

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	1 de 66

**CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN PADRES/TUTOR DE ADOLESCENTES**

MARIA ISABEL SALAZAR SALAZAR

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
MANIZALES-COLOMBIA**

Noviembre 2020.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	2 de 66

**“CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN PADRES/TUTOR DE ADOLESCENTES”**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE ENFERMERA

TUTOR

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA**

**MANIZALES-COLOMBIA
Noviembre de 2020.**

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	3 de 66

Tabla de contenido

Contenido	Página
1. Capítulo I. Introducción	5
1.2 Antecedentes	8
1.3 Marco conceptual	15
1.4 Justificación	21
1.5 Definición del problema	22
1.6 Objetivos	24
2. Capítulo II. Material y métodos	
2.1 Diseño del estudio	25
2.2 Población	25
2.3 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo	25
2.4 Criterios de selección	25
2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	27
2.6 Definición de variables y unidades de medida	28
2.7 Recolección de información	29
2.7.1 Selección de fuentes y métodos	29
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	30

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	4 de 66

2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información	31
2.8 Aspectos éticos	32
3. Capítulo III. Resultados	33
3.1 Características sociodemográficas	33
3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio	35
4. Capítulo IV. Discusión	46
4.1 Limitaciones del estudio	46
4.2 Conclusiones	47
4.3 Recomendaciones	51
Referencias	52
Apéndices	56
Apéndice A. Consentimiento informado	57
Apéndice B. Cédula de datos sociodemográficos	58
Apéndice C. Knowledge and awareness of HPV	58
Apéndice D. Encuesta a los tutores de niñas candidatas a recibir la vacuna contra el HPV	64

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	5 de 66

En la actualidad el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) más comunes en el mundo, dicha enfermedad afecta por igual tanto a hombres como a mujeres, sin embargo, existe una gran prevalencia de contagio en adolescentes de 10 a 19 años de edad (Bustamante-Ramos, Martinez-Sanchez, Tenahua-Quitl, Jimenez, & Lopez, 2015).

El VPH se ha incrementado en los últimos 20 años, generando tasas de morbilidad y mortalidad significativas en mujeres jóvenes (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2016).

Ante tales hallazgos en donde la población de adolescentes se encuentra inmersa, autores como Gómez-Inclán y Duran (2017), reportan que la actividad sexual de los adolescentes se ha incrementado (23%), entre los cuales 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron algún método en la primera relación sexual. Este tipo de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes los hacen más vulnerables al contagio de VPH, aunado a que la infección no se acompaña de signos y síntomas y la población infectada no sabe que es trasmisora, se estiman que 8 de cada 10 personas en algún momento de su vida tuvieron VPH (CNEGSR, 2014).

Actualmente la evidencia sugiere que se involucre a los padres para fomentar el autocuidado, protección y prevención de las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes (Coloma & Piscoya, 2014; Córdova, Huang, Lally, Estrada, & Prado, 2014). Sin embargo la información en relación a la función de los padres sobre la sexualidad se encuentra limitada a reportar lo que sucede cuando los hijos hablan con sus padres sobre temas sexuales y sobre algunas variables que influyen en los padres para que ellos se comuniquen con sus hijos, de tal manera

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	6 de 66

que se desconoce de qué forma los padres pueden llevar a cabo un rol protector para la prevención de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes (González, Orcasita, Carrillo, & Palma-García, 2017).

De acuerdo a la literatura existe un bajo conocimiento de los padres acerca del VPH sobre la prevención, signos y síntomas, formas de contagio, diagnóstico, tratamiento y complicaciones (Aquino, Aquino, Soto & Soto, 2019). Este bajo conocimiento puede deberse a diversos aspectos culturales, tabúes y creencias erróneas (Ochoa, 2015). Una de las estrategias de salud para la prevención de este virus fue la vacuna, en México su uso se aprobó en el año 2008, a niñas y jóvenes que no han tenido contacto con el virus (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2015).

En México para el año 2019 la cobertura de inmunizaciones fue de 310 mil dosis de manera gratuita para las adolescentes que cumplieron los criterios de aplicación (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2019). Esta cobertura es baja, debido a que los padres tienen un bajo conocimiento sobre lo que implica el VPH, inquietudes referentes a la seguridad en los adolescentes, daños en la fertilidad o que podría favorecer el sexo precoz y no protegido (Ochoa, 2015) y que consideran que la vacuna es innecesaria (Viveros, González, Volgger, López, Zapico, & Zepeda, 2017).

La literatura a través de la teoría del comportamiento planificado explica que la aceptación ante alguna situación puede cambiar mediante tres consideraciones; la primera consta sobre las creencias de consecuencias de comportamiento, la segunda está relacionada con las creencias normativas que se refieren a las expectativas que tienen otros hacia las normas y la tercera consta de las creencias controladas que hacen referencia a la presencia de

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	7 de 66

factores que pueden facilitar o impedir un comportamiento. Estos tres factores nos conducen a la formación de un comportamiento intencional, donde como regla general se establece que, si la actitud y la norma subjetiva son más favorables, el control percibido será mayor, y la intención de la persona a realizar un comportamiento en particular será más fuerte (Ajzen, 1991).

Por lo anterior es importante que enfermería promueva la prevención del contagio del VPH, brinde información clara y precisa para que de esta manera la aceptación de la vacuna sea mayor. Ante esto el objetivo principal de esta investigación será determinar el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el VPH en padres/tutor de adolescentes.

1.2 ANTECEDENTES

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	8 de 66

Degarege, Krupp, Fennie, Srinivas, Li, Stephens, Marlow, Arun y Madhivanan, en el año 2018 llevaron a cabo un estudio transversal en India, en este estudio participaron 831 padres, el objetivo es examinar los factores que predicen la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano a padres de niñas en un área rural en el distrito de Mysore, India, se obtuvo un resultado en el cual 664 (79.9%) están dispuestos a vacunar a sus hijas en el momento que se les invitara para la aplicación, el 2.11% creían que sus hijas serían sexualmente activas, el 1.08% tenían el apoyo de otros familiares para la aplicación de su vacuna, la aceptación por parte de los padres fue significativa.

Adesina, Saka, Isiaka-Lawal, Adesiyun, Gobir, Olarinoye y Ezeoke, en el año 2018 llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal en Nigeria, en el estudio participaron 470 personas, el objetivo de este estudio es determinar el conocimiento de los padres sobre la infección por el VPH, su conocimiento sobre la vacuna y su disposición de vacunar a sus hijas. Los resultados indicaron que el 34.3% de los encuestados sabían que el VPH puede transmitirse sexualmente, el 40.4% de los encuestados sabía que el VPH puede causar CaCu; de los participantes el 35.1% conocían la vacuna, el 1.9% ya habían vacunado a sus hijas, respecto a la actitud se encontró una positiva ya que el 32.2% de los encuestados refirió que todas las niñas deberían de ser vacunadas.

Aquino, Aquino, Soto y Soto en el año 2019 llevaron a cabo un estudio mixto en Bolivia, en el estudio participaron 574 padres, el objetivo de este estudio fue identificar cuáles son los factores predisponentes para que haya un déficit de coberturas considerables para la prevención del CaCu, respecto a los resultados se encontró que el 28% tiene un bajo conocimiento, el 63% tiene conocimiento intermedio y el 9% un conocimiento alto, referente a la aceptación 11% de los

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	9 de 66

padres están dispuestos a vacunar a sus hijas para prevenir la enfermedades, respecto a la aceptación se obtuvo un resultado negativo ya que el 89% rechazan la vacuna por factores externos de temor, desconfianza y mitos percibidos por la sociedad.

La Vicente et al., en el año 2015 llevaron a cabo un estudio transversal en Australia, 293 padres aceptaron participar para describir el conocimiento de los padres, las experiencias y la satisfacción con la campaña, además del grado en que se satisfacían las necesidades de información para la toma de decisiones sobre la vacuna y para identificar los factores asociados con el conocimiento de la vacuna. Se encontró como resultado que solo el 10.2% de los encuestados habían oído hablar del VPH; respecto a la aceptación se encontró que el 80% de los participantes aceptaron la vacuna contra el VPH, el 58% informo que su hija ya había recibido las tres dosis de la vacuna, el 66.9% menciono estar satisfecho con la información que se les brindo acerca de la vacuna, el 90% indico que consentiría la vacuna contra el VPH.

He y He, en el año 2018 llevaron a cabo un estudio transversal en China, en 1109 mujeres, el objetivo fue examinar en detalle el conocimiento de las mujeres sobre el VPH y su aceptación hacia la vacuna del mismo virus. Los resultados indicaron que solo el 28.85% de los encuestados habían oído hablar del VPH; entre este subgrupo, solo la mitad (53.44%) sabían que causa el CaCu, solo 26 (8.13%) respondieron correctamente todas las preguntas sobre el VPH, respecto a la aceptación sobre la vacuna se encontró positiva ya la mitad de todos los encuestados (51.22%) informaron que estarían dispuestos a vacunarse contra el VPH.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	10 de 66

Torrado-Arenas, Álvarez-Pabón, González-Castañeda, Rivera-Contreras, Sosa-Vesga, González y Sepúlveda-Agudelo, en el año 2016 llevaron a cabo un estudio descriptivo-transversal en Colombia, en 124 padres de familia, el objetivo fue describir los conocimientos frente al VPH y su vacuna en los padres de Rivera, Huila. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento obtenido sobre el CaCu, su contagio y la prevención del VPH fue bajo en el 44.35%, medio en el 41.93% y alto en el 13.7% de los participantes; solo el 43.54% de los padres identificaron al VPH como agente etiológico del CaCu, solo el 7.4% consideraron útil la vacuna como un método preventivo; en cuanto a la aceptación de la vacuna el 87% de los padres presentan una actitud positiva en cuanto a que esta sea aplicada a sus hijas.

Centeno-Ramírez, Chávez-Ramírez y García-Zamora, en el año 2016 llevaron a cabo un estudio transversal en Zacatecas, en 86 escolares de 5to y 6to de primaria y un padre o tutor legal por alumna, el objetivo fue analizar los conocimientos, aceptación y prácticas sobre el VPH y su vacuna en padres de familia y escolares en una escuela urbana y una rural. Como resultado se encontró que En relación con lo que expresaron un 61.5 por ciento de la escuela urbana y 38.5 por ciento de la rural afirmaron haber recibido información sobre el VPH y en cuanto a la aceptación de los padres de que la vacuna sea una buena medida preventiva contra el VPH se obtuvo una respuesta favorable ya que el 100% de los padres de la zona rural se mostró a favor de esta idea y en cuanto a los de zona rural se encontraron muy cerca de la misma postura.

Chaparro, Vargas, Zorzo, Genero y Cayre, en el año 2015 llevaron a cabo un estudio descriptivo-cualicuantitativo en Argentina, en 77 tutores, el objetivo fue determinar el nivel de aceptación de la vacuna contra el VPH por parte de los

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	11 de 66

tutores de las niñas candidatas y los factores asociados en un área de Resistencia, Chaco. Los resultados indicaron que la frecuencia de aceptación de la vacuna fue de 46.6%, el 85.5% refirió que había escuchado hablar del virus y el 52.7% conocía de la existencia de la vacuna para prevenir el VPH; la aceptación fue significativamente mayor en los tutores de las niñas que habían recibido la primera dosis de la vacuna.

Millán-Morales, Medina-Gómez y Villegas-Lara, en el año 2019 llevaron a cabo un estudio transversal en México, en 407 madres, el objetivo fue evaluar el grado de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH y los factores asociados con su aceptación en madres de niñas de 9 a 12 años. Respecto a los resultados se encontró un alto grado de conocimiento de la vacuna del VPH en un 32.9%, el medio más frecuente por el cual obtuvieron conocimiento fue a través de la TV 25.3% y el 33.7% refirió que las campañas de vacunación influyeron para decidir vacunar a sus hijas, el 39.3% de las madres señaló haber sido enviada por el médico familiar para la aplicación de la vacuna a sus hijas, el 6.4% considero poco importante la aplicación de la vacuna para sus hijas.

Munguía-Daza y Huaranga-Santiago, en el año 2019 llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal en Huánuco, Perú, en 93 padres de familia, el objetivo fue determinar la existencia de relación entre los conocimientos, actitud y percepción de beneficio sobre la aceptación de la vacuna contra el virus papiloma humano de los padres de familia de niñas de 5º año de primaria. Respecto a los resultados se encontró un nivel de conocimiento alto en el 77.42% de los padres de familia, en cuanto a la aceptación se encontró desfavorable en un 19.4%, indiferente en un 55.9% y favorable en el 24.7%.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	12 de 66

Navarro-Illana, Caballero, Tuells, Puig-Barberá y Diez- Domingo, en el año 2015 llevaron a cabo un estudio transversal en Valencia España, donde se encuestaron a 833 madres, el objetivo fue evaluar el conocimiento sobre la infección por VPH y su vacuna en madres de adolescentes e identificar los factores asociados a la predisposición de vacunar a sus hijas. Respectos a los resultados se encontró que el 76.6% de las madres ya habían vacunado a sus hijas contra el VPH, el 93.8% conocían de la vacuna, el 78.5% recibió consejo favorable de un profesional y solo el 45.6% tuvieron miedo a los efectos adversos de la vacuna.

Medina-Fernández et al., en el año 2017 llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal en Querétaro, México, donde se encuestaron a 45 mujeres de 20 a 40 años de edad, el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre el VPH, la vacuna y las conductas de riesgo en mujeres adultas jóvenes de una comunidad rural. Respecto a los resultados se encontró que en cuanto al conocimiento se encontró muy deficiente en un 40%, deficiente en un 17.78%, regular en un 20%, y bueno en un 22.22%, en cuanto al conocimiento de la vacuna se encontró muy deficiente en un 53.3%, deficiente en un 26.7%, regular en un 4.4% y bueno en un 2.2%, así mismo se encontró que las mujeres casadas tenían mayor conocimiento sobre la enfermedad en un 25% y en conocimiento más deficiente se encontraron las mujeres en unión libre en un 80%.

Narváez, Morillo y Guerrón, en el año 2019 llevaron a cabo un estudio cuantitativo en Tulcán, Ecuador, donde se encuestaron a 86 padres de familia, el objetivo fue identificar el nivel de aceptación de la vacuna del HPV en los padres de familia de las niñas de entre 9 y 11 años de edad en la escuela fiscal de la ciudad de Tulcán “Bolívar” y generar información que contribuirá a orientar

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	13 de 66

acciones para lograr una mayor cobertura de vacunación y por proteger a través de la inmunización a mayor población contra esta enfermedad y consecuentemente contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población. Respecto a los resultados se encontró que el 81% de los encargados del cuidado de sus hijas fueron madres, en cuanto al conocimiento se encontró que el 72% no tiene conocimientos sobre el VPH y la vacuna, el 84% no cuenta con el conocimiento sobre los métodos de protección del VPH y los beneficios de la vacuna y en cuanto a la aceptación que encontró que el 86% no aceptaría la aplicación de la vacuna a sus hijas.

Li, Kang, Li, Pang, Huang y Qiao, en el año 2015 llevaron a cabo un estudio transversal en China, donde se encuestaron a 3241 mujeres, el objetivo fue identificar los factores asociados con la vacuna y su susceptibilidad. Respecto a los resultados se encontró que en cuanto al conocimiento solo el 63% de las mujeres habían escuchado hablar del CaCu y el 89.2% tenía conocimiento sobre el VPH, en cuanto a la aceptación el 82.2% estaban dispuestas a vacunar a sus hijas y el 80.3% a vacunarse a sí mismas.

Mehta, Holmes, Master, Leblanc, Caldito, Bocchini y Nathan, en el año 2017, se llevó a cabo un estudio cuantitativo en Lousina, se reclutaron 104 encuestados, el objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de cáncer orofaríngeo relacionados con el VPH y la práctica de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, se obtuvo como resultado que el 89.66% recomiendan la vacuna contra el VPH, 5.17% ocasionalmente la recomiendan, el 15.5% informan el no tener conocimiento y el 45.9% tiene conocimiento de que el cáncer está relacionado con el VPH.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	14 de 66

Sánchez-Anguiano, Lechuga-Quiñonez, Milla-Villeda, Lares-Bayona, en el año 2015 llevaron a cabo un estudio descriptivo-transversal en México, en 470 madres de estudiantes de 9 a 15 años, el objetivo fue evaluar el grado de conocimiento del virus del papiloma humano y la aceptación de la vacuna para prevenirlo en madres de estudiantes de sexo femenino, de la ciudad de Durango. Los resultados indicaron 94% de las mujeres encuestadas tenía conocimiento de la vacuna. El 89% aceptó que se les aplicara a sus hijas si fuera sin costo, y sólo 40% estarían dispuestas a comprarla. El 88% consideró importante que, a partir de los nueve años de edad, sus hijas recibieran información amplia acerca de la vacuna. El 9% de las madres no aceptó la vacuna, a pesar de saber de su existencia y el papel del virus del papiloma humano en la génesis del CaCu.

Wiesner-Ramírez, Marion-Piñeros y Trujillo, en el año 2015 llevaron a cabo un estudio cualitativo, en 196 padres de estudiantes de 11 a 14, el objetivo fue la vacuna contra el VPH es una tecnología disponible para el control del cáncer de cuello uterino. Se espera, que en el menos tiempo posible esta vacuna pueda tener cobertura universal. Este artículo presenta la aceptabilidad que tiene los padres en Colombia hacia la vacuna contra el VPH y hace una aproximación hacia sus determinantes. Los resultados indicaron que Los padres de colegios oficiales, estaban dispuestos a vacunar a su hija (o) s y harían un esfuerzo frente a los altos costos de la vacuna. Vacunar a la edad de 12 años para prevenir una infección de transmisión sexual, genera resistencia. Los padres de colegios privados fueron más críticos y expresaron una menor aceptabilidad. En dos regiones consideran que vacunar tiene el riesgo de promover la promiscuidad.

1.3 MARCO CONCEPTUAL

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	15 de 66

El Instituto Nacional del Cáncer (2019) nos refiere que el VPH es un grupo de más de 200 virus relacionados, algunos de los cuales se transmiten por relaciones sexuales vaginales, orales o anales. Los tipos de VPH que se transmiten sexualmente comprenden dos grupos: de bajo riesgo y de alto riesgo, los de bajo riesgo pueden causar verrugas en los genitales o alrededor de ellos, en el ano, la boca o la garganta (Martínez & Cuesta, 2018). El tipo 16 y 18 son los más importantes de alto riesgo ya que causan varios tipos de cáncer. Hay cerca de 14 tipos de VPH de alto riesgo (García et al., 2015).

Los VPH forman parte de un grupo de virus de la familia de los Papillomaviridae, existen 150 tipos de los cuales se agrupan en piel o en mucosas, entre ellos destacan los tipos de VPH-16 y VPH-18 los cuales causan el 70% de los casos de Cáncer Cervicouterino (CaCU), así como cáncer de vulva, vagina, pene, ano u orofaríngeo (Asociación Española de Pediatría [AEP], 2018; Secretaria de Salud [SSA], 2015).

Los tipos 31, 33, 45 y 58 también están relacionados a este tipo de cáncer, pero su importancia depende de la zona geográfica, por otro lado, el tipo 6 y 11 se asocian con las verrugas genitales o condilomas (Ochoa, 2015). El agente viral ocasiona lesiones verrugosas bien sea en forma benigna o maligna, aunque también pueda encontrarse en forma latente cuando el papiloma virus persiste en las células huésped sin manifestaciones clínicas aparentes (Bustamente-Ramos, Martínez-Sánchez, Tenahua-Quitl, Jiménez, & López, 2015).

Esta enfermedad es una de las ITS con un alto índice de contagio en población joven y adulta, además de ser el principal factor del CaCu ligado al inicio precoz de las relaciones sexuales (Estrada & Ulloa, 2018). Los factores predisponentes para desarrollar esta enfermedad son diversos entre ellos las relaciones sexuales

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	16 de 66

tempranas, la promiscuidad tanto de la mujer como del hombre, mujeres con alto número de embarazos, el parto en edades tempranas, la depresión del sistema inmunológico, el uso prolongado de anticonceptivos y la mala nutrición, aumentan la probabilidad de desarrollar una infección de VPH (Contreras-González, Magaly-Santana, Jiménez-Torres, Gallegos-Torres, Xequé-Morales, Palomé-Vega, Garía-Aldeco & Pera-Ortíz, 2017).

Las maneras de trasmisión del VPH son mediante el contacto de relaciones sexuales ya sea vaginal y/o anal, además del contacto genital piel con piel, este virus puede llegar a ser asintomático (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2015). Aunado a lo anterior también existen infecciones por ciertos agentes patógenos del VPH que pueden ocasionar alguna lesión precancerosa si no son tratados adecuadamente y estos pueden llegar a una complicación como el CaCu (Rahman, Thatal, & Kar, 2016).

Los síntomas de la infección por VPH son caracterizados por el prurito vulvar y las verrugas conocidas como condiloma acuminado con una coloración blanquecina o rosada, en mujeres esta puede afectar la vulva, la vagina, el cérvix además de la región anal y perianal (NIH, 2019). Hoy en día se cuenta con diferentes métodos para el diagnóstico del VPH como el Papanicolau (Salazar, Benavides, Boogaard, & Marín, 2017).

En la sociedad actual la falta de información sobre las enfermedades de transmisión sexual, trae consecuencias para la comunidad, la persona y la familia. Por ello, es urgente el conocimiento exacto del problema, de sus orígenes y consecuencias, para orientar en la prevención adecuada, por medio de la información, educación y formación desde temprana edad; para ello es urgente el curso de los padres de familia, como los primeros y principales responsables de

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	17 de 66

la educación de sus hijos, así como las escuelas, colegios, y principalmente la labor de los trabajadores en salud (Aquino, Aquino, Soto & Soto, 2019).

En nuestro país, existe la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 para la prevención, tratamiento y control del Cáncer del Cuello de Útero en atención primaria, que recomienda acciones preventivas para reducir la incidencia de casos de VPH a través de educación para la salud, para crear conciencia y autorresponsabilidad en la población, las acciones preventivas deben de ser dirigidas a población en general, pero con mayor énfasis en la población femenina, que conozcan los métodos de prevención, los motivos de detección, los procedimientos a realizar y los tratamientos indicados, en cuanto a hombres, la información debe de ser desde antes del inicio de su vida sexual, mencionando cuales son los factores de riesgo e igualmente la detección (NOM-014-SSA2-1994, 1994).

Adicional a lo anterior se implementó una de las medidas preventivas importantes para reducir la prevalencia del CaCu, que es la vacuna contra el VPH, reconociendo que dicha vacuna reduciría un 70% la carga de la enfermedad significativamente y al respecto la OMS corrobora que la vacuna es una estrategia básica en los programas de inmunización (Aquino, Aquino, Soto & Soto, 2019). Según la OMS se recomienda la vacuna del VPH para las adolescentes como la medida de salud pública más rentable contra el CaCu. La implementación de dicha inmunización ha enfrentado diversos obstáculos, pero los resultados arrojan que ha bajado las cifras de infección (OMS, 2017).

Desde el 2007 México atendió las recomendaciones de la OMS, y a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud añadió al esquema de vacunación el biológico contra el VPH. La implementación de dicha estrategia ha provocado un gran número de estudios relacionados con la eficacia de la vacuna contra VPH, su distribución y

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	18 de 66

aplicación; hasta ahora se han realizado diversos análisis y estudios que muestran las múltiples ventajas biológicas y sistémicas de la vacuna, incluso no se han revelado efectos secundarios severos ni significativos (SSA, 2014). En México para la semana 6 del 2019 se tuvo un total de casos de 1757 mujeres con Infección por VPH (SSA, 2019).

En el 2008 se implementó la vacunación contra el VPH a las adolescentes en México. La cual se aplica vía intramuscular en una presentación de 0.5 ml, el esquema consta de dos dosis a los 0 y 6 meses (Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, [CENSIA], 2019). Dicha inmunización se aplica a niñas que están cursando el quinto grado de primaria y no escolarizadas de 9 a 12 años de edad, de la cual su modo de aplicación es en tres dosis; la primera a los 0 meses, la segunda a los 2 meses y la tercera 6 meses después de la primera aplicación (SSA, 2015).

La Food and Drug Administration (FDA) aprobó dos vacunas para prevenir la infección por VPH las cuales son, Gardasil y Cervarix (Sánchez, Lechuga, Milla, & Lares, 2015). Existen tres tipos de vacunas para la infección por VPH, la inmunización Cervarix, contiene los genotipos de alto riesgo 16 y 18, la Gardasil, contiene genotipos de alto riesgo oncogénico 16 y 18 y de los de bajo riesgo oncogénico 6 y 11 y la Gardasil 9, contiene de alto riesgo oncogénico 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 y de los de bajo riesgo oncogénico 6 y 11 (AEP, 2020).

Así mismo se recomienda la vacunación contra el VPH para las mujeres de 13 a 26 años y para los hombres de 13 a 21 años de edad. Los hombres de 22 a 26 años de edad también pueden ser vacunados, se incluye también a hombres que mantiene relaciones sexuales con hombres y personas con sistemas

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	19 de 66

inmunitarios como son las personas con VIH (American Cancer Society [ACS], 2019).

Así mismo dicha vacuna cuenta con buena eficacia y seguridad establecida, actualmente el expandir su cobertura entre las adolescentes candidatas a esta sigue siendo un gran desafío (Lazcano-Ponce, Carnalla-Cortés, Barrientos-Gutiérrez, Torres-Ibarra, Cruz-Valdez, Salmerón, & Hernández-Avila, 2018). Esto debido a que el conociendo sobre el VPH entre los jóvenes sigue siendo bajo (Martínez-Martínez & Cuesta, 2018). A menudo algunas jóvenes conocen la existencia de la vacuna de VPH, sin embargo, no cuentan con la información sobre la enfermedad en sí, este desconocimiento es un importante factor para la aceptación de la vacuna, al igual que a su vez se vuelve un factor de riesgo tanto para adquirir el VPH como para desarrollar un cáncer a futuro (Stephens & Thomas, 2014).

Poco se conoce en México acerca de la aceptación de los padres hacia la aplicación de la vacuna contra el VPH en adolescentes; generalmente ignoran que el CaCu está vinculado con la actividad sexual y que es consecuencia de la infección persistente por el VPH.

Algunos consideran que su aplicación favorece el inicio temprano de la vida sexual, otros tienen incertidumbre y temor en relación con la seguridad y la efectividad de la vacuna, así como con la manifestación de efectos adversos a mediano y largo plazo (Aranda, 2015).

La información del VPH y la vacuna que transmiten los medios e internet generalmente es incompleta y puede causar temor al virus y a la vacuna (Sánchez, Lechuga, Milla & Lare, 2015). Gracias a los grandes tabúes y conocimientos errados que abarca la sociedad la implementación de dicha

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	20 de 66

inmunización en algunos sectores es escasa debido a múltiples influencias humanas y generacionales (Ochoa, 2015).

La baja aceptación de la vacuna puede ser explicada mediante la teoría del comportamiento planificado que es un modelo explicativo del proceso de socialización y nos ayuda a entender cómo se puede modificar el comportamiento e ideales de las personas y así predecir los mismos. Según dicha teoría, la acción humana es conducida por tres clases de consideraciones: creencias de comportamiento estas son creencia referidas a las consecuencias probables del comportamiento, creencias normativas: son creencias referidas a las expectativas normativas de otros y creencias controladas: que son creencias sobre la presencia de factores que pueden facilitar, o pueden impedir, el desempeño del comportamiento.

La actitud hacia el comportamiento, la norma subjetiva, y la percepción de comportamiento controlado, conducen a la formación de un comportamiento intencional. Como regla general, si la actitud y la norma subjetiva son más favorables, el control percibido será mayor, y la intención de la persona a realizar un comportamiento en particular será más fuerte. Esta teoría se puede manifestar que las creencias resultan en gran proporción de la presión social y el comportamiento exógeno que perciben como modelo, por lo cual aumentar solamente el conocimiento no ayuda significativamente a cambiar el comportamiento, pero cuando hay una integración de normas, atención a las actitudes y a las normas subjetivas el interés de cambio en comportamiento es mayor (Ajzen, 1991).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	21 de 66

1.4 JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a la OMS, la ITS más frecuente es el VPH, alrededor de 291 millones de personas en el mundo son portadoras, en nuestro país, el CaCu causa en promedio 4100 muertes al año. En México, debido a la desinformación de la enfermedad y lo que esta implica, así como las diversas creencias sobre el tratamiento de prevención a través de la vacuna contra el VPH, ha generado una desaprobación como método profiláctico (Pereira-Caldeira, Pereira-Ávila, Almeda-Cruz, Fleck, Reís, y Gir, 2017).

Basados en lo anterior si se realizan medidas adecuadas, se logrará disminuir el contagio de VPH en adolescentes, disminución de CaCu, disminución de la morbilidad y mortalidad a temprana edad, erradicación de creencias erróneas y tabúes sobre la vacuna (Hernández-Márquez, Salinas-Urbina, Cruz-Valdez, & Hernández-Girón, 2014).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	22 de 66

1.5 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El VPH representa una de las ITS más común, cada 2 minutos muere una mujer en el mundo a causa del CaCu asociado directamente a este virus, el 99% de los cánceres está relacionado al VPH (Instituto de Salud del Estado de México [ISEM], 2016). En la etapa de la adolescencia surge diversas dudas, ya que se tiene un gran desconocimiento sobre las ITS e inicio precoz de su vida sexual con personas desconocidas (Lacerda, & Miranda, 2019).

Se calcula que alrededor de 20 millones de personas en el mundo se encuentran infectadas de VPH. En México, del 2000 a 2012 hubo un aumento del 26% en la incidencia y prevalencia del virus (Palacio, Méndez & Garza, 2016). El desconocimiento del VPH y de la vacuna forma parte de los motivos que fundamentan la no adhesión a la medida protectora, lo que refuerza la necesidad de acciones educativas (Lacerda, & Miranda, 2019).

Un elemento determinante de la cobertura es la aceptabilidad que ésta tenga dentro de la población. El hecho que la vacuna contra el VPH está dirigida a adolescentes tiene dos consideraciones; por una parte, este subgrupo de población ha mostrado barreras importantes de contacto con los servicios preventivos de salud, y por otro, que los padres se constituyen en elementos críticos para la aceptabilidad (Wiesner, Piñeros, Trujillo, Cortés, & Ardila, 2015).

Los motivos para no vacunar abarcan el miedo a los efectos adversos, la falta de información y la existencia de mitos donde las asocian a diferentes patologías. Debido al comportamiento humano frente el seguimiento de patrones, actividades como cuestionamiento de la imagen social de instituciones y organismos públicos, propagación de movimientos antivacunas

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	23 de 66

en Internet, campañas agresivas, generan en la población conocimientos erróneos y deducciones causales por coincidencias de sucesos.

Basados en lo anterior se planteó la siguiente pregunta de investigación; ¿Cuál es el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el VPH en padres/tutor de adolescentes?

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	24 de 66

1.6 OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres/tutor de adolescentes.

Objetivos Específicos

1. Describir el conocimiento del Virus del Papiloma Humano en padres/tutor de adolescentes.
2. Identificar el nivel de conocimiento del Virus del Papiloma Humano de acuerdo al sexo de los padres/tutor de adolescentes.
3. Identificar el nivel de conocimiento del Virus del Papiloma Humano de acuerdo a la edad de los padres/tutor de adolescentes.
4. Describir la aceptación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (actitud, norma subjetiva, control conductual percibido e intención) de los padres/tutor de adolescentes.
5. Describir la aceptación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (actitud, norma subjetiva, control conductual percibido e intención) de acuerdo al sexo de los padres/tutor de adolescentes.
6. Describir la aceptación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (actitud, norma subjetiva, control conductual percibido e intención) de acuerdo a la edad de los padres/tutor de adolescentes.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	25 de 66

Capítulo II.

MATERIAL Y MÉTODOS

A continuación, se describen los siguientes aspectos: diseño del estudio, tamaño de la población, muestra y muestreo y criterios de selección.

2.1 Diseño de estudio

En la presente investigación se utiliza un diseño descriptivo trasversal ya que se describe el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres/tutor de adolescentes en una sola medición y tiempo.

2.2 Población

La población de estudio es conformada por 150 padres/tutor de adolescentes.

2.3 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo

La muestra está conformada por 111 padres/tutor de adolescentes, calculada con el 95% de confiabilidad y 5% de margen de error del 5%, se utilizará un muestreo por conveniencia.

2.4 Criterios de selección

Inclusión

Padre biológico, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor del adolescente (hombre o mujer) de 12 a 19 años de edad.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	26 de 66

Exclusión

Padres biológicos, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor del adolescente (hombre o mujer) que no sepan leer y escribir.

Eliminación

Padre biológico, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor del adolescente (hombre o mujer) que tengan doble respuesta en las preguntas del instrumento.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	27 de 66

2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida de padres

Tabla 1

Definición de variables sociodemográficas

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Sexo Independiente	Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer (OMS, 2018).	Define las características biológicas los padres biológicos, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor, ya sea en hombre o mujer.	Nominal dicotómica	Cédula de datos sociodemográficos padres
Edad Independiente	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento (OXFORD, 2020).	Años de vida que tienen los padres biológicos, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor cumplidos actualmente.	Numérica	Cédula de datos sociodemográficos padres
Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Año escolar Independiente	Grado de escolaridad que permite conocer el nivel de educación en una población determinada (INEGI, 2015).	Grado máximo a nivel escolar con el que cuentan los padres biológicos, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor que nos permite conocer su nivel de educación.	Ordinal	Cédula de datos sociodemográficos padres
Religión Independiente	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (OXFORD, 2020).	Grupo de creencias religiosas que profesan los padres biológicos, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor con las que se tiene una relación con la divinidad.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos padres

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	28 de 66

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Conocimiento acerca del Virus del Papiloma Humano Independiente	El conocimiento acerca del VPH se refiere a cuanto se conoce de este, como modo de transmisión, posibles complicaciones, factores de riesgo, métodos de prevención, diagnóstico y su tratamiento (Bustamante-Ramos, Martínez-Sánchez, Tenahua-Quitl, Jiménez, & López, 2015).	Conocimiento con el que cuentan los padres biológicos, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor sobre la forma de contagio, las complicaciones, factores de riesgo, métodos de prevención, diagnóstico y del tratamiento del Virus del Papiloma Humano.	Ordinal	Knowledge and Awareness of HPV (Yacobi, 1999) Knowledge and Perceptions Survey (McPartland, 2005)
Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano Dependiente	La aceptación de la vacuna del VPH hace referencia a la consideración generalizada que tiene una persona de que la vacuna es buena o válida para consentir su aplicación (Ochoa, 2015).	La aceptación de la vacuna del VPH hace referencia a la consideración generalizada que tienen los padres biológicos, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor de que la vacuna es buena o válida para consentir su aplicación.	Ordinal	Encuesta a tutores de niñas candidatas a recibir la vacuna contra el HPV (Chaparro, Vargas, Zorzo, Genero, & Cayre, 2015).

2.7 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	29 de 66

2.7.1 Selección de fuentes y métodos

Para la recopilación de datos de la presente investigación se utiliza una cédula de datos sociodemográficos (Apéndice B) donde se desarrollan las siguientes preguntas: sexo, edad, escolaridad y religión.

Para medir la variable de conocimiento acerca del VPH, se utiliza la sub-escala del instrumento Knowledge and awareness of HPV de Yacobi et al., 1999 (Apéndice C), compuesta por 14 ítems. Para enriquecer esta variable se adicionaron cinco preguntas del instrumento Knowledge and Perceptions Survey (KAPS) de McPartland, 2005 (Apéndice C). En total el instrumento fue de 19 preguntas con tres opciones de respuesta: cierto, falso, no sé. Por cada pregunta respondida correctamente se asignará un punto, si es respondida incorrectamente se tomará como 0 puntos. En una puntuación de 0 a 9 aciertos se considerará un bajo nivel de conocimiento de VPH y de 10 a 19 puntos se considerará un nivel de conocimiento alto. Ambos instrumentos presentan un Alpha de Cronbach de 0.93.

Posteriormente para la medición de la variable de aceptación de la vacuna contra el VPH, se utiliza el instrumento Encuesta a tutores de niñas candidatas a recibir la vacuna contra el HPV (Apéndice D), compuesta por 18 preguntas divididas en 4 constructos, cada uno con 3 ítems medidos con una escala tipo Likert del 1 al 5, en dónde el valor de 1: es completamente en desacuerdo; 2: en desacuerdo; 3: ni de acuerdo, ni en desacuerdo; 4: de acuerdo; 5: completamente de acuerdo. En una puntuación igual o mayor a 50 puntos se considera una aceptación de la vacuna Este instrumento presenta un Alpha de Cronbach de 0.70.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	30 de 66

2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de información

Para la realización del presente protocolo de investigación se solicita la autorización del Comité de Investigación y Ética de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM.

Inicialmente se planeaba que seguido de la autorización se realizará una cita previa en las diferentes instituciones públicas a nivel secundaria y preparatoria, para poder así dar a conocer nuestro objetivo a las autoridades educativas pertinentes, se les proporcionará una copia de los instrumentos que se emplearán a la población a estudiar, así como un consentimiento informado para el padre biológico, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor.

Posterior a la aprobación del estudio por las autoridades educativas se asiste a las instituciones seleccionadas para la entrega del consentimiento informado (Apéndice A) a los adolescentes para que se lo proporcionen a su padre biológico, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor, ya que sin dicha autorización no pueden ser partícipes del estudio, así mismo se agenda una previa cita para la entrega de la cédula de datos (Apéndice B), de igual manera se entrega los dos instrumentos a utilizar, el primero acerca del conocimiento que consta de 19 preguntas (Apéndice C) y el segundo de aceptación de la vacuna que consta de 18 preguntas (Apéndice D).

Seguido se les da información a los adolescentes acerca del propósito de la investigación e instrucciones del llenado de los instrumentos, para que puedan entregarlos a su padre biológico, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor y brindarles la información adecuada sobre los instrumentos y la cédula de datos. Así mismo se fijaría una fecha para regresar a la institución para recolectar la cedula de datos y los instrumentos previamente llenados por el padre biológico, padrastro o madre biológica, madrastra o tutor de los adolescentes.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	31 de 66

Sin embargo, por el Covid-19, la encuesta se realizó mediante la promoción por redes sociales invitando a su diligenciamiento señalando las características que debía cumplir el padre o tutor, utilizando un mecanismo de encuesta establecido por Google docs.

2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información.

Los datos son procesados a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22. Se utilizan frecuencias absolutas y porcentajes para obtener el resultado de las variables.

Para poder así darle respuesta al objetivo general que consiste en determinar el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres/tutor de adolescentes, se utilizan datos estadísticos descriptivos con medidas de tendencia central como media, frecuencias absolutas y porcentajes. Para darle respuesta al primer objetivo específico que consisten en describir el conocimiento del VPH en los padres/tutor utilizaremos estadística descriptiva, media y frecuencias absolutas. Para dar respuesta al segundo y tercer objetivo que consisten en identificar el nivel de conocimiento en padres/tutor por edad y sexo utilizaremos media y porcentajes. Para el cuarto, quinto y sexto que consisten en describir la aceptación de la vacuna del VPH mediante la actitud, norma subjetiva, control conductual percibido e intención, de acuerdo a su edad y sexo utilizaremos media, frecuencias absolutas y porcentajes.

2.8 ASPECTOS ÉTICOS

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	32 de 66

El presente estudio se apega al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987), de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

En la presenta investigación se promueve las actividades de investigación dentro de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud como indica el Título Primero, Capítulo I, Artículo 7. Así mismo se respeta la dignidad y la protección de sus derechos y bienestar como marca el Artículo 13, Título Segundo, Capítulo I, ya que se respeta su decisión de participar o no en el estudio, al igual que no son transgredidos sus derechos. Mientras tanto el Artículo 16, Capítulo I, Título Segundo, nos menciona en proteger la privacidad del individuo o sujeto de estudio, por lo que en la investigación se empleará el anonimato de los participantes. Conforme el Artículo 17, Capítulo I, Título Segundo, nos señala que esta investigación es considerada sin ningún riesgo, ya que se basa en cuestionarios y no se realiza ninguna intervención o modificaciones psicológicas y sociales de los participantes en el estudio.

El Artículo 20 nos hace referencia al consentimiento informado, por lo cual en esta investigación se hace entrega de un consentimiento a los sujetos de estudio para que puedan ser partícipes de la investigación. Así mismo el Artículo 21 nos menciona que debemos brindar una información clara y precisa, se aplicara en la investigación dándole una explicación clara y precisa sobre el objetivo del estudio y respondiendo cualquier duda.

Capítulo III.

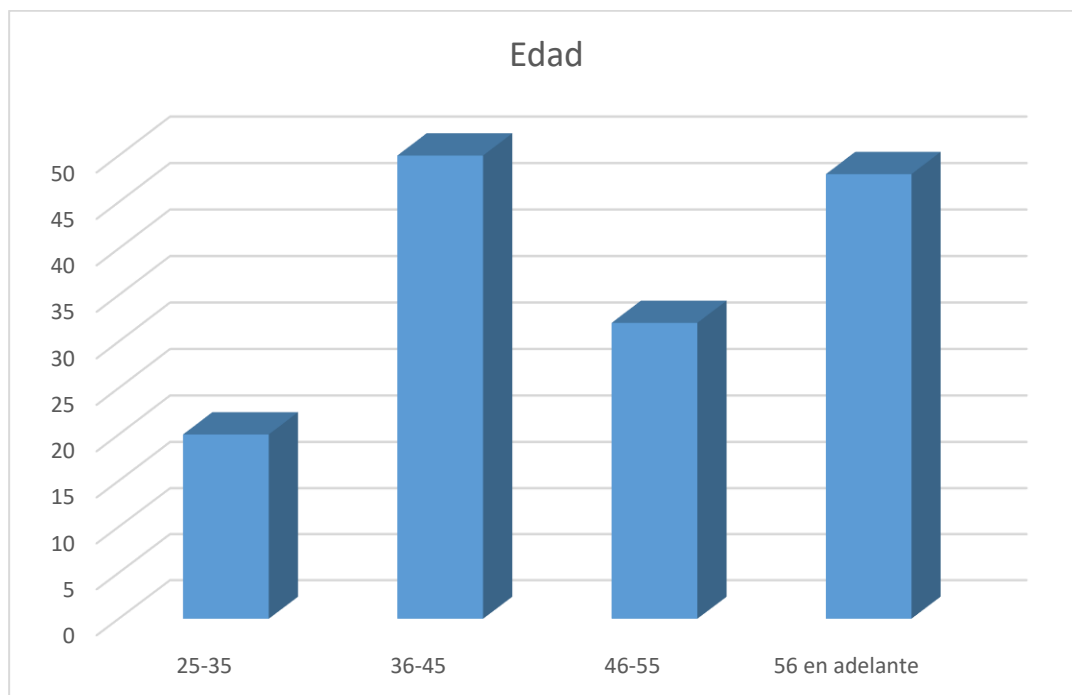
 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	33 de 66

RESULTADOS

3.1 Características sociodemográficas

Frente a las características sociodemográficas de las personas encuestadas se encontró que la mayoría de padres/tutores de las adolescentes estaba en el rango de edad de los 36 a los 45 años, seguido de las personas con 56 años en adelante, además que mayoritariamente son mujeres quienes están al tanto de las menores, como se expresa en los gráficos 1 y 2.

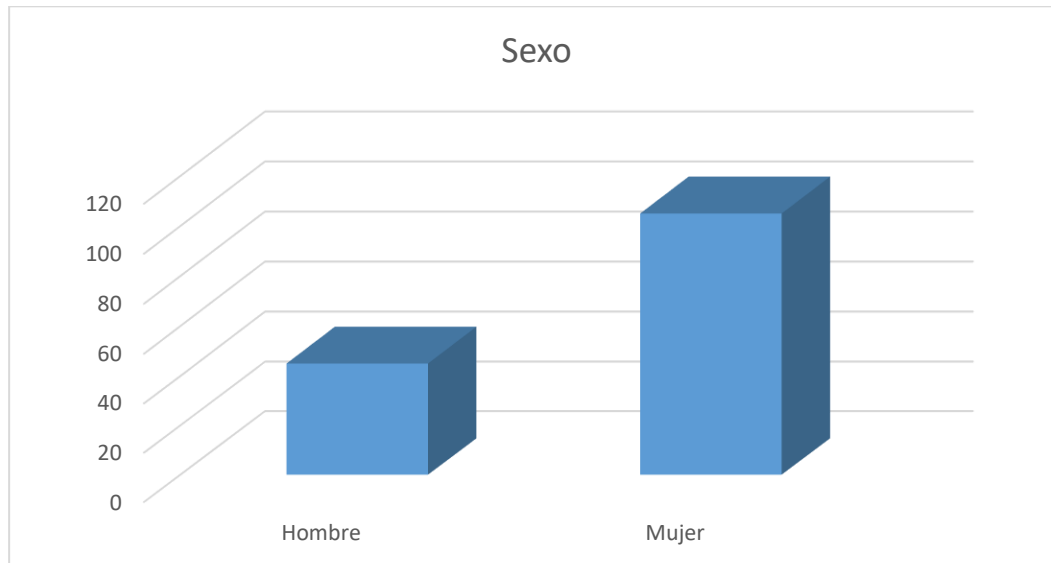
Gráfico 1. Edad de los padres/tutores de las menores.



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	34 de 66

Gráfico 2. Sexo de los padres/tutores de las menores.

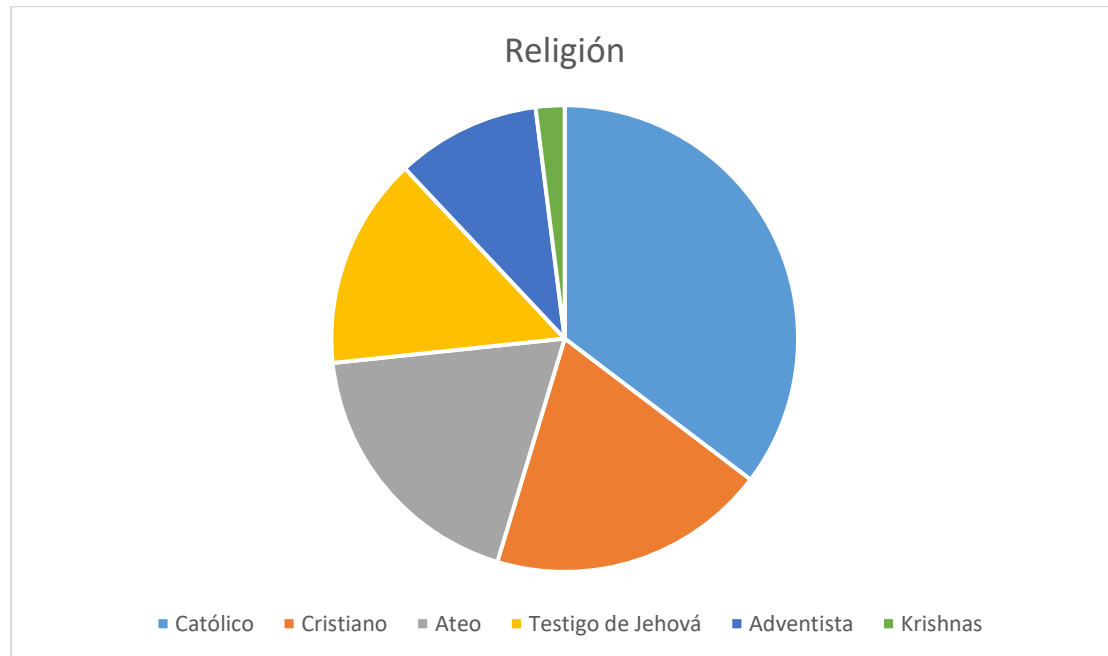


Fuente: Elaboración propia con base a encuesta.

En torno a la religión practicada, de los 150 encuestados 28 personas adujeron que no lo hacían, y de los 122 restantes las religiones señaladas fueron catolicismo, cristianismo, testigos de jehová, adventistas y Krishnas, presentando una superioridad en el catolicismo, así:

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	35 de 66

Gráfico 3. Religión practicada por los padres/tutores de las menores.



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta.

3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio

La segunda parte de la encuesta presentaba preguntas para saber qué tanto conocían los padres o tutores de las adolescentes frente al virus del papiloma humano, mediante 19 preguntas. En la primera de ellas se afirmaba “el VPH es el virus que causa el herpes” teniendo una mayoría de respuesta de no sé, correspondiente al 60% de los encuestados, para el 26,6% la afirmación fue cierta, y el 13,3% respondieron que era falsa.

En la segunda pregunta se afirmaba que este virus causa las verrugas genitales, teniendo un 25,3% de encuestados que estaban de acuerdo con la afirmación, un 10% que lo consideraba falso, y un 64,6% que desconocían si era verdad. En la tercera pregunta se enuncia que el VPH puede causar el cáncer de cuello

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	36 de 66

uterino, el 25,3% estuvo de acuerdo, el 10% en desacuerdo, y el 64,6% desconocían si podía causarlo.

Para la cuarta pregunta se enunció que para prevenir las complicaciones causadas por este virus era necesaria a realización de pruebas regulares de papanicolaou, el 44,6% estuvo de acuerdo, el 7,3% en desacuerdo, y el 48% desconocían si era así. Para el quinto enunciado se propuso que con una prueba de papanicolaou normal, la mujer no tenía VPH, de los encuestados el 66% estuvo de acuerdo, el 14% en desacuerdo y el 20% no lo sabían.

Para la sexta pregunta se consultaba si los cambios en la prueba del papanicolaou pueden indicar que una mujer tiene el virus, el 32,6% estuvo de acuerdo, el 36% en desacuerdo y el 31,3% lo desconocía, frente a la séptima se dijo que las verrugas genitales son causadas por el virus del herpes, el 44% estuvo de acuerdo, el 26% en desacuerdo y el 30,6% no sabía. En la octava se enuncia que el VPH puede causar cáncer oral y orofaríngeo, el 34% estuvo de acuerdo, el 20,6% en desacuerdo, y no sabía el 54,6%.

En la novena pregunta se decía que las pruebas del papanicolaou casi siempre detectan el VPH, el 24% lo afirma, el 29,3% lo niega, y el 46,6% no lo sabe, en la décima se dijo que los síntomas del VPH son crecimientos verrugosos, el 64% estuvo de acuerdo, el 3,3% en desacuerdo, y el 32,6% no lo sabían. Para el enunciado 11 se afirmó que si el VPH no se trata puede causar pre cáncer o displasia cervical, el 38% están a favor de ello, el 27,3% lo niegan, y el 34,6% no lo saben.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	37 de 66

En el enunciado 12 se enuncia que el sexo antes de los 16 años, así como el sexo oral-genital aumentan el riesgo de contraer el virus, el 52,6% están de acuerdo, el 38,6% el desacuerdo, y el 8,6% no lo saben. En la 13 se dice que las múltiples parejas sexuales aumentan el riesgo de contraer el VPH, para el 89,3% de los encuestados esto es cierto, y el 10,6% no saben si es así. En la pregunta 14 se dice que el hecho de que una pareja tenga muchas parejas sexuales aumenta el riesgo de contraer el VPH, para lo cual el 57,3% estuvo de acuerdo, el 8% en desacuerdo, y el 34,6% lo desconocen.

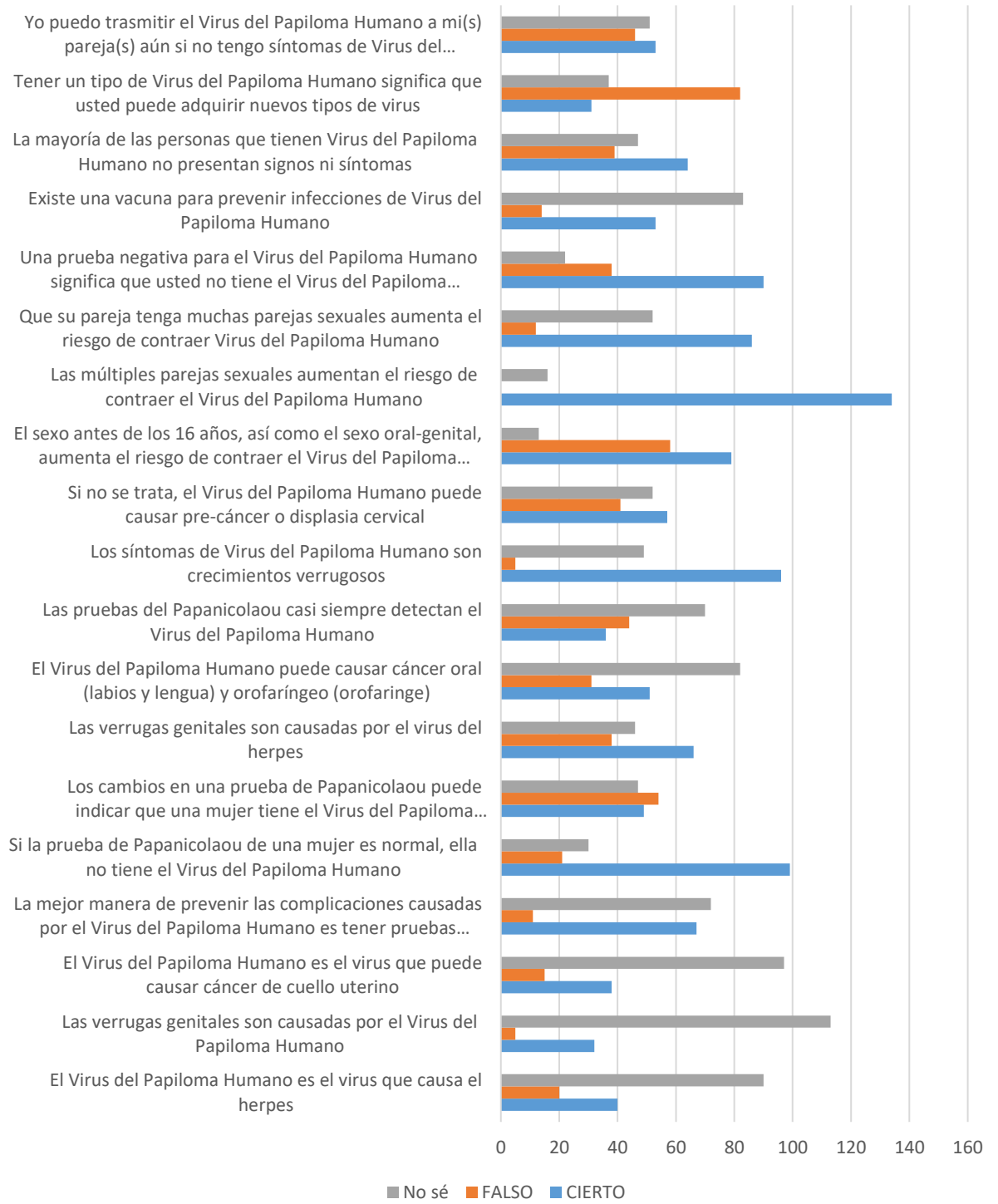
Para el enunciado 15 se dice que una prueba negativa del VPH significa que no se tiene el virus, el 60% estuvo de acuerdo con la afirmación, el 25,3% en desacuerdo, y el 14,6% no lo saben. En la 16 se afirma que existe una vacuna para prevenir las infecciones del VPH, el 35,3% lo saben, el 9,3% dice que no existe, y el 55,3% no lo saben. En la 17 se dice que la mayoría de personas que tienen el VHP no presentan signos ni síntomas, el 42,6% está de acuerdo, el 26% en desacuerdo y el 31,3% no lo saben.

Por último, en el enunciado 18 se dice que tener un tipo de VPH puede decir que se puede adquirir otro, el 20,6% dice que es cierto, el 54,6% lo niegan y el 24,6% no lo saben, en la última pregunta se dice que así una persona no tenga síntomas, puede transmitir a su pareja el virus, el 35,3% lo saben, el 30,6% lo niegan, y para el 34% esto es incierto.

Se puede evidenciar que las preguntas establecidas se dirijan hacia tres postulados, primero que las verrugas genitales son un síntoma del VPH, que el VPH causa el herpes y que mediante el papanicolaou se pueden detectar las anomalías que podrían prever un cáncer. Todo esto se resume en la gráfica 4.



Gráfico 4. Conocimiento del padre o tutor acerca del VPH



 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	39 de 66

Fuente: Elaboración propia con base en encuesta.

Ahora bien, la tercera parte de la encuesta se dirigía a conocer si los padres o tutores de las adolescentes estaban dispuestos a aplicarles la vacuna para prevenir el VHP, y si le encontraban o no importancia a su aplicación en sus familiares. En esta parte del cuestionario las preguntas debían responderse entre 1 y 5, el 1 era completamente en desacuerdo, el 2 en desacuerdo, el 3 ni de acuerdo, ni en desacuerdo, el 4 de acuerdo y el 5 completamente de acuerdo.

Dentro del primer factor denominado actitud se hicieron tres preguntas. En la primera se consultaba a los encuestados si consideraban que las vacunas en la infancia son beneficiosas, el 59,3% estuvo completamente de acuerdo, el 20% de acuerdo, el 11,3% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, el 5,3% en desacuerdo, y el 4% completamente en desacuerdo.

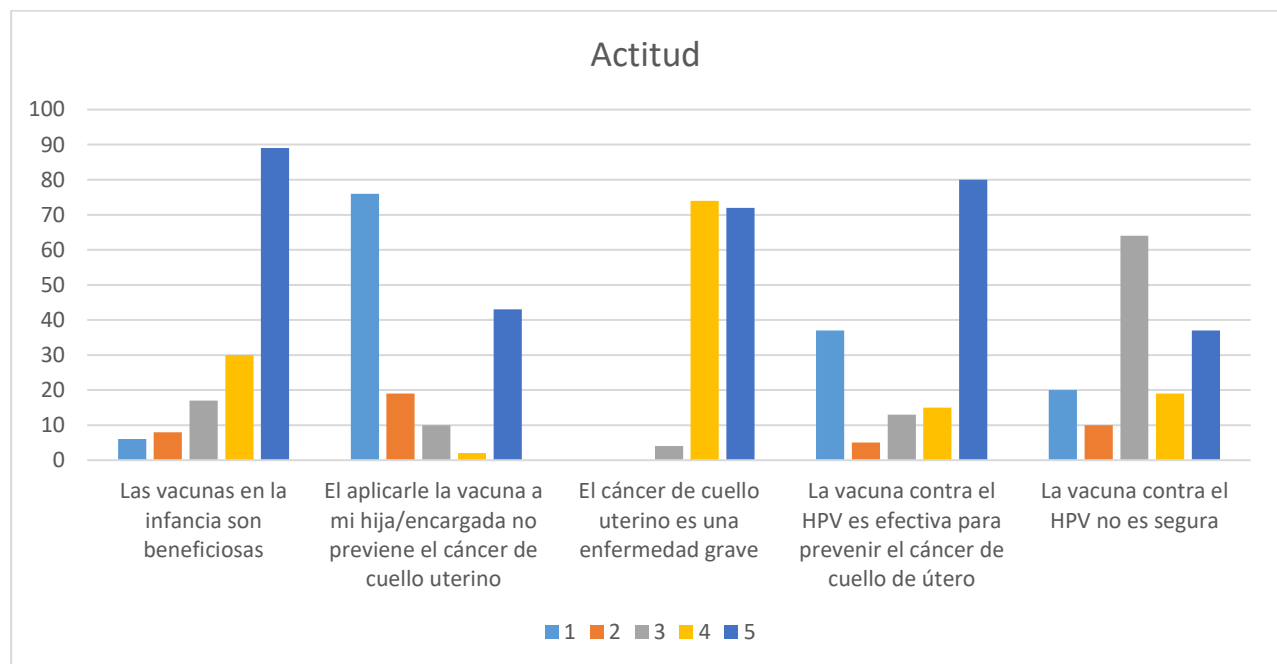
En la segunda se enuncia que el aplicarle una vacuna a mi hija/ no previene el cáncer de cuello uterino, el 50,6% estuvo completamente en desacuerdo, el 12,6% en desacuerdo, el 6,6% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, el 1,33% de acuerdo, y el 28,6% totalmente de acuerdo. Y en la tercera que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave nadie estuvo en desacuerdo, sin embargo, para el 2,6% no hay una definición clara, el 49,3% estuvo de acuerdo, y el 48% completamente de acuerdo.

En la cuarta se enuncia que la vacuna contra el VPH es efectiva para prevenir el cáncer de cuello uterino, el 53,3% estuvo completamente de acuerdo, el 10% de acuerdo, el 8,6% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 3,3% en desacuerdo, y el 24,6% completamente en desacuerdo. La última enunciaba que la vacuna

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	40 de 66

contra este virus no era segura, contando con un 24,6% completamente de acuerdo, un 12,6% de acuerdo, un 42,6% ni de acuerdo, ni en desacuerdo, un 6,6% en desacuerdo, y un 13,3% completamente en desacuerdo, como se evidencia en la gráfica 5:

Gráfico 5. Actitud del padre o tutor acerca del VPH



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta.

La segunda parte se denomina norma subjetiva, la cual constaba de otras cinco preguntas. En la primera se establece que la religión practicada impide la vacunación de las niñas, teniendo un 24,6% completamente de acuerdo, un 4% de acuerdo, un 7,3% neutral, y un 64% completamente en desacuerdo. En la segunda pregunta se decía que los familiares o amigos no recomendaban la vacuna a las menores, el 24,6% estaba completamente de acuerdo, el 2,6% de

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	41 de 66

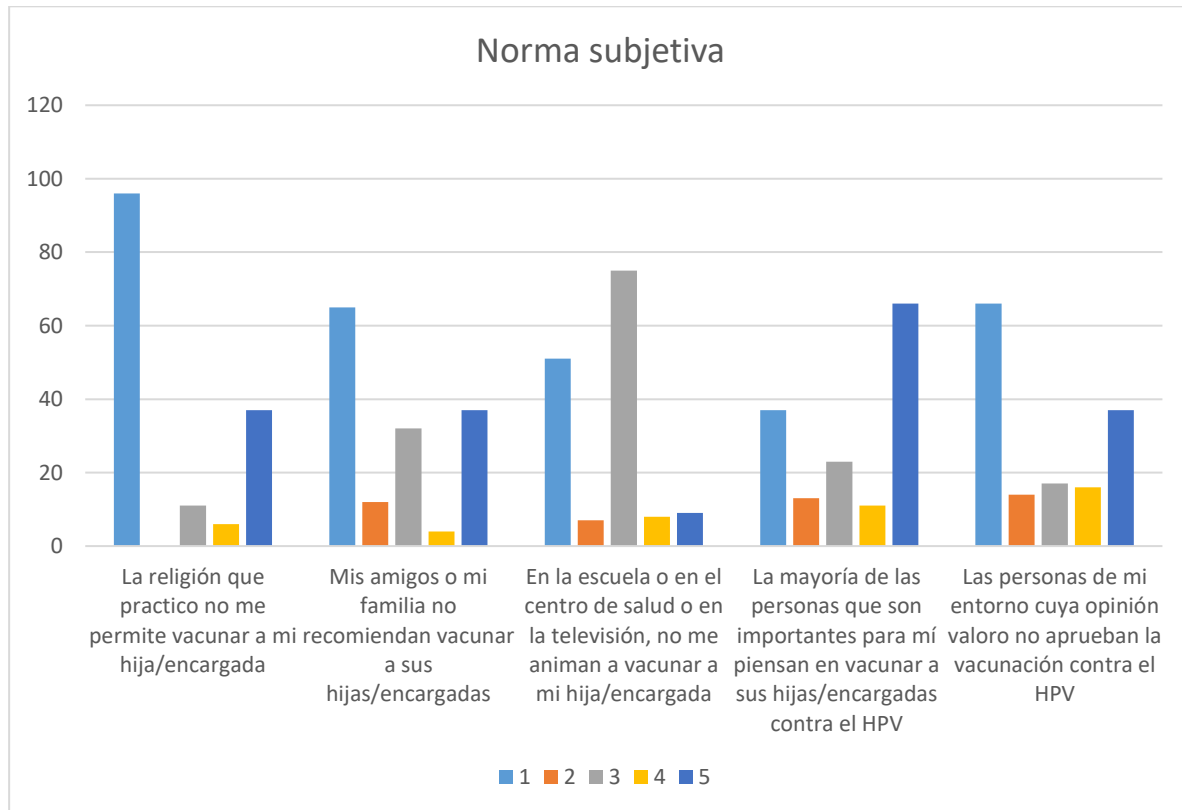
acuerdo, el 21,3% neutral, el 8% en desacuerdo, y el 43,3% completamente en desacuerdo.

El tercer enunciado rezaba que la escuela, el centro de salud o la televisión no animaban a la aplicación de la vacuna en las adolescentes, un 34% estuvo completamente en desacuerdo, un 4,6% en desacuerdo, el 50% neutral, el 5,3% de acuerdo, y el 6% completamente de acuerdo. En el cuarto que la mayoría de las personas importantes para el encuestado pensaban en hacer vacunar a sus hijas o encargadas, teniendo un 44% completamente de acuerdo, un 7,3% de acuerdo, un 15,3% neutral, un 8,6% en desacuerdo y un 24,6% completamente en desacuerdo.

Finalmente se dijo que las personas del entorno que valoraba el encuestado no aprobaban la vacuna, para lo cual el 24,6% estuvo completamente de acuerdo, el 10,6% de acuerdo, el 11,3% se mantuvo neutral, el 9,3% en desacuerdo y el 44% completamente en desacuerdo, todo ello se evidencia en la gráfica seis:

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	42 de 66

Gráfico 6. Norma subjetiva del padre o tutor acerca del VPH



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta.

En la tercera parte de la encuesta referente al control conductual percibido se realizaron siete preguntas a los encuestados. En la primera se dice que es posible llevar a la menor para que reciba la vacuna contra el VPH, el 38,6% estuvo completamente de acuerdo, el 14% de acuerdo, el 22,6% se mantuvo neutral, y el 24,6% estuvo completamente en desacuerdo.

Para el segundo enunciado donde escapaba a decisión del encuestado si podía llevar a la menos a la vacunación, el 56% estuvo completamente en desacuerdo, el 6% en desacuerdo, el 2,6% de acuerdo, y el 35,33% completamente de acuerdo. En el tercero donde se dice que el encuestado no

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	43 de 66

se esforzaría por llevar a la menor a vacunarse, el 58% estuvo completamente en desacuerdo, el 13,3% en desacuerdo, el 2% se mantuvo neutral, el 2% estuvo de acuerdo y el 24,6% completamente de acuerdo.

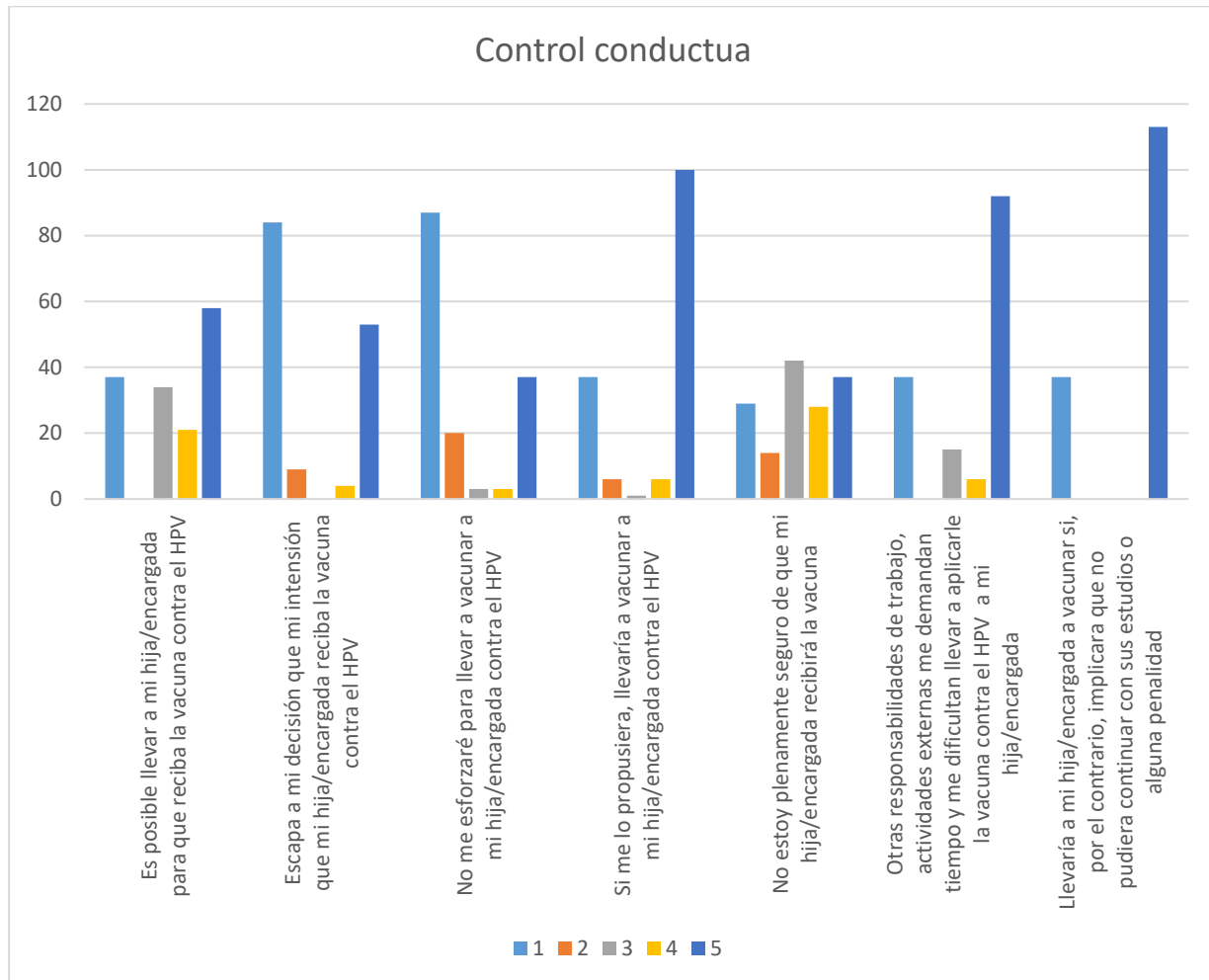
En el cuarto se dijo que si el tutor o el padre se lo propusiera llevaría a la niña a vacunar, el 66,6% estuvo completamente de acuerdo, el 4% de acuerdo, el 0,6% neutral, el 4% en desacuerdo y el 24,6% completamente en desacuerdo. Para el quinto, se consultó si no se estaba plenamente seguro de que la menor recibiera la vacuna, el 24,6% estuvo completamente de acuerdo, el 18,6% estuvo de acuerdo, el 28% no lo sabía, el 9,3% estaba en desacuerdo y el 19,3% estuvo completamente en desacuerdo.

Para la quinta, otras responsabilidades dificultan llevar a la menos a la aplicación de la vacuna, el 61,3% estuvo completamente de acuerdo, el 4% de acuerdo, el 10% se mantuvo neutral y el 24,6% estuvo completamente en desacuerdo, y finalmente se enunció que si no se vacunaría la niña no podría continuar con sus estudios, el 75,3% llevaría las menores a vacunar, y el 24,6% no lo haría. Estas preguntas se evidencian en la gráfica 7:



Código	INV – F –10
Versión	2
Página	44 de 66

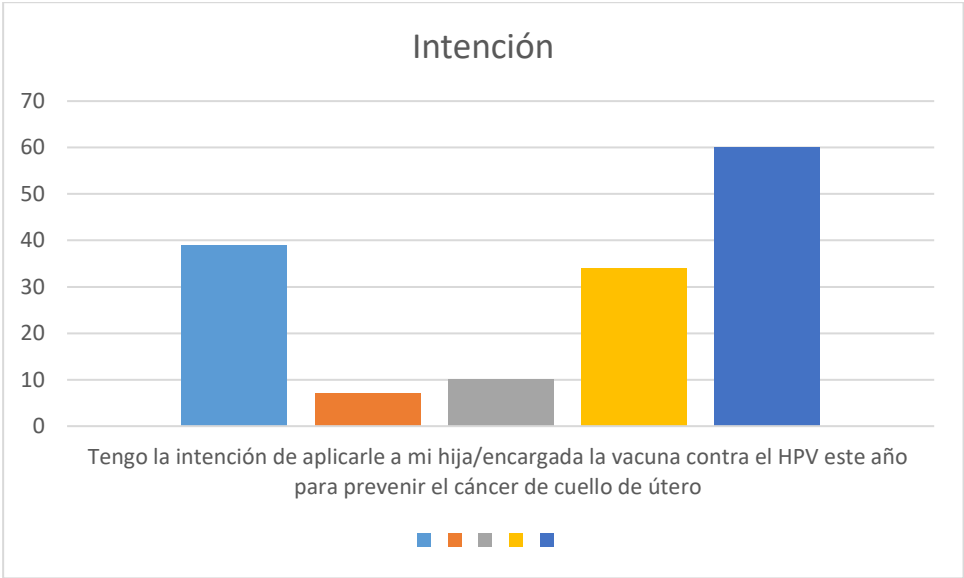
Gráfico 7. Control conductual del padre o tutor acerca del VPH



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta.

La última pregunta referente a si existía la intención de llevar a vacunar a la menor contra el VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino el 40% estuvo muy de acuerdo, el 22,6% estuvo de acuerdo, el 6,6% se mantuvo neutral, el 4,6% en desacuerdo, y el 26% en desacuerdo total, como se muestra en la gráfica 8:

Gráfico 8. Intención del padre o tutor para vacunar a las menores



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	46 de 66

Capítulo IV.

DISCUSIÓN

Conocer cómo los padres de familia o tutores perciben el Virus del Papiloma Humano, y la relación que encuentran entre este y la salud de sus hijas es un indicio claro para que el gobierno y las autoridades de salud establezcan políticas públicas exigentes o flexibles en torno a la exigencia de que los menores tengan garantizados sus derechos humanos fundamentales a la salud y a la vida digna.

Este estudio no solo evalúa la conexidad de las percepciones de los padres, sino la reducción de posibles costos futuros en la salud gracias a la prevención establecida con las vacunas, además de permitir el desarrollo de una vida sexual que pueda limitar los riesgos de las adolescentes a mayores complicaciones en su salud.

4.1 Limitaciones del estudio

Con las medidas tomadas en todos los países por la pandemia de Covid-19 debió cambiarse la metodología empleada para la obtención de permisos y la realización de las encuestas, las cuales se realizaron de forma virtual mediante la invitación por redes sociales a su respuesta, ello no permite saber con certeza si todas las personas que resolvieron la encuesta son padres, madres de familia o tutores de las menores de edad, lo cual puede generar un margen de error en las respuestas.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	47 de 66

4.2 CONCLUSIONES

Las conclusiones se presentan de acuerdo al cumplimiento o no de los objetivos específicos planteados en la investigación. Frente al primero que busca conocer si los padres o tutores de las adolescentes conocen acerca del VPH, en la primera parte de la encuesta la mayoría de las preguntas son respondidas por los padres y tutores con un no sé, como si las verrugas genitales eran causadas por el virus, si este podía causar cáncer de cuello uterino, si se detecta o si se debían realizar pruebas regulares del Papanicolaou, si puede causar cáncer oral y orofaríngeo, y la existencia de una vacuna para su prevención.

Todo esto demuestra que hay demasiado desconocimiento acerca de esta enfermedad que aumenta en contagios cada vez más en la población, y que comienza desde muy temprana edad por el inicio precoz de la actividad sexual en los niños y en las niñas, lo cual hace necesario el establecimiento de medidas para que toda la población se eduque en sexualidad, y principalmente en las enfermedades de transmisión sexual.

Además, causa mucha preocupación el desconocimiento de la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino, y que en algunos casos en los mismos colegios es aplicada de forma gratuita a las menores, creando una alerta en el sistema de salud y en el educativo frente a la necesidad de capacitar a los padres en la importancia de mantener un nivel adecuado de vacunación en sus hijas.

En cuanto al segundo objetivo, que planteaba la necesidad de identificar el nivel del conocimiento del virus de acuerdo al sexo de los

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	48 de 66

padres o tutores, si bien de los encuestados solo 45 personas fueron hombres, muchos de ellos informan que no eran los encargados de llevar a las menores a los controles, ni al manejo de sus enfermedades, presentaron similar desconocimiento del comportamiento del virus en las menores que el de las madres.

Esto evidencia que la problemática no está en el sexo del adulto responsable, sino de educación sexual que éste recibida para acompañar a las menores, además de la confianza que se tenga con ellas para hablar abiertamente de estos temas.

El tercer objetivo pretendía establecer el nivel del conocimiento del virus de acuerdo a la edad de los padres o tutores, en este caso tampoco se encontraron muchas variaciones, sin embargo, los adultos de 56 años en adelante fueron los que más desconocieron que el VHP generara cáncer de cuello uterino, y que produjera verrugas genitales, pese a ello, el desconocimiento del tema no puede atribuirse a la edad, sino a la falta de educación sexual recibida por los padres.

Frente al cuarto que buscaba describir la aceptación de la vacuna, lo cual fue establecido en la segunda parte del cuestionario, en todos se evidenció que la religión si juega un papel fundamental en la crianza y cuidado de las menores, en casi todas las situaciones donde se pudiese evadir la responsabilidad o no llevar a las adolescentes a la vacunación, los padres de las religiones adventistas y testigos de jehová se rehusaron a hacerlo, y algunos cristianos en cierta medida también presentaban el temor de hacerlo.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	49 de 66

Si bien los demás objetivos se relacionan con la edad o el sexo de los padres o tutores de las adolescentes en torno a esta segunda parte del cuestionario, todos los objetivos se resolverán seguidos, ya que como se mencionó, estos elementos no tuvieron gran importancia en la consideración de las necesidades de la vacuna en las menores comparadas con el otro sexo o las demás edades.

Frente a la actitud la mayoría de los padres o tutores tenían claro que era necesaria la vacunación de las menores para mantener su salud, sin embargo preocupa que muchos de ellos sean neutrales frente a la consideración de que debe o no hacerse, y que la religión pueda influir en pensar que no deben realizarse estas acciones, y que desconozcan que la vacuna sea segura, lo que exige realizar mayores campañas para que las niñas sean vacunadas con total certeza del beneficio que esta trae a su salud futura.

En torno a la norma subjetiva, lo más preocupante es el nivel de incidencia de la religión, ya que muchos familiares, amigos y entorno cercano de los padres o tutores que hacen parte de las religiones que niegan la necesidad de vacunación de las menores influyen determinadamente en la negación de ellos a llevar a sus hijas a centros médicos o de vacunación.

Frente al control conductual se evidencia que la escuela juega un papel preponderante en la vacunación de las menores, ya que los padres que no sentían limitaciones religiosas enunciaron que, si la escuela lo exigía, vacunarían a sus niñas sin problemas, también es preocupante percibir que muchos de ellos no priorizan la salud de sus hijas y no las llevarían a

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	50 de 66

vacunar para prevenir el cáncer de cuello uterino, por encima de otras obligaciones lo cual muestra el poco esfuerzo bajo las medidas preventivas de salud.

Por último, una mayoría muestra la intención de vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano buscando reducir la posibilidad de que desarrollen el cáncer de cuello uterino.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	51 de 66

4.3 RECOMENDACIONES

Es necesario enfocar las diversas actividades de prevención y promoción sexual también en campañas hacia los padres, ya que es innegable que los menores de edad están iniciando sus actividades sexuales cada día de manera más temprana, lo cual exige que se dialogue en familia de forma abierta acerca de los métodos anticonceptivos, y de las diversas formas en que los menores pueden cuidarse.

De igual forma es necesario que los padres asuman sus responsabilidades y que entiendan que si pueden prevenir acciones que lesionen la vida e integridad de las menores, acceder a las vacunas contra el virus del papiloma humano que en muchos casos se aplica de forma gratuita en las instituciones educativas públicas del país.

De igual forma profamilia tiene programas para la aplicación de la vacuna, si bien con la encuesta e evidenció mucho desconocimiento acerca de la vacuna y de los efectos del VPH en las personas, es necesaria la creación de políticas públicas enfocadas exclusivamente en este tema y en mostrar como la prevención, mediante la vacuna puede salvar vidas.

Es necesario también que los futuros médicos y enfermeros piensen en la forma de capacitar a sus familiares y allegados en torno a este tema para que se derrumben los mitos, y cada día se hable más abiertamente en cómo prevenir el cáncer de cuello uterino y la necesidad de que los padres eduquen a sus hijos en torno a la sexualidad.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	52 de 66

REFERENCIAS

- Adesina, K. T., Saka, A., Isiaka-Lawal, S. A., Adesiyun, O. O., Gobir, A., Olarinoye, A. O. & Ezeoke, G. G. (2018). Knowledge, practice and acceptability of HPV Vaccine by Mothers of Adolescent Girls in Ilorin, Nigeria. *Sunda Journal of Medical Sciences*, 13, 3 – 49. doi:10.18502/sjms.v13i1.1687
- Ajzen, I. (1991). Teoría del comportamiento Planificado. Recuperado de <http://mecmipyme.blogspot.com/2011/06/teoria-del-comportamiento-planificado.html>
- American Cancer Society (ACS). (2019). Vacunas contra el VPH. Recuperado de <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/7605.pdf>
- Anagnostou, P.A., Aletras, V. H., & Niakas, D. A. (2017). Human papillomavirus knowledge and vaccine acceptability among adolescents in a Greek region. *Public Health*, 152, 145-152. doi:10.1016/j.puhe.2017.07.033
- Aquino, E., Aquino, W., Soto, F., & Soto, O., (2019). Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervicouterino a través de la vacuna contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018. *Gaceta Médica Bolivia*, 42(1), 52 - 58. Recuperado de <http://www.scielo.org.bol/pdf/gmb/42n1/v42n1a9.pfd>
- Aranda-Flores, C. (2015). Infección por el virus del papiloma humano en varones. *Ginecología y Obstetricia de México*, 83(11), 697-706. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginob>
- Asociación Española de Pediatría (AEP). (2018). Virus del Papiloma Humano. Recuperado de <https://vacunasaep.org/profesionales/enfermedades/virus-del-papiloma-humano>
- Asociación Española de Pediatría (AEP). (2020). Virus del Papiloma Humano. Recuperado de <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42>
- Benavides, M. & Salazar, L. (2017). Razones que pueden explicar la reducción en la cobertura de vacunación contra VPH en Colombia. *CES Salud Pública*, 8(1), 82 - 93. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=30&sid=054d5c96-cac1-4c15-bc16-643d47bbb6d7%40sessionmgr101>
- Bustamante-Ramos, G., Martínez-Sánchez, A., Tenahua-Quitl, I., Jiménez, C., & López, Y. (2015). Conocimiento y prácticas de prevención sobre el

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	53 de 66

- virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. *Análisis de la Facultad de Medicina*, 76(4), 369 - 376. doi:10.15381/anales.v76i4.
- Caballero-Pérez, P., Tuells, J., Rementería, J., Nolasco-Bonmatí, López, V., Fernández. (2015). Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en estudiantes universitarios españoles durante la etapa pre-vacunal: un estudio transversal. *Revista Española de Quimioterapia*, 28(1), 21 – 28. Recuperado de https://seq.es/wp-content/uploads/2015/02/seq_0214-3429_28_1_caballero.pdf
 - Camaño-Puig, R., & Sanchis-Martínez, M. (2015). Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. *Revista de Salud Pública*, 16(5), 647 - 659. doi:10.15446/rsap.v16n5.4102
 - Centeno-Ramírez, A. S., Chávez-Ramírez, D., & García-Zamora, P. G. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana. *Revista de Educación y Desarrollo*, 39, 45 – 51. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/39/39_Ruiz.pdf
 - Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA). (2019). Programa de vacunación universal y semanas nacionales de salud, lineamientos generales 2019. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416064/Lineamientos_Generales_PVU_y_SNS_2019.pdf
 - Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2015). Signos y síntomas del VPH. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/cnegr/es/acciones-y-programas/signos-y-sintomas-del-cancer-cuello-uterino-y-del-vph>
 - Chaparro, R. M., Vargas, V. E., Zorzo, L. R., Genero, S., & Cayre, A. (2015). Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(1), 36 – 43. doi:10.5546/aap.2016.36
 - Contreras-González, R., Magaly- Santana, A., Jiménez-Torres, E., Gallegos-Torres, R., Xequé-Morales, Á., Palomé-Vega, G., García-Aldeco, A., Perea-Ortiz, G. (2017). Nivel de conocimiento en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería universitaria*, 14(2), 104 – 110. doi:10.1016/j.reu.2017.01.002
 - Degarege, A., Krupp, K., Fennie, K., Srinivas, V., Li, T., Stephens, D. P., Marlow, L. A.V., Arun, S., Madhiavanan, P. (2018). HPV vaccine acceptability among parents of adolescent girls in a rural área Mysore, India. *Journal of*

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	54 de 66

- Pediatric and Adolescent Gynecology, 31(6), 1-15. doi:10.1016/j.jpag.2018.07.008
- Estrada, J., & Ulloa, A. (2018). Diagnóstico del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del área de la salud No.1 de Azogues, Ecuador. *Revista de Información Científica*, 97(1), 19-28. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=79438>
 - Funmito, F. O., Akintunde, F. O., Olorunfemi, O. A., Caleb, A. A., Samuel, O. A., & Olusegun, A. T. (2019). Predictors and acceptability of human Papilloma Virus vaccine uptake among senior secondary school students in Ile-Ife. *Sanamed*, 14(2), 153- 161. doi:10.24125/sanamed.v14i2.316
 - García, T., García, E., González, J., Illueca, C., Aznar, E., Gadea, S., Navarro, M., & Almenar, S. (2015). Análisis de las coinfecciones mixtas por el virus del papiloma humano (VPH) de alto y bajo riesgo en lesiones de significado incierto. *Clínica e investigación en Ginecología y Obstetricia*, 42(1), 18-24. doi:10.1016/j.gine. 2013.10.008
 - Gutman, M., Luna, M., & Traviesa, L. (2016). Nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) en estudiantes secundarios de la Presidencia Roque Saenz Peña, Chaco. *Revista Facultad Medicina*, 2, 17-21. Recuperado de <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/revista/revista-facultad-2014/volXXXIII-2/03.pdf>
 - He, J., & He, L. (2018). Knowledge of HPV and acceptability of HPV vaccine among women in western China: a cross-sectional survey. *BMC Women's Health*, 37, 1 – 8. doi:10.1186/s12905-018-0619-8
 - Hernández-Márquez, C., Salinas-Urbina, A., Cruz-Valdez, A., & Hernández-Girón, C. (2014). Conocimientos sobre virus del papiloma humano (VPH) y aceptación de auto-toma vaginal en mujeres mexicanas. *Revista Salud Publica*, 16(5), 697-708. doi:10.15446/rsap.v16n5.30071
 - Idowu, A., Olowookere, S. A., Israel, O. K., & Akinwumi, A. F. (2019). Human Papillomavirus vaccine acceptability and uptake among medical and paramedical students of a Nigerian Tertiary Health Institution. *American Journal of Public Health Research*, 7(4), 143 - 150. doi:10.12691/ajphr-7-4-3
 - Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2015). Año escolar. Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/app/glosariodefault.html?p=>
 - Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2019). IMSS privilegia vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en la segunda Semana

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	55 de 66

- Nacional de Salud. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201905/128>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2015). Historia y avance de la vacunación en México. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/400159/Varios_-_Historia_y_avances_de_la_vacunaci_n_en_M_xico.pdf
 - Instituto de Salud del Estado de México (ISEM). (2016). Virus del Papiloma Humano (VPH). Recuperado de http://salud.edomex.gob.mx/isem/tp_vph
 - Instituto Nacional del Cáncer (NIH). (2019). VPH y el cáncer. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
 - Johnson, K. L., Lin, M. Y., Cabral, H., Kazis, L. E., & Katz, I. T. (2016). Variation in Human Papillomavirus vaccine uptake and acceptability between female and male adolescents and their caregivers. *Journal of Community Health, 42*(3), 522 – 532. doi:10.1007/s10900-016-0284-5
 - Lacerda, P., & Miranda, M. (2019). El conocimiento de los adolescentes escolarizados sobre el virus del papiloma humano: revisión integrativa. *Enfermería Global, 56*, 603 - 623. doi:10.6018/eglobal.18.4362881
 - La Vicente, S. F., Mielnik, D., Jenkins, K., Bingwor, F., Volavola, L., Marshall, H., Druavesi, P., Russell, F. M., Lokuge, K., Mulholland, E. K. (2015). Implementation of a national school-based Human Papillomavirus (HPV) vaccine campaign in Fiji: knowledge, vaccine acceptability and information needs of parents. *BMC Public Health, 15*, 1 – 11. doi:10.1186/s12889-015-2579-3
 - Lazcano-Ponce, E., Carnalla-Cortés, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Torres-Ibarra, L., Cruz-Valdez, A., Salmerón, J., & Hernández-Avila, M. (2018). The effect of a booster dose of HPV tetravalent vaccine after 51 months: implications for extended vaccination schedules. *Salud Pública de México, 60*(6), 666 – 673. doi:10.21149/10183
 - Li, J., Kang, Le-Ni, Li, B., Pang, Y., Huang, R., & Qiao, You-Lin. (2015). Effect of a group educational intervention on rural Chinese womwn’s knowledge and attitudes about human papillomavirus (HPV) and HPV vaccines. *BioMed Central 15*, 1 – 11. doi: 10.1186/s12885-015-1682-2
 - Martínez-Martínez, L., & Cuesta, U. (2018). Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en una población de universitarios españoles. *Revista Española de Comunicación en Salud, 9*(1), 14 – 21. doi:10.20318/recs.2018.4248

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	56 de 66

- McPartland, T., Weaver, B., Lee, S., & Koutsky, L. (2005). Men's Perceptions and Knowledge of Human Papillomavirus (HPV) Infection and Cervical Cancer. *Journal of American College Health*, 50(5) 225-230. doi:10.3200/JACH.53.5.225-230
- Medina-Fernández, I., Gallegos-Torres, R., Cervera-Baas, M., Cob-Tejada, R., Jiménez-Laces, J., & Ibara-Escobedo, O. (2017). Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica* 32, 1 – 14.
- Mehta, V., Holmes, S., Master, A., Leblanc, B., Caldito, L. G., Bocchini, J., & Nathan, C. A. (2017). Knowledge of HPV related oropharyngeal cancer and use of human papillomavirus vaccine by Pediatricians in Louisiana. *American Journal of Public Health Research*, 7(4), 143-150. doi:10.12691/aiphr-7-4-3
- Millán-Morales, R. C., Medina-Gómez, O. S., & Villegas-Lara, B. (2019). Conocimiento de la vacuna contra el VPH y factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años. *Ginecología y Obstetricia de México*, 87(10), 660 – 667. doi:10.24245/gom.v87i10.3065
- Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. (2016). Manual para la implementación del test de VPH. Recuperado de <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000906cnt-2016-11-08-manual-para-la-implementacion-test-vph-en-contexto-programatico.pdf>
- Munguia-Daza, F., & Huaranga-Santiago, E. (2019). Aceptacion de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de primaria. Huánaco, 2017. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(2), 62 – 67. doi:10.35839/repis.3.2.261
- Narváez, M., Morillo, J., & Guerrón, S. (2019). Vacuna contra el virus del papiloma humano. *Ocronos, Revista Médica y de Enfermer*, 1 – 2. Recuperado de <https://revistamedica.com/vacuna-virus-papiloma-humano/>
- Navarro-Illana, P., Caballero, P., Tuells, J., Puig-Barberá, J., & Diez-Domingo, J. (2015). Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la provincia de Valencia (España). *Revista Anales de Pediatría*, 83(5), 318-327. doi: 10.1016/j.anpedi.2014.11.018
- Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y de la mama en atención primaria. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/014ssa24.html>
- Ochoa, F. (2015). Mitos y realidades de la vacunación contra el virus del papiloma humano. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 14(4), 214-221.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	57 de 66

- doi:10.1016/j.gamo.2015.10.00
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Género. Recuperado de <http://www.who.int/topics/gender/es/>
 - Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Virus del papiloma humano (VPH). Recuperado de <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
 - Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. Recuperado de <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/hum>
 - Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). Cáncer Cervicouterino. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es
 - Oxford Dictionaries. (2020). Definición de edad. Recuperado de <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
 - Oxford Dictionarie. (2020). Definición de religión. Recuperado de <https://www.lexico.com/es/definicion/religion>
 - Palacios, O., Méndez, S., & Galarza, D. (2016). Promoción de la salud sexual ante el riesgo del Virus del Papiloma Humano en adolescentes. *Revista hacia la promoción de la salud*, 21 (2), 74-88. doi: 10.17151/hpsal.2016.21.2.6
 - Pereira-Caldeira, N.M., Pereira-Ávila, F.M.V., Almeda-Cruz, M.C.M., Fleck, L.A., Reís, K., & Gir, E. (2017). Instruments for quality of life assessment un individuals with human papillomavirus. *Revista Brasileira de Enfermagen*, 72(5), 1363-1369. doi: 1590/00334-7167-2017-0394
 - Rahman, H., Thatal, A., & Kar, S. (2016) Knowledge and personal beliefs about human papilloma virus infection among Sikkimese female nursing professionals in India. *Australaxian Medical Journal*, 9(7), 198-205. doi:10.4066/AMJ.2016.2624.
 - Rosen, B. L., Shew, M. L., Zimet, G. D., Ding, L., Mullins, T. L., & Kahn, J. A. (2017). Human papillomavirus vaccine sources of information and adolescents knowledge and perceptions. *Global Pediatric Health*, 4, 1 – 10. doi:10.1177/2333794X17743405
 - Salazar, L., Benavides, M., Boogard, S., & Marin, Y. (2017). Estrategias latinoamericanas para la vacunación contra el virus del papiloma humano-revisión temática. *Hacia la Promoción de la Salud*, 22(2), 129-143. doi:10.17151/hpsal.2017.22.2.10
 - Sánchez, L., Lechuga, A., Milla, R., & Lare, E. (2015). Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. *Ginecología*

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	58 de 66

- Obstetrica de Mexico, 81(2), 77 – 85. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2013/gom132c.pdf>
- Secretaria de Salud (SSA). (2014). Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Epidemiología y Secretaría de Salud. México. Disponible en www.sinave.gob.mx
 - Secretaria de Salud (SSA). (2015). Virus del Papiloma Humano (VPH) o papilomavirus. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/articulos/virus-del-papiloma-humano-vph-o-papilomavirus>
 - Secretaria de Salud (SSA). (2019). Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información. Dirección General de Epidemiología. Recuperado de https://www.gob.mx/salud/documentos/_-boletinepidemiologico-sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica-sistema-unico-de-informacion
 - Stephens, D., & Thomas, T. (2014). Social networks influence Hispanic college women's HPV vaccine uptake decision-making processes. *Women's Reproductive Health*, 1(2), 120 – 137. doi:10.1080/23293691.2014.9660034
 - Torrado-Arenas, D. M., Álvarez-Pabón, Y., González-Castañeda, J. L., Rivera-Contreras, O. E., Sosa-Vesga, C. D., González, B. X., Sepúlveda-Agudelo, J. (2016). Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia de Rivera, Huila en el 2015. *Médicas UIS revista de los estudiantes de medicina de la universidad Industrial de Santander*, 30(1), 13 – 19. doi:10.18273/revmed.v30n1-2017001
 - Viveros, F., González, P., Volgger, K., López, C., Zapico, F., & Zepeda, C. (2017). Resistencia de padres frente a la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en sus hijas. *Cuadernos Médico Sociales*, 57(1), 41 - 47. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=33&sid=054d5c96-cac1-4c15-bc16-643d47bbb6d7%40sessionmgr101>
 - Wiesner, C., Piñeros, M., Trujillo, L., Cortes, C., & Arcilla, J. (2015). Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia. *Revista Salud Publica*, 12(6), 961-973. Recuperado de http://www.Scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124006420100006000008&lng=e&nrm=iso
 - Yacobi, E., Tennat, C., Ferrante, J., Pal, N., & Roetzheim, R. (1999). University students' knowledge and awareness of HPV. *Preventive Medicine*, 28(6), 535-541. doi:10.1006/pmed.1999 .0486

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	59 de 66

APÉNDICE B

Cédula de datos sociodemográficos

A continuación, se presentan una serie de datos que nos permitirán identificar información personal.

Instrucciones: contestar cuidadosamente los siguientes datos personales marcando con pluma/lápiz una “X” en el lugar correspondiente, o bien llenando con la información solicitada. Es importante no dejar datos sin contestar.

1. **Sexo:** Hombre_____ Mujer_____

2. **Edad:** Años_____

3. **Escolaridad:** _____

4. **¿Usted practica alguna religión?**

Sí _____ No _____

5. **(Si la respuesta fu sí) ¿Cuál?**

APÉNDICE C

Knowledge and awareness of HPV

(Yacobi et al., 1999; McPartland, 2005)

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas con el conocimiento acerca del Virus del Papiloma Humano.

Instrucciones: Marque con una X la respuesta más adecuada para cada pregunta.

Las opciones de respuesta son las siguientes:

1. Cierto
2. Falso
3. No se

Preguntas	Cierto	Falso	No se
1. El Virus del Papiloma Humano es el virus que causa el herpes			



2. Las verrugas genitales son causadas por el Virus del Papiloma Humano			
3. El Virus del Papiloma Humano es el virus que puede causar cáncer de cuello uterino			
4. La mejor manera de prevenir las complicaciones causadas por el Virus del Papiloma Humano es tener pruebas regulares de Papanicolaou			

Preguntas	Cierto	Falso	No se
5. Si la prueba de Papanicolaou de una mujer es normal, ella no tiene el Virus del Papiloma Humano			
6. Los cambios en una prueba de Papanicolaou puede indicar que una mujer tiene el Virus del Papiloma Humano			
7. Las verrugas genitales son causadas por el virus del herpes			
8. El Virus del Papiloma Humano puede causar cáncer oral (labios y lengua) y orofaríngeo (orofaringe)			
9. Las pruebas del Papanicolaou casi siempre detectan el Virus del Papiloma Humano			
10. Los síntomas de Virus del Papiloma Humano son crecimientos verrugosos			

(continúa)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	61 de 66

Instrucciones: Marque con una X la respuesta más adecuada para cada pregunta.

Las opciones de respuesta son las siguientes:

1. Cierto
2. Falso
3. No se

Preguntas	Cierto	Falso	No se
11. Si no se trata, el Virus del Papiloma Humano puede causar pre-cáncer o displasia cervical			
12. El sexo antes de los 16 años, así como el sexo oral-genital, aumenta el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano			
13. Las múltiples parejas sexuales aumentan el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano			
14. Que su pareja tenga muchas parejas sexuales aumenta el riesgo de contraer Virus del Papiloma Humano			
15. Una prueba negativa para el Virus del Papiloma Humano significa que usted no tiene el Virus del Papiloma Humano			

Preguntas	Cierto	Falso	No se
16. Existe una vacuna para prevenir infecciones de Virus del Papiloma Humano			
17. La mayoría de las personas que tienen Virus del Papiloma Humano no presentan signos ni síntomas			
18. Tener un tipo de Virus del Papiloma Humano significa que usted puede adquirir nuevos tipos de virus			
19. Yo puedo transmitir el Virus del Papiloma Humano a mi(s) pareja(s) aún si no tengo síntomas de Virus del Papiloma Humano			

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	62 de 66

APÉNDICE D

Encuesta a los tutores de niñas candidatas a recibir la vacuna contra el HPV

(Chaparro, Vargas, Zorzo, Genero, & Cayre, 2015)

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas con la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Instrucciones: Marque con una X la respuesta más adecuada para cada pregunta.

Las opciones de respuesta son las siguientes:

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

Factor I. Actitud

Preguntas	1	2	3	4	5
1. Las vacunas en la infancia son beneficiosas					
2. El aplicarle la vacuna a mi hija/encargada no previene el cáncer de cuello uterino					
3. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave					

Preguntas	1	2	3	4	5
4. La vacuna contra el HPV es efectiva para prevenir el cáncer de cuello de útero					
5. La vacuna contra el HPV no es segura					

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	63 de 66

Factor II. Norma subjetiva (NS)

1. La religión que practico no me permite vacunar a mi hija/encargada					
2. Mis amigos o mi familia no recomiendan vacunar a sus hijas/encargadas					
3. En la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija/encargada					

Factor II. Norma subjetiva (NS)

Preguntas	1	2	3	4	5
4. La mayoría de las personas que son importantes para mí piensan en vacunar a sus hijas/encargadas contra el HPV					
5. Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra el HPV					

Factor III. Control conductual percibido (CCP)

1. Es posible llevar a mi hija/encargada para que reciba la vacuna contra el HPV					
2. Escapa a mi decisión que mi intención que mi hija/encargada reciba la vacuna contra el HPV					

(continúa)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	64 de 66

Instrucciones: Marque con una X la respuesta más adecuada para cada pregunta.

Las opciones de respuesta son las siguientes:

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

Factor III. Control conductual percibido (CCP)

Preguntas	1	2	3	4	5
3. No me esforzaré para llevar a vacunar a mi hija/encargada contra el HPV					
4. Si me lo propusiera, llevaría a vacunar a mi hija/encargada contra el HPV					
5. No estoy plenamente seguro de que mi hija/encargada recibirá la vacuna					
6. Otras responsabilidades de trabajo, actividades externas me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna contra el HPV a mi hija/encargada					

Factor III. Control conductual percibido (CCP)

Preguntas	1	2	3	4	5
7. Llevaría a mi hija/encargada a vacunar si, por el contrario, implicara que no pudiera continuar con sus estudios o alguna penalidad					

Factor IV. Intención

1. Tengo la intención de aplicarle a mi hija/encargada la vacuna contra el HPV este año para prevenir el cáncer de cuello de útero					
--	--	--	--	--	--

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	65 de 66

Elaboró	Revisó	Aprobó	Fecha de vigencia:
Dirección de Investigaciones y Posgrados Coordinación de investigación e innovación	Vicerrectoría Académica Dirección de Aseguramiento de la Calidad Dirección de Planeación	Rectoría	Septiembre del 2018

CONTROL DE CAMBIOS

ITEM	MODIFICACIÓN
Contenido	



Universidad
Católica
de Manizales

**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE
INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN**

Código	INV – F – 10
Versión	2
Página	66 de 66