



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y
ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS
DEL PAPILOMA HUMANO PARA LA PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE CUELLO UTERINO ENTRE MUJERES
ADULTAS EN LAS ZONAS URBANAS DEL DISTRITO DE
SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. ROJAS NUÑEZ, ESTHEFANI ROCÍO

Bach. TINEO TICONA, SOLEDAD

ASESOR:

Dr. ACARO CHUQUICAÑA, FIDEL ERNESTO

ORCID: 0000-0003-1257-299X

LIMA - PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Esthefani Rocio Rojas Nuñez , con DNI 45749469 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Químico Farmacéutico de título "Evaluación del conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del Distrito de San Juan de Lurigancho", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud ONCE PORCIENTO y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 25 de octubre 2023.



(Nombre y Firma)

Firma del autor: Esthefani Rocio Rojas Nuñez




(Nombre y Firma)

Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña

DNI: 07459338

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Soledad Tineo Ticona , con DNI 40167529 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Químico Farmacéutico de título **“Evaluación del conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del Distrito de San Juan de Lurigancho”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **ONCE PORCIENTO** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, hay que recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima,24 de Octubre 2023.



(Nombre y Firma)
Firma del autor: Soledad Tineo Ticona



(Nombre y Firma)
Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña
DNI: 07459338

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

ANTIPLAGIO Rojas-Tineo 240723 VACUNA VPH Tesis final

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	trome.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo



DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis a nuestro Dios Todopoderoso, que me da fortaleza, sabiduría, poder de pensamiento, seguridad, y por darme salud.

Asimismo, este trabajo de investigación está dedicado a mis grandes padres, que me han animado e inspirado para llevar a cabo este gran estudio. Nunca se separaron de mí en todo el proceso y me dieron fuerza y esperanza cuando pensé sentirme resignada. Me han inspirado un gran entusiasmo y perseverancia. Su amor y su apoyo, ha sido posible esta investigación.

Esthefani Rocío

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres que me han brindado su máximo apoyo y un sentimiento inagotable a lo largo de todo el estudio. Ellos son los que me proporcionaron las fuerzas oportunas para la realización de este estudio.

En especial, dedico a mi madre, su aliento para mí va más allá de lo que las palabras pueden expresar adecuadamente. La finalización de esta tesis no hubiera sido posible por su apoyo moral y emocional que me han brindado continuamente.

Soledad

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis agradece a nuestra Alma Mater Licenciada Universidad María Auxiliadora y en especial a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica que nos ofrecieron la oportunidad de colocar a prueba nuestras habilidades, y la cooperación para construir este estudio con excelentes docentes y profesionales expertos en el área de las Ciencias Farmacéuticas.

Expresamos nuestro especial agradecimiento al mejor asesor y nuestro mentor, el Dr. QF. Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña por la paciente orientación, el estímulo y los consejos que nos han proporcionado durante todo el tiempo que hemos sido sus tesis. Hemos tenido mucha suerte de contar con un maestro que se preocupaba tanto por la investigación y que respondía a las preguntas y dudas con tanta rapidez.

Por otro lado, a los docentes que han hecho posible esta investigación guiando a las tesis en su realización. Nos ayudó a mejorar nuestras habilidades de análisis y redacción del informe final. Agradecidos a su consejería, se logró preparar una tesis sobresaliente sin muchas dificultades.

Estamos agradecidas a los profesionales del área de las Ciencias Farmacéuticas por corregir esta tesis. Nos apoyaron, sin interés, las estructuras semánticas y ortografía para garantizar que cumpliera con los criterios correctos. Además, por guiarnos a traducir algunos de los valiosos artículos de investigación que estaban en diferentes idiomas extranjeros.

Esthefani Rocío

Soledad

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	6
II.1. Enfoque y diseño de la investigación	6
II.2. Población, muestra y muestreo	6
II.3. Variables de la investigación	8
II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	8
II.5. Proceso de recolección de datos	10
II.6. Métodos de análisis estadísticos	10
II.7. Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN	25
IV.1. Discusión de los resultados	25
IV.2. Conclusiones	30
IV.3. Recomendaciones	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	38
ANEXO A: Operacionalización de las variables	39

ANEXO B: Instrumentos de recolección de datos	40
ANEXO C: Carta de presentación del Decano de la Facultad	45
ANEXO D: Consentimiento informado	46
ANEXO E: Fichas de validación de los cuestionarios	47
ANEXO F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	50

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Distribución de las mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho según características sociodemográficas	12
Tabla 2. Fuente de información sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho	14
Tabla 3. Tenencia de hijos y aceptación de vacuna en niños y mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho	15
Tabla 4. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH según características sociodemográficas de mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho	16
Tabla 5. Indicadores del conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano.	18
Tabla 6. Actitudes sobre la vacuna contra el VPH según características sociodemográficas de mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho	19
Tabla 7. Indicadores de la actitud respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano	21
Tabla 8. Aceptabilidad sobre la vacuna contra el VPH según características sociodemográficas de mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho	22
Tabla 9. Indicadores de la aceptabilidad a la vacuna contra el virus del papiloma humano	24

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Porcentajes de las mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho según características sociodemográficas.	13
Figura 2. Porcentajes de la fuente de información sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho.	14
Figura 3. Porcentajes de las tenencias de hijos y aceptación de vacuna en niños y mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho.	15
Figura 4. Porcentajes del nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho	17
Figura 5. Porcentajes de actitudes sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho	20
Figura 6. Nivel de aceptabilidad sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho.	23

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento, la actitud y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del distrito de San Juan de Lurigancho (SJL). **Materiales y métodos:** De enfoque cualitativo, se llevó a cabo una encuesta transversal persona a persona en una muestra de 385 participantes. Las participantes se seleccionaron mediante la técnica de muestreo por conveniencia. Se realizaron análisis de regresión logística binaria y multivariable con un intervalo de confianza del 95%. **Resultados:** Se determinó que el 49.9 % de las mujeres del distrito de SJL presentaron un bajo nivel de conocimientos y el 3.9% presentó un alto nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH. El 58.4% presentaron actitud positiva y el 1.6% presentó una actitud negativa. La mayoría de las encuestadas (51.4%) presentaron un nivel de aceptabilidad alta. **Conclusiones:** En este estudio, hubo una aceptación alta de la vacunación contra el VPH entre las encuestadas, y sólo una pequeña proporción tenía un buen conocimiento de la vacuna contra el VPH y una actitud positiva hacia la misma.

Palabras claves: *Aceptabilidad, actitud, conocimiento, vacuna, virus papiloma humano (Descriptor: DeCS/MeSH).*

ABSTRACT

Objective: To assess the knowledge, attitude and acceptability of the human papillomavirus (HPV) vaccine for the prevention of cervical cancer among adult women in urban areas of the district of San Juan de Lurigancho (SJL). **Materials and methods:** Qualitative in approach, a cross-sectional person-to-person survey was conducted on a sample of 385 participants. Participants were selected using the convenience sampling technique. Binary and multivariate logistic regression analyses were performed with a 95% confidence interval. **Results:** It was found that 49.9% of the women in SJL district had a low level of knowledge and 3.9% had a high level of knowledge about the HPV vaccine. 58.4% had a positive attitude and 1.6% had a negative attitude. The majority of respondents (51.4%) had a high level of acceptability. **Conclusions:** In this study, there was high acceptance of HPV vaccination among the respondents, and only a small proportion had a good knowledge of and positive attitude towards HPV vaccination.

Keywords: *Acceptability, attitudes, knowledge, vaccine, Human papillomavirus (Descriptor: DeCS/MeSH).*

I. INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) es la enfermedad de transmisión sexual más común. Se estima que entre el 80% y el 90% de las personas contraerán el VPH en algún momento de sus vidas¹. La infección por VPH es la infección de transmisión sexual (ITS) más común en el mundo, con 660 millones de personas infectadas según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS estima que la incidencia anual del cáncer de cuello uterino es de 500000, con más del 90% de los casos en los países en desarrollo².

La tasa global de infección por VPH de alto riesgo en mujeres de China Continental la infección era del 15.54%³, en el África subsahariana, el cáncer de cuello uterino invasivo es el más común entre las mujeres, con más de 75000 nuevos casos y más de 50000 muertes al año⁴. En Oceanía (30.9%), seguida de Europa (14.2%), América (11.5%) y Asia (9.4%)⁵. A pesar de la introducción de vacunas multivalentes contra la infección del VPH, este virus se asoció con 43.300 nuevos casos de cáncer en los Estados Unidos, incluidos los cánceres de cuello uterino, vulva, vagina, ano, pene y cabeza y cuello⁶.

La Agencia Federal de Medicamentos y Alimentos (siglas en inglés FDA) aprobó la vacuna Gardasil para proteger contra las infecciones por VPH. El Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos (EEUU). A pesar de las recomendaciones del CDC, menos del 50% de las mujeres y el 38% de los hombres en los EEUU han completado la vacunación contra el VPH⁷.

En China, Hong Kong, se descubrió que el rechazo de la vacuna VPH de los padres por motivos de seguridad⁸. En cuanto al nivel de concientización en Bangladesh entre 160 mujeres profesionales, alrededor del 2% de ellas se vacunó contra el VPH⁹. En Arabia Saudita, el 29.9% de mujeres sabían que el cáncer de cuello uterino y otras morbilidades relacionadas con el VPH pueden prevenirse con vacunas contra el VPH¹⁰.

El conocimiento de los padres, la actitud hacia la vacuna y la aceptación para vacunar a sus hijas determinarían en buena medida el éxito del programa de vacunación contra el VPH. También, factores que influyen en la práctica de la vacunación contra el VPH, tales como: conocimiento de la vacuna, edad del niño,

acceso percibido a la vacuna, normas sociales, inclinación religiosa, estigmatización contra las infecciones de transmisión sexual¹¹.

En el Perú, según el último registro de Globocan 2020 (OMS), el cáncer de cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, después del cáncer de mama. Se presentan aproximadamente 2288 muertes cada año a raíz de esta enfermedad¹². El cáncer de cuello ocupa el primer lugar de mortalidad por cáncer en mujeres de 15 a 44 años¹³. Además, produce otra clase de cáncer genitales (vagina, vulva, pene o ano)¹⁴. Según cifras del Ministerio de Salud, en el 2020 se tenía como meta la vacunación de más de 229 mil niñas entre 9 y 13 años, las cuales debían ser vacunadas con las dos dosis de la vacuna. En contraste, solo 45 mil niñas completaron las dosis, más aún, el 19.86% de niñas a nivel nacional estarían protegidas contra este virus¹⁵.

El conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y las vacunas contra el VPH varía según la profesión y los antecedentes de las mujeres. Han demostrado un alto nivel de conciencia entre las trabajadoras de la salud; en oposición, entre los maestros de escuela y su aceptabilidad es parte desconocido a pesar de su papel fundamental en la educación general de una niña¹⁶.

Según la situación problemática planteada se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es el conocimiento, actitud y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del distrito de San Juan de Lurigancho?

El conocimiento es el resultado de un proceso de razonamiento y que nuestra experiencia sensorial no juega ningún papel. Asimismo, sólo puede obtenerse a partir de un razonamiento racional basado en el enunciado que se da por verdadero¹⁷. El término actitud se suele utilizar para referirse a los sentimientos generales de una persona sobre un objeto. Además, están interrelacionadas con los conocimientos, las creencias, las emociones y los valores de la persona, y pueden ser positivas o negativas¹⁸. La aceptabilidad se refiere a determinar qué tan bien será recibida una intervención por la población objetivo y hasta qué punto la nueva intervención o podría satisfacer las necesidades de la población objetivo y el entorno organizacional¹⁹.

Las vacunas preventivas generan anticuerpos neutralizantes contra el VPH y establecer una inmunidad protectora mediante el uso de partículas similares al virus²⁰. Comercialmente disponibles las vacunas profilácticas incluyen la bivalente Cervarix, así como multivalente Gardasil y Gardasil-9. El reciente desarrollo de Gardasil-9 ha aumentado la cobertura preventiva de los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH a 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58²¹. Se ha demostrado que las vacunas profilácticas contra el VPH previenen eficazmente a las personas vacunadas de contraer infecciones por VPH²².

Las vacunas de ácido desoxirribonucleico (ADN) son seguras, estables y potencial para el control de las infecciones y lesiones por VPH, se están desarrollando activamente vacunas de ADN²³. En comparación con las vacunas de ácido ribonucleico (ARN), no tienen los mismos problemas de toxicidad que limitan la dosis que las vacunas de ARN, y se pueden combinar múltiples plásmidos de ADN en una sola formulación para permitir la administración de múltiples antígenos²⁴.

En referencia a los antecedentes internacionales, Kasting et al. (2021), evaluaron el conocimiento, las actitudes y las creencias de los obstetras y ginecólogos con respecto a la vacunación de mujeres jóvenes y adultas. Los resultados de una muestra de 224 proveedores de obstetricia y ginecología, el 84% informó que recomiendan la vacuna contra el VPH, el conocimiento fue alto, pero el 33% de los participantes no sabía que la vacuna era segura durante la lactancia. Los investigadores concluyen que aún había brechas en el conocimiento y barreras de actitud que deben abordarse²⁵. A diferencia de Padmanabha et al. (2019), determinaron la proporción de estudiantes de medicina vacunados y las barreras contra la vacuna del VPH entre los participantes no vacunados. Los resultados de 263 participantes, el 18% nunca habían oído hablar de la vacuna VPH y solo 21% fueron vacunados. La falta de información sobre la vacuna (28%), su acceso (24%) y el alto costo (27%) fueron las barreras de importancia. Los investigadores concluyen que la aceptación de la vacuna es muy baja entre los estudiantes de medicina y existen barreras susceptibles contra la vacuna VPH²⁶. De forma similar, Shetty et al. (2019), evaluaron el conocimiento, las actitudes y los factores asociados con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH entre estudiantes universitarios. Los resultados destacan que el 65.2% tenía intención de recibir la

vacuna y el 68.3% estaba dispuesto a recomendar la vacuna a otros. Los autores concluyen que dos tercios de los estudiantes tenían la intención de recibir la vacuna contra el VPH. Aunque existen considerables lagunas de conocimiento en muchas áreas²⁷.

A continuación los antecedentes nacionales. Las investigaciones de Cabanillas y Pérez (2019), determinaron los conocimientos y actitudes sobre la vacuna VPH de las alumnas de la Institución Educativa Decisión Campesina. Los resultados sobresalen que el 41.8% presenta un nivel de conocimiento alto, medio 21.9% y bajo 36.2%. El 36.2% y 30.6% presentan una actitud negativa y positiva respectivamente. Las autoras concluyen que todavía se debe acrecentar los conocimientos y a través de una capacitación superar las actitudes negativas sobre la vacuna VPH²⁸. De modo parecido, Salome (2018), determinó el nivel de conocimiento en adolescentes y la aceptabilidad en padres de familia por la vacuna VPH. Los resultados en relación al conocimiento se encuentran en término medio. La aceptabilidad de los padres de familia hacia la administración de la vacuna fue el 62%. La autora concluye que todavía falta mayor educación e información a los adolescentes y padres de familia sobre la vacuna VPH²⁹. Así como, Tito (2018), relacionó la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH y el conocimiento previo en adolescentes de un colegio particular. Los resultados subrayan que el 53.1% tenían información proporcionada por la familia y por televisión/internet con 17.3%. El nivel de conocimiento en general fue alto (40.7%). La autora concluye que existe correlación, dicho de otra manera, a mayor conocimiento, mayor la aceptación de la vacuna VPH³⁰.

La importancia del presente informe final, desde la comprensión de la prevención de la salud y desinformación sobre vacunas, es esencial para desarrollar esfuerzos educativos personalizados y aumentar las tasas de vacunación contra el VPH. Además, comprender estas percepciones a nivel comunitario, estatal y nacional a lo largo del tiempo puede ofrecer datos útiles para diseñar enfoques específicos y mejorar los programas de educación y campañas de salud pública. La justificación teórica, se enmarca desde los pocos que han evaluado los conocimientos, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en el medio. La integración de los conocimientos de los participantes puede contribuir al desarrollo de mensajes de promoción de la salud culturalmente relevantes que

se alineen con las creencias y valores de los padres para lograr un mejor enfoque sobre los procesos de inmunización. Aún más, al aumentar el conocimiento de la vacuna contra el VPH se mejoraría la actitud y aceptación.

Referente a la justificación práctica, los resultados aportarán conclusiones y conocimientos que permitirán a los investigadores y profesionales de la salud pública promover mejor y seguir investigando sobre la vacunación contra el VPH en particular las mujeres adolescentes y adultas; y a largo plazo para lograr un mejor control de las enfermedades relacionadas con el VPH.

En relación a la justificación social, de acuerdo con los resultados por obtener, los profesionales Químicos Farmacéuticos desde la comunidad, la comunicación debe ser clara con información pertinente, como la efectividad de la vacuna, los efectos adversos y la dosis, teniendo en cuenta los niveles de alfabetización.

Justificación metodológica, se busca introducir un instrumento de recolección de datos adaptado y modificado para la realidad del estudio. Con el cuestionario validado, el énfasis es garantizar una recogida precisa y capturar pruebas de calidad que luego se traduzcan en un análisis de datos y permitan construir una respuesta convincente y creíble a las preguntas que se han planteado.

El objetivo general de investigación es evaluar el conocimiento, actitud y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del distrito de San Juan de Lurigancho.

El presente trabajo de investigación es de característica descriptiva cuantitativa y no están destinados a probar una hipótesis.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. Enfoque y diseño de la investigación

La vigente investigación es de enfoque cualitativo, diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo y transversal.

De enfoque cualitativo, porque facilita obtener una descripción detallada de un fenómeno, situación, persona, acontecimiento o proceso. Podría describir acontecimientos relacionados y ordenarlos en secuencia o podría describir las condiciones de vida de una comunidad o estrato social. Por lo general, los resultados obtenidos mediante el examen de los sujetos, no pueden generalizarse a otros ejemplos, ni siquiera a aquellos similares en ciertos aspectos³¹.

De diseño no experimental, porque las investigadoras son espectadores: recogen los datos sin intervenir. Su intención es explorar las relaciones existentes en lugar de evaluar una intervención. Pero entre las variables difíciles de manipular, o cuya manipulación no es ético³².

Es descriptivo, porque observa, describe y documenta aspectos de una situación tal y como se produce de forma natural y las variables pueden clasificarse como opiniones, actitudes, necesidades o hechos. En ocasiones, servir de punto de partida para la generación de hipótesis o el desarrollo de teorías³³.

Es de corte transversal, porque implica la recogida de datos una vez que los fenómenos estudiados se captan durante un único periodo. Además, son apropiados para describir la situación de los fenómenos o identificar las relaciones entre fenómenos en un punto fijo en el tiempo³⁴.

II.2. Población, muestra y muestreo

El distrito seleccionado fue San Juan de Lurigancho (SJL), localizada en el Cono Este de Lima (Perú), tiene una población de 619192 habitantes femeninas (Estadística Poblacional - Ministerio de Salud del Perú, 2023). Las áreas urbanas más importantes del distrito, encuestadas y seleccionadas fueron: Mangamarca, Zárate, Las Flores de Lima y Canto Grande.

El estudio incluyó solo a mujeres adultas identificadas en importantes avenidas, locales, áreas comerciales, centros laborales y centros académicos, reuniones comunitarias, mercados de abastecimiento alimentario y variados puntos de concurrencia, del cual se considera una población de cuatrocientos doce. Más aún, este grupo considerable de participantes, se apreció la movilización entre las 9:00 am a 21:00 pm.

El tamaño de la muestra se calcula utilizando fórmulas de proporción de población simple. Asumiendo un intervalo de confianza (IC) del 95%, un error marginal del 5% (d) y una aceptación esperada del 50%.

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de la población de participantes (619192 habitantes femeninas).

$Z_{\alpha} = 1.96^2$ (95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0.5

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

$d^2 =$ precisión (5%=0.05).

Reemplazando:

$$n = \frac{619192 (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)}{0.05^2 (619192-1) + (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)} = 384$$

El tamaño de muestra resultó trescientos ochenta y cuatro, aunque se realizó un reajuste final requerido hasta trescientos ochenta y cinco participantes, las cuales se logró encuestar.

El tipo de muestreo es por conveniencia y no probabilístico, mejor dicho, las muestras se extraen de la parte de la población que está convenientemente disponible. Este proceso de muestreo también se conoce como oportunidad o fortuito. Posteriormente, las unidades de la muestra inicial se selecciona para reclutar a más participantes para la encuesta³².

Criterios de inclusión:

- Participantes de género femenino.
- Participantes entre 20 y 50 años.
- Participantes que viven en las zonas urbanas seleccionadas.
- Participantes aptas para ser evaluados y que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Participantes del género masculino.
- Participantes menores de 18 años y mayores de 51 años.
- Participantes que residen en zonas anexas (El Agustino, Comas, Independencia, Carabayllo) o rurales del distrito de SJL.
- Participantes que presentan enfermedades mentales en el momento del estudio no serán seleccionadas.

II.3. Variables de la investigación

Variable principal: Conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano

Definición conceptual:

El conocimiento es un concepto integrador que contiene conocimiento racional, emocional y espiritual, adquiriéndose de la educación y la experiencia^{35,36}. La actitud es una tendencia psicológica que se expresa evaluando una entidad particular con cierto grado favorable o desfavorable³⁷. Además, la aceptabilidad es un constructo multifacético que refleja hasta qué punto las personas que brindan o reciben una intervención de atención médica la consideran apropiada, en base a conocimientos y experiencias cognitivas³⁸.

Definición operacional:

Las variables fueron medidas a través de un cuestionario estructurado y autoadministrado considerando a las dimensiones: Conocimiento, actitud y aceptabilidad (CAA), conformado por veintiséis ítems, aplicado a trescientos ochenta y cinco participantes.

II.4. Técnica e instrumentos para la recolección de datos

La encuesta es la técnica y el cuestionario es el instrumento. La encuesta se realizó utilizando un cuestionario semiestructurado y autoinformado.

Asimismo, el cuestionario fue adaptado, mejorado y actualizado a partir de Songthap et al. (2012)³⁹, la misma presenta cuatro áreas: sociodemográficas, conocimientos, actitudes y aceptabilidad.

Las características sociodemográficas esta conformada por el género, edad, nivel educativo, estado civil, ocupación laboral. En adición, cuatro proposiciones enfocados al tema de estudio. Por otro lado, en el área dos esta relacionado a los conocimiento, se realizó diez ítems de "Sí", "No" y "No Sé", la respuesta "Sí" se califica como uno (1), mientras que las respuestas "No" y "No sé" se coloca un puntaje de cero (0). Se suma el número de respuestas correctas de cada participante y se clasificó en conocimientos bajos (0-4), medios (5-7) y altos (8-10).

El área tres de actitudes sobre la vacuna contra el VPH, se desarrolló una escala Likert. Se calcula una puntuación para cada participante utilizando el siguiente sistema de puntuación: "Totalmente de acuerdo = 4, de acuerdo = 3, en desacuerdo = 2 y Totalmente en desacuerdo = 1". Se incluye ocho ítems, por ejemplo: "No vacunaría a mis hijos con la vacuna del VPH ni ahora ni en el futuro", "La vacunación contra el VPH puede provocar un aumento de las conductas sexuales de riesgo" o "La vacuna contra el VPH debe ser aceptado por los varones". El puntaje a evaluar oscilan entre 8 y 32. Las puntuaciones iguales o superiores a 25 indican actitudes positivas y valores entre 16 a 24 significan actitudes aceptables. Mientras tanto, las puntuaciones inferiores a 15 indican actitudes negativas.

En la última área de aceptabilidad, se incluyó ocho ítems, por ejemplo: "Aceptaría la vacuna contra el VPH si la eficacia es mayor al 90%", "No aceptaría la vacuna contra el VPH si existen datos inadecuados sobre la seguridad de la vacuna" o "Aceptaría la vacuna contra el VPH porque temo contraer cáncer de cuello de útero o verrugas genitales". Los ítems recibirán puntuaciones individuales de cero a cuatro, es decir, que la puntuación máxima es treinta y dos. Las puntuaciones iguales o superiores a 25 indican alta aceptabilidad y valores entre 16 a 24 significan aceptabilidad regular. Entretanto, las puntuaciones inferiores a 15 indican baja aceptabilidad. En general las puntuaciones individuales se clasificó en porcentajes.

Para la validez del cuestionario fue evaluado por tres docentes expertos con estudios de posgrados (Maestría y/o Doctorado) pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud (Universidad María Auxiliadora) para su respectiva revisión y/o si las preguntas eran válidas, claras y comprensibles. El cuestionario se amolda y mejora tras obtener las recomendaciones de los expertos.

II.5. Plan de recolección de datos

- El estudio se llevó a cabo en julio del 2022 mediante un cuestionario autoadministrado de preguntas cerradas y opciones múltiples
- Antes de rellenar los cuestionarios, las participantes fueron bien informadas sobre el objetivo y el contenido del estudio. Se les entregó una hoja informativa y se les pide que firme un formulario de consentimiento para documentar su participación voluntaria.
- El cuestionario fue llenado individualmente por las participantes bajo la estricta vigilancia de las investigadores para monitorear a las encuestadas.
- Las participantes no reciben ningún incentivo por colaborar en la encuesta.
- Las entrevistas fue cara a cara, el tiempo promedio por participante fue de 8 minutos
- Es conscientes de que el estudio puede verse afectado por el sesgo de recuerdo y el sesgo de deseabilidad social. El sesgo puede producirse cuando los usuarios del servicio recuerdan de forma incompleta los acontecimientos del pasado.
- Después de completar los cuestionarios, se proporcionó las respuestas correctas y el conocimiento relevante sobre la vacuna VPH.
- Los cuestionados completos fueron recogidos y custodiados hasta los respectivos análisis estadísticos.
- Una vez completada la encuesta, se les agradeció por su tiempo y participación.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Los datos se analizaron con el programa SPSS versión 26.0. Se utilizó el análisis univariado para generar frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. Se desarrolló estadística descriptiva para identificar la demografía general de las participantes, junto con sus conocimientos, actitudes y

aceptabilidad con respecto a la vacuna VPH. Para comparar se empleó las pruebas de Pearson y Chi-cuadrado para evaluar la diferencia entre subgrupos. La proporción y los respectivos intervalos de confianza del 95% de las respuestas correctas se utilizó para describir la proporción de respuestas correctas para cada pregunta. Un valor de $p < 0.05$ indica significación estadística.

2.7. Aspectos éticos

Todos los procedimientos se realizaron de acuerdo con las normas bioéticas en humanos. Los pacientes deben ser tratados como agentes autónomos, es decir reconocer su capacidad de tomar decisiones independientes. El principio de no maleficencia impone la obligación de no causar daño a los demás. El principio de beneficencia impone la obligación de actuar en favor del paciente y el principio de justicia se refiere a la igualdad de acceso a la asistencia sanitaria para todos⁴⁰.

Se les informó de que su participación es totalmente voluntaria y que tienen el derecho y la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de justificar su participación.

III. RESULTADOS

En lo siguiente, se observa los resultados de la investigación: Evaluación del conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del distrito de San Juan de Lurigancho

Tabla 1. Distribución de las mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho según características sociodemográficas

		n	%
Edad en años	20-30	121	31.4
	31-42	211	54.8
	43-60	53	13.8
Nivel educativo	Secundaria*	85	22.1
	Técnico	136	35.3
	Superior	164	42.6
Estado civil	Casada	121	31.4
	Soltera	241	62.6
	Separada/Vda.	23	6.0
Ocupación laboral	Dependiente	194	50.4
	Independiente	101	26.2
	Estudiante	52	13.5
	Ama de casa	38	9.9
Total		385	100.0

(*) incluye 5 casos de nivel primaria

Fuente. Encuesta CAA

La Tabla 1 y la Figura 1 muestra que en su mayoría el 54.8% de las mujeres encuestadas presentaron edades de entre 31 a 42 años, seguido de un 31.4% con edades de 20 a 30 años y el restante 13.8% con edades de 43 años a más. Con respecto al nivel educativo el 22.1% alcanzó a lo más nivel secundario, el 35.3% alcanzó un nivel técnico y el 42.6% restante nivel superior. De otro lado en su mayoría el 62.6% fueron solteras seguido de un 31.4% casadas y el restante 6% separadas o viudas. Finalmente con respecto a la ocupación laboral la mitad de ellas (50.4%) son trabajadoras dependientes, el 26.2% independientes, el 13.5% estudiantes y el restante 9.9% ama de casa.

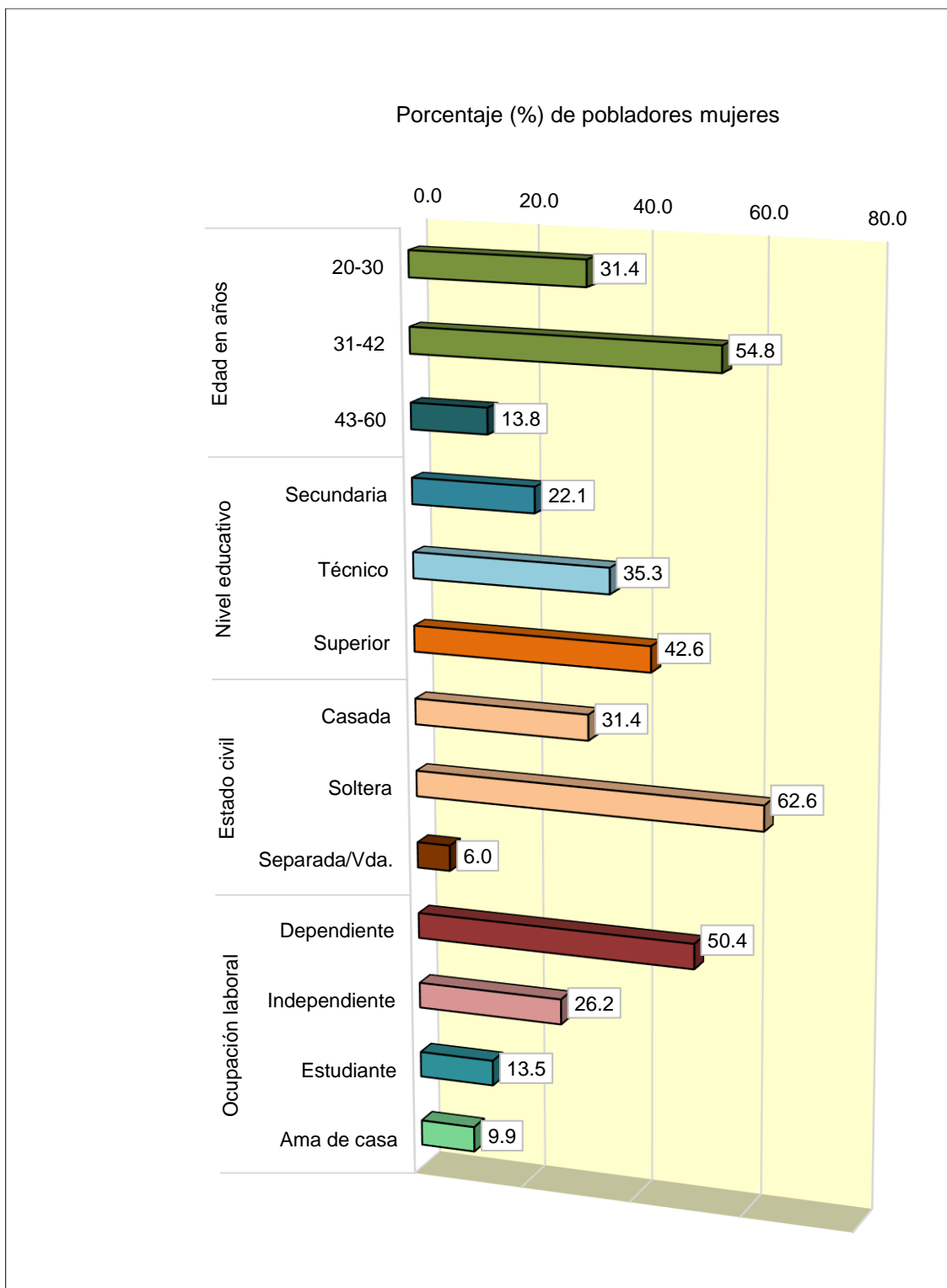


Figura 1. Porcentajes de las mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho según características sociodemográficas.

Fuente. Encuesta CAA

Tabla 2. Fuente de información sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho

	Fuente	n	%
Fuente para encontrar información sobre la vacuna contra el VPH	Internet	176	45.7
	Profesionales de la salud	173	44.9
	Amigos y familiares	30	7.8
	Periódicos o revistas	6	1.6
Total	Total	385	100.0

Fuente. Encuesta CAA

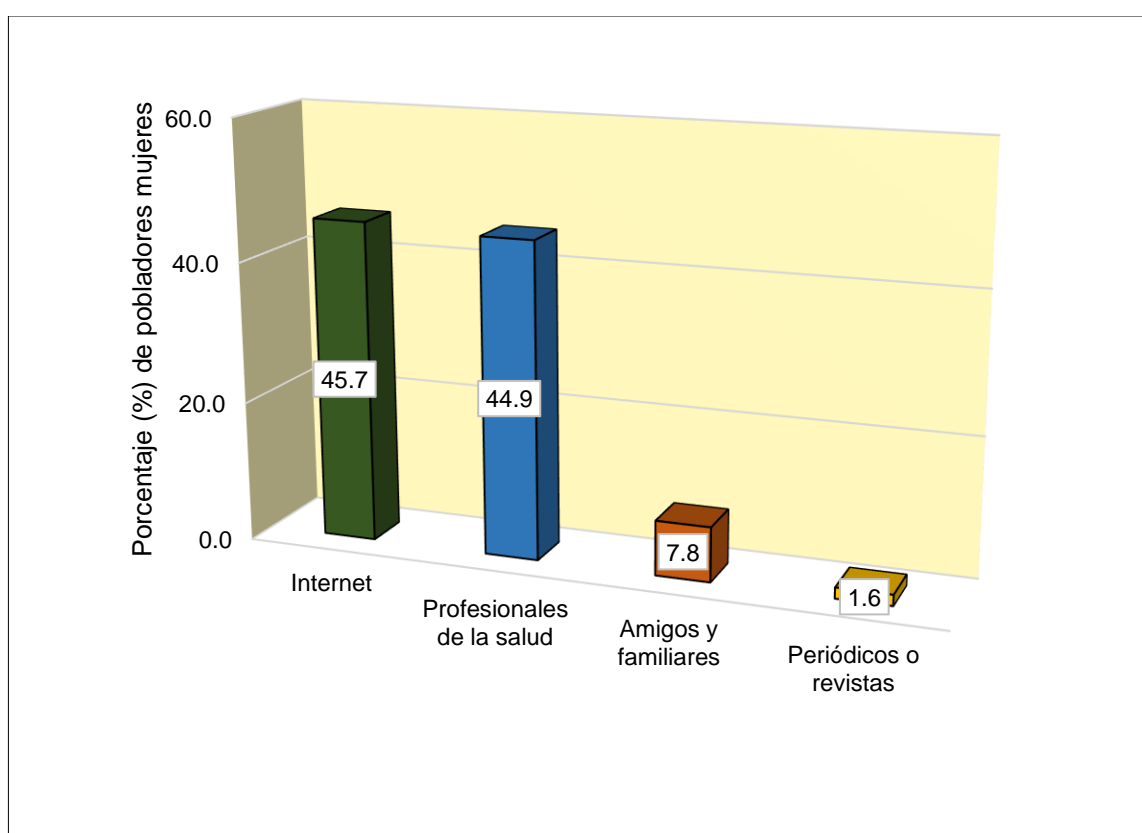


Figura 2. Porcentajes de la fuente de información sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho.

Fuente. Encuesta CAA

La Tabla y la Figura 2, muestran con respecto a la fuente principal para encontrar información sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, las respuestas más frecuentes fueron el internet con 45.7% y los profesionales de la salud con 44.9%.

Tabla 3. Tenencia de hijos y aceptación de vacuna en niños y mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho

	Respuesta	n	%
¿Tiene hijos?	Si	232	60.3
	No	153	39.7
¿Pueden los niños vacunarse contra el VPH?	Si	272	70.6
	No	113	29.4
¿Aceptaría la vacuna contra el VPH para usted?	Si	355	92.2
	No	30	7.8
Total		385	100.0

Fuente. Encuesta CAA

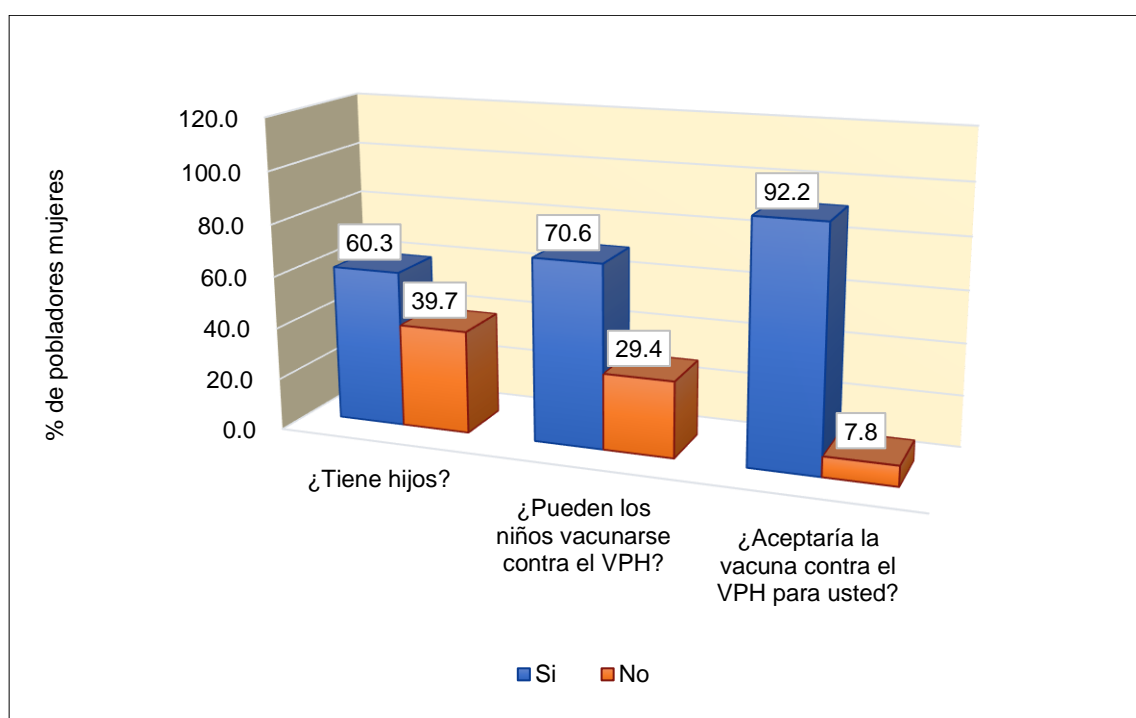


Figura 3. Porcentajes de las tenencias de hijos y aceptación de vacuna en niños y mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho.

Fuente. Encuesta CAA

La Tabla y la Figura 3 indican que la gran mayoría de mujeres informaron en un 60.3% de los casos que tienen hijos, Así mismo el 70.6% de ellas considera que los niños se pueden vacunar contra el virus del papiloma humano y por su parte el 92.2% aceptaría la vacuna contra el virus del papiloma humano para ellas mismas.

Tabla 4. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH según características sociodemográficas de mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho

		Nivel de conocimiento						Total		Chi-cuadrado
		Bajo		Medio		Alto				
		n	%	N	%	n	%	n	%	p valor
Edad en años	20-30	50	41.3	62	51.2	9	7.4	121	100	0.042
	31-42	116	55.0	90	42.7	5	2.4	211	100	
	43-60	26	49.1	26	49.1	1	1.9	53	100	
Nivel educativo	Secundaria	57	67.1	26	30.6	2	2.4	85	100	0.002
	Técnico	70	51.5	61	44.9	5	3.7	136	100	
	Superior	65	39.6	91	55.5	8	4.9	164	100	
Estado civil	Casada	62	51.2	59	48.8	0	0.0	121	100	0.073
	Soltera	116	48.1	111	46.1	14	5.8	241	100	
	Separada/Vda.	14	60.9	8	34.8	1	4.3	23	100	
Ocupación laboral	Dependiente	84	43.3	102	52.6	8	4.1	194	100	0.014
	Independiente	61	60.4	36	35.6	4	4.0	101	100	
	Estudiante	21	40.4	28	53.8	3	5.8	52	100	
	Ama de casa	26	68.4	12	31.6	0	0.0	38	100	
Total		192	49.9	178	46.2	15	3.9	385	100	---

Fuente. Encuesta CAA

En la Tabla 4 se aprecia que el nivel de conocimiento según las características sociodemográficas, observándose diferencias significativas (p valor <0.05) en cuanto a la edad, en el cual el grupo de 20 a 30 años presenta un mayor nivel de conocimiento alcanzando el nivel alto con 7.4%; lo mismo sucede con el nivel educativo (p valor <0.05) observándose que a mayor nivel de educación los casos con alto conocimiento aumentan hasta 4.9%; así mismo el grupo de estudiantes presenta también mayores porcentajes con alto conocimiento presentando diferencias significativas con las otras ocupaciones (p valor <0.05), es decir el nivel de conocimiento se distribuye de manera diferente entre mujeres de diferente edad, distinto nivel educativo y diversa ocupación laboral.

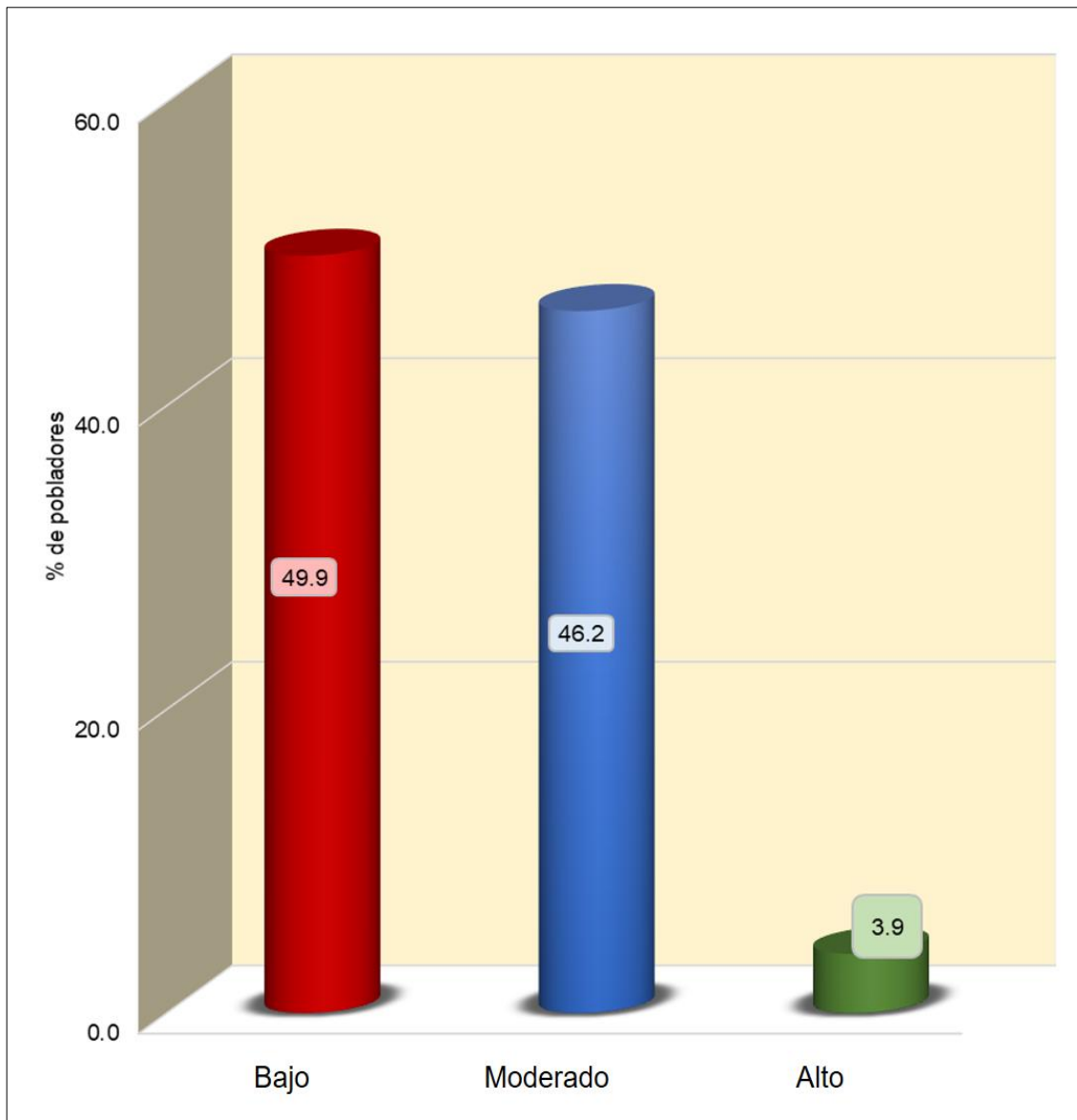


Figura 4. Porcentajes del nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho

En la Figura 4, se observa que la mitad de las mujeres encuestadas durante el estudio (49.9%) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 46.2% presentaron un nivel moderado y únicamente el 3.9% presentó un alto nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Tabla 5. Indicadores del conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

N°	Preguntas de conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Si		No		No sé		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
C1	¿La vacuna contra el VPH reduce el riesgo de cáncer de cuello de útero?	321	83.4	28	7.3	36	9.4	385	100.0
C2	¿La vacuna contra el VPH previenen el 100% todos los cánceres de cuello de útero?	78	20.3	195	50.6	112	29.1	385	100.0
C3	Actualmente, ¿La vacuna contra el VPH se recomienda solo para mujeres?	234	60.8	104	27.0	47	12.2	385	100.0
C4	¿La vacuna contra el VPH se recomienda para hombres y mujeres de todas las edades?	112	29.1	177	46.0	96	24.9	385	100.0
C5	¿Las vacunas contra el VPH ofrecen protección contra todas las infecciones de transmisión sexual?	71	18.4	266	69.1	48	12.5	385	100.0
C6	¿Una persona que se vacuna contra el VPH no puede desarrollar un cáncer de cuello de útero?	138	35.8	141	36.6	106	27.5	385	100.0
C7	¿La vacuna contra el VPH se puede obtener consultando a un profesional de la salud?	313	81.3	38	9.9	34	8.8	385	100.0
C8	¿Las niñas deben recibir la vacuna contra el VPH antes de iniciar su actividad sexual?	297	77.1	35	9,1	53	13.8	385	100.0
C9	¿La vacuna contra el VPH son muy eficaces cuando se administran a mujeres adultas?	69	17.9	183	47.5	133	34.5	385	100.0
C10	¿La vacuna contra el VPH requiere tres dosis?	116	30.1	82	21.3	187	48.6	385	100.0

Fuente. Encuesta CAA

De acuerdo a la Tabla 5, el 83.4% sí conoce que la vacuna contra el VPH reduce el riesgo de cáncer de cuello de útero; un 81.3% sabe que la vacuna contra el VPH se puede obtener consultando a un profesional de la salud y el 69.1% esta en la línea correcta al afirmar que las vacunas contra el VPH no ofrecen protección contra todas las infecciones de transmisión sexual

Tabla 6. Actitudes sobre la vacuna contra el VPH según características sociodemográficas de mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho

		Actitud						Total		Chi-cuadrado p valor
		Negativa		Aceptable		Positiva		n	%	
		n	%	N	%	n	%	n	%	
Edad en años	20-30	3	2.5	35	28.9	83	68.6	121	100	0.034
	31-42	3	1.4	93	44.1	115	54.5	211	100	
	43-60	0	0.0	26	49.1	27	50.9	53	100	
Nivel educativo	Secundaria	0	0.0	39	45.9	46	54.1	85	100	0.213
	Técnico	3	2.2	59	43.4	74	54.4	136	100	
	Superior	3	1.8	56	34.1	105	64.0	164	100	
Estado civil	Casada	1	0.8	51	42.1	69	57.0	121	100	0.709
	Soltera	5	2.1	92	38.2	144	59.8	241	100	
	Separada/Vda.	0	0.0	11	47.8	12	52.2	23	100	
Ocupación laboral	Dependiente	3	1.5	72	37.1	119	61.3	194	100	0.213
	Independiente	2	2.0	50	49.5	49	48.5	101	100	
	Estudiante	1	1.9	15	28.8	36	69.2	52	100	
	Ama de casa	0	0.0	17	44.7	21	55.3	38	100	
Total		6	1.6	15	40.0	225	58.4	385	100	---

Fuente. Encuesta CAA

En la Tabla 6 se presenta el nivel actitud según las características sociodemográficas, observándose diferencias significativas (p valor <0.05) únicamente en cuanto a la edad, en el cual el grupo de 20 a 30 años presenta una mayor actitud positiva alcanzando un 68.6%; mientras que en el caso del nivel educativo, estado civil y ocupación no se observan diferencias significativas, es decir la actitud se distribuye de manera diferente únicamente entre mujeres de diferente edad.

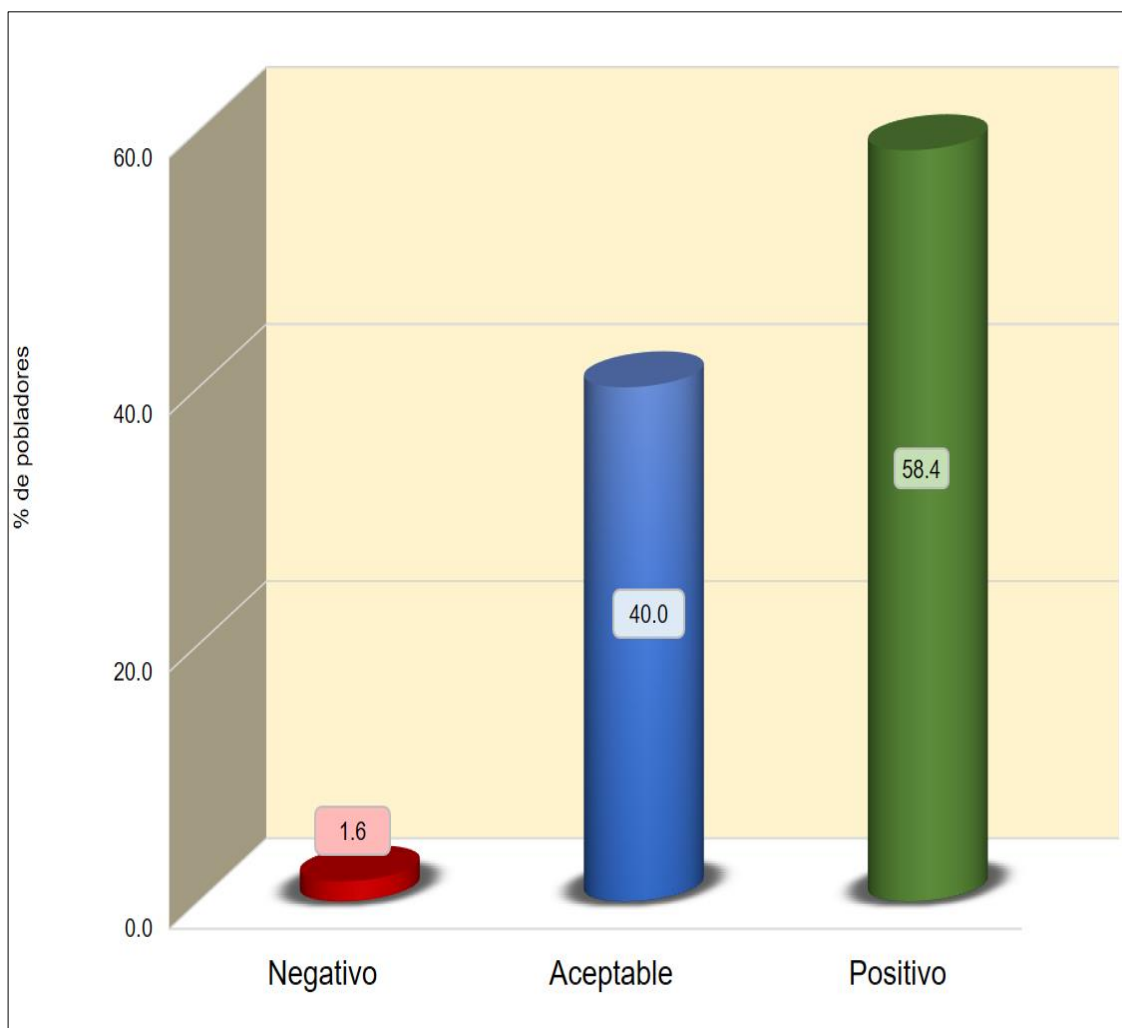


Figura 5. Porcentajes de actitudes sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho

Fuente. Encuesta CAA

Los resultados de la Figura 5 se logra observar que más de la mitad de las mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho, el 58.4% presentaron actitud positiva, el 40% presentaron actitud aceptable y únicamente el 1.6% presentó una actitud negativa sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Tabla 7. Indicadores de la actitud respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano

N°	Preguntas de actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
		n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
A1	No vacunaría a mis hijos con la vacuna del VPH ni ahora ni en el futuro.	194	50.4	133	34.5	37	9.6	21	5.5	385	100.0
A2	La vacunación contra el VPH puede provocar un aumento de las conductas sexuales de riesgo.	146	37.9	168	43.6	50	13.0	21	5.5	385	100.0
A3	Estoy seguro de que la vacuna contra el VPH es muy eficaz y seguro.	28	7.3	52	13.5	222	57.7	83	21.6	385	100.0
A4	Necesito información adicional sobre la eficacia de la vacuna contra el VPH.	18	4.7	25	6.5	193	50.1	149	38.7	385	100.0
A5	La vacuna contra el VPH tiene muchos efectos secundarios y la inyección es dolorosa.	84	21.8	224	58.2	60	15.6	17	4.4	385	100.0
A6	Necesito información adicional sobre la eficacia de la vacuna contra el VPH.	21	5.5	29	7.5	194	50.4	141	36.6	385	100.0
A7	Es importante que las jóvenes se vacunen contra el cáncer de cuello de útero.	24	6.2	23	6.0	148	38.4	190	49.4	385	100.0
A8	La vacuna contra el VPH debe ser aceptado por los varones.	42	10.9	50	13.0	174	45.2	119	30.9	385	100.0

Fuente. Encuesta CAA

En la Tabla 7 se logra visualizar las respuestas sobre las actitudes, estuvieron de acuerdo (de acuerdo y totalmente de acuerdo) un 87.8% (A7) de que las jóvenes se vacunen contra el cáncer de cuello de útero y el 76.1% (A8) los varones deben aceptar la vacuna VPH. Situación contraria, el 81.5% (A2) esta en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que la vacunación contra el VPH puede provocar un aumento de las conductas sexuales de riesgo.

Tabla 8. Aceptabilidad sobre la vacuna contra el VPH según características sociodemográficas de mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho

		Aceptabilidad						Total		Chi-cuadrado
		Bajo		Regular		Alta		n	%	p valor
		n	%	n	%	n	%			
Edad en años	20-30	5	4.1	50	41.3	66	54.5	121	100	0.406
	31-42	10	4.7	94	44.5	107	50.7	211	100	
	43-60	0	0.0	28	52.8	25	47.2	53	100	
Nivel educativo	Secundaria	3	3.5	41	48.2	41	48.2	85	100	0.189
	Técnico	9	6.6	62	45.6	65	47.8	136	100	
	Superior	3	1.8	69	42.1	92	56.1	164	100	
Estado civil	Casada	1	0.8	55	45.5	65	53.7	121	100	0.076
	Soltera	14	5.8	103	42.7	124	51.5	241	100	
	Separada/Vda.	0	0.0	14	60.9	9	39.1	23	100	
Ocupación laboral	Dependiente	8	4.1	90	46.4	96	49.5	194	100	0.230
	Independiente	7	6.9	40	39.6	54	53.5	101	100	
	Estudiante	0	0.0	24	46.2	28	53.8	52	100	
	Ama de casa	0	0.0	18	47.4	20	52.6	38	100	
Total		15	3.9	172	44.7	198	51.4	385	100	---

Fuente. Encuesta CAA

La Tabla 8, se presenta el nivel aceptabilidad según las características sociodemográficas, no obstante, no se observaron diferencias significativas (p valor >0.05), es decir la aceptabilidad se distribuye de manera independiente a la edad ($p=0.406$), el nivel educativo ($p=0.189$), el estado civil ($p=0.076$) o la ocupación de las mujeres adultas ($p=0.230$) del distrito de San Juan de Lurigancho.

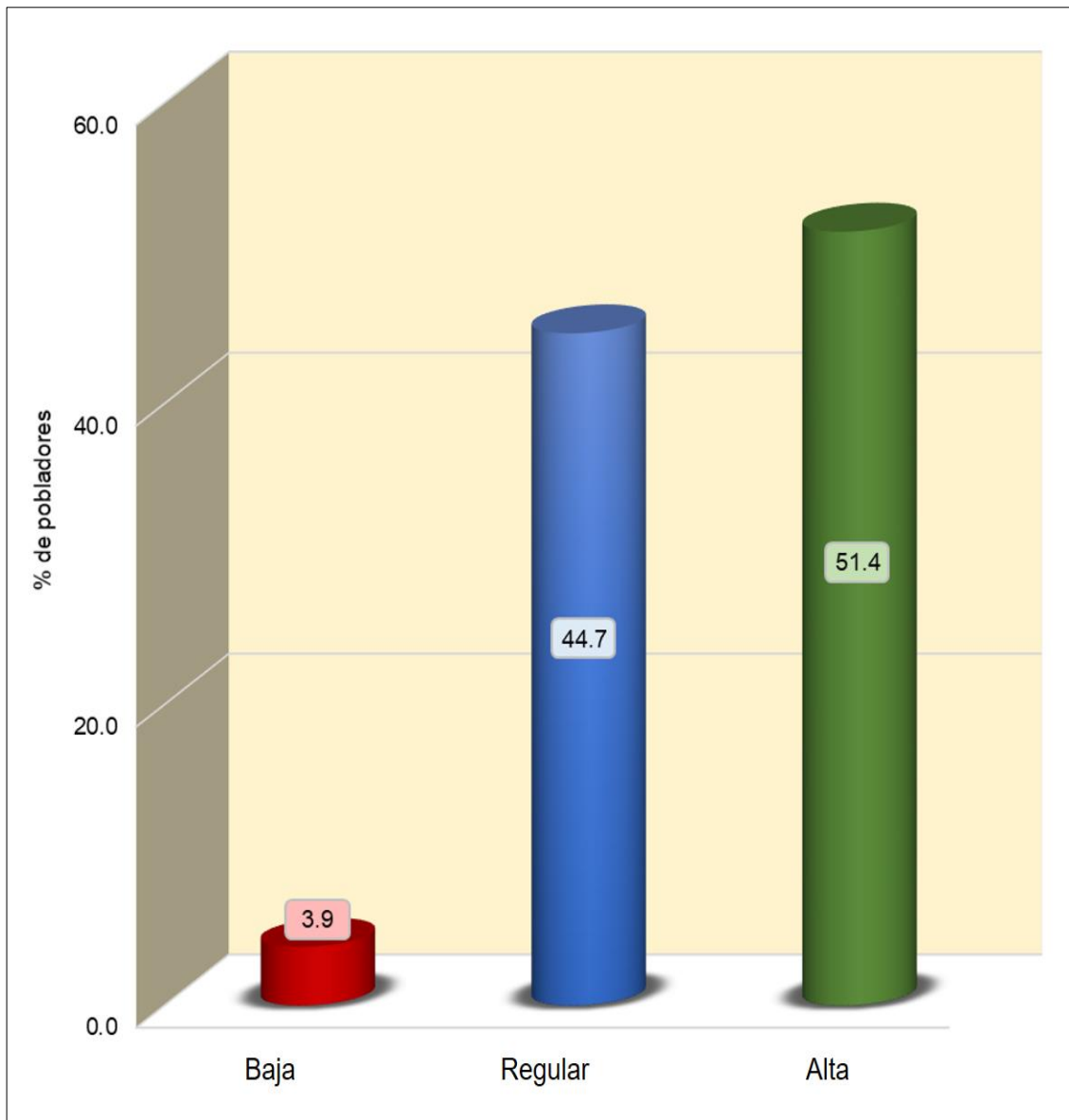


Figura 6. Nivel de aceptabilidad sobre la vacuna contra el VPH en mujeres adultas del distrito de San Juan de Lurigancho.

Fuente. Encuesta CAA

Los resultados de la Figura 6, se logra visualizar que más de la mitad de las mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho (51.4%) presentaron un nivel de aceptabilidad alta, el 44.7% presentaron un nivel regular y únicamente el 3.9% presentó una baja aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Tabla 9. Indicadores de la aceptabilidad a la vacuna contra el virus del papiloma humano

N°	Preguntas de aceptabilidad a la vacuna contra el virus del papiloma humano.	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
		n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
P1	No creo que corra peligro de contraer el VPH si no estoy vacunado contra el VPH	122	31.7	172	44.7	80	20.8	11	2.9	385	100.0
P2	Aceptaría la vacuna contra el VPH porque temo contraer cáncer de cuello de útero o verrugas genitales.	24	6.2	40	10.4	193	50.1	128	33.2	385	100.0
P3	No aceptaría la vacuna contra el VPH porque está asociada a diferentes grados de riesgo.	122	31.7	194	50.4	58	15.1	11	2.9	385	100.0
P4	Dadas las evidencias sólidas de su eficacia y seguridad de las vacunas contra el VPH, estaría de acuerdo en recibirla	25	6.5	21	5.5	193	50.1	146	37.9	385	100.0
P5	Aceptaría la vacuna contra el VPH porque temo infectarme con el VPH	18	4.7	49	12.7	192	49.9	126	32.7	385	100.0
P6	Aceptaría un futuro programa de vacunación contra el VPH por parte del gobierno.	18	4.7	21	5.5	194	50.4	152	39.5	385	100.0
P7	No aceptaría la vacuna contra el VPH si existen datos inadecuados sobre la seguridad de la vacuna.	45	11.7	86	22.3	177	46.0	77	20.0	385	100.0
P8	Aceptaría la vacuna contra el VPH si la eficacia es mayor al 90%.	18	4.7	22	5.7	185	48.1	160	41.6	385	100.0

Fuente. Encuesta CAA

Los resultados de la Tabla 9 sobre la aceptabilidad, se logra apreciar que estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo, un 88.3% (P2) aceptaría la vacuna contra el VPH porque teme contraer cáncer de cuello de útero o verrugas genitales; un 88% (P4) estaría de acuerdo en recibirla por las evidencias sólidas de su eficacia y seguridad de las vacunas contra el VPH. Situaciones adversas, (totalmente en desacuerdo y en desacuerdo) un 82.1% (P3) no aceptaría la vacuna contra el VPH porque está asociada a diferentes grados de riesgo.

IV. DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de los resultados

Se sabe que tener conocimiento sobre la vacuna contra el VPH y aceptar la vacuna son claves para aumentar la utilización de este recurso biológico ante la amenaza constante de infecciones virales de transmisión sexual. El principal objetivo de este estudio era evaluar el conocimiento, la actitud y la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del distrito de San Juan de Lurigancho.

De los resultados obtenidos, la mitad de las mujeres encuestadas durante el estudio presentaron un bajo nivel de conocimiento y un valor inferior a un quinto, presentó un alto nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Estos son semejantes con los estudios obtenidos por Appiah et al. (2023), en Ghana, quien reveló un conocimiento insuficiente de la vacunación contra el VPH entre las madres, sin embargo, perciben que la vacuna es de gran beneficio sobre la base de que las vacunas ayudan a proteger a los adolescentes de una infección de origen viral⁴¹. En ese mismo contexto, Almaghlouth et al. (2022), en Arabia Saudita, entre ciudadanos, demostró que tuvieron un nivel de conocimiento significativamente bajo, lo que explica por qué sólo un porcentaje menor de los participantes había recibido la vacuna VPH⁴². Como tal, es crucial que los profesionales de la salud brinden educación integral sobre las vacunas, incluidos sus mecanismos de acción y beneficios potenciales, para aliviar las preocupaciones de los encuestados. Esto, a su vez, podría fomentar una mayor confianza en la vacuna contra el VPH y aumentar la probabilidad de que estén dispuestos a vacunar a sus hijos. Para aumentar su aceptación, es necesario aumentar el conocimiento de la vacuna también entre el público. Estos esfuerzos podrían ayudar a disipar ideas erróneas, abordar las preocupaciones y aumentar la aceptación de la vacuna entre los varones. En esa misma línea, Rabiou et al. (2020) en Nigeria, la mayoría de padres de niñas adolescentes tenía escasos conocimientos sobre la vacuna contra el VPH, mientras que la cuarta parte tenía buenos conocimientos⁴³. Los escasos conocimientos sobre las vacunas contra el VPH pueden dificultar su aceptación. Es probable que las mujeres

con nivel de educación superior tengan un mejor conocimiento del cáncer de cuello uterino y su prevención que aquellas que tienen menos educación. Cuanto más consciente es una persona sobre los peligros de contraer el VPH, mayor es el interés mostrado en las medidas preventivas. En adición, Khatiwada et al. (2021) en Indonesia, entre estudiantes universitarios, identificó que casi en la mitad de su totalidad conocían la vacuna contra el VPH antes de participar en el estudio. A pesar de un conocimiento moderado sobre la vacuna contra el VPH, los estudiantes mostraron una fuerte disposición a recibir la vacuna⁴⁴. En el entorno nacional, Cabanillas y Pérez (2019) y Tito (2018), determinaron los conocimientos sobre la vacuna VPH en estudiantes, la mismas obtuvieron un nivel alto^{28,30}, aunque son estudios de interés, todavía falta dar consistencia a lo que se refleja en la actualidad en la aplicación de vacunas VPH en el territorio peruano. Asimismo, Al Alawi et al. (2023), entre padres y profesionales de salud, completaron la encuesta, los resultados mostraron una falta de conocimientos sobre la infección por VPH y las vacunas⁴⁵. Si bien existe una aceptación general de la vacuna contra el VPH, la población mundial todavía está preocupada por la seguridad de la vacuna contra el VPH y los posibles efectos adversos, que deben abordarse en programas amplios de salud pública para infundir confianza (Appiah et al., 2023)⁴¹. Para aumentar los conocimientos sobre las vacunas contra el VPH, es importante elaborar y difundir mensajes educativos sobre la vacuna contra el VPH y organizar programas de sensibilización sobre la vacuna en la universidad y en las escuelas, junto con programas de sensibilización para llegar a los estudiantes que abandonan los estudios en la comunidad.

De otro lado, cerca del sesenta por ciento presentaron actitud positiva y fue inferior la actitud negativa sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Estuvieron de acuerdo (de acuerdo y totalmente de acuerdo) que las jóvenes se vacunen contra el cáncer de cuello de útero y los varones deben aceptar la vacuna VPH. Investigaciones similares se han desarrollado en Etiopía, cerca de las tres cuartas partes de padres hacia sus hijas tenían actitudes positivas, especialmente no estuvieron de acuerdo en que la vacuna contra el VPH podría causar problemas a corto plazo, como fiebre o molestias (Larebo et al., 2022)⁴⁶. En este mismo marco, en estudiantes universitarios

indonesios, más de la mitad de los participantes creían que la vacuna contra el VPH es segura y muy eficaz. Sin embargo, los participantes tienden a estar de acuerdo en que las personas sanas no requieren la vacunación (Khatiwada et al., 2021)⁴⁴. En general, los estudiantes tienen una actitud positiva hacia la vacunación contra el VPH especialmente, que las vacunas contra el VPH son seguras y eficaces y pueden proteger contra la infección por VPH. Shetty et al. (2019), evaluaron las actitudes entre estudiantes universitarios, destacaron que tenía intención de recibir la vacuna y estaban dispuestos a recomendar la vacuna a otros²⁷. El mayor grado de conciencia de las participantes del estudio sobre la importancia de la vacunación contra el VPH, el peligro de cáncer de cuello uterino y sus actitudes favorables hacia la vacunación contra el VPH pueden explicar la asociación entre la actitud positiva y la aceptación de la vacuna contra el VPH (Almaghlouth et al., 2022)⁴². La relación positiva entre el nivel de actitud y la aceptación de la vacunación contra el VPH puede deberse al nivel de conciencia de las encuestadas sobre el riesgo de cáncer de cuello uterino, su percepción del riesgo potencial de exposición y el buen comportamiento de búsqueda de salud (Larebo et al., 2022)⁴⁶.

Más de la mitad de las mujeres encuestadas presentaron un nivel de aceptabilidad alta y un porcentaje menor presentó una baja aceptabilidad sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Situaciones particulares, estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo, la cual aceptaría la vacuna contra el VPH porque teme contraer cáncer de cuello de útero o verrugas genitales y por las evidencias sólidas de su eficacia y seguridad de las vacunas contra el VPH. Resultados obtenidos similares se destaca de Larebo et al. (2022), en Etiopía, la mayoría de los padres aceptaron vacunar a su hija contra el VPH. La alta aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en el estudio podría verse como una oportunidad para expandir el programa de vacunación contra el VPH en las escuelas del país. Esto demuestra que el elevado deseo de los padres de vacunar a sus hijas es una buena noticia y presenta también una excelente oportunidad⁴⁶. Dado que los padres tienen un papel importante en la decisión de sus hijas de recibir o no la vacuna, una mayor aceptación por parte de los padres de que sus hijas reciban la vacuna contra el VPH facilitará la campaña de vacunación al hacer que haya más niñas disponibles

para la vacunación. Además, Ukumo et al. (2022), en el sur de Etiopía, entre estudiantes de secundaria, la tasa de aceptación general para los participantes del estudio fue solo la mitad, lo que puede deberse al acceso deficiente a la información sobre salud, menos estímulo para que las niñas participen en seminarios escolares y clubes escolares relacionados con la salud, y la influencia sociocultural en el género femenino⁴⁷. Comentarios de Xie et al. (2023), en China continental, entre padres de niños y adolescentes destaca que los factores que influyen en la aceptación de los padres de la vacunación contra el VPH para sus hijos son: Escuchar sobre la vacuna contra el VPH puede influir en la voluntad de los padres de vacunar a sus hijos adolescentes contra el VPH⁴⁸. Asimismo, la vacunación de los padres contra el VPH puede influir en la intención de los padres de vacunar a sus hijos adolescentes contra el VPH. Este resultado fue coherente con un estudio anterior (Zhong et al., 2022)⁴⁹. En este estudio, algunos padres que se vacunaron podrían estar dispuestos a vacunar a sus adolescentes con la vacuna contra el VPH, mientras que la principal preocupación de los padres que se niegan a vacunar a sus hijos era la seguridad y eficacia de las vacunas. Resultados de baja aceptabilidad, se resalta la investigación de Padmanabha et al. (2019), destaca que la aceptación de la vacuna VPH es muy baja entre los estudiantes de medicina quizás la falta de información sobre la vacuna, su acceso y el alto costo²⁶. Entretanto, Salome (2018), determinó la aceptabilidad en padres de familia por la vacuna VPH la cual fue superior a más de la mitad, aunque, todavía falta mayor educación e información a los adolescentes y padres de familia sobre la vacuna VPH²⁹. De forma paralela, Lakneh et al. (2022) en Etiopía entre estudiantes mujeres hubo una aceptación muy baja de la vacuna contra el VPH entre las estudiantes y solo una pequeña proporción de ellas tenía un buen conocimiento de la vacuna contra el VPH y una actitud favorable hacia la vacuna contra el VPH. La principal razón para no recibir la vacuna contra el VPH fue no haber sido informado por los proveedores de salud, desconocimiento sobre la seguridad de la vacuna, no saber dónde se obtiene la vacuna y falta de apoyo de los padres⁵⁰. Mientras tanto, Mihretie et al. (2022), entre estudiantes adolescentes, el conocimiento y la aceptabilidad de los estudiantes de la vacuna contra el VPH fueron bajos.

Los estudiantes que tenían la fuente de información sobre la vacuna contra el VPH y la prevención del cáncer de cuello uterino tenían más probabilidades de experimentar la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH que los estudiantes que no tenían información⁵¹. En general, un mayor grado de concienciación de los participantes en el estudio sobre la importancia de la vacunación contra el VPH, el peligro del cáncer cervicouterino y sus consecuencias puede explicar la asociación entre un buen conocimiento y la aceptación de la vacunación contra el VPH. Esta evidencia implica que la intervención para mejorar la vacunación debe centrarse en mejorar la concienciación, lo que puede refutar mitos e ideas erróneas sobre la vacuna y, a continuación, aumentar la aceptación de la vacuna entre las mujeres adolescentes. El hallazgo también llama a la acción al sector salud local para que refuerce su colaboración intersectorial con las escuelas primarias y secundarias, así como con las universidades, en la concienciación de las adolescentes sobre las estrategias de prevención del cáncer de cuello de útero, incluida la vacunación contra el VPH.

Aunque se hicieron los esfuerzos necesarios para minimizar o evitar las posibles limitaciones de este estudio. Una limitación del estudio es el muestreo de conveniencia en lugar del muestreo probabilístico, lo que significa que no todos los participantes tienen las mismas oportunidades en el estudio. Ante ello, los resultados de esta investigación no pueden generalizarse a todo el país. Además, la población con una mayor proporción de mujeres participantes, lo que probablemente refleja cierto grado de sesgo de los participantes.

Una fortaleza valiosa fue la calidad del estudio fue innegable debido al enfoque multidisciplinar que se utilizó para completarlo. En este estudio se utilizó un cuestionario autoadministrado, lo que mejora la validez interna al aumentar la probabilidad de que los encuestados respondan con sinceridad. Los futuros académicos, funcionarios de salud y ejecutores de programas pueden utilizar los hallazgos de este estudio como punto de partida para profundizar su comprensión de la aceptación de la vacuna contra el VPH por parte de los adolescentes tras la implementación de una campaña nacional de vacunación contra el VPH.

IV.2. Conclusiones

- Los hallazgos de este estudio revelaron un conocimiento deficiente, actitud positiva y una alta aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho.
- Se determinó que la mitad de las mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho presentaron un bajo nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el virus papiloma humano. Los escasos conocimientos sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano pueden dificultar su aceptación.
- Se determinó que más de la mitad de las mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho presentaron una actitud positiva sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Esto puede deberse a diferencias en las características sociodemográficas, alfabetización en salud, servicios de atención médica y programas de educación para la salud.
- Se determinó que la mayoría de las mujeres del distrito de San Juan de Lurigancho presentaron una alta aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Si bien existe una aceptación general de la vacuna contra el virus del papiloma humano, la población encuestada está preocupada por la seguridad de la vacuna y los posibles efectos adversos.

IV.3. Recomendaciones

- Recomendamos que las instituciones de salud aumenten la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano incrementando los conocimientos y las actitudes positivas sobre la vacunación con la movilización de los trabajadores de extensión sanitaria. También es mejor que las escuelas aseguren la participación de las niñas en seminarios y clubes relacionados con la salud, ya que esto a su vez puede mejorar su información relacionada con la salud, incluida la vacunación contra el virus del papiloma humano.
- Es necesario que las campañas de difusión de información sanitaria deben incluir a los padres de familia, ya que su actitud y sus conocimientos respecto a la vacunación contra el virus del papiloma humano pueden dificultar su decisión de aceptar la vacunación de sus hijas, lo que puede afectar a la tasa de aceptación de éstas.
- Recomendamos a los representantes del Ministerio de Salud, organizaciones sanitarias y profesionales de la salud en la organización de programas de concienciación sobre la vacunación que deben garantizar al público en general ha percibir el mensaje correcto a través de los medios de comunicación masiva y deben fortalecer la promoción de la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Es necesario que los investigadores en salud desarrollen estudios mixtos cuantitativos y cualitativos, son mejores para futuras investigaciones para responder preguntas de "por qué". Además, recomendamos que en futuros estudios se adopte un muestreo aleatorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lott B, Okusanya B, Anderson EJ, et al. Interventions to increase uptake of Human Papillomavirus (HPV) vaccination in minority populations: A systematic review. *Preventive Medicine Reports*. 2020; 19:1-12.
[doi.10.1016/j.pmedr.2020.101163](https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101163).
2. Zohoncon TM, Djigma WF, Ouattara AK, et al. Mapping of fourteen high-risk human papillomavirus genotypes by molecular detection in sexually active women in the West African sub-region. *International Journal of Genetics and Molecular Biology*. 2020; 12(1): 11-21.
[doi.10.5897/IJGMB2019.0193](https://doi.org/10.5897/IJGMB2019.0193).
3. Li K, Li Q, Song L, Wang D, Yin R. The distribution and prevalence of human papillomavirus in women in mainland China. *Cancer*. 2019; 125:1030-7. [doi.10.1002/cncr.32003](https://doi.org/10.1002/cncr.32003).
4. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008." *International journal of cancer*. 2010;127(12):2893-2917.
[doi.10.1002/ijc.25516](https://doi.org/10.1002/ijc.25516).
5. Bruni L, Albero G, Serrano B, et al. *ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre)*. *Human Papillomavirus and Related Diseases in the World*. Summary Report 22 October 2021.
<https://bit.ly/3daNdad>.
6. Meites E, Szilagyi PG, Chesson HW, Unger ER, Romero JR, Markowitz LE. Human papillomavirus vaccination for adults: Updated recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *Am J Transplant*. 2019;19:3202-3206. [doi.10.1111/ajt.15633](https://doi.org/10.1111/ajt.15633).
7. CDC. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2017. Division of STD prevention, National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. *Center for Disease Control and Prevention*. 2018.
<https://bit.ly/3p8rVPQ>.

8. Wong MC, Lee A, Ngai KL, Chor JC, Chan PK. Knowledge, attitude, practice and barriers on vaccination against human papillomavirus infection: a cross-sectional study among primary care physicians in Hong Kong. *PLoS One*. 2013; 8(8):e71827. [doi.10.1371/journal.pone.0071827](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0071827).
9. Perlman S, Wamai RG, Bain PA, Welty T, Welty E, Ogembo JG. Knowledge and awareness of HPV vaccine and acceptability to vaccinate in sub-Saharan Africa: a systematic review. *PLoS One*. 2014;9(3):e90912. [doi.10.1371/journal.pone.0090912](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090912).
10. Ugwu E, Obi S, Ezechukwu P, Okafor I, Ugwu A. Acceptability of human papilloma virus vaccine and cervical cancer screening among female health-care workers in Enugu, Southeast Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2013; 16(2):249. [doi.10.4103/1119-3077.110141](https://doi.org/10.4103/1119-3077.110141).
11. Ojiyi CE, Dike EI, Okeudo C, Nzewuihe AC, Uzoma MK, Emmanuel Ojiyi C. Human papilloma virus vaccine: Awareness and acceptability amongst female medical students and health workers in a University Teaching Hospital in Eastern Nigeria. *Niger J Surg Sci*. 2013; 23(2):1-4. [doi.10.4103/1116-5898.127102](https://doi.org/10.4103/1116-5898.127102).
12. RPP. *Cáncer de cuello uterino: La vacunación es clave para prevenirlo*. Redacción Vital Salud. Lima 26 Mar 2021. <https://bit.ly/317uMAG>.
13. RPP. *Virus del Papiloma Humano (VPH): ¿Quiénes pueden vacunarse?* Redacción Vital. Lima 16 Jul 2021 Salud. <https://bit.ly/3xtnx1A>.
14. Redacción Perú21. *EsSalud: el domingo 31 de octubre termina la vacunación gratuita a niñas contra el virus del papiloma humano*. Lima 27 Oct 2021. <https://bit.ly/3FT8t0e>.
15. Redacción Perú21. *Más del 80% de niñas peruanas no completaron su segunda dosis de vacuna VPH*. Salud. Lima 29 Abril 2021. <https://bit.ly/3HYLKlc>.
16. Mabeya H, Odunga J, Broeck DV. Mothers of adolescent girls and Human Papilloma Virus (HPV) vaccination in Western Kenya. *Pan Afr Med J*. 2021; 38:126. [doi.10.11604/pamj.2021.38.126.21359](https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.126.21359).
17. Rav-Marathe K, Wan T, Marathe S. A systematic review on the KAP-O framework for diabetes education and research. *Medical Research Archives*. 2016; 4 (1):1-21. <https://bit.ly/3lkLCmi>.

18. Launiala A. How much can a KAP survey tell us about people's knowledge, attitudes and practices? Some observations from medical anthropology research on malaria in pregnancy in Malawi. *Anthropology Matters Journal*. 2009;11(1):1-13. [doi.10.22582/am.v11i1.31](https://doi.org/10.22582/am.v11i1.31).
19. Ayala G, Elder J. Qualitative methods to ensure acceptability of behavioral and social interventions to the target population. *J Public Health Dent*. 2011;71(1): 69-79. <https://bit.ly/3rpzp3l>.
20. Kash N, Lee MA, Kollipara R, et al. Safety and Efficacy Data on Vaccines and Immunization to Human Papillomavirus. *J Clin Med*. 2015; 4:614–633. [doi.10.3390/jcm4040614](https://doi.org/10.3390/jcm4040614).
21. Schiller JT, Muller M. Next generation prophylactic human papillomavirus vaccines. *Lancet Oncol*. 2015;16:e217-225. [doi.10.1016/S1470-2045\(14\)71179-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(14)71179-9).
22. Signorelli C, Odone A, Ciorba V, et al. Human papillomavirus 9-valent vaccine for cancer prevention: A systematic review of the available evidence. *Epidemiol Infect*. 2017;145:1962-1982. [doi.10.1017/S0950268817000747](https://doi.org/10.1017/S0950268817000747).
23. Kubler H, Scheel B, Gnad-Vogt U, et al. Self-adjuvanted mRNA vaccination in advanced prostate cancer patients: A first-in-man phase I/IIa study. *J Immunother Cancer*. 2015; 3:26. [doi.10.1186/s40425-015-0068-y](https://doi.org/10.1186/s40425-015-0068-y)
24. Cheng MA, Farmer E, Huang C, Lin J, Hung CF, Wu TC. Therapeutic DNA Vaccines for Human Papillomavirus and Associated Diseases. *Hum Gene Ther*. 2018;29(9): 971-996. [doi.10.1089/hum.2017.197](https://doi.org/10.1089/hum.2017.197)
25. Kasting ML, Head KJ, De Maria AL, et al. A National Survey of Obstetrician/Gynecologists' Knowledge, Attitudes, and Beliefs Regarding Adult Human Papillomavirus Vaccination. *Journal of Women's Health*. 2021;30(10):1476-1484.
26. Padmanabha N, Kini JR, Alwani AA, Sardesai A. Acceptability of human papillomavirus vaccination among medical students in Mangalore, India. *Vaccine*. 2019;37(9):1174-1181. [doi.10.1016/j.vaccine.2019.01.032](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.01.032).

27. Shetty S, Prabhu S, Shetty V, Shetty AK. Knowledge, attitudes and factors associated with acceptability of human papillomavirus vaccination among undergraduate medical, dental and nursing students in South India. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2019;1-10.
[doi.10.1080/21645515.2019.1565260](https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1565260)
28. Cabanillas Zaragoza K, Pérez Monsalve, B. *Conocimientos y actitudes sobre la vacuna del papiloma virus humano en alumnas de la Institución Educativa Decisión Campesina – 2018* [Tesis]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2019. 99 p.
29. Salome Perez M. *Conocimiento en adolescentes y aceptabilidad en padres de familia por la vacuna del virus del papiloma humano en la Microred de Chilca* [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018. 84 p.
30. Tito Donayre K. *Relación entre la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y los conocimientos que poseen estudiantes adolescentes tempranas del Colegio Particular María Auxiliadora distrito de Breña Noviembre de 2017* [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2018. 72 p.
31. Khaldi K. Quantitative, Qualitative or Mixed Research: Which Research Paradigm to Use? *Journal of Educational and Social Research*. 2017; 7(2):15-24. [doi.10.5901/jesr.2017.v7n2p15](https://doi.org/10.5901/jesr.2017.v7n2p15).
32. Rutberg S, Bouikidis CD. Focusing on the Fundamentals: A Simplistic Differentiation Between Qualitative and Quantitative Research. *Nephrology Nursing Journal*. 2018;45(2):209-212. <https://bit.ly/3D0Jmrm>.
33. Grimes DA, Schulz KF. Descriptive studies: what they can and cannot do. *The Lancet*. 2002;359(9301):145-149.
[doi.10.1016/s0140-6736\(02\)07373-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(02)07373-7).
34. Sedgwick P. Cross sectional studies: advantages and disadvantages. *BMJ*. 2014; 348: 2276. [doi.10.1136/bmj.g2276](https://doi.org/10.1136/bmj.g2276).
35. Wu MS, Lan TH, Chen CM. Socio-demographic and health-related factors associated with cognitive impairment in the elderly in Taiwan. *BMC Public Health*. 2011;11:22. [doi.10.1186/1471-2458-11-22](https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-22).

36. Ekore JO. Impact of key organizational factors on knowledge transfer success in multinational enterprises. *Management*. 2014;19(2): 3-18. <https://bit.ly/3qkbMsl>.
37. Paiva EP, Motta MC, Griep RH. Knowledge, attitudes and practices regarding the detection of prostate cancer. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(1):88-93. <https://bit.ly/3FLh2Km>.
38. Sekhon M, Cartwright M, Francis JJ. Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):88. [doi.10.1186/s12913-017-2031-8](https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8).
39. Songthap A, Pitisuttithum P, Kaewkungwal J, Fungladda W, Bussaratid V. Knowledge, attitudes, and acceptability of a human papilloma virus vaccine among students, parents and teachers in Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2012;43(2):340-353. <https://bit.ly/3Dgg802>.
40. Cardenas D, Echeverri S. Ethical aspects of the Cartagena Declaration. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*. 2019;2(Supl.1):56-62. <https://doi.org/10.35454/rncm.v2supl1.032>.
41. Appiah EO, Oti-Boadi E, Appiah S, et al. Acceptance of HPV vaccination in boys among mothers from selected churches in Accra, Ghana. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1053. [doi:10.1186/s12889-023-16028-5](https://doi.org/10.1186/s12889-023-16028-5).
42. Almaghlouth AK, Bohamad AH, Alabbad RY, Alghanim JH, Alqattan DJ, Alkhalaf RA. Acceptance, Awareness, and Knowledge of Human Papillomavirus Vaccine in Eastern Province, Saudi Arabia. *Cureus*. 2022;14(11):e31809. [doi:10.7759/cureus.31809](https://doi.org/10.7759/cureus.31809).
43. Rabiou KA, Alausa TG, Akinlusi FM, Davies NO, Shittu KA, Akinola OI. Parental acceptance of human papillomavirus vaccination for adolescent girls in Lagos, Nigeria. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(6):2950-2957. [doi:10.4103/jfmprc.jfmprc_102_20](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_102_20).
44. Khatiwada M, Kartasasmita C, Mediani HS, Delprat C, Van Hal G, Dochez C. Knowledge, Attitude and Acceptability of the Human Papilloma Virus Vaccine and Vaccination Among University Students in Indonesia. *Front Public Health*. 2021;9:616456. [doi:10.3389/fpubh.2021.616456](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616456).

45. Al Alawi S, Al Zaabi O, Margaret E, et al. Knowledge, attitudes and acceptance toward Human papillomavirus (HPV) vaccination: Perspectives of Muslim women and men. *Vaccine*. 2023;41(13): 2224-2233. <https://tinyurl.com/53supce9>.
46. Larebo YM, Elilo LT, Abame DE, et al. Awareness, Acceptance, and Associated Factors of Human Papillomavirus Vaccine among Parents of Daughters in Hadiya Zone, Southern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Vaccines (Basel)*. 2022;10(12):1988. [doi:10.3390/vaccines10121988](https://doi.org/10.3390/vaccines10121988).
47. Ukumo EY, Weldehawariat FG, Dessalegn SA, Minamo DM, Weldehawaryat HN. Acceptance of Human Papillomavirus Vaccination and Associated Factors among Girls in Arba Minch Town, Southern Ethiopia, 2020. *Infect Dis Obstet Gynecol*. 2022;2022:7303801. [doi:10.1155/2022/7303801](https://doi.org/10.1155/2022/7303801).
48. Xie H, Zhu HY, Jiang NJ, Yin YN. Awareness of HPV and HPV vaccines, acceptance to vaccination and its influence factors among parents of adolescents 9 to 18 years of age in China: A cross-sectional study. *J Pediatr Nurs*. 2023;71:73-78. [doi:10.1016/j.pedn.2023.03.007](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.03.007).
49. Zhong W, Duan J, Wang Z, Xiang J, Tian J, Pan J. Perception of HPV and the willingness of HPV vaccine among parents of female pupils in Qingpu District, Shanghai City. *Chin. J. Public Health Manag*. 2022;38:68-72. [doi:10.19568/j.cnki.23-1318.2022.01.0016](https://doi.org/10.19568/j.cnki.23-1318.2022.01.0016).
50. Lakneh EA, Mersha EA, Asresie MB, Belay HG. Knowledge, attitude, and uptake of human papilloma virus vaccine and associated factors among female preparatory school students in Bahir Dar City, Amhara Region, Ethiopia. *PLoS One*. 2022;17(11):e0276465. [doi:10.1371/journal.pone.0276465](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276465).
51. Mihretie GN, Liyeh TM, Ayele AD, et al. Female adolescents' knowledge and acceptability of human papillomavirus vaccine in Debre Tabor Town, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2023;13:e061813. [doi:10.1136/bmjopen-2022-061813](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061813).

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Naturaleza	Escala de medición	Medida	Indicadores	Unidades de medida
Variable principal: Conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna VPH	El conocimiento es un concepto integrador que contiene conocimiento racional, emocional y espiritual. La actitud es una tendencia psicológica que se expresa cierto grado favorable o desfavorable. La aceptabilidad es un constructo multifacético que refleja hasta qué punto las personas que brindan o reciben una intervención de atención .	Las variables fueron medidas a través de un cuestionario estructurado y autoadministrado considerando a las dimensiones: Conocimiento, actitud y aceptabilidad (CAA), conformado por veintiséis ítems, aplicado a trescientos ochenta y cinco participantes.	Información socio demográfica	Cualitativa	Nominal	Directa	Generalidades	Alternativas de opción múltiple
			Conocimientos	Cualitativa	Nominal	Directa	Ítems 1 al 10	SÍ /NO/ NO SÉ
			Actitudes	Cualitativa	Nominal	Directa	Ítems 1 al 8	Alternativas de opción múltiple
			Aceptabilidad	Cualitativa	Nominal	Directa	Ítems 1 al 8	Alternativas de opción múltiple

ANEXO B: Instrumentos de recolección de dato

La presente encuesta está dirigida a personas mayores de 18 años, que están aptos a la encuesta.

Fecha:

N° de ficha:

Marque usted con un aspa "X" la respuesta que considere correcta

I. Características sociodemográficas e información general:

- Género:

Femenino

Masculino

- Edad:

20–30

31–42

42–60

- Nivel educativo:

Primaria

Secundaria

Título técnico y profesional

Título universitario y superior

- Estado civil:

Casado

Soltero

Viudo

Divorciado

- Ocupación laboral

- Trabajador dependiente
- Trabajador independiente
- Estudiante
- Ama de casa

- Fuente para encontrar información sobre la vacuna contra el VPH

- Internet
- Amigos y familiares
- Profesionales de la salud
- Periódicos o revistas

- ¿Tiene hijos?

- SÍ NO

- ¿Pueden los niños vacunarse contra el VPH?

- SÍ NO

- ¿Aceptaría la vacuna contra el VPH para usted?

- SÍ NO

II. Conocimientos

Responda cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa la respuesta que considere conveniente.

Dimensión	Indicadores	SÍ	NO	NO SÉ
Conocimientos	1. ¿La vacuna contra el VPH reduce el riesgo de cáncer de cuello de útero?			
	2. ¿La vacuna contra el VPH previenen el 100% todos los cánceres de cuello de útero?			
	3. Actualmente, ¿La vacuna contra el VPH se recomienda solo para mujeres?			
	4. ¿La vacuna contra el VPH se recomienda para hombres y mujeres de todas las edades?			
	5. ¿Las vacunas contra el VPH ofrecen protección contra todas las infecciones de transmisión sexual?			
	6. ¿Una persona que se vacuna contra el VPH no puede desarrollar un cáncer de cuello de útero?			
	7. ¿La vacuna contra el VPH se puede obtener consultando a un profesional de la salud?			
	8. ¿Las niñas deben recibir la vacuna contra el VPH antes de iniciar su actividad sexual?			
	9. ¿La vacuna contra el VPH son muy eficaces cuando se administran a mujeres adultas?			
	10. ¿La vacuna contra el VPH requiere tres dosis?			

III. Actitud

Indique su grado de conformidad con cada una de las siguientes afirmaciones marcando la respuesta que le parezca más oportuna.

En una escala de totalmente en desacuerdo (1); en desacuerdo (2); de acuerdo (3) y totalmente de acuerdo (4).

Dimensión	Indicadores		1	2	3	4
Actitudes	1.	No vacunaría a mis hijos con la vacuna del VPH ni ahora ni en el futuro.				
	2.	La vacunación contra el VPH puede provocar un aumento de las conductas sexuales de riesgo.				
	3.	Estoy seguro de que la vacuna contra el VPH es muy eficaz y seguro.				
	4.	Necesito información adicional sobre la eficacia de la vacuna contra el VPH.				
	5.	La vacuna contra el VPH tiene muchos efectos secundarios y la inyección es dolorosa.				
	6.	Necesito información adicional sobre la eficacia de la vacuna contra el VPH.				
	7.	Es importante que las jóvenes se vacunen contra el cáncer de cuello de útero.				
	8.	La vacuna contra el VPH debe ser aceptado por los varones.				

IV. Aceptabilidad

Indique su grado de conformidad con cada una de las siguientes afirmaciones marcando la respuesta que le parezca más oportuna.

En una escala de totalmente en desacuerdo (1); en desacuerdo (2); de acuerdo (3) y totalmente de acuerdo (4).

Dimensión	Indicadores		1	2	3	4
Aceptabilidad	1.	No creo que corra peligro de contraer el VPH si no estoy vacunado contra el VPH				
	2.	Aceptaría la vacuna contra el VPH porque temo contraer cáncer de cuello de útero o verrugas genitales.				
	3.	No aceptaría la vacuna contra el VPH porque está asociada a diferentes grados de riesgo.				
	4.	Dadas las evidencias sólidas de su eficacia y seguridad de las vacunas contra el VPH, estaría de acuerdo en recibirla				
	5.	Aceptaría la vacuna contra el VPH porque temo infectarme con el VPH				
	6.	Aceptaría un futuro programa de vacunación contra el VPH por parte del gobierno.				
	7.	No aceptaría la vacuna contra el VPH si existen datos inadecuados sobre la seguridad de la vacuna.				
	8.	Aceptaría la vacuna contra el VPH si la eficacia es mayor al 90%.				

ANEXO C: Carta de presentación del Decano de la Facultad



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho 24 de marzo del 2023

CARTA N°039-2023/ EPFYB-UMA

Sr.
Jesús Maldonado Amao
Municipalidad de San Juan de Lurigancho
Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: Soledad Tineo Ticona con DNI 40167529 y Esthefani Rocío Rojas Núñez con DNI 45749469, puedan recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: **"Evaluación del conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención de cáncer de cuello uterino entre las mujeres adultas en las zonas urbanas del distrito de San Juan de Lurigancho"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,




Dr. Jhonel Samanego Joaquín
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umapcris.edu.pe

ANEXO D: Consentimiento informado

Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento

Autores: Bach. Rojas Nuñez, Esthefani Rocío

Bach. Tineo Ticona, Soledad

Titulo del proyecto: Evaluación del conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello uterino entre mujeres adultas en las zonas urbanas del distrito de San Juan de Lurigancho.

Datos del participante

Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento

Nombre y apellidos:.....

Declaro que he leído la hoja de CONSENTIMIENTO INFORMADO sobre el estudio citado y acepto participar en él.

1. Se me ha entregado una copia de la hoja de CONSENTIMIENTO INFORMADO para participar y colaborar en la realización de la presente investigación, fechado y firmado. Se me ha explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos del mismo.
2. Se me ha dado tiempo y oportunidad para realizar preguntas. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
3. Sé que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
4. El consentimiento lo otorgo de manera VOLUNTARIA y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro. (A continuación, marca con un aspa)

SI NO

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto.

Fecha:/...../.....

Firma del participante

Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Me comprometo en exponer el resultado de la investigación

Firma del investigador

Rojas Nuñez, Esthefani Rocío tefii_qf@gmail.com : 951442147

Tineo Ticona, Soledad Soletineo87@gmail.com : 947804377

gradositytulos@uma.edu.pe (01) 389-1212 Anexo 315.

ANEXO E: Fichas de validación de los cuestionarios

Validación 1. Dr. Víctor Humberto Chero Pacheco

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIDORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional De Farmacia Y Bioquímica

FICHA DE VALIDACION

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano	- Rojas Núñez esthefani rocío - Tineo ticona soledad
Título De La Investigación: EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ENTRE MUJERES ADULTAS EN LAS ZONAS URBANAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO.	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento es valioso su opinión acerca de lo siguiente

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1 ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2 ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3 ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4 ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5 ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6 ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 11 de mayo de 2022

Validado por: Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco

Firma:



Validación 2. Mg. Pablo Antonio La Serna La Rosa

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIDORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional De Farmacia Y Bioquímica

FICHA DE VALIDACION

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano	- Rojas Núñez esthefani rocio - Tineo ticona soledad
Título De La Investigación: EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ENTRE MUJERES ADULTAS EN LAS ZONAS URBANAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO.	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento es valioso su opinión acerca de lo siguiente

	Menos de 50	50 60 70 80 90 100
1 ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	()	() () () () (X) ()
2 ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	() () () () (X) ()
3 ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	() () () () (X) ()
4 ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () (X) ()
5 ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () (X) ()
6 ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () (X) ()

II SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
 La naturaleza de sus variables.

Fecha: 18 de mayo de 2022
 Validado por: Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA

Firma:



Validación 3. Mg. Edgard Luis Costilla García

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIDORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional De Farmacia Y Bioquímica

FICHA DE VALIDACION

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Conocimiento, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano	- Rojas Núñez esthefani rocío - Tineo ticona soledad
Título De La Investigación: EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO ENTRE MUJERES ADULTAS EN LAS ZONAS URBANAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO.	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento es valioso su opinión acerca de lo siguiente

	Menos de 50	50 60 70 80 90 100
1 ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	()	() () () () (X) ()
2 ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	() () () () (X) ()
3 ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	() () () () (X) ()
4 ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () (X) ()
5 ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () (X) ()
6 ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () (X) ()

II SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguna
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguna

Fecha: 04-05-2022

Validado por: Mg. Edgard Luis Costilla García.

ANEXO F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo



Foto 1. Investigadora durante el desarrollo de la encuesta sobre la vacuna del virus papiloma humano en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2022



Foto 2. Investigadora durante el desarrollo de la encuesta sobre la vacuna del virus papiloma humano en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2022