



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACION DE LA VACUNA
CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PADRES DEL 4° AL
6° DE LA I.E 7059, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADA POR

HUANHUAYO HUACHOS RAQUEL

ASESORA:

MAG. LUZ MARÍA CRUZ PRADO

LIMA - PERU, 2018

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACION DE LA VACUNA
CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PADRES DEL 4° AL
6° DE LA I.E 7059, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015**

RESUMEN

La infección por PVH es la causa principal del cáncer de cuello uterino, la cual es la segunda causa de cáncer ginecológico en el Perú. La presente investigación tuvo como Objetivo principal determinar los Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015. Es una investigación de tipo Cuantitativo porque se va medir los resultados, Descriptivo porque orienta el conocimiento concreto referido a una realidad, de método Causal, dado que se establece la asociación de los factores y la aceptación de la vacuna contra el VPH, de corte transversal ya que permitió realizar un corte en el tiempo para estudiar a la variable, y prospectivo porque se van recolectar los datos conforme van sucediendo. Se trabajó con una muestra de (n=50 padres) y para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, instrumento que se validó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,823); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha=0,931$)

CONCLUSIONES:

La presente investigación tiene como título: Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, donde hemos encontrado que el de mayor porcentaje es el factor Cognitivo, seguido del factor Demográfico y en menor porcentaje es el factor Cultural.

Con respecto a la dimensión Demográficos, en la Ocupación Laboral observamos que la mayoría son Ama de Casa, de igual forma la frecuencia de edad son de 36- 50 años de edad, estado Civil son Convivientes el 50 % (25). A si mismo respecto a la dimensión Cognitivos, se encontró que no saben cuántas dosis de la vacuna debe ponerse para prevenir la enfermedad, no saben qué beneficios le brindaría la aplicación de la vacuna contra el VPH, no saben a qué edad debe recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano VPH. Finalmente respecto a la dimensión Culturales, se encontró que si están de acuerdo de que la niña reciba la vacuna contra el VPH, a sí mismo no

consideran que por haber recibido todas las vacunas del calendario ya no debe recibir la vacuna contra el VPH.

PALABRAS CLAVES: *Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano.*

ABSTRACT

The HPV infection is the main cause of cervical cancer, which is the second cause of gynecological cancer in Peru. The main objective of the present investigation was to determine the factors associated with the acceptance of the vaccine against the human papillomavirus in parents from 4th to 6th of the I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015. It is a quantitative type of investigation because the results will be measured, Descriptive because it guides the concrete knowledge referred to a reality, of Causal method, since the association of the factors and the acceptance of the vaccine against HPV, cross-sectional since it allowed a cut in time to study the variable, and prospective because they are going to collect the data as they happen. We worked with a sample of (n = 50 parents) and for the collection of the information a Likert type questionnaire was used, an instrument that was validated by means of the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0,823); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ($\alpha = 0.931$)

CONCLUSIONS:

The present investigation has as its title: Factors associated to the acceptance of the vaccine against human papilloma virus in parents of the 4th to the 6th of the I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, where we have found that the highest percentage is the Cognitive factor, followed by the Demographic factor and in a lower percentage is the Cultural factor.

Regarding the Demographic dimension, in the Labor Occupation we observe that the majority are Housewives, in the same way the frequency of age is of 36-50 years of age, Civil status are 50% of the Convivientes (25). To itself regarding the Cognitive dimension, it was found that they do not know how many doses of the vaccine should be given to prevent the disease, do not know what benefits the application of the HPV vaccine would offer, they do not know at what age they should receive the vaccine against the human papillomavirus HPV. Finally, regarding the Cultural dimension, it was found that if they agree that the girl receives the HPV vaccine, she does not consider that since she has

received all the vaccines in the calendar, she should not receive the HPV vaccine.

KEY WORDS: Factors associated with the acceptance of the human papillomavirus vaccine.

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|------|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| RESÚMEN | |
| ABSTRAC | |
| ÍNDICE | i |
| INTRODUCCIÓN | ii |
| | iii |
| | v |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 7 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 7 |
| 1.3.1. Objetivo general | 7 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 7 |
| 1.4. Justificación del estudios | 8 |
| 1.5. Limitaciones | 8 |
| | |
| CAPITULOII: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 9 |
| 2.2. Base teórica | 13 |
| 2.3. Definición de términos | 23 |
| 2.4. Hipótesis | 23 |
| 2.5. Variables | 24 |
| 2.5.1. Definición conceptual de las variables | 24 |
| 2.5.2. Definición operacional de la variable | 24 |
| 2.5.3. Operacionalización de la variable | 25 |

CAPITULOIII: METODOLOGIA

| | |
|---|----|
| 3.1. Tipo y nivel de investigación | 26 |
| 3.2. Descripción del ámbito de la investigación | 26 |
| 3.3. Población y muestra | 26 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 27 |
| 3.5. Validez y confiabilidad del instrumento | 27 |
| 3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos | 28 |

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

29

CAPÍTULO V: DISCUSION

33

CONCLUSIONES

36

RECOMENDACIONES

37

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

38

ANEXOS

Matriz

Instrumento

INTRODUCCION

El cáncer cervical es un problema de salud pública a escala mundial. Por ello, diversos estudios han tratado de buscar los factores asociados a este problema, encontrándose que la infección por Virus Papiloma Humano, se encuentra asociado a las lesiones pre neoplásicas y neoplásicas.

Dado la magnitud de esta problemática se desarrolló vacunas profilácticas frente al virus del papiloma humano (VPH), lo cual representa uno de los avances más importantes en la prevención primario del cáncer de cuello uterino.

En nuestro país el Ministerio de Salud a través de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones implementó en el año 2011 la vacuna contra la infección por Virus Papiloma Humano siendo la vacunación a las niñas de 10años, con el propósito de disminuir la infección por VPH que es un factor causal del cáncer de cuello uterino.

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, el propósito está orientado a implementar estrategias educativas, para los padres, niñas, maestros y líderes de la comunidad; asimismo estrategias de vacunación para alcanzar una óptima cobertura de vacunación.

El presente proyecto se encuentra estructurado en cuatro capítulos:

El Capítulo I: Comprende la detección del problema y su fundamento del estudio así como los objetivos y propósitos que se pretenden lograr con la realización del estudio.

El Capítulo II: Comprende las bases teóricas y los estudios realizados a través de los años, los cuales nos brindan datos y resultados que nos guían en la profundidad y complejidad del problema y algunas luces de soluciones a situaciones similares en poblaciones semejantes.

El Capítulo III: Está dirigido al planteamiento de la metodología y los pasos de la investigación científica como el tipo de estudio y a descripción de la

población y selección de la muestra significativa, así mismo como los materiales y métodos que se utilizaran para obtener la información requerida en nuestra investigación.

El Capítulo IV: Resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, y anexos.

LA AUTORA

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los virus del papiloma humano (VPH) son un microorganismo de contenido genético que se incorpora a la célula para vivir y reproducirse de ella como un parásito, el cual se expresa físicamente a través de una verruga en la zona infectada. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con un mayor riesgo de tener cáncer. Estos tipos afectan los genitales y se adquieren a través del contacto sexual con una pareja infectada. Se clasifican como de bajo riesgo o de alto riesgo. Los VPH de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales. En las mujeres, los VPH de alto riesgo pueden conducir al cáncer del cuello uterino, vulva, vagina y ano. En los hombres, pueden conducir al cáncer del ano y del pene.

De acuerdo a Globocan 2008 ⁽¹⁾, a nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el tercero en frecuencia en mujeres (530 mil nuevos casos, 13,6% del total) y el séptimo más común a nivel general entre hombres y mujeres. El 85% de los casos registrados se producen en los países en desarrollo (453 mil casos). Las tasas de incidencia de cáncer de cuello uterino varían en más de 22 veces entre las regiones del mundo: las tasas más altas están en las regiones del Este Africano, específicamente en Zimbabwe y Uganda, con tasas de incidencia estandarizada por edad (TEE) de 47.3 y 45.8 casos por 100,000 mujeres respectivamente; y en

América Latina, donde la ciudad de Trujillo en Perú reporta el nivel más alto en el continente (43.9 por 100,000); mientras que las tasas de incidencia más bajas se han encontrado en Israel (población no judía) con 2.4 por 100,00 y en Egipto con 2.1 por 100,000 ⁽²⁾.

En cuanto a mortalidad tenemos una estimación de 275 mil muertes en el año 2008 a nivel mundial, convirtiendo al cáncer de cuello uterino en la séptima causa de muerte por cáncer en ambos sexos. Las tasas de mortalidad más altas se encuentran en el continente africano y en el sudeste asiático 21.7 y 13.7 por 100,000 mujeres respectivamente; y las tasas de mortalidad más bajas se encuentran en la región del medio oriente y norte de África (3.0 por 100,000)

Según el mismo estudio Globocan realizado el 2012 El cáncer cervical es el cuarto cáncer más común en las mujeres, y el séptimo en la general, con un estimado de 528.000 nuevos casos en 2012. Al igual que con el cáncer de hígado, una gran mayoría (alrededor del 85%) de la carga mundial se produce en las regiones menos desarrolladas, donde que representa casi el 12% de todos los cánceres femeninos. Regiones de alto riesgo, con ASRs estimadas de más de 30 por 100.000, incluyen el este de África (42,7), Melanesia (33,3), Sur (31,5) y Oriente (30,6) África. Las tarifas son más bajas en Australia / Nueva Zelanda (5,5) y Asia occidental (4,4). Cáncer de cuello uterino sigue siendo el cáncer más común en las mujeres en el este de África y Oriente. Hubo un estimado de 266.000 muertes por cáncer cervical en todo el mundo en 2012, representando el 7,5% de todas las muertes por cáncer en las mujeres. Casi nueve de cada diez (87%) muertes por cáncer cervical se producen en las regiones menos desarrolladas. La mortalidad varía 18 veces entre las diferentes regiones del mundo, con tasas que van desde menos de 2 por 100.000 en Asia Occidental, Europa Occidental y Australia / Nueva Zelanda a más de 20 por 100.000 en Melanesia (20,6), Oriente (22.2) y Este (27,6) África ⁽³⁾.

En América Latina y el Caribe, es la tercera neoplasia maligna más frecuente en ambos sexos, y la segunda en las mujeres, con una TEE de

24 casos por 100,000 mujeres; se ubica también en segundo lugar en importancia en mortalidad

En los países desarrollados se ha observado tendencias decrecientes de la tasa de incidencia, desde mediados de los años setenta hasta la actualidad: en general, los países de Europa occidental, Norte América y Australia tienen actualmente tasas de incidencia que varían entre 5 y 10 casos por 100,000 mujeres, mientras que en los países en desarrollo todavía se mantienen tasas de incidencia altas.

El diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno y satisfactorio hacen que en Estados Unidos, el cáncer de cuello uterino alcance tasas de sobrevivencia en estadios iniciales de 93% en las mujeres de raza blanca y 84% en mujeres afro americanas ⁽⁴⁾

En el Perú, de acuerdo a los resultados de los registros de cáncer poblacionales de Lima, Trujillo y Arequipa, se ha estimado que en el año 2004 habían ocurrido 3,962 casos nuevos y fallecieron 1,540 mujeres por esta causa ⁽⁵⁾

En las ciudades de Trujillo y Arequipa el cáncer de cuello uterino es la primera causa de cáncer en mujeres ^(6,7)

En Lima Metropolitana, para el período 2004-2005, el cáncer de cuello uterino se sitúa en el segundo lugar con una tasa de incidencia estandarizada de 19.6 casos por 100 mil mujeres, un promedio de 895 casos por año, representando una disminución de 55% respecto al período 1968-1970 ⁽⁸⁾

Con los resultados publicados de los registros de cáncer sabemos que Trujillo tiene la tasa más alta 43.9; seguido por Arequipa con 35.2 y Lima, la tasa más baja con 19.6. De todos los casos de cáncer de cuello uterino invasor y carcinoma in situ, éste último representó el 36.7% de los casos recolectados para cuello uterino en Lima.

De acuerdo a Globocan 2008, (**Section of cancer Information**) en el Perú habrían ocurrido 4,142 casos en ese año, representando una tasa de incidencia estandarizada de 37.1 casos por 100,000 mujeres; del mismo modo se estima que fallecieron 1,646 pacientes por esta causa

podemos deducir que sólo el 20% de los casos ocurren en Lima Metropolitana. ⁽⁹⁾

Así mismo en el indicador de Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA) reportado en el estudio La Carga de Enfermedad y lesiones en el Perú 2009 ⁽¹⁰⁾ sitúa al cáncer de cuello uterino como la enfermedad que causa la mayor cantidad de pérdidas por cáncer en mujeres con 44,924 AVISA sólo en un año.

Según el Ministerio de Salud en Marzo del 2015, Actualmente el cáncer de cuello uterino, representa la segunda causa de muerte en nuestro país después de las enfermedades cardiovasculares. Para el periodo 2006 - 2011, se notificó un total de 14 mil 115 casos de cáncer de cuello uterino a nivel nacional y representa el 14.6% del total de los cánceres notificados, siendo la neoplasia más frecuente.

Asimismo, en el 2011 se produjeron más de 4 mil muertes por esta enfermedad, lo que equivale a la muerte de una mujer peruana cada 3.5 horas por cáncer de cuello uterino.

Toda la evidencia científica actual muestra que la causa principal del cáncer de cuello uterino es el Virus Papiloma Humano (VPH); por ello esta actividad está considerada dentro componente uno “evaluación integral de salud” del Plan Salud Escolar” ⁽¹¹⁾

Dado la magnitud de esta problemática se desarrolló vacunas profilácticas frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) lo cual representa uno de los avances más importantes en la prevención primaria del Cáncer de Cuello Uterino.

Se han desarrollado Las Vacunas; Gardasil es cuadrivalente, se produce en la levadura *S. cerevisiae* y contiene los tipos 16 y 18, que son los oncogénicos, además de los tipos 6 y 11, los cuales causan cerca del 90% de las verrugas genitales. Cervarix está formulada con un sistema adyuvante propio que induce una respuesta de anticuerpos significativamente mayor y más persistente que los mismos antígenos del virus formulados únicamente con hidróxido de aluminio. Ambas vacunas inducen una fuerte respuesta de anticuerpos en mujeres jóvenes, con virtualmente el 100% de seroconversión. Ninguna de las dos vacunas

tiene efecto terapéutico. Es obligación del cuerpo médico de cada país, la evaluación de la eficacia de las campañas de vacunación, así como la eficacia a mediano plazo de la vacuna elegida por nuestro gobierno, dadas las diferencias en lo inherente a la duración de la protección, especialmente para cáncer de cérvix. ⁽¹²⁾

La efectividad de las vacunas contra el VPH es mayor cuando se administra a niñas que no han estado expuestas a los tipos de VPH incluidos en la vacuna. Por ello, La estrategia más efectiva desde el punto de vista de la salud pública, es dirigir la vacuna hacia las niñas. ⁽¹³⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda incluir la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH) como parte de los programas nacionales de vacunación sobre la base de las siguientes consideraciones clave: La prevención del cáncer de cuello uterino y otras enfermedades relacionadas con el VPH. constituye una prioridad de salud pública; la introducción de estas vacunas es factible desde un punto de vista programático; puede garantizarse el financiamiento sostenible; se considera el costo-efectividad de las estrategias de vacunación en el país o la región; y la vacunación contra el VPH se centra en las niñas y adolescentes antes del inicio de la vida sexual activa (Es probable que la población diana prioritaria la constituyan niñas en edades comprendidas entre los 9 o 10 años y hasta los 14 años). ⁽¹⁴⁾

En el año 2011 el MINSA a través de la Estrategia Nacional de inmunizaciones implemento en el calendario de vacunación la vacuna Virus Papiloma Humano. Según la norma técnica la vacunación se recomienda a las niñas de 10 años de edad y se aplica la primera dosis al primer contacto con el establecimiento de salud o la brigada de vacunación, las segunda dosis a los dos meses de aplicada la primera dosis y la tercera a los cuatro meses de aplicada la segunda dosis.

La aplicación conllevó a estrategias combinadas de abordaje tanto en población cautiva a nivel de entidades educativas, establecimientos de salud; además de la difusión con carteles dirigidos a Madres e Hijas en los diferentes niveles de atención. ⁽¹⁵⁾

Dicha estrategia de vacunación (ESNI) está a cargo del profesional de Enfermería, quien juega un rol muy importante en la vacunación cumpliendo cuatro funciones: Administrativa, Planificación, Adquisición y Distribución de insumos, cadena de frío y transporte; asistencial; vacunación segura: bioseguridad, vigilancia epidemiológica de enfermedades inmuno prevenibles, Docencia; elabora programas de educación para la salud (esquemas, vacunas, reacciones adversas.) e, Investigadora; utiliza la evaluación y análisis de cobertura; el cual debe ser elevada (95% o más) que nos garantizará la salud colectiva.

En nuestro medio la vacunación se focaliza en los Centros Educativos, para lo cual los padres son informados y posteriormente se les solicita autorización para la vacunación contra el Virus Papiloma Humano en las hijas, mediante una hoja de consentimiento que le hacen llegar a través de las agendas escolares, las hojas son devueltas en su minoría.

Como producto del análisis de los logros alcanzados en la cobertura de la vacunación contra el Virus Papiloma Humano en el primer nivel de atención de la DIRESA Lima Sur del 2011 se evidencia coberturas bajas siendo la primera dosis 46,72%; segunda dosis, 21, 91% y tercera dosis, 8, 52% de un total de 657 niñas.

Los resultados no son los esperados ya que se observa que en la primera dosis la cobertura alcanza alrededor del 50% de la cobertura óptima (90%), en la segunda dosis la cobertura no alcanza ni la cuarta parte de lo esperado y la tercera dosis que garantiza la protección de la población sujeto de programación es del 8,52 %, proporción que revela una mínima cobertura.

Estos resultados pueden atribuirse a factores relacionados con la oferta del servicio de vacunación y la demanda particularmente sobre este segundo aspecto la investigación realizada por Jessica A. en Estados Unidos ⁽¹⁶⁾ y Carolina Wiesner en Colombia, ⁽¹⁷⁾ refirieron que el contexto sociocultural dentro de ellos el nivel de conocimiento, el temor de los padres y la edad de vacunación de las niñas son factores

esenciales en la aceptación de la vacunación contra el VPH por parte de los padres de familia.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

- Determinar los Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores Demográficos que se encuentran asociados en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015
- Identificar los factores Cognitivos que se encuentran asociados en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015
- Identificar los factores Culturales que se encuentran asociados en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Lo que se pretende es recoger la información básica necesaria para comprender el entendimiento que tienen los padres con respecto a la vacuna del VPH y con ello poder brindar información veraz y correcta con respecto a la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° grado de primaria ya que se pueden corregir las informaciones erróneas que tienen, aumentando la aceptación de la vacuna y logrando así la protección de sus hijas contra la infección por Virus de Papiloma Humano (VPH).

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Es posible que algunos aspectos de lo presentado de esta investigación acerca de los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, se den por la falta de tiempo para responder el Cuestionario, y la falta de cooperación en las encuestas.

Otra limitación es que el estudio es la visión subjetiva de los datos a recoger porque nos basamos en factores Demográficos, Cognitivos y Culturales, temas de visión subjetiva de la población estudiada y por ende de fiabilidad media.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Jessica A. Khan y colab. En el año 2009 en Estados Unidos realizaron un estudio titulado. **“Intenciones de las madres respecto a que sus hijas y ellas mismas reciban la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano: Estudio Nacional de Enfermeras”**, con el objetivo de examinar la intención de las madres de vacunar a sus hijas contra el VPH y determinar los factores demográficos, del comportamiento y de la actitud asociada con la intención de vacunar a sus hijas. Estudiaron 10 521 madres estadounidenses, todas ellas Enfermeras, entre Junio y Febrero 2007; utilizaron modelos de regresión logística multivariable para determinar factores asociados a la vacunación, siendo su resultado:

“las intenciones de vacunar a una hija <13 años de edad fue menor que la de vacunar a una hija mayor de edad, lo que contrasta con las recomendaciones de centrar la vacunación en la niñas de 11 a 12 años. Las intervenciones educativas diseñadas para modificar la predisposición de las madres a vacunar a sus hijas deben centrarse en la eficacia de la vacuna

contra el virus del papiloma humano, el impacto de la vacunación sobre el comportamiento, la percepción de riesgo del virus humano y el apoyo de los profesionales a la vacunación.”⁽¹⁸⁾

María Luisa Arias Gómez y Sheila Andrea Pineda Lince presentaron el estudio: “Conocimientos que tienen los estudiantes de una Universidad Pública de Manizales sobre el papiloma virus humano para optar el título de licenciada en enfermería en la Universidad de Manizales. Colombia” 2011

Llegando a los siguientes resultados:

“Resultados: de los encuestados el 25% tienen un nivel alto de conocimiento, el 32% un nivel medio, el 23% un nivel bajo y el 20% no sabe. Luego del análisis, se puede percibir que las características sociodemográficas tomadas en cuenta tienen relación con el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes. Es importante resaltar el marcado desconocimiento en aspectos como el tipo de lesiones que causa el virus (70,5%), y en quienes se presenta comúnmente (69%), cuáles son los factores de riesgo para contraer la infección (72,6%), el diagnóstico (63,2%) y cómo se previene (54%). Conclusiones: el desconocimiento sobre el HPV es alto en la población encuestada, es posible considerar esto como uno de los principales factores de riesgo para adquirir HPV; por tanto, se hace necesario empezar a implementar programas específicos de educación para la salud sexual dentro de la Universidad.”⁽¹⁹⁾

Carolina Piani Decastelli, “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en la población ambulatoria entre 18-35 años del Hospital San Carlos de la localidad de Casilda” 2012

“Más de la mitad de la población encuestada alguna vez escuchó hablar sobre el HPV, la mayoría a través de la televisión, seguido del personal de salud. El haber escuchado acerca del virus tuvo

relación con el sexo de las personas. El grupo de hombres encuestado consideró su relación con el cáncer anal, hecho que no ocurrió entre las mujeres encuestadas” ⁽²⁰⁾

Eiji Yoshioka y col. (2012) En Japón realizaron un estudio titulado “Aceptación de la vacunación y las actitudes hacia el virus del papiloma humano en las madres de las adolescentes japonesas”, con el objetivo de determinar la aceptación y las actitudes hacia la vacunación contra el VPH en 2192 madres de niñas de 11 a 14 años.

“Las actitudes de las madres japonesas hacia la vacunación contra el VPH son alentadores. Si bien la menor aceptación de la vacuna en madres que no se someten a detección del cáncer de cérvix requiere de mayor investigación, este estudio indica que una alta captación puede ser posible en un programa de vacunación financiado públicamente contra el VPH si los médicos tratar activamente los problemas de seguridad y justificar por qué la vacuna es necesaria en una edad determinada” ⁽²¹⁾

Barreno López, Jeannette titulada: “Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014”.

“Los resultados demuestran que existen una gran aceptación por parte de los mismos, reflejado en el porcentaje obtenido del 76% pese a no tener información suficiente sobre la vacuna; sin embargo, los niveles de cobertura no se llegan a cumplir en las instituciones objeto de estudio, debido a razones inherentes al sistema sanitario, dando como resultado una tasa de abandono elevada. En conclusión, la vacuna para prevenir la infección ocasionada por el virus del papiloma humano cuenta con la

aceptabilidad necesaria; pero, depende de las autoridades de salud evitar las tasas de abandono, lo que asegurará una inmunización adecuada y cumplirá con el objetivo de disminuir la incidencia de cáncer uterino en la población” (22)

2.1.2. Antecedentes nacionales

En el informe presentado de La Experiencia y Evaluación del Proyecto Piloto de la vacuna contra el VPH en el Perú – 2009

Se evaluó la aceptabilidad a través del estudio cualitativo de casos para determinar las condiciones y contextos que rodearon la decisión de vacunar y a través de la evaluación cuantitativa de los factores determinantes en relación con la aceptación de la vacuna contra el VPH. Se realizaron entrevistas a profundidad y debates de *focusgroup* con las niñas, padres de familia, maestros, personal de salud. Se puso en marcha la evaluación cuantitativa de la aceptabilidad a través de preguntas incluidas en el estudio de cobertura. Siendo las conclusiones.

“los motivos de los padres de familia que rechazaron la vacunación contra el VPH fueron: firma de un formulario de consentimiento, dificultad de comprender por qué la vacuna solo era para niñas de 10 años, noticias en los medios de comunicación acerca de muertes relacionados con la vacuna, miedo a efectos secundarios, así como no comprender porque era la única vacuna que se firmaba consentimiento”... “la mayoría que acepto la vacuna contra VPH expreso haberlo hecho para proteger a su niña para proteger del cáncer de cuello uterino y mantenerla sana en el futuro, la recomendación por los maestros o profesional de la salud ayudo aceptar dicha vacunación” (23)

Fiorella Madalena Tafur Cerna (2013) sustentó la tesis titulada: “Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º Año de primaria”

“El nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH es medio 60%, así como en sus dimensiones en generalidades del virus del papiloma humano 68% y respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano 59%; además no conocen acerca de las formas de transmisión 50% y síntomas 86%; mientras que conocen respecto a definición del VPH 86%, agente causal 61% y consecuencias 75%. No conocen acerca de la importancia 74% y reacciones adversas 65%; mientras que conocen respecto a edad de inicio de vacunación 86%, dosis 86% y lugar de aplicación 78%. La actitud frente a la vacuna contra el VPH es de indiferencia 60%, también de acuerdo a sus dimensiones cognitiva 68%, afectiva 69% y conductual 70%. Conclusiones: El nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH es medio y la actitud frente a la vacuna contra el VPH es de indiferencia”⁽²⁴⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teóricas que dan sustento a la investigación

“Adopción del rol Maternal”

Ramona Mercer, con su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol.

El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol

maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna.

El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema. El microsistema es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye la familia y factores con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés.

Mercer amplió los conceptos iniciales y el modelo para destacar la importancia del padre en la adopción del rol, ya que este ayuda a “difuminar la tensión en la dualidad madre - niño”. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño(a).⁽²⁵⁾

2.2.2. Conocimiento del virus del papiloma humano

Los VPH pertenecen a la familia Papoviridae, es decir, son virus carentes de envoltura, con simetría icosaédrica y ADN bicatenario y circular que se presenta en forma de genes superpuestos. Estos genes pueden ser tempranos o tardíos. Entre los genes tempranos los más importantes están E6, E7 y el E2, y entre los tardíos L1 y L2.

La infección por HPV ocurre luego de comenzada la vida sexual, los virus a través de pequeños micro traumas, alcanzan la capa basal del epitelio, donde en principio mantendrá su forma episomal, para posteriormente dejar de serlo, integrándose a cromosomas celulares dando comienzo al fenómeno de transformación. Para integrarse al genoma celular el virus utiliza esencialmente la proteína sintetizada por el gen E2, que regula

negativamente al gen supresor de tumores Rb y de esta forma se induce a la célula a reingresar al ciclo celular y a cambios que producen alteración y transformación celular.

Considerando que existen más de 90 tipos de HPV, qué hace que alguno de ellos sean oncogénicos y otros no. La evidencia indica que dependen de la secuencia del gen E6, que en los de alto riesgo oncogénico, el producto de dicho gen es capaz de degradar la proteína p53, mientras que en el resto la proteína de E6 tiene una unión muy débil a esta y no puede degradarla.

Es importante aclarar que para inducir una neoplasia no solo debe estar presente el virus, sino que también deben intervenir otros factores, como las mutaciones agregadas, y una respuesta inmune menos eficaz.

Parece más probable que la infección por HPV actúe como un acontecimiento iniciador y que sean necesario mutaciones somáticas adicionales para la transformación neoplásica ⁽²⁶⁾

Las lesiones causadas por este, sobre todo en el tracto genital inferior femenino (TGI), se descubre con pesquisas sistemáticas a través del test de Papanicolaou ⁽²⁷⁾ que puede utilizarse también para definir el tipo de lesión en las neoplasias intraepiteliales relacionadas al cáncer anal. En este último caso, no se realiza de rutina por la baja prevalencia de la enfermedad.

El cáncer de cuello uterino cumple con los criterios de Frame y Carlson ⁽²⁸⁾ por lo que su rastreo debe ser incluido en la atención primaria de la salud como práctica de rutina, y debe indicarse a toda mujer sexualmente activa, que tenga cuello uterino.

Para entender la importancia de esta prueba, es necesario conocer la historia natural de la enfermedad cervical. Desde la infección por el HPV al desarrollo de una neoplasia maligna transcurren aproximadamente entre diez y quince años. En este período aparecen lesiones intraepiteliales de ascendente gravedad histológica, que pueden o no evolucionar a la malignidad ⁽²⁴⁾. El diagnóstico oportuno de estas lesiones

precursoras permiten su correcto tratamiento, evitando llegar a estadios más avanzados de la enfermedad, en cuyo caso el tratamiento es eminentemente paliativo.

Las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte en los países de América Latina y el Caribe ⁽²⁹⁾. Los exámenes preventivos como el Papanicolaou, son herramientas fundamentales para la prevención y disminución de la mortalidad por cáncer de cérvix.

2.2.3. Modo de contagio con el Virus del Papiloma Humano

Los datos que hacen concluir que el coito es la vía primaria de infección genital, seguido el número de parejas sexuales a lo largo de la vida y la prevalencia de VPH en las mujeres y los hombres y el riesgo aumentado de la adquisición de VPH mediante la práctica de relaciones sexuales con parejas nuevas y recientes.

Cabe destacar que el coito incluye el vaginal como el anal; de modo similar, la infección por VPH mediante transmisión perinatal o en niños también ocurre, ya que se ha detectado ADN de VPH y anticuerpos séricos en bebés y en niños. Los datos disponibles sugieren que se trata de pocos casos poco frecuentes y con escasa probabilidad de desencadenar una infección persistente.

⁽³⁰⁾

En diferentes estudios se halla que a mayor conocimiento sobre el VPH aumentaría la aceptabilidad de las Madres a la vacunación contra VPH en sus hijas adolescentes, ya que permitirá tomar decisiones informadas.

2.2.4. Conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano Vacunación en el Perú

El PATH inició el proyecto Vacunas contra el VPH: Evidencias para impacto con el propósito de contribuir a que las vacunas que previenen el cáncer de cuello uterino estén disponibles a las

mujeres en todo el mundo, en el Perú se inició con el objetivo explorar posibles enfoques a la introducción de la vacuna.

En 2006 y 2007 se llevó a cabo una investigación formativa en el Perú para recabar información sobre creencias, valores, actitudes y conductas en relación con el cáncer de cuello uterino entre niñas, sus madres y padres, trabajadores de salud, docentes, líderes de las comunidades y formuladores de políticas. A través de un proyecto demostrativo ejecutado en 2008–2009 en áreas seleccionadas del país, la vacuna contra el VPH se puso a disposición de todas las niñas de nueve años de edad o mayores que cursaban el quinto grado. El proyecto en el Perú fue implementado por la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) del Ministerio de Salud (MINSa), con apoyo técnico de PATH, y evaluado por MINSa/ESNI, PATH y el Instituto de Investigación Nutricional (IIN).

Las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) en Piura, Ayacucho y Ucayali desarrollaron planes de vacunación contra el VPH para el proyecto demostrativo que definieron las actividades, los recursos humanos, materiales y calendarios relacionados con la implementación de la vacunación contra el VPH. La Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) del Ministerio de Salud (MINSa) del Perú proporcionó vacunaciones con apoyo técnico de PATH.

El proyecto utilizó los sistemas de salud y educación a nivel regional y departamental. El Instituto de Investigación Nutricional (IIN) evaluó la cobertura de la vacuna, su aceptabilidad y la factibilidad de las estrategias implementadas ⁽³⁵⁾

2.2.5. Vacuna contra virus papiloma humano

En la actualidad una de las medidas preventivas para la infección por VPH es el desarrollo de vacunas contra la misma, debido a que se han demostrado anticuerpos contra proteínas del VPH en personas que presentaron regresión de la infección, por lo que es

lógico suponer que una vacuna que simule la respuesta inmune para producir estos anticuerpos, sea eficaz para prevenir la infección por VPH. Una de ellas es la vacuna, Cervarix, producida por GlaxoSmithKline (GSK) que fue aprobada por la FDA en el 2009 y protege contra dos tipos de cepas del VPH, la 16 y 18, que producen alrededor del 70 % de los cánceres de cuello uterino. En el 2009, esta vacuna fue recomendada por la OMS para su uso generalizado en niñas adolescentes y en mujeres sin la infección del VPH y el cual ya comercializan en más de cien países, incluyendo el Perú ⁽³⁶⁾

2.2.6. Gardasil

La vacuna Gardasil está producida por la Compañía Farmacéutica Sanofi Pasteur MSD. Es una vacuna tetravalente recombinante (papiloma virus humano de los tipos 6, 11, 16, 18), fabricada mediante el ensamblaje, por ingeniería genética de las VLP (partículas semejantes a virus), conformadas por las proteínas L1 de las cápsulas de los papiloma virus humanos de tipo 6 (VPH 6), 11 (VPH 11), 16 (VPH 16) y 18 (VPH 18).

Cada dosis tiene un volumen de 0,5 ml y contiene 20 µg, 40 µg, 40 µg, 20 µg de la proteína L1 de los tipos de VPH 6, 11, 16 y 18 respectivamente.

La vacuna tiene un periodo de validez de 3 años almacenada entre 2-8° C.

La administración de la vacuna es intramuscular. El esquema de vacunación consta de tres dosis administradas de acuerdo a la siguiente posología: 0, 2 y 6 meses. Gardasil sólo protege contra la enfermedad causada por los VPH vacunales, no se ha demostrado que proteja frente a VPH no vacunales. ⁽³⁷⁾

2.2.7. Cervarix

Cervarix ha sido desarrollada para prevenir la enfermedad causada por los tipos 16 y 18 del virus del papiloma humano

(VPH). Está producida por la Compañía Farmacéutica Glaxo Smith Kline Biologicals S.A. Es una vacuna recombinante compuesta por partículas VLP tipo L1 de la cápside del papiloma virus humano de tipo 16 y 18 (VPH 16 y VPH 18). La vacuna ha sido formulada con un nuevo sistema adyuvante, el AS04, que contiene 500 µg de hidróxido de aluminio y 50 µg de mono fosforil lípido A 3-desacilado (MPL) con el objetivo de inducir una respuesta inmunitaria más potente y duradera.

Al igual que la anterior vacuna, al no contener material genético, no puede causar infección en el huésped. Cada dosis tiene un volumen de 0.5 ml y contiene 20 µg de la proteína L1 de cada uno los tipos de VPH vacunas (VPH 16 y VPH 18). Su período de validez es de 3 años almacenado entre 2-8° C. La administración de la vacuna es intramuscular. El esquema de vacunación son tres dosis administradas de acuerdo a la siguiente posología: 0, 1, 6 meses ⁽³⁸⁾.

2.2.8. Recomendaciones de la OMS para la vacunación contra el VPH

La Organización Mundial de la Salud recomienda incluir la vacunación contra el VPH como parte de los programas nacionales de vacunación sobre la base de las siguientes consideraciones clave:

Énfasis en la Vacunación

Su efectividad es mayor cuando se administra a niñas que no han estado expuestas a los tipos de VPH. Por ello, la estrategia más efectiva desde el punto de vista de la salud pública, es dirigir la vacunación hacia las niñas adolescentes.

La OMS recomienda seleccionar a la población diana prioritaria para la vacunación en función de la edad de inicio de la actividad sexual y de la factibilidad de llegar a las adolescentes jóvenes a través de las escuelas, los centros

sanitarios o desde la comunidad. Es probable que la población diana prioritaria la constituyan niñas en edades comprendidas entre los 9 o 10 años y hasta los 13 años.

En entornos de escasos recursos, la OMS y otros organismos internacionales no recomiendan la vacunación de las mujeres sexualmente activas, ya que ambas vacunas muestran una eficacia mucho menor una vez adquirida la infección por el VPH. Basándose en estas recomendaciones, muchos países han adoptado políticas que apoyan la vacunación de las adolescentes antes del inicio de la actividad sexual. ⁽³⁹⁾

Efectividad de la vacuna contra el VPH

Se verifico a través de estudios de efectividad de dichas vacunas: Existen trabajos publicados enfocados en el análisis de la efectividad y la relación costo-efectividad de las intervenciones mencionadas. Estos protocolos basados en modelos matemáticos y ensayos clínicos suministran resultados potenciales positivos respecto de la aplicación de dichas intervenciones en el plano poblacional incluso para países de escasos recursos. Entre los hallazgos notificados en las publicaciones destacan los siguientes:

- La efectividad de la vacuna fue mayor cuando se aplica a mujeres que no han iniciado vida sexual, por lo que la mayor parte de los trabajos publicados emplea un análisis de cohorte mediante modelos matemáticos en poblaciones de niñas con edades de 10 a 13 años.
- Los ensayos clínicos indicaron que la vacuna no ofrece ningún beneficio significativo en mujeres ya infectadas con alguno de los tipos de VPH incluidos en el biológico.
- Sólo existió evidencia de ensayos clínicos que avala la efectividad de la vacuna por cinco años; pero, aún suscita cierta incertidumbre la aplicación de dosis de refuerzo para mantener un porcentaje alto. ⁽⁴⁰⁾

Barreras percibidas por la vacuna del virus del papiloma humano

En diferentes estudios refirieron la percepción que presentan las madres, incomodidad y peligro asociado con la recepción de las vacunas VPH esto se evidencia En el proyecto Perú

“Vacunas contra el VPH: Evidencias para impactos” refieren: “los padres de familia desconfían de la vacuna piensan que le están poniendo vacuna a su hijas para que no tengan hijos, para que les malogren el útero”, “A las Madres les preocupa que la vacuna les cause fiebre, dolores, cambios de sexo, cólicos, inflamaciones, dolores de cabeza o incluso hasta la muerte” también en el estudio “Aceptación de los padres de la vacuna contra el VPH en el Perú: Un marco de decisión” por Rosario M. Batolini y colaboradores en Perú - 2008.

Resultados:

Los factores que impiden que los padres acepten la vacuna son los efectos secundarios de esta vacuna. Algunas Madres, tanto en zonas urbanas y rurales áreas que se cree que una enfermedad tan grave como cáncer cervical requieren una vacuna igualmente fuerte, y se preocupa de que una vacuna de esta fuerza podría dañarlas a ella y a sus hijas. Muchos Madres que no aceptaron la vacuna contra el VPH temían que la vacuna causaría esterilización o afectar el desarrollo normal de órganos reproductivos. ^{(41), (42)}

Beneficios de la vacuna

En múltiples estudios cualitativos se halló que la mayoría de las Madres están a favor de la protección de sus hijas a través de la vacunación ya que la infección por VPH es grave y un factor causal para el cáncer de cuello uterino al respecto En el proyecto “vacunas contra el VPH: Evidencias para impactos “Madre de familia, Ucayali refiere “el beneficio es que ya no te va a dar el

cáncer. Si el Ministerio de Salud ha encontrado el remedio contra el cáncer, quien no se quiere vacunar”

Así en otro estudio en Colombia en 2010 titulado “Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes” por Carolina Wiesner, entre sus resultados, los padres lamentaron no conocer antes de la vacuna. Un padre refiere “es una vacuna contra el resigo de muerte, una vacuna muy importante” (43) (44)

Creencias de la vacuna

La aceptación de la vacunación por parte de los Padres para evitar la infección contra virus papiloma humano que posteriormente es el causal de cáncer de cuello uterino se ha demostrado que está influenciado por las actitudes y creencias específicas sobre los procesos de la enfermedad y vacunación. Este modelo concibe como variable principal la influencia cognitiva sobre la conducta; considerando que las creencias (percepción subjetiva sobre un tema en particular) y las actitudes (evaluación de los resultados de una conducta), pueden llegar a determinar de forma significativa la puesta en práctica de conductas saludables.

El modelo de creencia de la salud respecto a la vacunación contra VPH para la prevención de cáncer de cuello uterino, es el resultado de que las personas consideren su salud como un elemento importante en sus vidas, crean que son vulnerables al contagio de VPH y perciban que tan grave es para su salud ser portador de VPH factor causal de cáncer de cuello uterino por otro lado las personas también perciben los beneficios obtenidos de un estado de salud libre de enfermedad, que las personas crean que cualquier medida preventiva como la vacunación contra el VPH evitaría el contagio y así no padecerían de cáncer de cuello uterino. (45)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

➤ **Factores Asociados:**

Son las características de orden social como los Conocimientos sobre el contagio por VPH, Conocimiento de que ocasiona el Virus, Percepción de la susceptibilidad a la infección por VPH, percepción de severidad de la infección por VPH, beneficio de vacunación contra el VPH y barreras percibidas para la vacunación.

➤ **Aceptación:** respuesta afirmativa o negativa de los Padres de Familia hacia la vacunación contra el virus papiloma humano.

➤ **Padres de Familia:** se refiere al padre o madre de adolescentes en edad de vacunación (≥ 10 años), o en su defecto a la persona responsable de su cuidado.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis General

Los factores Demográfico, Cognitivo y Cultural, están asociados en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015

2.4.2 Hipótesis Específica

- El factor Demográfico se encuentra asociado en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015
- El factor Cognitivo se encuentra asociado en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015
- El factor Cultural se encuentra asociado en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015.

2.5. VARIABLES

2.5.1 Definición Conceptual de la Variable

➤ Factores Asociados a la aceptación de la vacuna VPH

Son aquellos que responden a la preocupación por ir más allá de obtener información acerca de los resultados en especial, aquellos aspectos que puedan ser objeto de toma de decisiones por parte de los educadores (padres), que incide el carácter sociocultural, y el nivel educativo ⁽⁴⁶⁾

2.5.2 Definición Operacional de las Variables

Son las condiciones Demográfico Cognoscitivo y cultural de los Padres de Hijas escolares que se relacionan con la aceptación de la Vacuna VPH. Se incluye factores de conocimiento de la infección por VPH, susceptibilidad a la infección por VPH, percepción de la severidad de la infección del VPH, beneficio de la vacuna, barreras percibidas para la vacuna el cual se va a medir utilizando un cuestionario y la interpretación por porcentaje logrado por cada uno de los factores.

2.5.3 Operalización de la Variable

| VARIBLE | DIMENSIONES | INDICADORES |
|--|---------------------------|---|
| Factores asociados en la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano | FACTOR DEMOGRAFICO | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Parentesco ➤ Sexo ➤ Edad ➤ Lugar de Procedencia ➤ Grado de Instrucción ➤ Ocupación ➤ Estado Civil |
| | FACTOR COGNITIVO | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimiento del Virus del Papiloma Humano(VPH) ➤ Conocimiento de la Vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH) ➤ Barreras percibidas por la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). ➤ Beneficios de la Vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH) |
| | FACTOR CULTURAL | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Creencias de la vacuna (VPH). |

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de tipo Cuantitativo debido a que se midió los resultados, Descriptivo porque orienta el conocimiento concreto referido a una realidad, de método Causal, dado que se establece la asociación de los Factores y la aceptación de la vacuna contra el VPH, de corte transversal ya que permitió realizar un corte en el tiempo para estudiar a la variable, y prospectivo porque se van recolectar los datos conforme van sucediendo.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa 7059, José Antonio Encinas Franco - San Juan de Miraflores 2015.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue constituida por 100 Padres de familia de niñas entre 10 a 12 años de edad de 4° al 6° de la I.E 7059, José Antonio Encinas Franco San Juan de Miraflores - 2015

Y la muestra tomada fue de 50 Padres de Familia seleccionados, basado en los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de Inclusión

- Madres responsables de sus Hijas y de sí misma que no hayan recibido la vacuna.
- Madres responsables e Hijas que acepten participar en el estudio.
- Madres responsables del cuidado de sí misma y de sus Hijas con el uso de facultades cognitivas.

Criterio de Exclusión:

- Madres responsables del cuidado de Hijas analfabetas.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el efecto de la investigación la técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario estructurado el mismo que fue auto administrado; consta de 50 encuestados: introducción donde se consigna la presentación, el propósito y la importancia de dicho estudio; el siguiente corresponde a las instrucciones que siguió el encuestado y por último el contenido propiamente dicho que consto de 16 preguntas de alternativa múltiple.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento en referencia fue sometido a validez de contenido y constructo mediante juicio de expertos a cargo de 6 profesionales así como investigadores en el área, Ginecólogos (INPPARES) concedores del tema, Enfermeras encargadas del programa de vacunación (HAMA), Obstetra (CALLAO) y Docentes de la universidad Alas Peruanas, Obteniendo un puntaje total de 0.86

3.6 PLAN DE COLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Previa a la recolección de datos se realizaron los trámites administrativos a la Institución Educativa 7059, José Antonio Encinas Franco San Juan de Miraflores 2015, con el fin de obtener la autorización correspondiente.

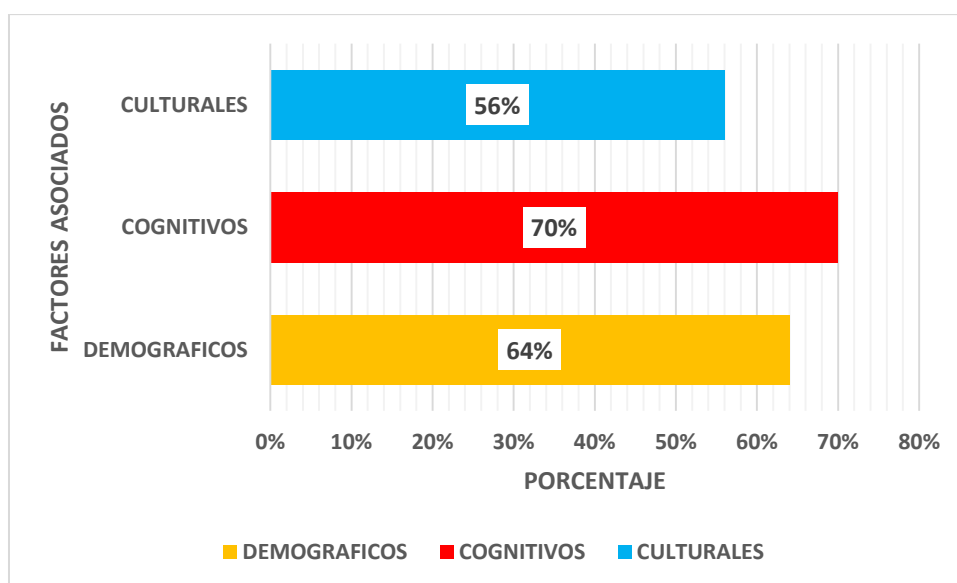
Para resguardar los principios éticos, se tuvo en cuenta los diferentes principios éticos como la autonomía a través del consentimiento informado de los padres de familia y la justicia conmutativa ya que se respetó el tiempo destinado para el cuestionario. Se cuidó el anonimato en cuanto a la información obtenida, estableciéndose el compromiso de confiabilidad de la información brindada y que no quedo ante los implicados del estudio.

El procesamiento de los datos se realizara a través del programa Microsoft Office Professional Excel 2013 siguiendo las formulas estadísticas que nos proporciona el programa así como la obtención de los cuadros estadísticos necesarios.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PADRES DEL 4° AL 6° DE LA I.E. 7059, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015

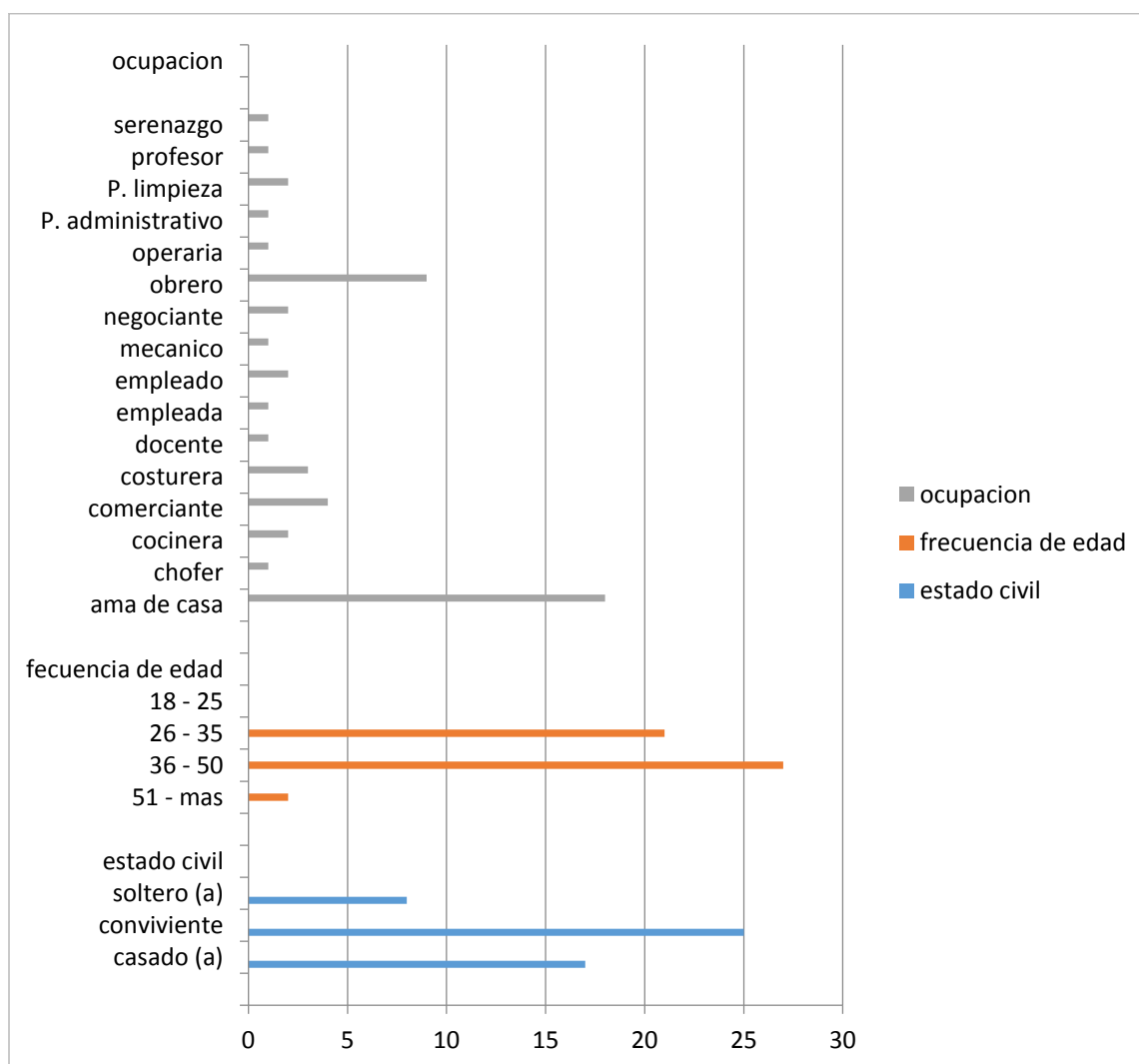


INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 1

En la presente grafica podemos observar los Factores Asociados, a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, siendo el de mayor porcentaje el factor Cognitivo en un 70%, seguido del factor Demográfico en un 64% y en menor porcentaje es el factor Cultural en un 56%.

GRAFICA 2

FACTORES DEMOGRAFICOS: OCUPACION LABORAL, FRECUENCIA DE EDAD, Y ESTADO CIVIL QUE SE ENCUENTRAN ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA (VPH) EN PADRES DEL 4° AL 6° DE LA I.E. 7059, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015

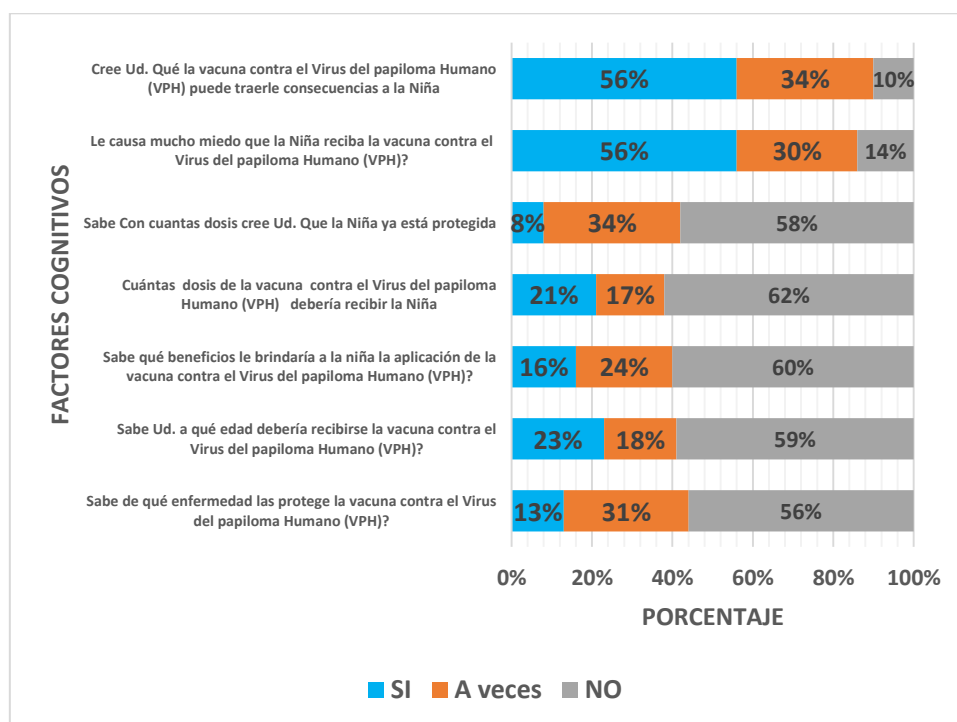


INTERPRETACION DE LA GRAFICA 2

En esta grafica evidenciamos los datos relevantes con respecto a los factores Demográficos en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, en la Ocupación Laboral observamos que la mayoría son Ama de Casa 36% (18), De igual forma la frecuencia de edad son de 36- 50 años de edad 54% (27), estado Civil son Convivientes el 50 % (25).

GRARFICA 3

FACTORES COGNITIVOS QUE SE ENCUENTRAN ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PADRES DEL 4° AL 6° DE LA I.E. 7059, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015

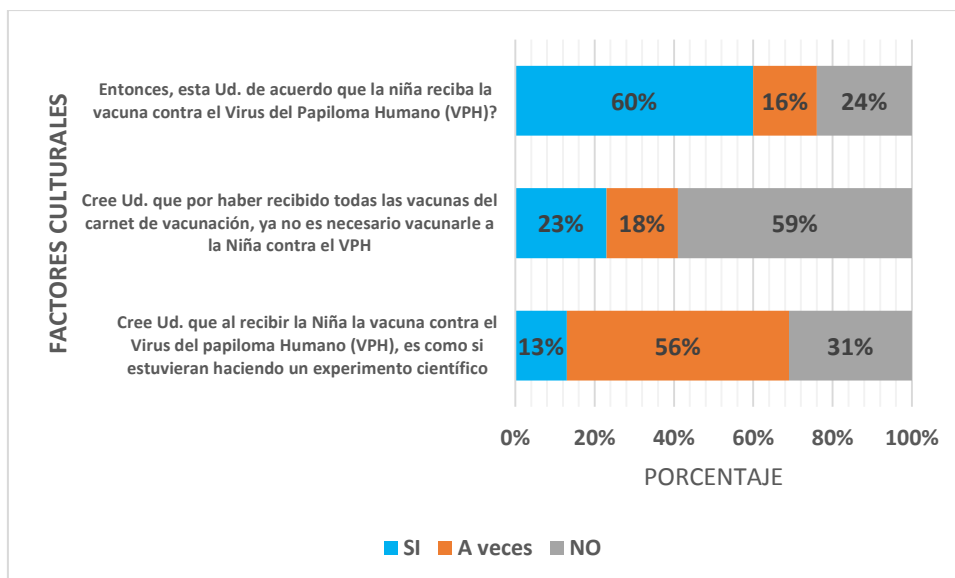


INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 3

En esta grafica evidenciamos los datos relevantes con respecto a los factores cognitivos en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, No saben cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano VPH debe recibir la niña 62%, no saben qué beneficios le brindaría la aplicación de la vacuna contra el VPH 60%, a sí mismo no saben a qué edad debe recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano VPH 59%.

GRAFICA 4

FACTORES CULTURALES QUE SE ENCUENTRAN ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PADRES DEL 4° AL 6° DE LA I.E. 7059, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015



INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 4

En la presente grafica observamos Los factores culturales asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, donde pudimos obtener que un 60% de la muestra estudiada están de acuerdo de que la niña reciba la vacuna contra el VPH, y un 59% no considera que por haber recibido todas las vacunas del esquema nacional de vacunación (a la fecha del estudio), ya no debe recibir la vacuna contra el VPH.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Al observar los resultados obtenidos y tabulados en las gráficas y ponerlos en relación al Objetivo General, se buscó determinar Los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, se obtuvo un resultado que nos lleva a expresar que el factor asociado con mayor porcentaje es el Cognitivo con un 70%, seguido del factor Demográfico en un 64% y en menor porcentaje el factor Cultural en un 56%.

Coincidiendo con Jessica A. Khan y colab. 2009 que en su resultado: “las intenciones de vacunar a una hija <13 años de edad fue menor que la de vacunar a una hija mayor de edad, lo que contrasta con las recomendaciones de centrar la vacunación en la niñas de 11 a 12 años. Las intervenciones educativas diseñadas para modificar la predisposición de las madres a vacunar a sus hijas deben centrarse en la eficacia de la vacuna contra el virus del papiloma humano, el impacto de la vacunación sobre el comportamiento, la percepción de riesgo del virus humano y el apoyo de los profesionales a la vacunación.”

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico Uno, se buscó determinar los factores Demográficos asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, en la Ocupación Laboral observamos que la mayoría son Ama de Casa, De igual forma la frecuencia de edad son de 36- 50 años de edad, estado Civil son Convivientes el 50 % (25).

Coincidiendo con Dr. Raúl M. Chaparro, Dra. Verónica Em Vargasa, Dra. Liliana R. Zorzoa, Dr. Sebastián Generoa y Dra. Antonieta Cayreb La frecuencia de aceptación fue 46,6% (IC 95%: 34,8-58,6). De los tutores, el 84,2% fueron mujeres; la media de edad fue 38,3 años (IC 95%: 36,7-39,8). La frecuencia de práctica de religión fue 86,8% (77,1-93,5); el 55,2% practicaban

la religión católica y el 44,8%, evangelista. El 18,9% tenía más de una niña candidata a recibir la vacuna. El 85,5% refirió que había escuchado hablar del virus en algún momento y el 52,7% conocía la existencia de la vacuna para prevenirlo. La aceptación fue significativamente mayor en los tutores de las niñas que habían recibido la primera dosis de la vacuna (OR 8,02; IC 95%: 2,29-28,01; p= 0,0011). Conclusiones. La frecuencia de aceptación fue baja y no se encontró una asociación de los factores sociodemográficos y psicosociales con la decisión de vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En concordancia al segundo Objetivo específico Dos, se buscó determinar los factores Cognitivos asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, No saben cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano VPH debe recibir la niña 62%, no saben qué beneficios le brindaría la aplicación de la vacuna contra el VPH 60%, a sí mismo no saben a qué edad debe recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano VPH 59%.

Coincidiendo con María Luisa Arias Gómez y Sheila Andrea Pineda Lince 2011 Llegando a los siguientes resultados: “Resultados: de los encuestados el 25% tienen un nivel alto de conocimiento, el 32% un nivel medio, el 23% un nivel bajo y el 20% no sabe. Luego del análisis, se puede percibir que las características sociodemográficas tomadas en cuenta tienen relación con el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes. Es importante resaltar el marcado desconocimiento en aspectos como el tipo de lesiones que causa el virus (70,5%), y en quienes se presenta comúnmente (69%), cuáles son los factores de riesgo para contraer la infección (72,6%), el diagnóstico (63,2%) y cómo se previene (54%). Conclusiones: el desconocimiento sobre el HPV es alto en la población encuestada, es posible considerar esto como uno de los principales factores de riesgo para adquirir HPV; por tanto, se hace necesario

empezar a implementar programas específicos de educación para la salud sexual dentro de la Universidad.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En correlación al Objetivo específico Tres, se buscó determinar Los factores culturales asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, viendo que un 60% si están de acuerdo de que la niña recíbala vacuna contra el VPH y un 59% no considera que por haber recibido todas las vacunas ya no debe recibir la vacuna contra el VPH.

Coincidiendo con Eiji Yoshioka y col. (2012) “las actitudes de las madres japonesas hacia la vacunación contra el VPH son alentadores. Si bien la menor aceptación de la vacuna en madres que no se someten a detección del cáncer de cérvix requiere de mayor investigación, este estudio indica que una alta captación puede ser posible en un programa de vacunación financiado públicamente contra el VPH si los médicos tratar activamente los problemas de seguridad y justificar por qué la vacuna es necesaria en una edad determinada”

CONCLUSIONES

PRIMERO

La presente investigación tiene como título: Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores, donde hemos encontrado que el de mayor porcentaje es el factor Cognitivo, seguido del factor Demográfico y en menor porcentaje es el factor Cultural.

SEGUNDO

Con respecto a la dimensión Demográficos asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, en la Ocupación Laboral observamos que la mayoría son Ama de Casa, De igual forma la frecuencia de edad son de 36- 50 años de edad, estado Civil son Convivientes el 50 % (25).

TERCERO

Con respecto a la dimensión Cognitivos asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, se encontró que no saben cuántas dosis de la vacuna debe ponerse para prevenir la enfermedad, no saben qué beneficios le brindaría la aplicación de la vacuna contra el VPH, no saben a qué edad debe recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano VPH.

CUARTO

Con respecto a la dimensión Culturales asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, se encontró que si están de acuerdo de que la niña reciba la vacuna contra el VPH, a sí mismo no consideran que por haber recibido todas las vacunas del calendario ya no debe recibir la vacuna contra el VPH.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Realizar talleres de capacitación para los padres de familia del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015, sobre el Virus de Papiloma Humano, sensibilizarlos y aceptar la vacunación de sus hijas como medio preventivo.

SEGUNDO

Incentivar a los padres de familia, en las reuniones de Comité de Aula, APAFA, CONEI, Comisiones de Salud, catequesis familiar, para continuar difundiendo acerca de la aceptación de la vacuna contra el VPH.

TERCERO

Aprobar en el programa curricular, unidades y sesiones de aprendizaje el estudio y conocimiento de manera sencilla sobre la importancia de cumplir con la vacuna del VPH, de manera preventiva contra el cáncer del cuello uterino.

CUARTO

Realizar alianzas estratégicas, bajo el enfoque territorial, con el Centro Médico, Bomberos, PNP, INGs, para que capaciten acerca de las diversas enfermedades, dentro de ellas la vacuna contra el VPH.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C and Parkin DM. GLOBOCAN 2008, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010. Disponible en: <http://globocan.iarc.fr>
2. Curado MP et al. Cancer Incidence in Five Continents Volume IX (2007). IARC Scientific Publications N° 160. International Agency for Cancer Research (WHO) and International Association for Cancer Registries; Lyon, France.
3. Estudio globocan 2012
<http://globocan.iarc.fr/old/FactSheets/cancers/cervix-new.asp>
4. emal A et al. Cancer Statistics, 2010. *Ca Cancer J Clin* 60:277-300; 2010
5. Poquioma E. Junio 2007. Estimaciones de parámetros epidemiológicos y cálculo de AVISA del Grupo Cáncer. Lima: Promoviendo alianzas y estrategias, Abt Associates Inc.
6. Registro de Cáncer Poblacional de Trujillo, 1996-2002
7. Registro de Cáncer Poblacional de Arequipa, 2002-2003
8. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana, 2004-2005. Informe Ejecutivo. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Departamento de Epidemiología y Estadística, enero 2011.
9. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C and Parkin DM. GLOBOCAN 2008, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010. Disponible en: <http://globocan.iarc.fr>
10. Velásquez A et al. La Carga de Enfermedad y Lesiones en el Perú. Ministerio de Salud, Lima, Perú. 2009.
11. Ministerio de Salud, “Plan de Salud Escolar: Más de 475 mil niñas serán vacunadas contra el Virus de Papiloma Humano” 2015
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16252>
12. Dr. Wilson Martín Agüero Echeverría “vacunación contra el virus del papiloma humano, Agosto 2013 file:///C:/Users/Diter/Downloads/Dialnet-VacunacionContraElVirusDelPapilomaHumano-4486376.pdf

13. Conocimientos, aceptabilidad y actitudes sobre la vacuna contra el VPH en médicos generales, ginecólogos y pediatras en Colombia. 2008 [http://www.cancer.gov.co/documentos/RevistaCC2009%20Vol%2013\(2\)/rcc2009v13n2a04Resumen.pdf](http://www.cancer.gov.co/documentos/RevistaCC2009%20Vol%2013(2)/rcc2009v13n2a04Resumen.pdf) (Junio 2012)
14. Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo. Cervical Cáncer Action. Resumen Informativo. 2007
15. Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación inmunizaciones– 2011 <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM070-2011-MINSA1.pdf>
16. Jessica A. y colaboradores. “Intenciones de las Madres Respecto a sus Hijas y Ellas mismas Reciban La Vacuna Contra El Virus Del Papiloma Humano: Estudio Nacional de Enfermeras” en Estados Unidos en el año (2006)
17. Carolina Wiesner y colaboradores “Aceptabilidad De La Vacuna Contra El Virus Papiloma Humano En Padres De Adolescentes” en Colombia en el año 2010. (Agosto 2012)
18. Jessica A. Khan y colaboradores, “Intenciones de las Madres respecto a que sus hijas y ellas mismas reciban la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano: Estudio Nacional de Enfermeras” en Estados Unidos en 2007.(Agosto 2012)
19. María Luisa Arias Gómez y Sheila Andrea Pineda Lince – 2011 “Conocimientos que tienen los estudiantes de una Universidad Pública de Manizales sobre el papiloma virus humano para optar el título de licenciada en enfermería en la Universidad de Manizales. Colombia” Wep: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772011000100009
20. La Vacuna contra el Virus Papiloma Humano: Algunas precisiones. Revista Médica Salud Pública – 2011 <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n4/a20v28n4.pdf>
21. Carolina Piani Decastelli - diciembre 2012 “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en la población ambulatoria entre 18-35 años del Hospital San Carlos de la localidad de Casilda”

Wep: <http://docplayer.es/4614416-Conocimiento-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-en-la-poblacion-ambulatoria-entre-18-35-anos-del-hospital-san-carlos-de-la-localidad-de-casilda.html>

22. Eiji Yoshioka y colab. "Aceptación de la vacunación y las actitudes hacia el virus del papiloma humano en las madres de las adolescentes japonesas", en Japón en el 2012.
23. Barreno López Jeannette (2014) "Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014".
24. Resumen de la experiencia y evaluación del proyecto piloto de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Perú. Ministerio de Salud en el 2008.
<http://docplayer.es/588877-Generalidades-3-resultados-5-infoollacion-educacion-comunicacion-y-capacitacion-5-vacunacion-5-monitoreo-y-supervision.html>
25. Laura Alvarado, Luzmila Guarín, Wilson Cañon Montañez: Adopción del Rol Maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil, 2011
<file:///C:/Users/Diter/Downloads/Dialnet-AdopcionDelRolMaternalDeLaToristaRamonaMercerAlCui-4563154.pdf>
26. Fiorella Madalena Tafur Cerna (2013) sustentó la tesis titulada: "Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º Año de primaria"
<http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/373>
27. Robbins y Cortan. Patología estructural y funcional. 7 ed. Madrid: ELSEIVER.2007
28. Gori JR, Lorusso A y col. Ginecología de Gori. 2 ed. Buenos Aires: El Ateneo.2008.

29. Rubinstein A., Terrasa S. Medicina familiar y Práctica ambulatoria. 2 ed. Buenos Aires: Panamericana.
30. Estrategia Regional y Plan de Acción para Un Enfoque Integrado Sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas. OPS. www.paho.org/..reg-start-cncsd.pdf
<http://docplayer.es/4614416-Conocimiento-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-en-la-poblacion-ambulatoria-entre-18-35-anos-del-hospital-san-carlos-de-la-localidad-de-casilda.html>
31. Carreras Collado, Ramón. Virus del Papiloma Humano y Cáncer de Cuello Uterino. Edit. Médica Panamericana – Madrid 2007
32. Ogilvie GS y colaboradores. “Intención de los padres para que sus hijas reciban la vacuna contra el virus de papiloma humano” Canadá, 2007.
33. Daron Ferris y colaboradores. “Aceptación de los padres de un programa de vacunación obligatoria contra el virus de papiloma humano”. Atlanta, Georgia, 2010.
34. Annie- Laurie Mc Ree y colaboradores. “Madre e Hija Comunicación sobre la Vacuna contra el VPH”, Carolina del Norte, 2010.
35. Carolina Piani Decastelli - diciembre 2012 “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en la población ambulatoria entre 18-35 años del Hospital San Carlos de la localidad de Casilda”
Wep: <http://docplayer.es/4614416-Conocimiento-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-en-la-poblacion-ambulatoria-entre-18-35-anos-del-hospital-san-carlos-de-la-localidad-de-casilda.html>
36. Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. En América Latina- 2006 “lecciones aprendidas de un programa experimental en el Perú”
http://www.path.org/publications/files/RH_hpv_lessons_learned_peru_essp.pdf
37. La Vacuna contra el Virus Papiloma Humano: Algunas precisiones. Revista Médica Salud Pública – 201
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n4/a20v28n4.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. Vacunas contra el virus del papiloma humano. Documento de posición de la OMS N°-15, 2009, 84, 117–132

web:http://www.who.int/immunization/documents/WER_report_HPVSpanish.pdf

39. "Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo" Human papillomavirus vaccines: World Health Organization position paper. Weekly Epidemiological Record. 2009, 84:118-131. Consultar en: www.who.int/wer/2009/wer84_15.pdf.
40. Gutiérrez Delgado, Cristina. "Relación costo-efectividad de las intervenciones preventivas contra el cáncer cervical en mujeres mexicanas" en el 2007
Web: <http://www.knowi.es/la-aceptacion-de-la-vacuna-por-parte-de-la-poblacion-es-clave/>
41. Resumen de la experiencia y evaluación del proyecto piloto de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Perú. Ministerio de Salud en el 2008.
http://www.medicinasaludysociedad.com/site/images/stories/1_3/3_Rev-TeoCVU-EnemigoMujer.pdf
42. Rosario M. Batolini y colaboradores. "Aceptación de los padres de la vacuna contra el VPH en el Perú: Un marco de decisión" .Perú, 2008
43. Resumen de la experiencia y evaluación del proyecto piloto de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Perú. Ministerio de Salud en el 2008.
http://www.medicinasaludysociedad.com/site/images/stories/1_3/3_Rev-TeoCVU-EnemigoMujer.pdf
44. Carolina Wiesner y colaboradores "Aceptabilidad De La Vacuna Contra El Virus Papiloma Humano En Padres De Adolescentes" en Colombia en el año 2010. (Agosto 2012)
45. Klug SJ, Hukelmann M, Blettner M. "El Conocimiento de la Infección por el Virus del Papiloma Humano, una revisión sistemática". Alemania, 2007
<http://www.sida-aids.org/psicologia-sida/29-modelos-de-salud/15-modelo-creencias-de-salud.html>
46. Pedro Ravela, fichas educativas ¿Qué son los factores asociados?, 2013
<http://www.ineed.edu.uy/sites/default/files/FichDid%20%20Ficha%2013%20-%20qu%C3%A9%20son%20los%20factores%20asociados.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PADRES DEL 4° AL 6° DE LA I.E 7059, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015

AUTORA: HUANHUAYO HUACHOS, RAQUEL

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | METODOLOGIA |
|---|--|---|--|---------------------------|---|--|
| ¿Cuáles son los Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015? | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar los Factores asociados a la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los factores Demográficos que se encuentran asociados en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma</p> | <p>Hipótesis General</p> <p>Los factores Demográfico, Cognitivo y Cultural, están asociados en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma humano en padres del 4° al 6° de la I.E. 7059, San Juan de Miraflores 2015</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>El factor Demográfico se encuentra asociado en la aceptación de la vacuna contra virus papiloma</p> | Factores asociados en la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano | FACTOR DEMOGRAFICO | <ul style="list-style-type: none"> - Parentesco - Sexo - Edad - Lugar de Procedencia - Grado de Instrucción - Ocupación - Estado Civil | <p>Tipo y Nivel</p> <p>El presente estudio es de tipo Cuantitativo porque se va medir los resultados, Descriptivo porque orienta el conocimiento concreto referido a una realidad, de método Causal, dado que se establece la asociación de los Factores y la aceptación de la vacuna contra el VPH, de corte transversal ya que permitió realizar un corte en el tiempo para estudiar a la variable. Y prospectivo porque se van recolectar los datos conforme van</p> |

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA
VIRUS PAPILOMA HUMANO EN PADRES DEL 4° AL 6° DE LA I.E 7059,
SAN JUAN DE MIRAFLORES 2015**

CUESTIONARIO

Instrucciones

Lea con tranquilidad toda las preguntas, y conteste con una (X) la alternativa según sea conveniente, agradeceré no dejar ninguna pregunta sin contestar.

Dicho cuestionario es de forma anónima y confidencial, agradezco de antemano su colaboración y tiempo.

DATOS GENERALES:

❖ **Parentesco:**

❖ **Sexo:** **(F)** **(M)**

❖ **Edad:**

❖ **Lugar de Procedencia:**

❖ **Grado de Instrucción:**

| | Completa | Incompleta |
|------------|-----------------|-------------------|
| Primaria | () | () |
| Secundaria | () | () |
| Superior | () | () |

❖ **Ocupación:**

❖ **Estado Civil:**

Soltero (a)..... ()

Conviviente..... ()

Casado(a)..... ()

Viudo(a)..... ()

Divorciado(a)..... ()

1. ¿Ha escuchado hablar Acerca del Virus del papiloma Humano (VPH)?

SI.....

NO.....

2. ¿Conoce Ud. como se contrae el Virus del papiloma Humano (VPH)?

SI.....

NO.....

- a) Mediante un Beso
- b) Relaciones sexuales
- c) Mediante un abrazo
- d) N.A

3. ¿Conoce Ud. que enfermedad provocada el Virus del papiloma Humano (VPH)?

SI.....

NO.....

- a) Herpes
- b) Sida
- c) Cáncer de Cuello Uterino
- d) N.A

4. ¿Ud. Considera que la enfermedad provocadas por Virus del Papiloma Humano (VPH) puede causar la muerte?

SI.....

NO.....

5. ¿Piensa Ud. que es común contagiarse con el Virus del papiloma Humano (VPH)?

SI.....

NO.....

6. ¿Ha escuchado hablar acerca de la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH)?

SI.....

NO.....

7. ¿De qué enfermedad las protege la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH)?

- a) Sida
- b) Cáncer de Cuello Uterino
- c) Hepatitis
- d) N.A

8. ¿Sabe Ud. a qué edad debería recibirse la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH)?

- a) 0-8 años
- b) 9-14 años
- c) 15-18 años
- d) Edad Adulta

9. ¿Qué beneficios le brindaría a la niña la aplicación de la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH)?

- a) Protege contra el Cáncer de Cuello Uterino
- b) Protege Infección Transmisión Sexual
- c) Protege contra el Sida
- d) No tiene beneficios

10. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH) debería recibir la Niña?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) N.A

11. ¿Con cuantas dosis cree Ud. Que la Niña ya está protegida?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) N.A

12. ¿Le causa mucho miedo que la Niña reciba la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH)?

SI..... NO.....

¿Porque?

13. ¿Cree Ud. Qué la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH) puede traerle consecuencias a la Niña?

SI..... NO.....

- a) Poliomiелitis
- b) Esterilidad
- c) Infecciones Vaginales
- d) N.A

14. ¿Cree Ud. que al recibir la Niña la vacuna contra el Virus del papiloma Humano (VPH), es como si estuvieran haciendo un experimento científico?

SI..... NO.....

15. ¿Cree Ud. que por haber recibido todas las vacunas del carnet de vacunación, ya no es necesario vacunarle a la Niña contra el VPH?

SI..... NO.....

16. ¿Entonces, esta Ud. de acuerdo que la niña reciba la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

SI..... NO.....

| JUECES | INDICADORES | A | B | C | D | E | F | TOTAL | Proporción de Concordancia (P) |
|---|--|------|------|------|------|------|------|-----------|--------------------------------|
| CRITERIOS | | | | | | | | | |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | 0.75 | 0.75 | 0.83 | 0.93 | 0.78 | 0.88 | 4.92 | 0.82 |
| 2. OBJETIVO | Está expresado en capacidades observables | 0.8 | 0.95 | 0.88 | 0.88 | 0.78 | 0.93 | 5.22 | 0.87 |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación | 0.85 | 0.8 | 0.98 | 0.83 | 0.78 | 0.78 | 5.02 | 0.84 |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica en el instrumento | 0.85 | 0.95 | 0.93 | 0.93 | 0.78 | 0.88 | 5.32 | 0.89 |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación | 0.8 | 0.8 | 0.93 | 0.88 | 0.78 | 0.88 | 5.07 | 0.85 |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación | 0.75 | 0.95 | 0.93 | 0.88 | 0.78 | 0.88 | 5.17 | 0.86 |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos de conocimiento | 0.85 | 0.95 | 0.93 | 0.93 | 0.78 | 0.93 | 5.37 | 0.90 |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones | 0.8 | 0.95 | 0.93 | 0.93 | 0.78 | 0.93 | 5.32 | 0.89 |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación | 0.8 | 0.95 | 0.88 | 0.93 | 0.78 | 0.93 | 5.27 | 0.88 |
| TOTAL | | 0.81 | 0.89 | 0.91 | 0.90 | 0.78 | 0.89 | | 7.78 |
| | | | | | | | | P= | 0.86 |
| Es válido si P es ≥ 0.60 | | | | | | | | | |



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DECLARACION JURADA

Yo, Huanhuayo Huachos, Raquel identificado(a) con DNI 45559485

Domicilio: Mz P LT 17A Grupo 7 Sector Tercero Villa El Salvador- Lima

En honor de la verdad declaro bajo juramento lo siguiente;

Afirmo que soy la única autora de la investigación titulada:

"FACTORES ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 4° Y 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E JOSÉ ANTONIO ENCINAS FRANCO SAN JUAN DE MIRAFLORES - 2015".

Firmo la presente en señal de conformidad ajustándome a lo que pudiera incurrir por falta a la verdad.



17 de septiembre de 2015

Huanhuayo Huachos Raquel

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION
DATOS GENERALES:

| Apellido y Nombre del informante | Cargo o Institución donde labora | Nombre del instrumento | Autor del Instrumento |
|---|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Dr. Oscar Ferruzo G. | Ginecología - Inppares | | |
| Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 4° AL 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E JOSÉ ANTONIO ENCINAS FRANCO SAN JUAN DE MIRAFLORES - 2015" | | | |

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | DEFICIENTE 00-20% | | | | REGULAR 21-40% | | | | BUENO 41-60% | | | | MUY BUENO 61-80% | | | | EXCELENTE 81-100% | | | |
|--------------------|---|----------------------|----|----|----|-------------------|----|----|----|-----------------|----|----|----|---------------------|----|----|----|----------------------|----|----|-----|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 28 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 |
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 2. OBJETIVO | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado a conceptos de PAE y notas de enfermería. | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica en el instrumento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos de conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Muy Interesante Fácil de aplicar y la Realizó.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90.2%

| LUGAR Y FECHA | DNI | FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE | N° DE TELÉFONO |
|----------------------------|----------|---|----------------|
| INPPARES. SJM. 19/10/15 | 10261866 |  Dr. Oscar R. Ferruzo Gómez Ginecología - Obstetricia Medico Cirujano C.M.P. 2014 | 989-099280 |


OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION
DATOS GENERALES:

| Apellido y Nombre del informante | Cargo o Institución donde labora | Nombre del instrumento | Autor del instrumento |
|---|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Dr. Arturo Castillo | Ginecología-Inppavcs | | |
| Título de la Investigación: " FACTORES ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 4° AL 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E JOSÉ ANTONIO ENCINAS FRANCO SAN JUAN DE MIRAFLORES - 2015" | | | |

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | DEFICIENTE 00-20% | | | | REGULAR 21-40% | | | | BUENO 41-60% | | | | MUY BUENO 61-80% | | | | EXCELENTE 81-100% | | | |
|--------------------|---|----------------------|----|----|----|-------------------|----|----|----|-----------------|----|----|----|---------------------|----|----|----|----------------------|----|----|-----|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 28 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 |
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 2. OBJETIVO | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado a conceptos de PAE y notas de enfermería. | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica en el instrumento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos de conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:
interesante y de gran buen perfil
III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:
89.1%

| LUGAR Y FECHA | DNI | FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE | N° DE TELÉFONO |
|----------------|----------|---|----------------|
| Jirón 19/10/15 | 06094480 |  | 997462964 |

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION
DATOS GENERALES:


| Apellido y Nombre del informante | Cargo o Institución donde labora | Nombre del instrumento | Autor del Instrumento |
|---|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Vásquez Ludeña Geraldine | Enfermería Asistencial HPA | | |
| Título de la Investigación: " FACTORES ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 4° AL 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E JOSÉ ANTONIO ENCINAS FRANCO SAN JUAN DE MIRAFLORES - 2015" | | | |

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | DEFICIENTE 00-20% | | | | REGULAR 21-40% | | | | BUENO 41-60% | | | | MUY BUENO 61-80% | | | | EXCELENTE 81-100% | | | |
|--------------------|---|----------------------|----|----|----|-------------------|----|----|----|-----------------|----|----|----|---------------------|----|----|----|----------------------|----|----|-----|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 28 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 |
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | 75 | | | | | |
| 2. OBJETIVO | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 95 | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado a conceptos de PAE y notas de enfermería. | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica en el instrumento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 95 | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | | | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 95 | |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos de conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 95 | |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 95 | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 95 | |

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:
III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

89.4%

| LUGAR Y FECHA | DNI | FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE | N° DE TELÉFONO |
|--|----------|--|----------------|
| Hospital María Auxiliadora Centro de Vacuna Interacción | 47156907 |  GERALDINE DIANA VASQUEZ LUDEÑA Lic. en Enfermería C.E.P. 68593 | 991857939 |



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

DATOS GENERALES:

| Apellido y Nombre del informante | Cargo o Institución donde labora | Nombre del instrumento | Autor del instrumento |
|--|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Chiguichanco Aspangue Kelly | Hospital María Auxiliadora | Cuestionario | |
| Título de la Investigación: "FACTORES ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 4° AL 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E JOSÉ ANTONIO ENCINAS FRANCO SAN JUAN DE MIRAFLORES - 2015" | | | |

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | DEFICIENTE 00-20% | | | | REGULAR 21-40% | | | | BUENO 41-60% | | | | MUY BUENO 61-80% | | | | EXCELENTE 81-100% | | | | |
|--------------------|---|----------------------|----|----|----|-------------------|----|----|----|-----------------|----|----|----|---------------------|----|----|----|----------------------|----|----|-----|---|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 28 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 2. OBJETIVO | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado a conceptos de PAE y notas de enfermería. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica en el instrumento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos de conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

78%

| LUGAR Y FECHA | DNI | FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE | N° DE TELÉFONO |
|---------------|----------|------------------------------|----------------|
| 22 - 10 - 15 | 45633794 | CEP65267. | 012953501 |

C.V.I Hospital María Auxiliadora.

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION
DATOS GENERALES:


| Apellido y Nombre del Informante | Cargo o Institución donde labora | Nombre del instrumento | Autor del instrumento |
|---|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Soria Rosas, Andres Luis | Hosp. Chalaco III | | |
| Título de la Investigación: " Factores Asociados en la aceptación de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH) en Padres de Familia de Escolares de 4° y 6° grado de primaria de la I.E José Antonio Encinas Franco San Juan de Miraflores - 2015" | | | |

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | DEFICIENTE 00-20% | | | | REGULAR 21-40% | | | | BUENO 41-60% | | | | MUY BUENO 61-80% | | | | EXCELENTE 81-100% | | | |
|--------------------|---|----------------------|----|----|----|-------------------|----|----|----|-----------------|----|----|----|---------------------|----|----|----|----------------------|----|----|-----|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 28 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 |
| | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | 75 | | | | | |
| 2. OBJETIVO | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado a conceptos de PAE y notas de enfermería. | | | | | | | | | | | | | | | | | | 85 | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica en el instrumento | | | | | | | | | | | | | | | | | | 85 | | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación | | | | | | | | | | | | | | | 75 | | | | | |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos de conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | 85 | | |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | |

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:
III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80.6%

| LUGAR Y FECHA | DNI | FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE | N° DE TELÉFONO |
|-------------------------------|----------|---|----------------|
| Hosp. Chalaco III 25/10/15 | 45536609 |  Andres Luis Soria Rosas OBSTETRA COP: 26270 | 979242331 |

OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

DATOS GENERALES:

| Apellido y Nombre del informante | Cargo o Institución donde labora | Nombre del instrumento | Autor del instrumento |
|---|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Mg. Claudia Villavicencio | Docencia UAP | | |
| Título de la Investigación: " FACTORES ASOCIADOS EN LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 4° AL 6° GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E JOSÉ ANTONIO ENCINAS FRANCO SAN JUAN DE MIRAFLORES - 2015" | | | |

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | DEFICIENTE | | REGULAR | | | | BUENO | | | | MUY BUENO | | | | EXCELENTE | | | | |
|--------------------|---|------------|---|---------|----|----|----|--------|----|----|----|-----------|----|----|----|-----------|----|----|----|----|
| | | 00-20% | | 21-40% | | | | 41-60% | | | | 61-80% | | | | 81-100% | | | | |
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 28 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 2. OBJETIVO | Está expresado en capacidades observables | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado a conceptos de PAE y notas de enfermería. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica en el instrumento | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos de conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |

 II. OPINIÓN DE APLICACIÓN: *Tabular en SPSS*

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

91.3%

| LUGAR Y FECHA | DNI | FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE | N° DE TELÉFONO |
|-----------------------|----------|------------------------------|----------------|
| Surco 20 Octubre 2015 | 40051784 | <i>Claudia Villavicencio</i> | 985643038 |