. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímicas. Repositorio Virtual, Perú.

Sánchez, L., Lechuga, A., Milla, R. y Lares, E. (2013). Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*. Vol 81: 77 – 85. Artículo disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2013/gom132c.pdf?fbclid=IwAR2vQzcSo5hv9C4ayntd_H6TrUsLUcWX0anLsOzQ-K7MGq04TgjJ-I_BzRM

Santana, R (2006). Valoración de los conocimientos sobre la aplicación del programa nacional de vacunación por parte del personal médico, enfermería y promotores/as de salud del Sibasi Morazan en el periodo de febrero a octubre de 2006. San Miguel (Tesis Postgrado). San Miguel, El Salvador. Universidad de El Salvador. Facultad Multidisciplinaria Oriental Departamento de Medicina. Repositorio Virtual, El Salvador.

- Subelete, E. (2018). Factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la institución educativa pública “Sagrado corazón de María”-Ventanilla-2018 (Tesis Pregrado). Callao, Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Perú.
- Tito, K. (2017). Relación entre la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y los conocimientos que poseen estudiantes adolescentes tempranas del colegio particular María Auxiliadora, distrito de Breña. Noviembre 2017. Universidad San Martín de Porres (Tesis Pregrado). Lima, Universidad San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería. Repositorio Universitario, Perú.
- Toribio, A. y Díaz, N. (2018). Conocimiento y aceptabilidad de la vacunación contra el virus del papiloma humano en madres de los alumnos del 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa “General Prado” Callao, 2017 (Tesis Pregrado). Callao, Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Perú.
- Valdez, E. (2015). 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, primer semestre del 2015 (Tesis Pregrado). Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias. Repositorio Virtual, Perú.
- Vidal, M. (2015). Conocimiento y percepción de riesgo de los estudiantes de la unidad educativa “Río Zamora” de la parroquia de Cumbaratza sobre el virus del papiloma

humano en el año 2014 (Tesis Pregrado). Zamora, Universidad Nacional de Loja.
Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Ecuador.

Voces Ciudadanas. (2016). *Cobertura histórico vacunación contra el VPH según región de salud Perú 2011-2015. 2019.* De OMS. Obtenido de:
<http://www.vocesciudadanas.pe/imagenes/COBERTURA%20HISTO%CC%81RICA%20VACUNACIO%CC%81N%20CONTRA%20EL%20VPH%202011-2016.pdf>

Wiesner, C., Piñeros, M., Trujillo, L., Cortés, C. y Ardila, J. (2010). *Aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en padres de adolescentes, en Colombia.* Biblioteca Científica Electrónico en Línea. Colombia. Obtenido de:
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2010.v12n6/961-973/>

ANEXOS



ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus Papiloma Humano (VPH) en madres de niñas y adolescentes de los grados: 4º, 5º y 6º grado de primaria, en una institución educativa de Chimbote, 2019”, el propósito de este estudio es conocer la relación entre los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del Virus Papiloma Humano. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por Obeso Torres José Alexander y Reyes Espinoza Deysy Yoceli con la asesoría de la Mg. Irene Pinto Flores de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder a las encuestas a fines de la investigación (o lo que fuera pertinente), la que tomará 15 minutos de mi tiempo. La conversación será grabada, así el investigador o investigadora podrá transcribir las ideas que haya expresado. Una vez finalizado el estudio las grabaciones serán destruidas.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en ésta investigación.

En principio, las entrevistas o encuestas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimientos e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombres de los investigadores

Nombre de la asesora:

Dirección:

Dirección:

Institución:

Institución:

Teléfono:

Teléfono:

Email:

Email:

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante y fecha

Nombre del participante

Firma del investigador y fecha

Nombre del investigador

Firma de la investigadora y fecha

Nombre de la investigadora



ANEXO N°2
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E.A.P. ENFERMERÍA

CUESTIONARIO FACTORES SOCIALES EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO DE CHIMBOTE, 2019

AUTORES: Bach. Obeso, J. y Bach. Reyes, D. (2019)

INTRODUCCIÓN: La presente investigación es de carácter confidencial y tiene como objetivo identificar y determinar los factores socioculturales en madres de niñas y adolescentes de 9 a 13 años, Por lo que le solicitamos responder con sinceridad marcando con un aspa (x) dentro del paréntesis la respuesta que usted considera conveniente. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES:

I. FACTORES SOCIALES

A. EDAD:

1. 25 a 34 años ()
2. Igual o mayor a 35 años ()

B. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

1. Sin instrucción ()
2. Primaria ()
3. Secundaria ()
4. Superior ()

C. ESTADO CIVIL:

1. Con pareja ()
2. Sin pareja ()

D. OCUPACIÓN:

1. Ama de casa ()
2. Trabajo Dependiente ()
3. Trabajo Independiente ()

E. PROCEDENCIA:

1. Costa ()
2. Sierra ()
3. Selva ()

F. NÚMERO DE HIJOS:

1. 1 hija ()
2. De 2 a 3 hijos ()
3. Más de 4 hijos ()

G. RELIGIÓN

1. Católica ()
2. No católica ()

H. NIVEL DE INFORMACIÓN

INSTRUCCIÓN: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) sólo la alternativa que usted considera correcta, es anónima, muchas gracias.

1. ¿Qué es el cáncer?:
 - a) Crecimiento anormal de hormonas que produce cambios de humor en la persona.
 - b) Crecimiento de células anormales que produce destrucción de órganos del cuerpo humano.
 - c) Crecimiento descontrolado de células que causan alergias en el cuerpo humano.

2. ¿Qué ocasiona el virus del papiloma humano?
 - a) Una infección relacionada al desarrollo de verrugas genitales y cáncer cervical.
 - b) Una infección que daña a los riñones y produce infecciones urinarias.
 - c) Una infección que afecta los pulmones y causa cáncer.

3. ¿Cuáles son los síntomas de infección por el virus del papiloma humano?
 - a) Fiebre, cansancio, picazón en genitales.
 - b) Dolor pélvico, mayor secreción genital.
 - c) Verrugas genitales cutánea y extracutánea.

4. ¿Cómo se trasmite el virus del papiloma humano?
 - a) Besos, abrazos, caricias.
 - b) Compartir útiles de aseo (toallas, papel higiénico, cepillos).
 - c) Mediante relaciones sexuales.

5. ¿En dónde se localiza el cáncer ocasionado por el virus del papiloma humano?:
 - a) El colon.
 - b) El cuello del útero.
 - c) Las trompas de Falopio.

6. ¿Cuál es la medida preventiva, gratuita e importante para evitar la infección por Virus del Papiloma Humano:
- a) Examen anual de sangre.
 - b) La inmunización con la vacuna del Virus del Papiloma Humano.
 - c) Consumo de alimentos ricos en vitaminas.
7. ¿Cuál es el cáncer que causa mayor muerte en mujeres en la actualidad?:
- a) Cáncer de mama
 - b) Cáncer de cuello uterino
 - c) Cáncer de colon
8. ¿Cuál es la edad óptima para la vacunación del Virus del Papiloma Humano?:
- a) Mujeres adultas.
 - b) Mujeres jóvenes.
 - c) Niñas y adolescentes.
9. ¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna del virus del papiloma humano?:
- a) Enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, fiebre.
 - b) Sensación de mareo, dolor de cabeza, sudoración.
 - c) Aumento de temperatura, desmayos, dolor de estómago, salivación excesiva.
10. La vacunación del Virus del Papiloma Humano es para:
- a) Prevención del cáncer cervicouterino y verrugas genitales.
 - b) Prevención de cáncer de mama.
 - c) Prevención de cáncer de estómago y colon.

**TABLA DE CÒDIGOS DE RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO
DE NIVEL DE INFORMACIÒN SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN
MADRES DE NIÑASY ADOLESCENTES**

ITEMS	ALTERNATIVA CORRECTA	PUNTAJE	
		PREGUNTA CORRECTA	PREGUNTA INCORRECTA
01	B	1	0
02	A	1	0
03	C	1	0
04	C	1	0
05	B	1	0
06	B	1	0
07	A	1	0
08	C	1	0
09	A	1	0
10	A	1	0



ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

E.A.P. ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE FACTORES CULTURALES SOBRE VACUNA VPH EN
MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES**

AUTORES: Bach. Obeso, J. y Bach. Reyes, D. (2019)

INSTRUCCIÓN: A continuación, le presentamos una lista de premisas, para lo cual le solicitamos responder con claridad y sinceridad, Si presentará alguna duda, el (la) investigador(a), procederá a disiparlas.

INDICACIÓN: Marque con un aspa (X) la opción que considere adecuada:

ENUNCIADO	SI	NO
1. Considero que las vacuna del VPH no es necesario ya que mi hija tiene buena salud		
2. Pienso que la vacuna de la VPH causa esterilidad.		
3. Creo que la vacuna del VPH puede generar efectos secundarios graves		
4. Considero que mi hija es muy pequeña para vacunarse del VPH		
5. Pienso que las vacunas del VPH de las clínicas privadas son mejores que las del Ministerio de Salud		
6. Considero que una sola dosis de la vacuna del VPH es suficiente para asegurar la protección		
7. Pienso que la vacuna del VPH adelanta el inicio de la actividad sexual		
8. Considero que la niña que ya está vacunada ya no necesita chequeos preventivos		

TABLA DE CÒDIGOS DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE FACTORES CULTURALES SOBRE VACUNA VPH EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES

ITEMS	SI - INCORRECTO	NO - CORRECTO	FAVORABLE	NO FAVORABLE
01	×	✓	TODOS LOS ITEMS CORRECTOS	UN ITEM INCORRECTO
02	×	✓		
03	×	✓		
04	×	✓		
05	×	✓		
06	×	✓		
07	×	✓		
08	×	✓		



ANEXO N° 4
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E.A.P. ENFERMERÍA

HOJA DE CONTENIDO: ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VPH EN MADRES
DE NIÑAS Y ADOLESCENTES

INDICACIÓN: Marque con un aspa (X) la opción que considere adecuada:

¿Usted firmaría el consentimiento informado firmando la autorización para la administración de la vacuna del virus del papiloma humano en su hija?

Aceptabilidad () No Aceptabilidad ()

ANEXO 5
ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

▪ **EN BASE A CUADRO 1:**

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. tìp.
Aceptaría el consentimiento informado para vacunar del VPH	126	1	2	1,17	,381

▪ **EN BASE A CUADRO 2:**

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Edad de la madre	126	1	2	1,55	,500
Grado de instrucción de la madre	126	1	4	2,82	,898
Estado civil de la madre	126	1	2	1,21	,412
Ocupación de la madre	126	1	3	1,63	,787
Procedencia de la madre	126	1	2	1,14	,351
Número de hijos que tiene la madre	126	1	3	1,91	,633
Religión que profesa la madre	126	1	2	1,34	,476
Cuestionario de nivel de información sobre el VPH	126	1	2	1,21	,406
Cuestionario de factores culturales sobre el VPH	126	1	2	1,57	,497

ANEXO 6
FÒRMULA DE CÀLCULO DE LA MUESTRA

Càlculo de la muestra con la fórmula de afijación proporcional:

FÒRMULA DE MUESTREO DE POBLACIÓN FINITA

$$n = \frac{N \cdot Z^2 p \cdot q}{e^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{(300) \cdot (1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 (300 - 1) + (1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{(300)(3.84)(0.25)}{(0.0025)^2 (299) + (3.84) (0.25)}$$

$$n = \frac{215}{1.707}$$

$$n = 126$$

Donde

Z=1.96

Z: Nivel de confianza: 95% y nivel de significación:5%

n: tamaño de muestra

N: Población :300

e: Error de estimación máximo aceptado:5%

P: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado :50%

q. Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado :50%

FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACEPTABILIDAD A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES, DISTRITO CHIMBOTE, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
4	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe	

	Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%
12	plenilunia.com Fuente de Internet	<1%
13	ncd.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	repositori.upf.edu Fuente de Internet	<1%
16	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
17	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	<1%
18	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1%
19	revistas.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1%

20	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	recimundo.com Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad de Almeria Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	ruc.udc.es Fuente de Internet	<1 %
27	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	altmed.od.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
31	www.rets.epsjv.fiocruz.br	

	Fuente de Internet	<1%
32	www.inei.gob.pe Fuente de Internet	<1%
33	redie.mx Fuente de Internet	<1%
34	www.mediacionchile.cl Fuente de Internet	<1%
35	scienceflows.com Fuente de Internet	<1%
36	dspace.unitru.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%
37	www.scribd.com Fuente de Internet	<1%
38	apps.elsevier.es Fuente de Internet	<1%
39	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%
40	www.postgradofcm.edu.ar Fuente de Internet	<1%
41	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1%

Submitted to University of Birmingham

42

Trabajo del estudiante

<1%

43

prezi.com
Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo