



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma
humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Talavera Sanchez, Ana Deciret (orcid.org/0000-0002-7764-6171)

ASESORA:

Dra. Flores Mejía, Gisella Socorro (orcid.org/0000-0002-1558-7002)

CO-ASESORA:

Dra. Aranda Pazos, Mónica Jovita (orcid.org/0000-0003-4024-1426)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres Eduardo y Ana que me dieron muchos valores y que me enseñaron que todo se logra a base esfuerzo.

Aldu y Darek mis hijos que son mi motivo, fuerza e inspiración de todo lo que realizo día a día

Y a mi esposo Alberto Leopoldo por ser mi apoyo incondicional y mi soporte emocional

Agradecimiento

Doy gracias a todas las personas que, en todo momento me estimularon y dieron su respaldo.

A mi madre y mi tía Carmen que me brindaron todo su apoyo incondicional para culminar con éxito este paso trascendental en mi vida académica y profesional.

A mi Mamá Carmen porque has sido y serás siempre un ejemplo de fortaleza, sabiduría, integridad y responsabilidad, que me enseñó a luchar día a día, a no rendirme que todo se puede lograr, aunque ya no estés físicamente conmigo nunca te olvidaré

Finalmente, agradecer a mi asesora Dra. Gisella Socorro Flores Mejía y co-asesora Dra. Mónica Jovita Aranda Pazos por su paciencia y eficacia en sus observaciones

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	38

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de frecuencias de actitudes hacia la vacuna y dimensiones	18
Tabla 2. Distribución de frecuencias de conocimiento sobre VPH y dimensiones	19
Tabla 3. Prueba de normalidad de las variables de estudio	20
Tabla 4. Grado de correlación entre correlación entre actitudes hacia la vacuna y conocimiento sobre virus papiloma humano en pacientes de un puesto de salud	22

Índice de figuras

Figura 1. Esquema de un diseño no experimental correlacional transversal	2
--	---

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022. Con este propósito se concibió un enfoque cuantitativo de tipo básico vinculado con un diseño no experimental descriptivo correlacional. En esta perspectiva, se consideró una población de 275 pacientes. Y, la muestra fue de 161. Adicionalmente, se recurrió a la encuesta, razón por la cual fue preciso aplicar dos cuestionarios. El primero referido a las actitudes hacia la vacuna y, el segundo, encargado de evaluar el conocimiento sobre virus papiloma humano (VPH), los cuales fueron sometidos a las pruebas de validez y confiabilidad. Por otro lado, en el contraste de hipótesis se utilizó la prueba paramétrica Rho de Spearman con el cual se obtuvo ($\rho = .735$, $p = .000 < .05$) lo que representa una asociación directa y alta entre las puntuaciones categóricas establecidas. Por tanto, esto permite colegir que, a una mayor actitud hacia la vacuna en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre virus papiloma humano en las puntuaciones categóricas del nivel alto.

Palabras clave: Actitud, vacuna, VPH, conocimiento, cáncer de cuello uterino.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between the attitude towards the vaccine and knowledge about the human papilloma virus in patients from a health post, SJM-2022. For this purpose, a quantitative approach of basic type linked to a descriptive correlational non-experimental design was conceived. In this perspective, a population of 275 patients was considered. And, the sample was

161. Additionally, the survey was used, which is why it was necessary to apply two questionnaires. The first referred to attitudes towards the vaccine and the second, in charge of evaluating knowledge about the human papillomavirus (VPH), which were subjected to validity and reliability tests. On the other hand, in the contrast of hypotheses, the non-parametric Spearman's Rho test was used, with which (rho

$=.735$, $p = .000 < .05$) was obtained, which represents a direct and high association between the established categorical scores. Therefore, this allows us to infer that the greater the attitude towards the vaccine in the high-level categorical scores, the greater the knowledge about the human papillomavirus in the high-level categorical scores.

Keywords: Attitude, vaccine, HPV, knowledge, cervical cancer.

I. INTRODUCCIÓN

Los últimos estudios cuantitativos realizados en el ámbito internacional, se identificaron cerca de dos centenas de tipos de virus del papiloma humano (VPH) (Ostaiza Moreira et al, 2022). La transmisión de estos virus se produjo por vía sexual, por lo que constituye un riesgo para la salud humana. Sobre todo, el tipo viral VPH16,18 causante en el tiempo del cáncer de cuello uterino (CaCu), así como de otras enfermedades en las regiones genitales (Toro-Montoya y Tapia-Vela, 2021). Además, otros reportes revisados mostraron en promedio en 250,000 las víctimas anuales por VPH, siendo el segundo tipo de cáncer en la mujer (Munguía-Daza et al, 2019). Asimismo, de acuerdo con datos del máximo organismo rector de la salud a nivel mundial, por día contrajeron estas infecciones de transmisión sexual más de un millón de personas y, a nivel global, se encontraron infectadas por VPH más de 290 millones de mujeres (OMS, 2019). A pesar que el VPH no hace distinción de sexo. Sin embargo, las estadísticas de salud revelaron una mayor incidencia en las mujeres pertenecientes al grupo etario de 15 y 24 años (Xocolotzi-Morales et al, 2016). Particularmente, 16 millones de adolescentes con edades entre los 15 y 19 años, así como menores de 15 años (un millón de adolescentes) tuvieron un hijo cada año (OMS, 2018).

Por otra parte, en el Perú el 50.8% de personas entre las edades de 15 y 59 años reconocieron al VPH como causa del CaCu, mientras que en Lima Metropolitana representó un 56.2% (INEI, 2021). Asimismo, entre 5 a 6 mujeres fallecieron cada día a causa del VPH. En tanto que, el 85.0% de los casos en mujeres han sido detectados en un estado avanzado. Revelando una reducida cultura preventiva, la cual se expresa en desinterés, bajo nivel de conocimientos o miedo. Por ello, la importancia de inmunizarse para protegerse contra el VPH en las niñas y adolescentes con edades entre 9 y 13 años, cuya cobertura antes de la pandemia era del 80.0% a nivel nacional, después de la pandemia dicha cobertura bajó a niveles alarmantes (Minsa, 2022). Por ello es importante aprender de otras experiencias internacionales en materia de vacunación (Khoo et al, 2022). De manera que, las cifras estadísticas reportaron un serio problema acerca del conocimiento, así como la actitud de las mujeres ante la vacuna contra el VPH. Asimismo, estas cifras revelan escaso conocimiento de parte de las mujeres en relación a VPH, CaCu, métodos anticonceptivos e ITS, así como la actitud de las

mujeres ante la vacuna contra el VPH y prevenir el desarrollo del cáncer o en su defecto determinar a tiempo la prevalencia de esta enfermedad mortal (Xu et al, 2022). Asimismo, la infección por el VPH se adquiere por vía sexual y es contraída por mujeres en un alto porcentaje, siendo el principal causante del CaCu como de otras enfermedades en las regiones genitales, ubicándose en el segundo tipo de cáncer en mujeres, con 250,000 víctimas por año (Munguía- Daza et al, 2019).

En la actualidad los estudios en torno del conocimiento del VPH han servido para reflexionar en la forma como se puede ir estableciendo normas preventivas en el ámbito de la sociedad. A pesar que, en las dos últimas décadas se ha enfatizado en la vacuna contra el VPH en las niñas de 9 a 13 años, sin embargo, esta inmunización no ha estado acorde con una mejora en la calidad del conocimiento acerca del VPH entre las y los adolescentes. Y, como correlato de ello, tampoco se han efectuado esfuerzos serios en neutralizar las actitudes erráticas de los padres de familia en torno de la vacuna (Márquez et al, 2019).

De otra parte, en el distrito de San Juan de Miraflores (SJM), durante y después de la pandemia el Puesto de salud, continuó con la atención a las mujeres de diversos grupos etarios. Sin embargo, en el seguimiento realizado a pacientes con ITS se detectaron índices de manifestación temprana del CaCu. De modo que, el problema señalado tiene diversas aristas porque las pacientes mostraron desinterés, mientras otras, evidenciaron desconocimiento de los factores de riesgo, o en todo caso, han tenido relaciones sexuales con más de una pareja, entre otros aspectos. Esta realidad se tornó más complicada porque al desconocimiento del VPH, se pusieron en evidencia actitudes de indiferencia hacia la vacuna del VPH. De manera que, un aspecto sustancial es observar la actitud hacia la vacuna contra el VPH por parte de los pacientes de un puesto de salud. Así pues, resulta contradictorio que exista la vacuna y no sea tomada con seriedad por los diversos grupos etarios. Como correlato de ello, se ha incrementado la incidencia del cáncer entre mujeres cuyas edades están entre los 40 y 50 años. Por otro lado, en el año 2019 la vacunación alcanzó a 200,000 niñas. Esto representó una cobertura de 87.0% en la primera dosis, sin embargo, descendió a un 78.0% en la segunda dosis. De manera que, el aspecto señalado reveló la existencia de prejuicios o desconfianza en relación a los efectos adversos. Por consiguiente, se pone en evidencia el escaso conocimiento en torno del VPH y desvela la necesidad de

generar conciencia entre las pacientes en relación con la vacuna, a fin de disminuir la incidencia de CaCu (Adrianzén, Villalobos y Lloclla, 2021; Chang et al, 2022).

De eso se desprende, el contexto del problema descrito, razón por la cual se formuló la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022?

Por ello, el estudio se justificó en el plano teórico, porque se adoptó el modelo teórico interdisciplinario en los procesos de salud-enfermedad, es decir, de forma concreta se consideró los conocimientos sobre VPH y las actitudes de las pacientes en torno de la vacuna VPH, permitiendo plantear un enfoque integral del estudio (Arredondo, 1992).

En la perspectiva metodológica, el estudio se enfocó en la aplicación de la encuesta mediante cuestionarios de evaluación validados con el fin de identificar las actitudes hacia la vacuna del VPH, así como el respectivo nivel de conocimientos que tienen las pacientes acerca del virus. Mientras que, en el nivel social se proporcionó a este estudio de manera integral la identificación de un diagnóstico de manera oportuno, así como un tratamiento adecuado y seguimiento constante de aquellas personas que muestran lesiones precancerosas como parte preventiva, lo que implicó realizar diversas actividades de educación, sensibilización, concientización y vacunación para poder evitar más infecciones por VPH y mejorar los estilos de vida, reducir las estadísticas sobre el cáncer y evitar que ocurra más muertes .

De otra parte, en el plano epistemológico, la investigación se justificó porque parte de una realidad socioeconómica en la que se manifiestan fenómenos ligados con la salud pública y se busca medir de forma objetiva y obtener nuevo conocimiento, orientado a establecer con claridad los conceptos precisos a partir de las percepciones que evidencian los sujetos de estudio y lograr ser sistematizadas para una mejor gestión en los establecimientos de salud (Medina-Laabes et al, 2022).

A partir de lo señalado, se estableció como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022. Adicionalmente, se plantearon los objetivos específicos: Establecer la relación que existe entre la

actitud hacia la vacuna según dimensión cognitiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, Identificar la relación que existe entre la actitud hacia la vacuna según dimensión afectiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022 Reconocer la relación que existe entre la actitud hacia la vacuna según dimensión conductual y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022

Finalmente, se enunció como hipótesis general: Existe relación significativa entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022. Teniendo como hipótesis específicas: Existe relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión cognitiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022 Existe relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión afectiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022 Existe relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión conductual y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se detallaron los antecedentes nacionales, entre ellos tenemos a Huamaní (2018) comparó el nivel de conocimiento con respecto a la vacuna VPH, en este caso la unidad de análisis fueron los padres de dos instituciones educativas de Lima. Para lograr el objetivo propuesto concibió un diseño no experimental descriptivo comparativo. Así, en relación al nivel de conocimiento de la vacuna del VPH la I.E. Héroes del Cenepa se situó en el nivel medio con un 83.3%; mientras que, la I.E. María de los Ángeles se ubicaron en el nivel alto con un 66.7%. Comprobándose mediante la prueba U Mann Whitney un valor mediano ($Me = 42.58$) para la I.E. María de los Ángeles, en tanto que la I.E. Héroes del Cenepa obtuvo como valor mediano ($Me = 18.42$) lo que se evidenció en un valor ($Z = 5.392 < 1.96, p = .000$) encontrándose, por tanto, diferencias significativas.

Asimismo, Gutiérrez y Pérez (2022) explicaron el rechazo a la vacunación contra el VPH en niñas de 9 a 13 años basado en un modelo multivariado. Para tal efecto concibieron un enfoque cuantitativo con una muestra de 170 niñas a través de una encuesta en el que se consignaron las variables asociadas al rechazo a la vacunación contra el VPH. Los resultados que se hallaron constataron un 85.2% rechazo a la vacunación contra el VPH, además, el apoderado no adquiere información acerca la vacuna de parte de un profesional de la salud y, mucho menos, tiene conocimiento con respecto al VPH, aunque si mostraron preocupación sobre la seguridad de la vacuna. De manera que, se recomienda controlar los factores del modelo para disminuir la probabilidad de rechazo a la vacuna.

Del mismo modo, Namuche (2021) determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las prácticas preventivas de CaCu en mujeres de un puesto de salud de Trujillo. Concibió desde una mirada cuantitativa con un diseño no experimental similar a lo tocado en este trabajo. La población fue de 270 mujeres que mensualmente acudieron a un puesto de salud y mediante muestreo probabilístico extrajo una muestra de 159 mujeres entre las edades de 18 y 49 años. Los hallazgos, se advirtió que los niveles de conocimiento estaban en el nivel medio con 74.2% y con respecto a las prácticas de prevención de CaCu fueron percibidas como adecuadas en un 52.8%. Se comprobó una asociación significativa

entre las variables mencionadas ($X^2 = 24.89$, $p = .01$).

Por su parte, Palian (2021) determinó el nivel de conocimiento con respecto al CaCu en alumnos del I ciclo de Educación Inicial de una universidad pública. El propósito de la investigación consideró una muestra de 160 alumnos y utilizando un cuestionario. De modo que, para nivel de conocimiento se encontró a los estudiantes ubicados en el nivel malo con un 56.9%; asimismo, en lo que respecta al nivel de conocimiento de prevención del CaCu se ubicaron en el nivel malo con un 51.9% y, con respecto, al nivel de conocimientos centrado en los síntomas del CaCu en el nivel malo con un 56.9%. Asimismo, en relación al nivel de conocimiento del tratamiento del CaCu se ubicó en el nivel malo con un 55.6%. Por tanto, se concluye que el nivel conocimiento y sus dimensiones se encuentran en un nivel bajo, lo que revela que no existe un trabajo sostenido que se encargue de la difusión de información, por lo que se hace necesario establecer una línea de intervención dirigida a mejorar el conocimiento entre los estudiantes universitarios de educación inicial.

Por último, Becerra (2021) determinó la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el VPH en mujeres adolescentes de una institución educativa en una provincia de Cajamarca. Para ello consideró un estudio de enfoque cuantitativo, similar al concebido en el trabajo de la tesista, trabajando con una muestra de 37 mujeres adolescentes se les empleó un cuestionario para medir las variables señaladas. El principal hallazgo reveló que el nivel de conocimientos en las mujeres adolescentes se encontró entre el nivel medio y bajo. En tanto que, la actitud ante la vacuna contra el VPH es de indiferencia y no se pudo comprobar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva contra el VPH. En relación a los antecedentes internacionales se tuvieron en cuenta los siguientes aportes:

Flores-Sánchez et al (2022) realizaron desde México, una investigación acerca de los conocimientos, así como de los riesgos que produce el VPH, además establecieron el nexo con el CACU en mujeres de 20 a 50 años de edad. El estudio consistió en una revisión sistemática, para el cual analizaron y describieron el conocimiento de las mujeres sobre el VPH, asimismo, se abordaron los factores críticos de riesgo que condicionan la adquisición del virus y el nexo que hay entre

el VPH y el cáncer cervical. La metodología del estudio fue cualitativa porque se basó en el análisis de contenido de diversos documentos bibliográficos en los que se describió, analizó y sintetizó la información revisada. Los hallazgos referidos al conocimiento sobre VPH revelaron la falta de conocimiento acerca del tema, de forma general como de casos específicos en relación al desarrollo, la adquisición, la prevención y las consecuencias producidas por el VPH. Adicionalmente, se identificó en el estudio algunos factores determinantes como tabaquismo, multiparidad, inicio temprano de vida sexual, uso de anticonceptivos orales y no preservativos. Por último, en relación al VPH como agente causal de diversos tipos de cáncer, se advirtió que 99% de los casos de CaCu están vinculados con el VPH, comprobándose la relación que existe entre uno y otro.

Lubrano-Rosales et al (2021) desde Las Palmas de Gran Canaria realizaron una investigación centrada en el VPH y determinaron el nivel de conocimiento de una población de mujeres, particularmente, sobre la infección del VPH en mujeres adultas y estimaron la prevalencia de mujeres que recibieron la vacuna con la finalidad de prevenir la infección por el VPH. La metodología empleada fue descriptiva transversal y se levantó la información de 4 centros de atención especializada, considerando una muestra de 538 mujeres. Los resultados en este estudio indicaron que la edad media de las encuestadas fue de 40 años con una D.E. de ± 10.87 . Asimismo, el rango de edades estuvo entre los 18 y 60 años. Además, se encontró que el 89.9% de las mujeres encuestadas indicaron tener conocimiento sobre el VPH, mientras que, el 68.4 % señalaron tener información sobre las vacunas. Por tanto, comprobaron que los conocimientos sobre el VPH influyen en la aceptación de la vacuna. Detectando, al mismo tiempo, que aún existe falta de acceso, deficiencia de información, prevención primaria del cáncer de cérvix, razón por la cual se requiere realizar intervenciones de índole educativas para fomentar la conciencia sobre la vacuna contra el VPH.

Lema-Vera et al (2021) realizaron una investigación en Ecuador lo que les permitió desarrollar una intervención educativa con respecto al VPH entre estudiantes de básica y bachillerato. Aunque el estudio fue cuasi experimental aplicaron una encuesta compuesta por variables sociodemográficas y de conocimientos que le permitieron identificar a un 63.0% de mujeres y un 37.0% de

hombres y mediante la prueba t de student encontraron diferencias significativas entre las puntuaciones de los participantes y concluyendo que la intervención educativa logró mejorar sus conocimientos de VPH reforzando la postura preventiva en relación al desarrollo del CaCu y haciéndose necesario expresar a las mujeres sobre la importancia del esquema de inmunización para prevenir el VPH.

Vuele et al (2022) realizaron una investigación en Ecuador e identificaron el nivel de conocimientos sobre VPH en estudiantes de una universidad pública. Para tal efecto asumieron un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, una muestra de 50 estudiantes, utilizando un cuestionario en los que se incluyó edad, procedencia, actividad sexual, parejas sexuales, así como transmisión y prevención. La evidencia que hallaron demostró un predominio del rango de edad de 17 a 22 años representado por el 80.0% correspondiendo al sexo femenino, mientras que un 70.0% eran estudiantes que no tenían más de una pareja sexual. En lo que respecta a conocimientos, se encontró un 38.0% de estudiantes ubicados en el nivel muy bueno, en cuanto el 30.0% se ubicaron en el nivel bueno, seguido de un 16.0% que estaban ubicado en el nivel excelente. En cambio, un 4.0% resultó en el nivel insuficiente. Por tanto, se comprobó la existencia de un nivel de conocimiento entre bueno y excelente. Siendo propicio sugerir continuar con estrategias de aprendizaje en los estudiantes de los primeros ciclos para prevenir la infección con el VPH.

Ortiz-Zegarra et al (2021) efectuaron una investigación en el Ecuador en la que esclarecieron acerca de los conocimientos sobre CaCu y las prácticas que efectúan las mujeres para su prevención, de igual modo, las barreras y facilitadores para la realización del PAP. El estudio concebido fue de índole descriptivo y transversal para el cual se consideraron 174 entrevistas a mujeres de 30 años y más edad. Los resultados hallados revelaron una edad promedio de 48 años en los participantes, y un rango de edades entre los 30 y 89 años con una D.E. ± 12.73 . En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre el VPH se encontró que 4 de cada diez participantes no habían escuchado ningún tipo de información, mientras que, la cuarta parte se habían enterado por medio del médico que las atendió y en menor proporción por intermedio de amigos o familiares, así como medios de comunicación y la escuela. Y, en cuanto al nexo entre el VPH y el CaCu se encontró que 1 de cada 6 indicaron que si conocía; mientras casi la mitad sabían

que el VPH se adquiere por medio de relaciones sexuales y, en cuanto a las vacunas, declararon que no habían escuchado. Por último, 1 de cada 6 mujeres acudió al establecimiento de salud para realizarse la prueba de PAP. Aunque la mayoría indicaron que acudían al centro para su respectivo chequeo.

En relación a los fundamentos teóricos con respecto a la primera variable la actitud hacia la vacuna, una expresión desfavorable o favorable que revela una paciente como resultado del grado de conocimiento, afecto o conducta en relación a la vacuna y los mecanismos de prevención y protección que pudiera brindarle (Papalia, 2009; De Gracia y Díaz, 2019)., es preciso señalar como primer aspecto la noción de actitud. Desde una perspectiva etimológica el término actitud proviene del italiano *attitudine* y lo empleaban los críticos del mundo del arte, quienes aludían a determinadas posiciones que el artista le daba al cuerpo de la estatua que creaban (Martín-Baró, 1999). Sin embargo, una definición más precisa de actitud se refiere a una predisposición aprendida en virtud de la experiencia y que permite responder de forma favorable o desfavorable con relación al estímulo (Fishbein & Ajzen, 1975).

Al respecto, se le define como creencias internas construidas por las personas a partir de sus vivencias y que ejercen influencia en los actos de las personas reflejando como ello ciertos atributos que reflejan las personas a través de los hábitos (Schunk, 1997). Desde otra mirada, las actitudes representan la orientación general que encierra una forma de ser de un individuo o de un grupo de individuos ante los estímulos del mundo exterior (Muchielli, 2001). De otro lado, las actitudes implican una postura y mirada que adopta un individuo que interactúa con otro y escucha, permitiéndole comprender la subjetividad de la persona con la que interactúa, permitiéndole disponer en ese ínterin de procesos cognitivos, afectivos y conductuales (Chuit, Kornblit & Vitale, s.f.).

Por último, cabe destacar la siguiente definición de actitudes, la cual es concebida como las evaluaciones globales que guardan consistencia y que una persona hace sobre otras personas, ideas o cosas a las que se denomina objeto de actitud (Briñol, Falces y Becerra, 2007; Albarracín et al., 2010).

A continuación, se esbozaron los componentes de las actitudes. Las experiencias, vivencias buenas o malas, que se dan en el entorno cotidiano se

tornan en fuentes prístinas de aprendizajes, adquisición de conocimientos, afirmación de hábitos y creencias, entre otros, que van alimentando el estado psicológico interno de los individuos (Briñol et al, 2007; Chaupis-Zevallos et al, 2020). Es así, como la estructura compleja interna se va articulando en componentes que son expresados a través de respuestas de índole cognitiva, afectiva y conductual, estableciéndose tres niveles de respuestas que se articulan y vinculan y se expresan luego en decisiones inmediatas por parte del individuo ante un estímulo del medio que le rodea. De esta forma, los individuos establecen su línea de conducta inmediata lo que les permite conducirse por el entorno y enriquecer su estructura mental con nuevos aprendizajes, razón por la cual siempre están definiendo una acción evaluativa en todo momento.

A partir de lo señalado, las actitudes siguen una concepción que están expresadas en tres dimensiones o componentes: Cognitivo, que comprende la parte cerebral en la que residen los pensamientos y las creencias con relación al objeto de actitud; Afectivo, tiene que ver con las emociones y sentimientos de la persona y que también están asociadas al objeto de actitud; Conductual, referido a los hábitos buenos o malos, que representan una línea de conducta del sujeto y que se pone de manifiesto en la vida cotidiana, cuando interactúa en la práctica social (Briñol et al, 2007; Zanna y Rempel; Breckler, 1984).

De otra parte, las actitudes tienen una función muy definida con la que se expresan características importantes ante el entorno inmediato. En otras palabras, se encarga de guiar al sujeto en la búsqueda de información relevante, insumo clave que ayuda a la persona a tener una noción clara de la realidad. De esta forma, articula varios procesos que luego son codificados mediante las percepciones y el juicio y la recuperación de este andamiaje de información en la memoria. De modo que aparejado a este constructo surge las actitudes hacia la vacuna contra el VPH.

Por ello, resulta conveniente pasar a señalar la noción de vacuna. Inicialmente, “vacunación” significó inocular con un fluido procedente de la “vaca”, Esta fue la primera acepción. Adicionalmente, el termino vacunar es una conjugación de vacuna, y en su acepción restringida, consiste en informar con el propósito de aplicar el virus vacuno a alguien para preservarlo de las viruelas

naturales; pero, en un sentido estricto, se alude a inocular una vacuna a una persona o también a un animal con el propósito de provocar en las personas una respuesta de defensa y, de esta forma, preservarlos de enfermedades determinadas (Diccionario RAE, 2014). De modo que, la particularidad de las vacunas es que tienen la propiedad de prevenir de ciertas enfermedades.

Sin embargo, un concepto más específico consiste en suspender los microorganismos atenuándolos o hacerlos inactivos a partir de una de sus partes o, de lo contrario, se administra con la intención de producir una infección semejante a la natural, aunque sin riesgo para la persona que la recibe. El objetivo es producir una respuesta de tipo inmunitaria que proteja al sujeto de futuros contactos con el germen con el que fue vacunado (Martínez-Mateo, Bustos-Fonseca y Gil- Díaz, 2011).

La complejidad del concepto es una tarea de sensibilización por parte del Estado a través del MINSA. Si bien es cierto, desde 2004 se ha establecido la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones (ESNI). Precisamente, los organismos internacionales como la OMS, OPS y MINSA están introduciendo las vacunas VPH en las instituciones educativas a través de campañas de vacunación establecidas, no solo colocar la vacuna sino también sensibilizar a las niños y niñas, así como adolescentes sobre la vacuna, quienes son las personas que se encuentran en riesgo de infectarse, cómo se transmite y la importancia de la prevención. De allí que se desprenda la necesidad de promover programas educativos orientados a sensibilizar a los estudiantes de la necesidad de conocer con mayor detalle el VPH y la acción de la vacuna. Es decir, prevención para educar a los estudiantes y evitar la falta de conocimiento del VPH y de esta manera fortalecer el sistema de salud y educativo para evitar infecciones del VPH.

Con respecto a la segunda variable se estimó como relevante el conocimiento sobre VPH. Al respecto, el conocimiento es concebido como una noción, saber o noticia elemental de algo (Diccionario de la lengua española, 2014). Desde esta perspectiva se busca adquirir mediante la interacción con fuentes de información un saber específico, los cuales se adquieren de tres formas: en el proceso de comunicación, apelando a la razón y lenguaje; experiencia y la

acción; y, la perceptual y simbólica que se complementan entre sí (Abellón y Rojo, 2004). Es decir, amalgamándose para suscitar el aprendizaje y obtener nueva información relevante para tomar decisiones. Desde una perspectiva organizacional, el conocimiento es un activo importante porque contribuye en la gestión y genera nuevo conocimiento de manera estructurada y sistemática con el propósito de alcanzar metas, así como optimizar las decisiones (Villasana, Hernández y Ramírez, 2021).

A partir de lo señalado es importante recalcar la importancia que reviste difundir y compartir con la sociedad los avances en materia del VPH. Al respecto, la OMS ha venido desarrollo diversas campañas a nivel mundial para sensibilizar sobre los riesgos que entraña este virus. Sobre el particular, resulta importante sensibilizar y desarrollar campañas preventivas de Papanicolaou para un mejor manejo terapéutico de posibles virus invasivos que conlleven a las lesiones cancerígenas (Bazán et al, 2016; Moreira et al, 2022). En otras palabras, es importante promover la concientización entre los padres de familia acerca de la vacuna de VPH en el marco de campañas de salud en los medios de comunicación para revertir brechas acerca de conocimiento en materia de vacunación (Hu et al, 2021; Markovic-Denic et al, 2021; Patel et al, 2021; Humnesa, et al, 2022).

El VPH produce una infección que se denomina ITS entre la población sexualmente activa, causando trastornos en la superficies cutáneas y mucosas. Además, existen casi doscientos tipos de VPH de los cuales algunos producen el CaCu (Merchán et al., 2022). Por ello, la importancia de su prevención, porque mediante la vacuna se incide en los indicadores de salud pública, a la par que se reduce los impactos en materia de costos y beneficios para las mujeres (Gutiérrez-Aguado, 2011).

III. METODOLOGÍA

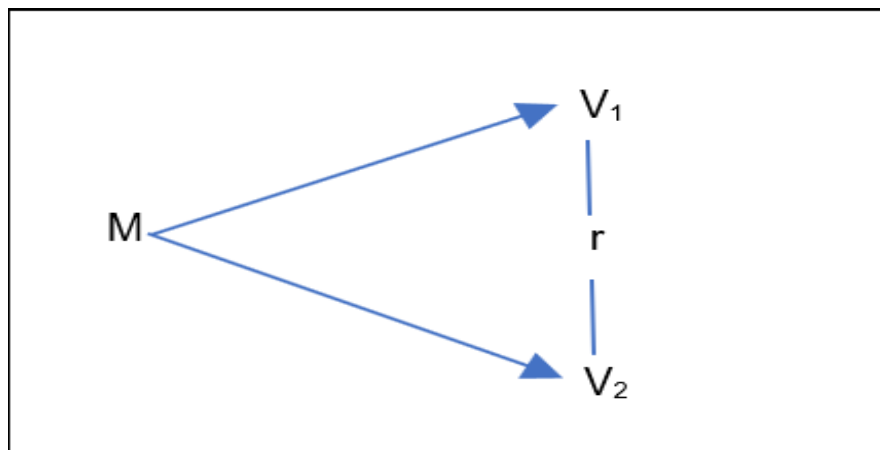
3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo. Este consiste en recolectar datos empleando herramientas estadísticas con la finalidad de realizar el contraste de hipótesis (Hernández y Mendoza, 2018; Sánchez y Reyes, 2015).

Asimismo, el tipo de estudio que se tuvo en cuenta fue básico porque está orientado a un nuevo conocimiento para enriquecer el cuerpo teórico. (Hernández y Mendoza, 2018; Sánchez y Reyes, 2015).

Del mismo modo, se tuvo en cuenta un diseño no experimental dado que no se busca manipular alguna de las variables de estudio, sino observarlas tal como estas se manifiestan y además analizar sus características, así como el nexo existente entre ellas (Hernández y Mendoza, 2018; Sánchez y Reyes, 2015).

Figura 1. Esquema de un diseño no experimental correlacional transversal



Dónde

M: En pacientes de un puesto de salud

V1: Actitud hacia la vacuna

V2: Conocimiento sobre virus del papiloma humano

r: Coeficiente de correlación

3.2. Variables y operacionalización

La variable 1: Actitud sobre la vacuna, se definió como una expresión desfavorable o favorable que revela una paciente como resultado del grado de conocimiento, afecto o conducta en relación a la vacuna y los mecanismos de prevención y protección que pudiera brindarle (Papalia, 2009; De Gracia y Díaz, 2019).

Asimismo, está conformada por tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual, las mismas que se midieron mediante un instrumento de 21 preguntas con opciones de respuesta tipo Likert de forma ordinal y compuesto por 10 ítems relacionado a lo cognitivo, 5 ítems vinculado a lo afectivo y los últimos 6 ítems ligado a lo conductual.

Por último, tuvo como indicadores a vacunación contra VPH, seguridad de la vacuna contra el VPH, efectos positivos, protección y seguridad, calidad de vida, y advertencia.

La variable 2: Conocimiento sobre VPH se definió como poseer información necesaria y relevante que va a permitir a una persona establecer una línea de conducta en su sexualidad de prevención y/o protección ante el VPH (Magaly-Santana et al, 2017).

Igualmente, estuvo conformada por conceptos, tipos de virus, signos, síntomas, factores de riesgo y prevención, las cuales fueron medidas con un instrumento compuesto de 24 preguntas relacionadas al conocimiento sobre VPH. De éstas, 5 ítems estuvieron vinculados al conocimiento del VPH, 7 ítems relacionados al conocimiento de la infección por VPH, 3 ítems ligados al conocimiento sobre tratamiento contra el VPH, 4 ítems conectados a signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH y los últimos 5 ítems asociados al VPH como causa de CaCu. En este caso, todas con una escala de medición nominal, dicotómicas

Finalmente, se establecieron como indicadores los conceptos de VPH, Clasificación, formas de contagio, transmisión del VPH de madre a hijo en embarazo, aplicación de vacunas, eliminación de verrugas, síntomas de VPH, cáncer de cuello uterino y otros canceres, prevención del pre cáncer cervicouterino y formas de control.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Es definida como una agrupación de objetos o de sujetos que poseen las mismas características posibilitando su identificación homogénea (Hernández y Mendoza, 2018). Por tanto, en este estudio se consideró, una población de 275 mujeres en edad fértil, que acudieron al servicio de obstetricia mensualmente para su atención en el puesto de salud (Ver Anexo 4).

Criterio de inclusión

Se tomó en cuenta todas las pacientes que con regularidad asisten a sus citas programadas. Este criterio se basó en que las pacientes tienen una historia clínica. Por último, la unidad de análisis consistió en una paciente que acude al puesto de salud para su respectivo chequeo y tratamiento.

Criterios de exclusión

Se excluyó de la selección al personal que atiende en el puesto de salud.

Muestra

Es definida como la elección de una subagrupación de elementos proveniente de una población objetivo. De manera que, se basa en técnicas de selección de muestras que pueden ser de índole probabilística o no probabilística. Para el caso requerido se utilizó la técnica del muestreo aleatorio simple, cuya selección se realizó con el método de la tómbola (Hernández y Mendoza, 2018). Luego se utilizó la fórmula de Cochran y se consideró un nivel de confiabilidad del 95% (1.96) y un error muestral de 0.05 (5.0%) y la probabilidad de selección de una paciente de 0.5, obteniéndose como resultado una muestra de 161 pacientes, sobre la base de una población de 275 pacientes.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este apartado se consideró la encuesta. Ésta se define como el procedimiento de recabar información de forma estructurada y sistemática a sujetos sobre algún tema determinado (Yuni y Urbano, 2014).

Asimismo, se diseñaron cuestionarios para conseguir la información

pertinente, razón por la cual se estructuraron ítems y se consideró una escala de respuesta toda vez que se recolectó opiniones y conocimientos de los encuestados (Yuni y Urbano, 2014). Por tanto, se elaboraron dos cuestionarios referidos a las variables de estudio: Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano.

Validez

En primer lugar, se determinó la validez del instrumento para el cual se aplicó la técnica de jueces expertos, para dar consentimiento en base a su experticia sobre una determinada temática, para el cual se consideró la claridad, pertinencia y relevancia de los instrumentos (Hernández y Mendoza, 2018). Es decir, la actitud hacia la vacuna y el conocimiento sobre VPH. (Ver Anexo 3).

Confiabilidad

Para ello se tuvo en consideración la necesidad de efectuar una prueba piloto. El procedimiento consiste en seleccionar una muestra de similares características al de la muestra objetivo. La finalidad es comprobar si los ítems del cuestionario están dosificados y son perfectamente entendibles por los participantes de la prueba piloto. En ese sentido, se seleccionó una muestra piloto de 30 pacientes a quienes se les administró los instrumentos. Por último, los resultados de la prueba piloto arrojaron una confiabilidad mediante alfa de Cronbach de 0.828 dado que la opción de respuestas fue politómica; mientras que el conocimiento sobre VPH fue de 0.831.

Los resultados obtenidos siguieron el proceso de validación de jueces expertos quienes hicieron algunas observaciones que luego fueron levantadas y posteriormente se aplicó la prueba piloto con los resultados conocidos (Ver Anexo 4).

3.5. Procedimientos

Siguiendo la orientación del apartado, en primer lugar, se estableció contacto con el jefe del puesto de salud mediante carta de presentación de la Universidad, detallándose los alcances del estudio, con el fin de solicitarle formalmente mediante oficio la autorización para realizar el estudio en la institución elegida. En segundo lugar, obtenida la autorización del jefe del puesto de salud, se extendió una

constancia de consentimiento informado a las pacientes con el cual autorizaron su deseo de participar en el estudio, con la firma respectiva. Luego se procedió a entregar los cuestionarios a los pacientes que fueron seleccionados al azar mediante el método de la tómbola. Por último, se recogieron las fichas para posteriormente ser organizados los datos recolectados.

3.6. Método de análisis de datos

En este apartado se examinó la recolección de las observaciones que fueron procesadas, después de aplicadas a la muestra de estudio. A continuación, se estructuró la matriz de datos, y luego se aplicaron los métodos estadísticos pertinentes tanto descriptivos como inferenciales.

De manera que, en lo que se refiere al análisis de los datos cuantitativos se consideraron los de índole descriptivo (distribuciones de frecuencia, gráficos de barras y tablas cruzadas) e inferencial que correspondió al uso de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov y la prueba no paramétrica Rho de Spearman (Sánchez y Reyes, 2015). En otras palabras, está basado en el uso de la estadística descriptiva y analítica y exigen como soporte el uso de software estadístico, para el caso citado Spss y Excel.

3.7. Aspectos éticos

En esta parte cabe señalar la importancia de la conducta científica que todo investigador debe guardar en su práctica investigativa. Es decir, asumir una línea de conducta honesta y sincera a la hora de hacer investigación científica. Esto quiere decir que hay que atenerse a los principios éticos y evitar que se consuma el fraude científico. De modo que, resulta acertado tener en cuenta las normas en materia de ética. Por ello, ha de cuestionarse cualquier acto que se incline por la fabricación de datos, destruir los experimentos o en su defecto el plagio (CONCYTEC, 2018).

A partir de lo indicado, el presente estudio se enmarcó con la línea ética establecida por la Universidad César Vallejo, esto es, tener en cuenta la normas APA, emplear el consentimiento informado y considerar todo lo referente al respeto de la propiedad intelectual incluyendo la cita de fuentes bibliográficas de forma apropiada.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

Distribución de frecuencias de actitudes hacia la vacuna y dimensiones

Variable	Dimensiones							
	Actitudes hacia la vacuna		Cognitiva		Afectiva		Conductual	
Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	2.5	4	2.5	71	44.1	6	3.7
Medio	34	21.1	26	16.1	66	41.0	19	11.8
Alto	123	76.4	131	81.4	24	14.9	136	84.5
Total	161	100.0	161	100.0	161	100.0	161	100.0

Fuente: Elaboración propia.

De la totalidad de pacientes encuestadas en relación a sus actitudes hacia la vacuna, se encontró a un 76.4% de ellas situadas en el nivel alto. Mientras que, otro 21.1% se ubicaron en el medio. En cambio, un 2.5% se concentraron en el bajo. Por tanto, se aprecia un predominio del nivel alto.

De otro lado, en lo que respecta a las dimensiones de actitudes hacia la vacuna, según la dimensión cognitiva la presencia de un 81.4% posicionado en el nivel alto. En tanto que, otro 16.1% estuvieron en el nivel medio. Pese a ello, se identificó otro 2.5% que se ubicaron en el nivel bajo.

Seguidamente, para la dimensión afectiva se identificó a un 44.1% de pacientes ubicadas en el nivel bajo. Mientras que, otro 41.0% se posicionaron en el nivel medio. En cambio, se detectó a un 14.9% centrados en el nivel alto. Por tanto, existe un predominio del nivel bajo en relación a la dimensión afectiva.

Asimismo, con referencia a la dimensión conductual se halló a un 84.5% de encuestados en el nivel alto. Seguidamente, otro 11.8% se situaron en el nivel medio. Sin embargo, un 3.7% continuaron en el nivel bajo. Por tanto, se aprecia un predominio del nivel alto en lo que se refiere al aspecto conductual.

En líneas generales, las percepciones de las encuestadas revelaron un predominio del nivel alto en lo que compete a las dimensiones: cognitiva y conductual, mientras que, en la dimensión afectiva se ubicó en el nivel bajo.

Tabla 2*Distribución de frecuencias de conocimiento sobre VPH y dimensiones*

Variable	Niveles			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Conocimiento sobre VPH				
Frecuencia	7	44	110	161
Porcentaje	4.3	27.3	68.3	100.0
Dimensiones				
Conocimientos del VPH	Bajo	Medio	Alto	Total
Frecuencia	6	28	127	161
Porcentaje	3.7	17.4	78.9	100.0
Conocimientos de la infección por VPH	Bajo	Medio	Alto	Total
Frecuencia	16	65	80	161
Porcentaje	9.9	40.4	49.7	100.0
Conocimientos sobre el tratamiento contra el VPH	Bajo	Medio	Alto	Total
Frecuencia	99	51	11	161
Porcentaje	61.5	31.7	6.8	100.0
Signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH	Bajo	Medio	Alto	Total
Frecuencia	19	70	72	161
Porcentaje	11.8	43.5	44.7	100.0
El VPH como causa de CaCu	Bajo	Medio	Alto	Total
Frecuencia	13	65	83	161
Porcentaje	8.1	40.4	51.6	100.0

En la tabla 2, se aprecia para la variable conocimientos sobre VPH que el 68.3% de las pacientes se situaron en el nivel alto. Mientras que, otro 27.3% se ubicaron en el nivel medio. En cambio, otro grupo se concentró en el nivel bajo con un 4.3%. Por tanto, se evidencia un predominio del nivel alto entre las pacientes.

Ahora bien, con respecto a las dimensiones se encontró para conocimientos del VPH a un 78.9% posicionados en el nivel alto. Mientras que, el 17.4% estuvieron en el nivel medio. En cambio, un 3.7% permanecieron en el nivel bajo. De modo que, se constató el predominio del nivel alto.

Asimismo, con respecto a los conocimientos de la infección por VPH se halló a un 49.7% ubicados en el nivel alto. Mientras que, otro 40.4% se situaron en el nivel medio. En cambio, se notó la presencia de un 9.9% que se agrupó en el nivel

bajo. De manera que, se observó el predominio del nivel alto.

Igualmente, en relación a los conocimientos sobre el tratamiento contra el VPH, los encuestados señalaron que el 61.5% de ellos se concentraron en el nivel bajo. Mientras que, el 31.7% se situaron en el nivel medio. En cambio, se constató a un 6.8% ubicados en el nivel alto. Por tanto, se encontró a un 61.5% agrupados en el nivel bajo.

De igual modo, en referencia a los signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH se encontró a un 44.7% que señalaron el nivel alto. Mientras que, otro 43.5% indicaron el nivel medio. En cambio, un 11.8% se ubicaron en el nivel bajo. Por tanto, se reportó el predominio de un 44.7% en el nivel alto.

Por último, en lo que respecta al VPH como causa del cáncer del cuello uterino, se encontró a un 51.6% de pacientes posicionadas en el nivel alto. Mientras que, otro 40.4% remarcaron el nivel medio. En cambio, un 8.1% se situaron en el nivel bajo. Por tanto, se evidenció el predominio de un 51.6% en el nivel alto en ambas variables observadas.

4.2. Prueba de normalidad

Tabla 3

Prueba de normalidad de las variables de estudio

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Actitudes hacia la vacuna	,465	161	,000	,646	161	,000
Conocimiento sobre VPH	,421	161	,000	,633	161	,000

Nota. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 7 se encontró los resultados de la prueba de normalidad de las variables de estudio. Como el tamaño de la muestra corresponde a 161 pacientes, entonces se consideró la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$). Además, el supuesto de normalidad del que parte la prueba es que el valor $p > .05$. De manera que, a partir de los resultados obtenidos para actitudes hacia la vacuna ($K-S = .465$, $p = .000 < .05$) y conocimientos sobre VPH ($K-S = .421$, $p = .000 < .05$) se observó que los p

valores discrepan de la hipótesis nula. Por tanto, se colige que los datos obtenidos están asociados a una distribución no paramétrica, entonces se rechaza la hipótesis de normalidad y se admite que la procedencia de los datos se encuentra vinculada a una distribución no paramétrica.

De manera que, en el presente estudio por tratarse de un diseño no experimental descriptivo correlacional, con una escala de medición ordinal y puntuaciones categóricas se optó por escoger en el contraste de hipótesis una prueba correlacional no paramétrica, en este caso, se utilizó la prueba Rho de Spearman.

4.3. Contraste de hipótesis

En este apartado se hace preciso considerar las condiciones para efectuar el contraste de hipótesis, razón por la cual se estimó tener en cuenta lo siguiente: 1) Nivel de significancia $\alpha = .05$, 2) Decisión mediante $p < \alpha$ se rechaza la hipótesis nula y se admite la alterna y 3) Aplicar la prueba Rho de Spearman.

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM- 2022.

H_i: Existe relación significativa entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM- 2022.

Hipótesis específicas

H_{e1}: Existe relación significativa entre la actitud hacia la vacuna según dimensión cognitiva y el conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022.

H_{e2}: Existe relación significativa entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento según dimensión afectiva y el conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022.

H_{e3}: Existe relación significativa entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento según dimensión conductual y el conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022.

Tabla 4

Grado de correlación entre correlación entre actitudes hacia la vacuna y conocimiento sobre virus papiloma humano en pacientes de un puesto de salud

			Conocimiento sobre el VPH (Agrupada)	Dimensión cognitiva (Agrupada)	Dimensión afectiva (Agrupada)	Dimensión conductual (Agrupada)
Rho Spearman	Actitudes hacia la vacuna (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,735**	,627**	,489**	,554**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
		N	161	161	161	161

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

En la tabla se aprecia la matriz de correlaciones correspondiente a las actitudes hacia la vacuna y sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual con el conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud de San Juan de Miraflores, 2022 expresada en una muestra de 161 pacientes encontrándose una correlación positiva y alta de 0.735 y con un valor de significación estadística $p < .05$ lo que permite rechazar la hipótesis nula.

Asimismo, en relación a las hipótesis específicas, cabe destacar la relación significativa entre la actitud hacia la vacuna según dimensión cognitiva y el conocimiento sobre el VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, encontrándose una relación positiva y moderada de 0.627. De igual forma, para la relación significativa entre la actitud hacia la vacuna según dimensión afectiva y el conocimiento sobre VPH, se encontró otra relación positiva y moderada de 0.489.

Por último, para la relación significativa entre la actitud hacia la vacuna según dimensión conductual y el conocimiento sobre el VPH, se halló otra relación positiva y moderada de 0.554.

Por tanto, en los casos señalados la muestra fue significativa al hallarse un valor $p < .05$, permitiendo rechazar las hipótesis nulas de cada una de las hipótesis específicas y, por ende, aceptar las hipótesis alternas para cada una de los casos contrastados.

V. DISCUSIÓN

El estudio se concentró en determinar la relación entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, efectuándose la recolección de datos, obteniéndose puntuaciones categóricas asociadas entre las pacientes en el nivel alto (66.5%), nivel medio (18.0%) y nivel bajo (2.5%), esta relación se confirmó en la parte inferencial con el hallazgo de una correlación positiva y alta ($\rho = .735$, $p = .001$), lo que permite colegir una mayor actitud hacia la vacuna en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre VPH en las puntuaciones categóricas del nivel alto.

Este hallazgo discrepa con el aporte de Gutiérrez y Pérez (2022) quienes explicaron el rechazo a la vacunación contra el VPH en niñas de 9 a 13 años, trabajaron con 170 niñas mediante una encuesta. Los resultados un 85.2% rechazo la vacunación contra el VPH, además, el apoderado no adquiere información acerca la vacuna, mucho menos, tiene conocimiento con respecto al VPH, aunque si mostraron preocupación sobre la seguridad de la vacuna. Lo que, se recomienda controlar los factores del modelo para disminuir el rechazo a la vacuna

Namuche (2021) determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las prácticas preventivas de CaCu en mujeres de un puesto de salud de Trujillo. Este estudio es similar al propuesto. Con una población de 270 mujeres y una muestra de 159 mujeres entre las edades de 18 y 49 años. Observándose que el nivel de conocimiento estaba concentrado en el nivel medio con 74.2% y, en relación a las prácticas de prevención de CaCu éstas fueron percibidas como adecuadas en un 52.8%. Comprobándose una asociación significativa entre las variables mencionadas ($X^2 = 24.89$, $p = .01$).

En la misma línea descriptiva, Palian (2021) determinó el nivel de conocimiento con respecto al CaCu en alumnos del I ciclo de Educación Inicial de una universidad pública. Tuvo una muestra de 160 alumnos, utilizaron un cuestionario. De modo que, para nivel de conocimiento se encontró a los estudiantes en el nivel malo con un 56.9%, el cual discrepa con el presente hallazgo; asimismo, con respecto al nivel de conocimiento de prevención del CaCu en el nivel malo con un 51.9%, al nivel de conocimientos centrado en los síntomas del CaCu en el nivel malo con un 56.9%, al nivel de conocimiento del tratamiento del CaCu se ubicó en el nivel malo con un 55.6%. Concluyendo que el nivel de conocimiento y sus

dimensiones se encuentran en un nivel bajo, lo que revelo que no existe un trabajo que se encargue de la difusión de información.

Becerra (2021) Realizo un estudio similar la relación entre el conocimiento y la actitud frente la vacuna contra el VPH en mujeres adolescentes de una institución educativa en una provincia de Cajamarca. Desde la mirada metodológica fue similar al que propuso la tesista. Se trabajó con una muestra de 37 mujeres adolescentes y aplicó un cuestionario. Revelando que el nivel de conocimientos en las mujeres adolescentes era entre el nivel medio y bajo. En tanto que, la actitud ante la vacuna contra el VPH es de indiferencia y no se pudo comprobar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva contra el VPH (Murguía, 2022).

Revelando que las personas no tienen conocimientos conocimiento sistematizado respecto al VPH y sus efectos en la salud de las personas. No saben que esta enfermedad se puede prevenir si se vacuna entre las edades (9 y 13 años), de allí la importancia de los entes de salud difundan de forma permanente los beneficios de la vacuna del VPH. Es decir, no solamente médicos, obstétricas, enfermeras, sino también otros profesionales de la salud , quienes se convierten en aliados y difusores de los conocimientos en torno del VPH y de la vacuna, finalmente, que el ente rector de la salud pública organice una estructura dinámica orientada a promover políticas públicas de salud promoviendo red programas de educación y promoción de la salud, que se ocupen del conocimiento de la sexualidad y salud reproductiva y de la promoción de la vacuna para neutralizar creencias y mitos erróneos que afectan la salud (Priya y Kumar, 2020; Turan, Kul & Soykan, 2021; Nee et al., 2021; Chowdhury et al, 2022).

A partir de los hallazgos encontrados, proponer a la dirección del Puesto de Salud, la implementación de una política de mejora orientada a las pacientes para fortalecer sus actitudes en torno de la vacuna, la misma que debe estar centrada en sus efectos positivos en la vida personal y de esta forma, contribuir con un mayor conocimiento sobre VPH.

Con respecto al objetivo específico 1, se estableció la relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión cognitiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, al hallarse una asociación en el nivel alto de 66.5%, nivel medio con un 13.0% y en el bajo 2.5%. Este hallazgo se confirmó mediante una correlación positiva y moderada ($\rho = .627$, $p = .001$), lo

que permite colegir que, a una mayor actitud hacia la vacuna según la dimensión cognitiva en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre VPH. Estos resultados resultaron discrepantes con el aporte de Flores-Sánchez et al (2022) Realizaron en México, una investigación acerca de los conocimientos, así como de los riesgos que produce el VPH, establecieron un nexo con el CaCu en mujeres de 20 a 50 años., para el cual analizaron y describieron el conocimiento de las mujeres sobre el VPH, los factores críticos de riesgo que condicionan la adquisición del virus y el nexo que hay entre el VPH y el cáncer cervical. La metodología del estudio fue cualitativa porque se basó en el análisis de contenido de diversos documentos bibliográficos en los que se describió, analizó y sintetizó la información revisada. Los hallazgos referidos al conocimiento sobre el VPH revelaron la falta de conocimiento acerca del tema, de forma general en relación al desarrollo, la adquisición, la prevención y las consecuencias producidas por el VPH. Adicionalmente, se identificó en el estudio algunos factores determinantes como tabaquismo, multiparidad, inicio temprano de vida sexual, uso de anticonceptivos orales y no preservativos. VPH como agente causal de diversos tipos de cáncer, el 99% de casos de CaCu están vinculados con el VPH, comprobándose la relación que existe entre uno y otro (Bowen y Carballosa, 2022).

Ortiz-Zegarra et al (2021) efectuaron una investigación en el Ecuador acerca de los conocimientos sobre CaCu y las prácticas para suprevención, las barreras y facilitadores para la realización del PAP. El estudio fue descriptivo y transversal para el cual se consideraron 174 entrevistas a mujeres de 30 años y más edad los resultados un rango de edades entre los 30 y 89 años con una D.E. ± 12.73 . En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre VPH, 4 de cada diez participantes no habían escuchado ningún tipo de información, la cuarta parte se habían enterado por medio del médico que las atendió y en menor proporción por los amigos, familiares, medios de comunicación y escuela., en cuanto al nexo entre el VPH y el CaCu se encontró que 1 de cada 6 indicaron que si conocía;, la mitad sabían que el VPH se adquiere por vía sexual y, en cuanto a las vacunas, declararon que no habían escuchado. Por último, 1 de cada 6 mujeres acudió al establecimiento de salud para realizarse la prueba de PAP, para su respectivo chequeo

Destacar el aporte de Lubrano-Rosales et al (2021) quienes desde Las

Palmas de Gran Canaria realizaron una investigación centrada en el VPH y determinaron el nivel de conocimiento de una población de mujeres, particularmente, sobre la infección del VPH en mujeres adultas y estimaron la prevalencia de mujeres que recibieron la vacuna con la finalidad de prevenir la infección por el VPH. La metodología fue descriptiva transversal se recopiló información de 4 centros de atención especializada, con una muestra de 538 mujeres. Los resultados que la edad media de las encuestadas fue de 40 años con una D.E. de ± 10.87 . Asimismo, el rango de edades estuvo entre los 18 y 60 años. El 89.9 % de las mujeres encuestadas tienen conocimiento sobre VPH, $\pm 68.4\%$ tienen información sobre las vacunas. Por tanto, comprobaron que los conocimientos sobre VPH influyen en la aceptación de la vacuna. Detectando, que aún existe falta de acceso, deficiencia de información, prevención primaria del cáncer de cérvix, razón por la cual se requirerealizar intervenciones educativas para fomentar la conciencia sobre la vacuna contra el VPH (Brito et al, 2022).

Por ello, es preciso que los organismos que proveen salud no solo se enfoquen en transmitir conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, sino también se enfoque en promover la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en las niñas de 9 a 13 años. Implicando una mayor cooperación entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, así mismo establecer un nexo fluido entre el sistema de salud y la comunidad. De modo que, solo a través del conocimiento y una actitud positiva por parte de la población beneficiaria lo que incluye los padres de familia en relación a la vacuna permitirán elevar el nivel de conocimiento sobre VPH y el cáncer de cuello uterino, conocimiento que descansa precisamente en los programas educativos (Kucheba et al, 2021; Chua et al, 2021; Aksoy et al, 2022).

Es preciso fomentar estrategias de socialización, usando las tecnologías de información en la dimensión cognitiva de las actitudes hacia la vacuna del VPH, con la finalidad de incrementar las tasas de vacunación entre los familiares de las pacientes que se encuentran en edad de vacunación (9 a 13 años).

Con respecto al objetivo específico 2, se identificó la relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión afectiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, al hallarse una asociación entre la dimensión afectiva y el conocimiento sobre el VPH en el nivel alto con un 38.5%, en el nivel medio un 23 % y nivel bajo un 3.7%, resultados con una correlación positiva y moderada ($\rho = .489$, $p = .001$), lo que permite colegir que, a

una mayor actitud hacia la vacuna según la dimensión afectiva en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre VPH. Desde la perspectiva de Venegas, Nimer y Galdós (2020) afirman que la vacuna contra el VPH, resulta efectiva en la prevención de lesiones cancerígenas en diversas partes del aparato reproductor. Sin embargo, se consideran dos enfoques para prevenir el CaCu. El primero, tiene que ver con la atención primaria mediante la vacuna del VPH y, el segundo, a la prevención secundaria mediante el tamizaje, detección y el tratamiento adecuado y en el tiempo determinado de las lesiones precancerosas antes de que éstas se conviertan en un cáncer invasor (Bergman, Buckley, Villanueva, Petkovic, Garrity et al., 2020), la vacuna contra el VPH desde una mirada afectiva, debe estar orientado a prevenir la salud de los seres queridos por parte de los padres de familia y tutores, promoviendo la vacunación de las niñas de 9 a 13 años. Por tanto, se hace necesario sensibilizar mediante historias de vida, a través del uso de tecnologías de la información (App, vídeos, discos compactos, folletos, entre otros), entre las pacientes con la finalidad de fortalecer la dimensión afectiva y en su entorno familiar, además de usuarios, para mejorar la tasa de vacunación y lograr un efecto multiplicador positivo en la sociedad (Quiroz et al, 2021).

Con respecto al objetivo específico 3, se reconoció la relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión conductual y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, al hallarse una relación en el nivel alto con un 66.5%, nivel medio fue de 8.1% y en el bajo de 1.9%. Este hallazgo se confirmó con la obtención de una correlación positiva y moderada ($\rho = .554$, $p = .001$), lo que permite colegir que, a una mayor actitud hacia la vacuna según la dimensión conductual en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento VPH. Esta evidencia, discrepa con el aporte de Becerra (2021) quien determinó la relación entre el conocimiento y la actitud frente la vacuna contra el VPH en mujeres adolescentes de una institución educativa en una provincia de Cajamarca. Un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental correlacional transversal con una muestra de 37 mujeres adolescentes se les empleó un cuestionario. El hallazgo que el nivel de conocimientos en las mujeres adolescentes se encontró entre el nivel medio y bajo. Y la actitud ante la vacuna contra el VPH es de indiferencia y no se pudo comprobar

la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva contra el VPH.

Es importante el aspecto conductual de los grupos etarios en relación a la vacuna VPH, porque es en el terreno de la acción que demuestran ellos cuanto conocen y las decisiones que adoptaron. Esto quiere decir, que los organismos vinculados con la salud deben enfocarse en elevar el nivel de conocimiento de los padres de familia, hacer que sus actitudes sean favorables y neutralizar aquellas irracionalidades que subyacen en torno de la administración de la vacuna VPH, pero elevando al mismo tiempo el nivel de conciencia hacia la vacuna, mediante campañas de concientización en donde el eje sustancial es la educación relacionada con el VPH y de esta manera aumentar la aceptación de la vacuna. Esto deja como tarea pendiente el manejo y suministro de la información que el personal de salud debe desarrollar en los puestos de salud, entre otros, esto es, dar información científica de la forma más sencilla posible a fin de incrementar las tasas de vacunación contra el VPH, una tarea que descansa también en la educación pública enfocadas tanto en los padres de familia como en los grupos etarios en el cual hay que desterrar creencias y lograr que la vacuna sobre VPH sea aceptada sin problemas (Alhusayn et al, 2022; Agadavi, Karademir & Karahan, 2022; Akalin, 2022; Karki et al, 2022). Neutralizar los comportamientos negativos generados de las pacientes producidas por las percepciones erradas en torno a la vacuna destacando su beneficio principal protección contra el CaCu y el logro de una mejor calidad de vida tanto individual como familiar y, por ende, para toda la sociedad (Calderón-Estrada & Youleth-Portilla, 2021).

Por último, promoviendo un mayor conocimiento del VPH y la vacuna, buscando acabar con las lagunas de conocimientos no científicos que confunden, pero señalando también el costo y el nivel de seguridad que representa la vacuna para descartar preocupaciones, que los organismos responsables hagan sondeos periódicos mediante encuestas con cuestionarios objetivos que pongan de relieve no solamente el nivel conocimiento de la sexualidad, el VPH y los efectos de la vacuna, sino también que tanto se viene avanzando en materia de intervención en las escuelas, nivel de conciencia y el impacto de las políticas públicas específicas en materia de salud sexual y reproductiva, para aumentar la concientización entre la población sobre los efectos del VPH (Ou, Chen & Reifsnider, 2021; Kasymova, 2022; Shah et al, 2022).

VI. CONCLUSIONES

Primera

Se determinó la relación entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre VPH en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, al hallarse una correlación positiva y alta, lo que permite colegir que, a una mayor actitud hacia la vacuna en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre el VPH en las puntuaciones categóricas del nivel alto.

Segunda

Se estableció la relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión cognitiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, al hallarse una correlación positiva y moderada, lo que permite colegir que, a una mayor actitud hacia la vacuna según la dimensión cognitiva en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre el virus papiloma humano.

Tercera

Se identificó la relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión afectiva y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, al hallarse una correlación positiva y moderada, lo que permite colegir que, a una mayor actitud hacia la vacuna según la dimensión afectiva en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre el VPH.

Cuarta

Se reconoció la relación entre la actitud hacia la vacuna según dimensión conductual y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022, al hallarse una correlación positiva y moderada, lo que permite colegir que, a una mayor actitud hacia la vacuna según la dimensión conductual en las puntuaciones categóricas del nivel alto, mayor será el conocimiento sobre el VPH.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Proponer a la dirección del Puesto de Salud, la implementación de un plan de mejora dirigida a las pacientes para fortalecer sus actitudes hacia la vacuna, la misma que debe tener como eje promover los efectos positivos en la vida personal de aquellas y, de esta forma, contribuir con un mayor conocimiento sobre VPH y una mejor calidad de vida.

Segunda

Recomendar al responsable del área de Obstetricia del Puesto de Salud, el diseño y aplicación de estrategias de socialización, usando redes sociales para promover la dimensión cognitiva de las actitudes hacia la vacuna del VPH, con la finalidad de promover su conocimiento e incrementar las tasas de vacunación entre las niñas que se encuentran en edad de vacunación (9 a 13 años), así como despejar falsas creencias entre los padres de familia.

Tercera

Proponer a la responsable del área de Enfermería, un plan de sensibilización mediante historias de vida, a través del uso de tecnologías de la información (App, videos, discos compactos, folletos, entre otros), entre las pacientes y usuarias con la finalidad de fortalecer la dimensión afectiva y fortalecer su entorno familiar, para mejorar la tasa de vacunación y lograr un efecto multiplicador positivo en la sociedad.

Cuarta

Proponer al responsable de Salud Comunitaria implementar un plan de acción orientado a neutralizar los comportamientos negativos que expresan las pacientes producidas por las percepciones erradas en torno a la vacuna, destacando su beneficio principal: protección contra el cáncer de cuello uterino y el logro de una mejor calidad de vida tanto individual como familiar y, por ende, para toda la sociedad.

REFERENCIAS

- Abellón, O., y Rojo, T. (2004). Brainworkers: Trabajadores del conocimiento. *Aposta Revista de Ciencias Sociales*, 5, 1-5.
- Adrianzén Peralta AL, Villalobos Popuche VA, Lloclla Gonzales H. (2022). Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. *Horiz Med*;22(4). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n4.08>
- Agadayi, E., Karademir, D., & Karahan, S. (2022). Knowledge, Attitudes and Behaviors of Women who have or have not had human papillomavirus vaccine in Turkey about the Virus and the vaccine. *Journal of Community Health*, 47(4), 650–657. <https://doi.org/10.1007/s10900-022-01089-1>
- Akalin, A. (2022). Knowledge and attitude towards human papillomavirus and its vaccination and affecting factors among nursing and medical students: a questionnaire study. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 1–7. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2124851>
- Aksoy, N., Ozturk, N., Ulusoy, S., & Ömür, M. F. (2022). Knowledge and attitude of students studying at health department towards HPV and HPV vaccination. *Vaccine*, 40(50), 7211–7218. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.10.016>
- Albarracín, D., Johnson, B. y Zanna, M. (2010). *Manual de actitudes*. Disponible en <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/03/albarracin-traduccion.pdf>
- Alhusayn, K., Alkhenizan, A., Abdulkarim, A., Sultana, H., Alsulaiman, T., & Alendijani, Y. (2022). Attitude and hesitancy of human papillomavirus vaccine among Saudi parents. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, 11(6), 2909–2916. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_2377_21
- Arredondo, A. (1992). Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. En; *Cadernos Salude Pública*. Río de Janeiro, 8(3): 254 – 261, jul/set.
- Bazán, S., Valladares, D., Benites, Y., Bendezú, G., Ruiz, M., Mejia, C. (2016). Severity of inflammation in the Papanicolaou reports according to the etiologic agent found in a public hospital in northern Peru [Severidad de la inflamación en los reportes de Papanicolaou según agente etiológico encontrado en un hospital público del norte de Perú]. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(1), 32-37. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000100006>
- Becerra Llontop, K. (2021). *Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes de la institución educativa Augusto Salazar Bondy – Jaén, 2019* (Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería). Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4134/Tesis_Conocimiento_y_Actitud_frente%20al_VPH_2019%20-%20FINAL%20-%20KASSANDRA%20YHOMIRA%20BECERRA%20LLONTOP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bergman H, Buckley BS, Villanueva G, Petkovic J, Garritty C, Lutje V, et al. (2019). Comparison of different human papillomavirus (HPV) vaccine types and dose

schedules for prevention of HPV-related disease in females and males. *Cochrane Database Syst Rev* (11). DOI: 10.1002/14651858.CD013479

- Nicolle Bowen, M., & Carballosa Velásquez, E. (2022). Relación del virus del papiloma humano con el cáncer de cervix uterino. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS - ISSN 2806-5794.*, 4(3), 434–442
Recuperado a partir de <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/143><https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/143>
- Breckler, SJ (1984). Validación empírica del afecto, el comportamiento y la cognición como componentes distintos de la actitud. *Revista de personalidad y psicología social*, 47(6), 1191–1205. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.47.6.1191>
- Briñol Pablo, Falces Calos y Becerra Alberto (2007). *Actitudes*. En: Morales J. (3ª edición). *Psicología* (pp. 457 – 490). McGraw Hill Internacional de México.
- Brito, C. B., Flores, M. J., Delgado, J. D., & Mendoza, S. P. (2022). Impacto de una intervención educativa en la calidad de vida de pacientes adultos, infectados por virus del papiloma humano (VPH). *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 9(2), p. 1 -24.
- Calderón-Estrada, Y. A., & Youleth-Portilla, K. (2021). Repercusiones del cáncer de cuello uterino en la salud pública. *Revista Criterios*, 28(2), 111-124.
- Chang, R. S., Shing, J. Z., Erves, J. C., Du, L., Koyama, T., Deppen, S., Rentuza, A. B., McAfee, C., Stroebel, C., Cates, J., Harnack, L., Andrews, D., Bramblett, R., & Hull, P. C. (2022). Measurement of provider fidelity to immunization guidelines: a mixed-methods study on the feasibility of documenting patient refusals of the human papillomavirus vaccine. *BMC Medical Informatics & Decision Making*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12911-022-02083-2>
- Chávez-Morales MG, Carranza-Guardado JP, Vazquez-de la Cruz LC, Cardona- Zambrano FE, Quezada-Oliva EA, Altamira-Camacho R. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre VPH en universitarias. *Rev.cienc. cuidad.* 1 de septiembre de 2022;19(3):10-2. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3317>
- Chaupis-Zevallos, Jessenia, Ramirez-Angel, Fernando, Dámaso-Mata, Bernardo, Panduro-Correa, Vicky, Rodríguez-Morales, Alfonso J., & Arteaga-Livias, Kovy. (2020). Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. *Revista chilena de infectología*, 37(6), 694-700. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182020000600694>
- Chowdhury, S., Ara, R., Roy, S., Tanvir, S. M. S., Eva, F. N., Neela, T. M., Moonmoon, A. A., Sifat, S., Zamila, M., & Hawlader, M. D. H. (2022). Knowledge, attitude, and practices regarding human papillomavirus and its' vaccination among the young medical professionals and students of Bangladesh. *Clinical & Experimental Vaccine Research*, 11(1), 63–71. <https://doi.org/10.7774/cevr.2022.11.1.63>
- Chua, K. J., Shameem, M., Amir, A., & Varughese, J. (2021). Knowledge of the HPV vaccine among South Asian and South Asian-American young adults. *gynecologic Oncology*, 162, S195. [https://doi.org/10.1016/S0090-8258\(21\)01020-9](https://doi.org/10.1016/S0090-8258(21)01020-9)
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (2018). *Código nacional*

de integridad científica. Lima, Perú: Concytec.

- De Gracia, K y Díaz, L. (2019). *Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en madres escolares* (Tesis de Licenciatura en Enfermería). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Trujillo <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11628/1858.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fishbein, M. & Ajzen (1975). *Belief, attitude, intention and behavior. An introduction theory and research*. Estados Unidos: Addison Wesley.
- Flores Sánchez, Alejandra, Rodríguez Medina, Manuel Arnoldo, Rodríguez Morachis, Manuel Alonso, Gómez Zepeda, Perla Ivette, & Pinto Santos, Jorge Adolfo (2022). Conocimientos y riesgos sobre el VPH y su relación con el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 59 años. *RISA. Revista Iberoamericana de Investigación y Desarrollo Educativo*, 12 (24), e039. Epub 30 de mayo de 2022. <https://doi.org/10.23913/ride.v12i24.1186>
- García, F. y Rodríguez, M. (2022). *Modelo explicativo del rechazo a la vacunación contra el Virus del papiloma Humano en niñas* (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18895/Garc%c3%adaGuti%c3%a9rrez_Rodr%c3%adguezP%c3%a9rez.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- García Mendoza, R. M. (2021). *Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano, en mujeres escolares de la Institución Educativa Experimental N° 1278, La Molina, Lima, Perú, 2019* (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Lima: Universidad Ricardo Palma. Disponible en https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5408/T030_71939513_T%20%20%20GARC%c3%8dA%20MENDOZA%20ROXANA%20MARTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gutiérrez-Aguado A. (2011). Costo-utilidad de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en mujeres peruanas [Cost-utility of the vaccine against the Human Papiloma Virus in Peruvian women]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. Jul-Sep;28(3):416-25. Spanish. doi: 10.1590/s1726-46342011000300003. PMID: 22086620.
- Hernández-Avitua, J. (2021). *Construcción y validación de un instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en población adolescente de 10 a 19 años adscritos del HGZ/CMF N°1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí* (Tesis para obtener el diploma en la especialidad de Medicina Familiar). México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Repositorio institucional de la Universidad. Disponible en <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i7885>.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativo, cualitativa y mixta* (1ª edición). México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana editores.
- Huamaní, J. (2018). *Conocimiento de la vacuna de Virus de Papiloma Humano en los padres de familia de las I.E. Héroes del Cenepa y María de los Ángeles del plan salud escolar del Agustino, 2016* (Tesis de Maestría). Lima: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14390/huamani_CJR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Humnesa, H., Aboma, M., Dida, N., & Abebe, M. (2022). Knowledge and attitude regarding human papillomavirus vaccine and its associated factors among parents of daughters age between 9-14 years in central Ethiopia, 2021. *Journal of Public Health in*
- Hu, S., Xu, X., Zhang, Y., Liu, Y., Yang, C., Wang, Y., Wang, Y., Yu, Y., Hong, Y., Zhang, X., Bian, R., Cao, X., Xu, L., & Zhao, F. (2021). A nationwide post-marketing survey of knowledge, attitude and practice toward human papillomavirus vaccine in general population: Implications for vaccine roll-out in mainland China. *Vaccine*, 39(1), 35–44.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021). Capítulo 2. Programa de prevención y control de cáncer. En *Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles* 2021. Disponible en https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/
- Karki, I., Dobbs, P. D., Larson, D., & Maness, S. B. (2022). Human papillomavirus (HPV) knowledge, beliefs, and vaccine uptake among United States and international college students. *Journal of American College Health*, 70(8), 2483–2490. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1865982>
- Kasymova, S. (2022). Human papillomavirus (HPV) and HPV vaccine knowledge, the intention to vaccinate, and HPV vaccination uptake among male college students. *Journal of American College Health*, 70(4), 1079–1093. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1785471>
- Khoo, S. P., Muhammad Ridzuan Tan, N. A., Rajasuriar, R., Nasir, N. H., Gravitt, P., Ng, C. W., & Woo, Y. L. (2022). Changes in genital Human Papillomavirus (HPV) prevalence among urban females a decade after the Malaysian HPV vaccination program. *PLoS ONE*, 17(12), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278477>
- Kucheba, F., Mweemba, O., Matenga, T. F. L., & Zulu, J. M. (2021). Acceptability of the human papillomavirus vaccine in schools in Lusaka in Zambia: Role of community and formal health system factors. *Global Public Health*, 16(3), 378–389. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1810734>
- Lema-Vera, L., Mesa-Cano, I., Ramírez-Coronel, A. A., & Jaya-Vásquez, L. C. (2021). Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 275-281. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.5039464>
- Lubrano Rosales A, Benito Reyes V, Gutiérrez García L, Nieto Ayala M, Molo Amorós C. (2021). Virus del papiloma humano: grado de conocimiento de la población femenina de Gran Canaria. *Prog Obstet Ginecol*; 64:12-17. Disponible en https://www.researchgate.net/profile/Amina-Lubrano-Rosales/publication/355031680_Human_papillomavirus_Degree_of_knowledge_of_the_female_population_of_Gran_Canaria/links/6158a5194a82eb7cb5e70492/Human-papillomavirus-Degree-of-knowledge-of-the-female-population-of-Gran-Canaria.pdf
- Magaly-Santana, A., & Palomé-Vega, G., & García-Aldeco, A., & Gallegos-Torres, R., & Perea-Ortiz, G., & Xequé-Morales, Á., & Contreras-González, R., & Jiménez-Torres, E. (2017). Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería Universitaria*, 14 (2), 104-110. ISSN:1665-7063. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358751562005>

- Markovic-Denic, L., Milicevic, S., Todorovic, J., Nikolic, V., Djuric, O., Marusic, V., Dugalic, S., Vasiljevic, B., Gojnic-Dugalic, M., & Hampson, I. N. (2021). Uptake of Human Papillomavirus Vaccine and Intention to Vaccinate among Healthy Pregnant Women in Serbia: A Cross-Sectional Study on Awareness, Knowledge, and Attitudes. *Viruses* (1999-4915), 13(5), 727. <https://doi.org/10.3390/v13050727>
- Márquez Plancarte T, Ortega Mendoza E, Espinoza Sampayo C, Salazar-Campos, A. (2019). Conocimientos y Conductas de los Adolescentes ante el Riesgo del Virus del Papiloma Humano. *JONNPR*. 2019;4(2):172-184 DOI:10.19230/jonnpr.2822
- Martínez-Mateo, P., Bustos-Fonseca, M. J., & Gil-Díaz, M. J. (2012). Actualización en vacunas. Teoría, realidades y mitos (I). *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 38(3), 160-166.
- Martín-Baró, I. (1999). *Psicología de la liberación*. Madrid: Trotta.
- Medina-Laabes, D. T., Colón-López, V., Rivera-Figueroa, V., Vázquez-Otero, C., Arroyo-Morales, G. O., Arce-Cintrón, L., ... & Hull, P. C. (2022). Esfuerzos realizados en Puerto Rico hacia la consolidación de políticas públicas para la prevención de cánceres asociados al VPH. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 46 Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8956971/>
- Merchan, D. S. T., Martínez, C. D. S., Landázuri, T. D. R. P., & Bustamante, M. C. V. (2022). Algunas consideraciones relacionadas con las infecciones por el virus papiloma humano. *RECIAMUC*, 6(3), 575-585.
- Ministerio de Salud (2022). *Nota de prensa. Minsa: entre 5 a 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano*. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>
- Moreira, J. L. O., Pacheco, A. M. M., Romero, H. R. M., & Fajardo, A. Y. C. (2022). Vacuna contra el virus del papiloma humano. *RECIMUNDO*, 6(3), 175-182.
- Mucchielli, A. (2001). *Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Humanas y Sociales*. Madrid: Síntesis.
- Munguía-Daza, F., & Huaranga-Santiago, E. (2019). Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de primaria. Huánuco, 2017. *Revista Peruana de Investigación En Salud*, 3(2), 62-67. <https://doi.org/10.35839/repis.3.2.261>
- Murguía Turpo, J. L. (2022). *Conocimiento y actitud de las madres ante la vacuna del VPH- Centro de Salud 4 de octubre-Arequipa 2022* (Tesis de grado). Lima: Universidad César Vallejo. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102771/Murguia_TJL-SD.pdf?sequence=1
- Namuche, M. (2021). *Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas de prevención de cáncer al cuello uterino. Trujillo* (Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: oncología). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16873/2E%20674.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nee, S. Y. R., Najihah Rosdi, N., Halain, A. A., Japar, S., Kim Geok Soh, Swee Leong Ong, & Kim Lam Soh. (2021). Knowledge Regarding Human Papilloma Virus (Hpv) Infection and Vaccine among Health Science Undergraduate Students

- in Public University Malaysia. *Journal of Cardiovascular Disease Research* (Journal of Cardiovascular Disease Research), 12(2), 248-253.
- Ostaiza Moreira, J. L., Morales Pacheco, A. M., Morán Romero, H. R., & Cueva Fajardo, A. Y. (2022). Vacuna contra el virus del papiloma humano. *RECIMUNDO*, 6(3)175-182. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.175-182](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.175-182)
- Ortiz-Segarra, J., Vega-Crespo, B., Neira, V.-A., Mora-Bravo, L., Guerra-Astudillo, G., Ortíz-Mejía, J., & Pérez-Paredes, V. (2021). Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. *Maskana*, 12(2), 4-10. <https://doi.org/10.18537/mskn.12.02.01>
- Ou, L., Chen, A. C., & Reifsnider, E. (2021). Review of Chinese young adults' human papillomavirus knowledge, attitudes, and vaccine acceptability. *Public Health Nursing*, 38(4), 701-714. <https://doi.org/10.1111/phn.12893>
- Palian, L. (2021). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Educación Inicial de la Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle – La Cantuta, 2017* (Tesis Maestría en Ciencias de la Educación con mención en Docencia Universitaria). Lima: Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán y Valle. Disponible en <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/6757/Lucinda%20Susana%20PALIAN%20PUCUMUCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Papalia, D. (2009). *Psicología*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Patel, I., Dongara, A., Mungala, B., Chapla, A., Phatak, A., & Nimbalkar, S. (2021). Knowledge and attitude about cervical cancer and human papillomavirus vaccine among medical and paramedical students of a university. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, 10(1), 462-467. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_625_20
- Ponce, M. (2012). Los enfoques de prevención del cáncer de cuello uterino en los programas gubernamentales (CABA y NACIÓN, 1998-2009). En A. L. Kornblit, A.C. Camarotti y G. Wald (Comp.), *Salud, sociedad y derechos* (pp.159-3182). Buenos Aires: Teseo. Disponible en <https://www.teseopress.com/saludsociedadyderechos/chapter/los-enfoques-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-en-los-programas-gubernamentales-caba-y-nacion-1998-2009/>
- Priya, S., & Kumar, M. A. (2020). Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of Cervical Cancer and HPV Vaccine Among Pharmacy and Paramedical Female Students at a Private University (South India). *Internacional Journal of Pharmaceutical Research* (09752366), 12(3), 870-877. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.03.097>
- Queiroz, A. B. A., Carvalho, A. L. D. O., Silva, J. C. M. D., Bezerra, J. D. F., Pinto, C. B., & Santos, G. S. D. (2022). Entre riesgos y prevención: representaciones sociales de jóvenes universitarios de la salud sobre el virus del papiloma humano. *Cogitare Enfermagem*, 27. Disponible en <https://www.scielo.br/j/cef/a/YN4D9kpFn8CYymWGgJGcgDf/?lang=es>
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española* (23ª edición). Madrid: RAE. Disponible en <https://dle.rae.es/diccionario>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5ª edición). Lima: Business Support Aneth.
- Shah, P. M., Ngamasana, E., Shetty, V., Ganesh, M., & Shetty, A. K. (2022). Knowledge,

- Attitudes and HPV Vaccine Intention Among Women in India. *Journal of Community Health*, 47(3), 484-494. <https://doi.org/10.1007/s10900-022-01072-w>
- Schunk, D. (1997). *Teoría del aprendizaje*. México: Pearson Educación.
- Toro-Montoya, A. I., & Tapia-Vela, L. J. T.-V. (2021). Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina Y Laboratorio*, 25(2), 467-483. <https://doi.org/10.36384/01232576.431>
- Turan, G., Kul, G., & Soykan, Y. (2021). Knowledge, Attitude and Behaviors of People about Human Papillomavirus (HPV) and HPV Vaccine: A Single- Center Cross-Sectional Study. *Journal of Harran University Medical Faculty*, 18(2), 225-232. <https://doi.org/10.35440/hutfd.897050>
- Venegas Rodríguez G, Jorges Nimer A, Galdos Kajatt O. (2020). Vacuna del papiloma virus en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet*; 66(4). DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2286>
- Villasana Arreguín, Laura Margarita, Hernández García, Patricia, & Ramírez Flores,Élfego. (2021). La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender, contabilidad y gestión*, 6(18), 53-78. Epub 22 de noviembre de 2021. <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i18.128>
- Vuele Duma, D. M., Ávila Jiménez, D. C., Carrión Berrú, C. B., Ayala Armijos, M. F., Peñarreta Méndez, E. L., Ríos Caiminagua, J. A., & Yaguachi Gualpa, A. A. (2022). Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. *Enfermería Investiga*, 7(3), 52-58. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i3.1683.2022>
- Xocoloctzi-Morales D, Marín-Laredo MM, Gómez-Alonso C, Valenzuela-Gandarilla J. (2016). Conocimiento de los adolescentes de Guanajuato sobre prevención de la infección del virus del papiloma humano. *Rev Análisis Cuantitativo y Estadístico*; 3(8). Disponible en: http://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Analisis_Cuantitativo_y_Estadistico/vol3num8/Revista_de_Analisis_Cuantitativo_y_Estadistico_V3_N8_1.pdf6.
- Xu, X., Feng, T., Li, D., Lou, H., & Lan, H. (2022). Prevalent distribution and survival outcome of HPV infection in patients with early-stage cervical cancer in Hangzhou, China. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07888-0>
- Yuni, J. y Urbano, C. (2014). *Técnicas para investigar. Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. Volumen 2. Córdoba: Brujas.
- Zanna, M.P. y Rempel, J.K. (1988). Attitudes: A new look at an old concept. En D. Bar-Tal y A.W. Kruglanski (Eds.), *The social psychology of knowledge* (pp.315-334). Cambridge, UK: Cambridge University Press

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Actitud hacia la vacuna	una expresión desfavorable o favorable que revela una paciente como resultado del grado de conocimiento, afecto o conducta en relación a la vacuna y los mecanismos de prevención y protección que pudiera brindarle (Papalia, 2009; De Gracia y Díaz, 2019).	Se asumen puntuaciones directas de carácter politómicas procedentes de la medición de las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, a través de indicadores y medidos por 21 ítems.	Cognitiva:	Vacunación contra el VPH	Ordinal Escala de Likert (1) No (2) A veces (3) Si
				Seguridad de la vacuna contra el VPH	
			Afectiva	Efectos positivos	
				Protección y seguridad	
			Conductual	Calidad de vida	
				Advertencia	
Conocimiento sobre virus papiloma humano	Se define como poseer información necesaria y relevante que va a permitir a una persona establecer una línea de conducta en su sexualidad de prevención y/o protección ante el VPH (Magaly- Santana et al, 2017).	Se asumen puntuaciones directas de carácter dicotómicas procedentes de la medición de las dimensiones conocimientos del VPH, conocimientos de la infección por VPH, conocimientos sobre tratamiento contra el VPH, signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH, a través de indicadores y medidos por 24 ítems.	Conocimientos del VPH	Conceptos del VPH	Nominal Dicotómica (1) No (2) Sí
				Clasificación	
			Conocimientos de la infección por VPH	Formas de contagio	
				Transmisión del VPH de madre a hijo en embarazo	
			Conocimientos sobre tratamiento contra el VPH	Aplicación de vacunas	
				Eliminación de verrugas	
			Signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH	Síntomas del VPH	
				Cáncer de cuello uterino y otros cánceres	
			El VPH como causa de CaCu	Prevención del cáncer cervicouterino	
				Formas de control	

ANEXO 2

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD HACIA LA VACUNA VPH

Estimado joven:

A continuación, se consideran un conjunto de afirmaciones sobre la actitud hacia la vacuna VPH

Por favor lee con detenimiento y elige la mejor respuesta de acuerdo con tu experiencia vivida. No hay respuesta correcta o incorrecta

La escala de respuestas es la siguiente:

1: No (NO)

2: A veces (AV)

3. Si (SI)

Las respuestas serán mantenidas en absoluta reserva.

Dimensiones/Indicadores	N°	Dimensiones/Items	Respuestas		
			NO	AV	SI
Cognitiva		Dimensión 1			
Vacunación contra el VPH	1.	La vacuna del VPH se administra en mujeres entre los 9 y 26 años	1	2	3
	2.	La vacuna tetravalente se debe administrar 3 dosis: 0, 2 y 6 meses	1	2	3
	3.	Para la vacuna bivalente se debe administrar 3 dosis: 0, 1 y 6 meses	1	2	3
	4	En atención a su conocimiento sobre las vacunas VPH, llevaría el próximo año a sus niñas y niños para que se vacunen	1	2	3
	5	Hay tres vacunas en el mercado que pueden utilizarse para prevenir los tipos de Virus de Papiloma Humano de alto riesgo: La bivalente, la cuadrivalente y, la nonavalente	1	2	3
Seguridad de la vacuna contra el VPH	6	Escuchaste alguna vez sobre el VPH	1	2	3
	7.	La infección por el virus del papiloma humano se adquiere por transmisión sexual	1	2	3
	8	Sabe que la infección por el virus del papiloma humano también se adquiere por frotación	1	2	3
	9	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de lesiones cervicouterinas precancerígenas	1	2	3
	10	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de las verrugas genitales en boca y manos	1	2	3
Afectiva		Dimensión 2			

Efectos positivos	11	La educación sexual enseña sobre la prevención del virus del papiloma humano	1	2	3
	12	La forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el VPH	1	2	3
Protección y Seguridad	13	La vacuna contra el VPH nos protege contra el desarrollo del cáncer de cuello uterino			
	14	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es efectiva solamente en las niñas que no tienen pareja	1	2	3
	15.	Es adecuado aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas que no han iniciado actividad sexual	1	2	3
Conductual		Dimensión 3			
Calidad de vida	16	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	1	2	3
	17	Vacunarme contra el VPH evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.	1	2	3
	18.	El retraso del inicio de relaciones sexuales previene la infección por VPH	1	2	3
Advertencia	19	Vacunarte contra el VPH es importante porque protege la vida y puedes lograr tu proyecto de vida	1	2	3
	20.	La vacuna del VPH me protege contra el Cáncer de Cuello Uterino (CaCu)	1	2	3
	21	Es preciso hacerse pruebas de detección de cáncer de cuello uterino con regularidad, incluso si recibió una vacuna contra el VPH.	1	2	3

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH

Estimado joven:

A continuación, se consideran un conjunto de afirmaciones referidas al conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH).

Por favor lee con detenimiento y elige la mejor respuesta de acuerdo con tu experiencia vivida. No hay respuesta correcta o incorrecta

La escala de respuestas es la siguiente:

1: No (NO)

2: Si (SI)

Dimensiones/Indicadores	N°	Dimensiones/Items	Respuestas	
			NO	SI
Conocimientos del VPH		Dimensión 1		
Conceptos del VPH	1.	El Virus del Papiloma Humano. (VPH) produce la infección de transmisión sexual más frecuente y puede causar verrugas cutáneas, verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer.	1	2
	2.	El VPH afecta en las mujeres con mayor frecuencia la zona intravaginal	1	2
	3.	El VPH afecta en los hombres con mayor frecuencia la zona genital y anal	1	2
	4	Las cepas del Virus del Papiloma Humano tipo 16 y tipo 18 causan la mayoría de cánceres de cuello uterino	1	2
	5	Los tipos de Virus del Papiloma Humano. algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer	1	2
Conocimientos de la infección por VPH		Dimensión 2		
Formas de contagio	6	El VPH se contagia por relaciones sexuales	1	2
	7	EL VPH lo puede contraer cualquier persona hombre o mujer que tenga sexo	1	2
	8	El riesgo de contraer el VPH es teniendo muchas parejas sexuales	1	2
	9	La infección del virus papiloma humano también se adquiere por frotación		
Transmisión del VPH de madre a hijo en embarazo	10.	Solo en el caso de una infección por verrugas vaginales se puede obstruir el canal de parto	1	2
	11.	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus, indistintamente si el parto fue vaginal	1	2

	12.	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus, papiloma humano si el parto fue por cesárea	1	2
Conocimientos sobre tratamiento contra el VPH		Dimensión 3		
Aplicación de vacunas	13.	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano se aplica en niñas, niños, mujeres y hombres adultos	1	2
	14.	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es un método de planificación familiar	1	2
Eliminación de verrugas	15	Las verrugas genitales requieren de tratamiento médico, sin embargo, las verrugas suelen reaparecer después del tratamiento, por qué no hay tratamiento para el virus en si	1	2
Signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH		Dimensión 4		
Síntomas del VPH	16	La mayoría de personas que tienen el Virus del Papiloma Humano no tienen ningún síntoma	1	2
	17	El Virus del Papiloma Humano puede causar verrugas genitales	1	2
	18	El Virus del Papiloma Humano de alto riesgo no tiene síntomas de infección hasta que ha causado graves problemas de salud	1	2
Cáncer de cuello uterino y otros cánceres	19	La edad promedio en la que se diagnostica el cáncer de cuello uterino es a los 48 años	1	2
El VPH como causa de CaCu		Dimensión 5		
Prevención del cáncer cervicouterino	20	Realizar una colposcopia es un procedimiento que permite ver más de cerca el cuello uterino	1	2
	21	Solo cuando se observa algo anormal en el cuello uterino se puede realizar biopsia para tomar muestra de tejidos	1	2
Formas de control	22	Las mujeres cuyas edades están entre los 25 y 64 deben Hacerse el examen de Papanicolaou una vez al año	1	2
	23	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse la prueba molecular del virus papiloma humano cada 5 años	1	2
	24	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse examen de inspección visual de ácido acético 1 vez por año	1	2

ANEXO 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUDES HACIA LA VACUNA VPH

Experto 1.

N.º	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: Cognitiva							
1	La vacuna del Virus del Papiloma Humano se administra en mujeres entre los 9 y 26 años	X		X		X		
2	La vacuna tetravalente se debe administrar 3 dosis: 0, 2 y 6 meses	X		X		X		
3	Para la vacuna bivalente se debe administrar 3 dosis: 0, 1 y 6 meses	X		X		X		
4	En atención a su conocimiento sobre las vacunas VPH, llevaría el próximo año a sus niñas y niños para que se vacunen	X		X		X		
5	Hay tres vacunas en el mercado que pueden utilizarse para prevenir los tipos de Virus de Papiloma Humano de alto riesgo: La bivalente, la cuadrivalente y, la nonavalente.	X		X		X		
6	Escuchaste alguna vez sobre el VPH	X		X		X		
7	La infección por el virus del papiloma humano se adquiere por transmisión sexual	X		X		X		

8	Sabe que la infección por el virus del papiloma humano también se adquiere por frotación	X		X		X		
9	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de lesiones cervicouterinas pre cancerígenas	X		X		X		
10	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de las verrugas genitales en boca y manos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Afectiva	Si	No	Si	No	Si	No	
11	La educación sexual enseña sobre la prevención del virus del papiloma humano	X		X		X		
12	La forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano	X		X		X		
13	La vacuna contra el VPH nos protege contra el desarrollo del cáncer de cuello uterino.	X		X		X		
14	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es efectiva solamente en las niñas que no tienen pareja	X		X		X		
15	Es adecuado aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas que no han iniciado actividad sexual.	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	X		X		X		
17	Vacunarme contra el VPH evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.	X		X		X		

18	El retraso del inicio de relaciones sexuales previene la infección por Virus del Papiloma Humano	X		X		X		
19	Vacunarte contra el Virus del Papiloma Humano es importante porque protege la vida y puedes lograr tu proyecto de vida	X		X		X		
20	La vacuna del Virus del Papiloma Humano me protege contra el Cáncer de Cuello Uterino	X		X		X		
21	Es preciso hacerse pruebas de detección de cáncer de cuello uterino con regularidad, incluso si recibió una vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Maria Beatriz Nizama Avila - DNI: 07387056

Especialidad del validador: Dra. En Gestión Pública y Gobernabilidad

Pertinencia Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o El ítem corresponde al concepto teórico formulado. dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota : Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 16 de octubre 2022



Dra. Maria Beatriz Nizama Avila

DNI: 07387056 Orcid.org/ 0000-0003-3616-4843

Experto 2



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUD HACIA LA VACUNA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

N.º	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: Cognitiva							
1	La vacuna del Virus del Papiloma Humano se administra en mujeres entre los 9 y 26 años	X		X		X		
2	La vacuna tetravalente se debe administrar 3 dosis: 0, 2 y 6 meses	X		X		X		
3	Para la vacuna bivalente se debe administrar 3 dosis: 0, 1 y 6 meses	X		X		X		
4	En atención a su conocimiento sobre las vacunas VPH, llevaría el próximo año a sus niñas y niños para que se vacunen	X		X		X		
5	Hay tres vacunas en el mercado que pueden utilizarse para prevenir los tipos de Virus de Papiloma Humano de alto riesgo: La bivalente, la cuadrivalente y, la nonavalente.	X		X		X		
6	Escuchaste alguna vez sobre el VPH	X		X		X		
7	La infección por el virus del papiloma humano se adquiere por transmisión sexual	X		X		X		
8	Sabe que la infección por el virus del papiloma humano también se adquiere por frotación	X		X		X		
9	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de lesiones cervicouterinas pre cancerígenas	X		X		X		
10	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de las verrugas genitales en boca y manos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Afectiva							
11	La educación sexual enseña sobre la prevención del virus del papiloma humano	X		X		X		
12	La forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano	X		X		X		
13	La vacuna contra el VPH nos protege contra el desarrollo del cáncer de cuello uterino.	X		X		X		
14	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es efectiva solamente en las niñas que no tienen pareja	X		X		X		

15	Es adecuado aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas que no han iniciado actividad sexual.	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	X		X		X		
17	Vacunarme contra el VPH evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.	X		X		X		
18	El retraso del inicio de relaciones sexuales previene la infección por Virus del Papiloma Humano	X		X		X		
19	Vacunarte contra el Virus del Papiloma Humano es importante porque protege la vida y puedes lograr tu proyecto de vida	X		X		X		
20	La vacuna del Virus del Papiloma Humano me protege contra el Cáncer de Cuello Uterino	X		X		X		
21	Es preciso hacerse pruebas de detección de cáncer de cuello uterino con regularidad, incluso si recibió una vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI Existe suficiencia |

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre - DNI: 07563069

Especialidad del validador: Dr. En Gestión Pública y Gobernabilidad

¹ Pertinencia Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o El ítem corresponde al concepto teórico formulado. dimensión específica del constructo

² Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

conciso, exacto y directo

Nota : Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 16 de diciembre del



Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre -
DNI: 07563069 Orcid.org/0000-0001-
8192-8692



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACTITUD HACIA LA VACUNA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ²		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: Cognitiva							
1	La vacuna del Virus del Papiloma Humano se administra en mujeres entre los 9 y 26 años	X		X		X		
2	La vacuna tetravalente se debe administrar 3 dosis: 0, 2 y 6 meses	X		X		X		
3	Para la vacuna bivalente se debe administrar 3 dosis: 0, 1 y 6 meses	X		X		X		
4	En atención a su conocimiento sobre las vacunas VPH, llevaría el próximo año a sus niñas y niños para que se vacunen	X		X		X		
6	Hay tres vacunas en el mercado que pueden utilizarse para prevenir los tipos de Virus de Papiloma Humano de alto riesgo: La bivalente, la cuadrivalente y, la nonavalente.	X		X		X		
8	Escuchaste alguna vez sobre el VPH	X		X		X		
7	La infección por el virus del papiloma humano se adquiere por transmisión sexual	X		X		X		
8	Sabe que la infección por el virus del papiloma humano también se adquiere por frotación	X		X		X		
9	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de lesiones cervicouterinas pre cancerígenas	X		X		X		
10	La vacuna de Virus del Papiloma Humano, protege de las verrugas genitales en boca y manos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Afectiva							
11	La educación sexual enseña sobre la prevención del virus del papiloma humano	X		X		X		
12	La forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano	X		X		X		
13	La vacuna contra el VPH nos protege contra el desarrollo del cáncer de cuello uterino.	X		X		X		
14	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es efectiva solamente en las niñas que no tienen pareja	X		X		X		

15	Es adecuado aplicar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas que no han iniciado actividad sexual.	X		X		X		
	DIMENSION 3: Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.	X		X		X		
17	Vacunarme contra el VPH evitará que me de cáncer de cuello uterino en el futuro.	X		X		X		
18	El retraso del inicio de relaciones sexuales previene la infección por Virus del Papiloma Humano	X		X		X		
19	Vacunarte contra el Virus del Papiloma Humano es importante porque protege la vida y puedes lograr tu proyecto de vida	X		X		X		
20	La vacuna del Virus del Papiloma Humano me protege contra el Cáncer de Cuello Uterino	X		X		X		
21	Es preciso hacerse pruebas de detección de cáncer de cuello uterino con regularidad, incluso si recibió una vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Palomino Tarazona, María Rosario
Especialidad del validador: Metodología

DNI: 06835253

Lima, 10 de Octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

DNI: 06835253

Orcid.org 0000-0002-3833-7077

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO SOBRE VPH

Experto 1



N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Conocimientos del VPH							
1	El Virus del Papiloma Humano. (VPH) produce la infección de transmisión sexual más frecuente y puede causar verrugas cutáneas, verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer.	X		X		X		
2	El Virus del Papiloma Humano. afecta en las mujeres con mayor frecuencia la zona intravaginal	X		X		X		
3	El Virus del Papiloma Humano. afecta en los hombres con mayor frecuencia la zona genital y anal	X		X		X		
4	Las cepas del Virus del Papiloma Humano tipo 16 y tipo 18 causan la mayoría de cánceres de cuello uterino	X		X		X		
5	Los tipos de Virus del Papiloma Humano. algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimientos de la infección por VPH							
6	El Virus del Papiloma Humano. se contagia por relaciones sexuales	X		X		X		
7	EL Virus del Papiloma Humano. lo puede contraer cualquier persona hombre o mujer que tenga sexo	X		X		X		
8	El riesgo de contraer el Virus del Papiloma humano es teniendo muchas parejas sexuales	X		X		X		
9	La infección del virus papiloma humano también se adquiere por frotación	X		X		X		
10	Solo en caso de una infección por verrugas vaginales se puede obstruir el canal de parto	X		X		X		
11	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus del papiloma humano si el parto fue vaginal	X		X		X		
12	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus, papiloma humano si el parto fue por cesárea	x		x		x		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre tratamiento contra el VPH							
13	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano se aplica en niñas, niños, mujeres y hombres adultos	X		X		X		
14	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es un método de planificación familiar	X		X		X		
15	Las verrugas genitales requieren de tratamiento médico, sin embargo, las verrugas suelen reaparecer después del tratamiento ,por qué no hay tratamiento para el virus en si	X		X		X		

Dimensión 4 : Signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene el VPH		Si	No	Si	No	Si	No
16	La mayoría de personas que tienen el Virus del Papiloma Humano no tienen ningún síntoma	X		X		X	
17	El Virus del Papiloma Humano puede causar verrugas genitales	X		X		X	
18	El Virus del Papiloma Humano de alto riesgo no tiene síntomas de infección hasta que ha causado graves problemas de salud	X		X		X	
19	La edad promedio en la que se diagnostica el cáncer de cuello uterino es a los 48 años	X		X		X	
Dimensión 5: VPH Como causa de CACU		Si	No	Si	No	Si	No
20	Realizar una colposcopia es un procedimiento que permite ver más de cerca el cuello uterino	X		X		X	
21	Solo cuando se observa algo anormal en el cuello uterino se puede realizar biopsia para tomar muestra de tejidos	X		X		X	
22	Las mujeres cuyas edades están entre los 25 y 64 deben Hacerse el examen de Papanicolaou una vez al año	X		X		X	
23	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse la prueba molecular del virus papiloma humano cada 5 años	x		x		x	
24	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse examen de inspección visual de ácido acético 1 vez por año	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable [|]

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Maria Beatriz Nizama Avila

DNI: 07387056

Especialidad del validador: Dra. En Gestión Pública y Gobernabilidad

Lima, 16 de diciembre del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dra. Maria Beatriz Nizama Avila

DNI: 07387056 [Orcid.org/0000-0003-3616-4843](https://orcid.org/0000-0003-3616-4843)

Experto 2



N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Conocimientos del VPH							
1	El Virus del Papiloma Humano. (VPH) produce la infección de transmisión sexual más frecuente y puede causar verrugas cutáneas, verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer.	X		X		X		
2	El Virus del Papiloma Humano. afecta en las mujeres con mayor frecuencia la zona intravaginal	X		X		X		
3	El Virus del Papiloma Humano. afecta en los hombres con mayor frecuencia la zona genital y anal	X		X		X		
4	Las cepas del Virus del Papiloma Humano tipo 16 y tipo 18 causan la mayoría de cánceres de cuello uterino	X		X		X		
5	Los tipos de Virus del Papiloma Humano. algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimientos de la infección por VPH							
6	El Virus del Papiloma Humano. se contagia por relaciones sexuales	X		X		X		
7	EL Virus del Papiloma Humano. lo puede contraer cualquier persona hombre o mujer que tenga sexo	X		X		X		
8	El riesgo de contraer el Virus del Papiloma humano es teniendo muchas parejas sexuales	X		X		X		
9	La infección del virus papiloma humano también se adquiere por frotación	X		X		X		
10	Solo en caso de una infección por verrugas vaginales se puede obstruir el canal de parto	X		X		X		
11	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus del papiloma humano si el parto fue vaginal	X		X		X		
12	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus, papiloma humano si el parto fue por cesárea	x		x		x		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre tratamiento contra el VPH							
13	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano se aplica en niñas, niños, mujeres y hombres adultos	X		X		X		
14	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es un método de planificación familiar	X		X		X		
15	Las verrugas genitales requieren de tratamiento médico, sin embargo, las verrugas suelen reaparecer después del tratamiento ,por qué no hay tratamiento para el virus en si	X		X		X		

Dimensión 4 : Signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene el VPH		Si	No	Si	No	Si	No
16	La mayoría de personas que tienen el Virus del Papiloma Humano no tienen ningún síntoma	X		X		X	
17	El Virus del Papiloma Humano puede causar verrugas genitales	X		X		X	
18	El Virus del Papiloma Humano de alto riesgo no tiene síntomas de infección hasta que ha causado graves problemas de salud	X		X		X	
19	La edad promedio en la que se diagnostica el cáncer de cuello uterino es a los 48 años	X		X		X	
Dimensión 5: VPH Como causa de CACU		Si	No	Si	No	Si	No
20	Realizar una colposcopia es un procedimiento que permite ver más de cerca el cuello uterino	X		X		X	
21	Solo cuando se observa algo anormal en el cuello uterino se puede realizar biopsia para tomar muestra de tejidos	X		X		X	
22	Las mujeres cuyas edades están entre los 25 y 64 deben Hacerse el examen de Papanicolaou una vez al año	X		X		X	
23	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse la prueba molecular del virus papiloma humano cada 5 años	x		x		x	
24	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse examen de inspección visual de ácido acético 1 vez por año	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre - DNI: 07563069

Especialidad del validador: Dr. En Gestión Pública y Gobernabilidad

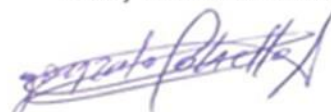
^{1,2} **Pertinencia Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o El ítem corresponde al concepto teórico formulado. dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

conciso, exacto y directo

Nota : Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 16 de diciembre del



Dr. Gonzalo Carlos Cohello Aguirre -
DNI: 07563069 Orcid.org/0000-0001-
8192-8692

Experto 3



N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Conocimientos del VPH							
1	El Virus del Papiloma Humano. (VPH) produce la infección de transmisión sexual más frecuente y puede causar verrugas cutáneas, verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer.	X		X		X		
2	El Virus del Papiloma Humano. afecta en las mujeres con mayor frecuencia la zona intravaginal	X		X		X		
3	El Virus del Papiloma Humano. afecta en los hombres con mayor frecuencia la zona genital y anal	X		X		X		
4	Las cepas del Virus del Papiloma Humano tipo 16 y tipo 18 causan la mayoría de cánceres de cuello uterino	X		X		X		
5	Los tipos de Virus del Papiloma Humano. algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimientos de la infección por VPH							
6	El Virus del Papiloma Humano. se contagia por relaciones sexuales	X		X		X		
7	EL Virus del Papiloma Humano. lo puede contraer cualquier persona hombre o mujer que tenga sexo	X		X		X		
8	El riesgo de contraer el Virus del Papiloma humano es teniendo muchas parejas sexuales	X		X		X		
9	La infección del virus papiloma humano también se adquiere por frotación	X		X		X		
10	Solo en caso de una infección por verrugas vaginales se puede obstruir el canal de parto	X		X		X		
11	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus del papiloma humano si el parto fue vaginal	X		X		X		
12	Existe una posibilidad de que el bebé nazca con el virus, papiloma humano si el parto fue por cesárea	x		x		x		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre tratamiento contra el VPH							
13	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano se aplica en niñas, niños, mujeres y hombres adultos	X		X		X		
14	La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es un método de planificación familiar	X		X		X		
15	Las verrugas genitales requieren de tratamiento médico, sin embargo, las verrugas suelen reaparecer después del tratamiento ,por qué no hay tratamiento para el virus en sí	X		X		X		

Dimensión 4 : Signos y síntomas que presenta una mujer cuando tiene el VPH		Si	No	Si	No	Si	No
16	La mayoría de personas que tienen el Virus del Papiloma Humano no tienen ningún síntoma	X		X		X	
17	El Virus del Papiloma Humano puede causar verrugas genitales	X		X		X	
18	El Virus del Papiloma Humano de alto riesgo no tiene síntomas de infección hasta que ha causado graves problemas de salud	X		X		X	
19	La edad promedio en la que se diagnostica el cáncer de cuello uterino es a los 48 años	X		X		X	
Dimensión 5: VPH Como causa de CACU		Si	No	Si	No	Si	No
20	Realizar una colposcopia es un procedimiento que permite ver más de cerca el cuello uterino	X		X		X	
21	Solo cuando se observa algo anormal en el cuello uterino se puede realizar biopsia para tomar muestra de tejidos	X		X		X	
22	Las mujeres cuyas edades están entre los 25 y 64 deben Hacerse el examen de Papanicolaou una vez al año	X		X		X	
23	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse la prueba molecular del virus papiloma humano cada 5 años	x		x		x	
24	Las mujeres cuyas edades están entre los 30 y 49 deben Hacerse examen de inspección visual de ácido acético 1 vez por año	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI Existe suficiencia

Observaciones (precisar si hay suficiencia): __Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Palomino Tarazona, María Rosario
Especialidad del validador: Metodología

DNI: 06835253

Lima, 10 de Octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

DNI: 06835253

Orcid.org 0000-0002-3833-7077

ANEXO 4

Confiabilidad actitudes hacia la vacuna VPH

PE	VACUNACIÓN CONTRA EL VPH										AFECTIVA					CONDUCTUAL					ACT_VACU NA	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		P21
PE1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	52
PE2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	1	2	3	3	3	1	3	3	52
PE3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	55
PE4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	55
PE5	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	51
PE6	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	50
PE7	3	1	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	40
PE8	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	1	2	1	1	3	3	3	2	3	3	3	47
PE9	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	56
PE10	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	27
PE11	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	3	46
PE12	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	2	3	3	52
PE13	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	55
PE14	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	45
PE15	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	2	3	3	1	3	1	3	3	50
PE16	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	40
PE17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	55
PE18	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	3	47
PE19	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	52
PE20	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	56
PE21	3	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	36
PE22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	58
PE23	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58
PE24	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	55
PE25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	55
PE26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	58
PE27	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	57
PE28	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	54
PE29	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	50
PE30	1	1	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	2	2	3	3	1	2	44
Varian zas	0.7 40	0.6 68	0.7 92	0.2 54	0.1 89	0.3 68	0.4 55	0.5 16	0.6 03	0.2 71	0.6 68	0.7 31	0.7 40	0.8 55	0.7 40	0.3 40	0.5 33	0.2 34	0.524	0.533	0.299	52.202
																						11.055
																					1.05	0.788
																					Alfa Cronbach	0.828

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,828	21

Confiabilidad conocimiento sobre VPH

PE	Conocimientos Del VPH					Conocimientos de la Infección por VPH							Conocimientos sobre tratamiento contra VPH			Signos y Síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH				El VPH como causa de CaCu					CONOC VPH	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24		
PE1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	14	
PE2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7	
PE3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22	
PE4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	
PE5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	20	
PE6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	
PE7	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	
PE8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	20	
PE9	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
PE10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	
PE11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	
PE12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	21
PE13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	20	
PE14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	13	
PE15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
PE16	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
PE17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	20
PE18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	18	
PE19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	
PE20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	
PE21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	
PE22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	15	
PE23	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	9	
PE24	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	
PE25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
PE26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	
PE27	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	17	
PE28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	16	
PE29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	22	
PE30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	18	
	28	27	24	29	28	27	28	23	25	23	15	17	18	11	7	23	24	21	21	26	26	12	11	22	18.92	
	0.93	0.90	0.80	0.97	0.93	0.90	0.93	0.77	0.50	0.57	0.60	0.37	0.23	0.77	0.80	0.70	0.70	0.87	0.87	0.40	0.37	0.73				
	0.07	0.10	0.20	0.03	0.07	0.10	0.23	0.43	0.40	0.63	0.77	0.23	0.20	0.30	0.30	0.13	0.13	0.60	0.63	0.27						
	0.06	0.09	0.16	0.03	0.06	0.09	0.18	0.25	0.25	0.24	0.23	0.18	0.18	0.16	0.21	0.21	0.12	0.12	0.24	0.23	0.20				3.86	
																								1.04	0.796	
																								KR-20	0.831	

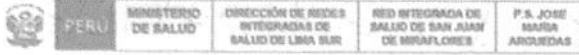
CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Cálculo del tamaño de muestra para una población finita. Muestreo Aleatorio Simple

Tamaño de Población	N =	275	$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$
Tamaño de Muestra	n		
Nivel de confianza	Z =	1.96	n = $\frac{264.11}{1.6454}$
	Z² =	3.8416	n = 160.5
Error de estimación máximo aceptado	e =		Redondeando
	e² =	0.0025	n = 161.0
Probabilidad de seleccionar un paciente	p =	0.5	
Probabilidad de no seleccionar un paciente	q = (1- p)	0.5	

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

La que suscribe LIC. JHULY JHAKELY LIPA CHALCO, JEFA del P.S. JOSE MARIA ARGUEDAS

HACE CONSTAR



Que la licenciada, **TALAVERA SANCHEZ ANA DECIRET**, identificada con DNI N° 43248881, ha realizado la aplicación de su trabajo de investigación Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un Puesto de Salud, SJM- 2022, durante el año lectivo 2022.

Se expide el presente documento, a solicitud del interesado para los usos y fines que estime conveniente.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LIMA SUR - RIS SJM
P.S. JOSE MARIA ARGUEDAS

LIC. JHULY JHAKELY LIPA CHALCO
ENFERMERA
C.E.P. 55376

Sector José María Arguedas, Calle Ciro Alegria S/N Mz F Lote 1
Pampóna Alta - San Juan de Miraflores
Teléfono (01) 267-4606 Celular 922 689 701
Correo Electrónico P.S.jose.maria.arguedas.2022@gmail.com

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TIPO DE PROYECTO : Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud . SJM- 2022

EVALUADORA : Talavera Sanchez, Ana Deciret

La presente investigación tiene como objetivo Determinar la relación que existe entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022

Los datos que proporcione para el estudio serán de carácter confidencial y será empleada únicamente para la investigación del proyecto. para asegurar dicha confidencialidad el paciente será identificado (a) con un número y no con su nombre.

Los resultados podrán ser publicados o difundidos con fines científicos y servirán para implementar estrategias y actividades diversas en proyecto del paciente. el presente estudio es absolutamente voluntario. si presenta alguna interrogante o comentario con respecto al proyecto de investigación puede comunicarse con la evaluadora encargada del estudio.

Conforme a lo explicado del estudio, solicitamos la firma en el siguiente documento

Yo JOHNS SHM ANTONIATA SANCHEZ con DNI 02954055 habiendo sido informado (a) del proyecto de investigación Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud . SJM- 2022 , firmo m consentimiento


Firma del paciente

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TIPO DE PROYECTO : Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud . SJM- 2022

EVALUADORA : Talavera Sanchez, Ana Deciret

La presente investigación tiene como objetivo Determinar la relación que existe entre la actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud, SJM-2022

Los datos que proporcione para el estudio serán de carácter confidencial y será empleada únicamente para la investigación del proyecto. para asegurar dicha confidencialidad el paciente será identificado (a) con un número y no con su nombre.

Los resultados podrán ser publicados o difundidos con fines científicos y servirán para implementar estrategias y actividades diversas en proyecto del paciente. el presente estudio es absolutamente voluntario. si presenta alguna interrogante o comentario con respecto al proyecto de investigación puede comunicarse con la evaluadora encargada del estudio.

Conforme a lo explicado del estudio, solicitamos la firma en el siguiente documento

Yo CARMEN KUSA ELIZABETH SANCHEZ CHIRO con DNI 09000007 habiendo sido informado (a) del proyecto de investigación Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud . SJM- 2022 , firmo m consentimiento


Firma del paciente

ANEXO 7

BASE DE DATOS ACTITUD SOBRE LA VACUNA

	VACUNACIÓN CONTRA EL VPH										AFECTIV A					CONDUCTU AL						
PE	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM1 0	ITEM1 1	ITEM1 2	ITEM1 3	ITEM1 4	ITEM1 5	ITEM1 6	ITEM1 7	ITEM1 8	ITEM1 9	ITEM2 0	ITEM2 1	ACT_VACU NA
PE1	3	1	2	2	2	3	2	3	1	3	2	1	2	1	1	3	2	3	2	3	3	45
PE2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	52
PE3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	43
PE4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	55
PE5	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	51
PE6	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	1	3	2	1	2	3	3	46
PE7	3	1	1	2	2	3	2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3	1	3	41
PE8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	55
PE9	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	52
PE10	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	41
PE11	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	52
PE12	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	1	2	3	3	3	1	3	3	52
PE13	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	55
PE14	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	55
PE15	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	51
PE16	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	51
PE17	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	45
PE18	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	48
PE19	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	56
PE20	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	29
PE21	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	47

PE2 2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	53	
PE2 3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	55	
PE2 4	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2	46
PE2 5	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	2	3	3	1	3	1	3	3	50
PE2 6	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	3	2	2	2	41
PE2 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	55
PE2 8	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	3	2	3	48
PE2 9	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	52
PE3 0	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	51
PE3 1	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	38
PE3 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	56
PE3 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	57
PE3 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	53
PE3 5	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	51
PE3 6	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	48
PE3 7	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	50
PE3 8	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	57
PE3 9	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	53
PE4 0	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	59
PE4 1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	56
PE4 2	3	3	3	1	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	38
PE4 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	58

PE4 4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58
PE4 5	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	55
PE4 6	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	55
PE4 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	58
PE4 8	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	57
PE4 9	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	54

PE5 0	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	50
PE5 1	1	1	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	47
PE5 2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	52
PE5 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	59
PE5 4	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	57
PE5 5	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	56
PE5 6	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	58
PE5 7	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	1	3	3	3	2	3	3	54
PE5 8	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	53
PE5 9	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	57
PE6 0	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	2	3	54
PE6 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	61
PE6 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	60
PE6 3	3	2	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	51
PE6 4	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	54
PE6 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	59
PE6 6	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	3	1	3	1	3	46
PE6 7	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	2	2	3	3	3	3	1	48
PE6 8	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	54
PE6 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	59
PE7 0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	26
PE7 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	58

PE7 2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	52
PE7 3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	56
PE7 4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	56
PE7 5	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	58
PE7 6	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	52
PE7 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	60

PE78	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	54
PE79	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	54
PE80	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	59
PE81	1	3	3	3	3	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	40
PE82	3	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	52
PE83	1	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	53
PE84	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	58
PE85	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	57
PE86	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	55
PE87	3	3	2	3	3	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	1	3	50
PE88	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	54
PE89	3	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	3	1	1	3	2	1	2	1	2	1	39
PE90	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	1	45
PE91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	27
PE92	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	56
PE93	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1	3	3	3	53
PE94	2	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	52
PE95	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	53
PE96	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	51
PE97	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
PE98	1	1	1	3	3	1	3	2	1	3	1	2	1	1	3	3	3	3	2	1	3	42
PE99	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
PE100	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	54
PE101	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	54
PE102	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
PE103	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	52
PE104	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
PE105	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	56

PE106	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	49
PE107	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	53
PE108	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	55
PE109	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	60
PE110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
PE111	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	38
PE112	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	52
PE113	3	3	1	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	40
PE114	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	57
PE115	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	56
PE116	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	3	48
PE117	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	53
PE118	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	1	3	3	3	3	3	2	49
PE119	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	62
PE120	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	52
PE121	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	3	44
PE122	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	54
PE123	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	2	48
PE124	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	61
PE125	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58
PE126	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	47
PE127	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
PE128	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	3	38
PE129	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
PE130	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	57
PE131	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	47
PE132	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
PE133	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	3	2	3	2	48

PE134	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	58	
PE135	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	51
PE136	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	2	1	1	3	1	3	3	2	2	1	2	44
PE137	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	55
PE138	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	57
PE139	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
PE140	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	55
PE141	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	51
PE142	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	1	1	2	3	2	3	2	3	3	48
PE143	2	2	3	1	2	1	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	46
PE144	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	58
PE145	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	43
PE146	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	52
PE147	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	39
PE148	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	55
PE149	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
PE150	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	54
PE151	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	48
PE152	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	55
PE153	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	53
PE154	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	56
PE155	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	55
PE156	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	48
PE157	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	58
PE158	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	53
PE159	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	57
PE160	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	57
PE161	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	54

BASE DE DATOS CONOCIMIENTO SOBRE VPH

PE	Conocimientos Del VPH					Conocimientos de la Infección por VPH							Conocimientos sobre tratamiento contra VPH			Signos y Síntomas que presenta una mujer cuando tiene VPH				El VPH como causa de CaCu					CONOC_VPH
	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24	
PE1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7
PE2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	15
PE3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7
PE4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
PE5	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	14
PE6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	13
PE7	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	13
PE8	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	9
PE9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	14
PE10	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	12
PE11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	16
PE12	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	15
PE13	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15
PE14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	13
PE15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	15
PE16	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11
PE17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	16
PE18	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	14
PE19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	21
PE20	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	12
PE21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
PE22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	20
PE23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	18

PE24	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	16	
PE25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	17	
PE26	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	
PE27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	
PE28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	19	
PE29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	19	
PE30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	21	
PE31	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	11	
PE32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
PE33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19	
PE34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
PE35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	20
PE36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
PE37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	18	
PE38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	
PE39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18	
PE40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	
PE41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	
PE42	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	14	
PE43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	18	
PE44	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	
PE45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	17	
PE46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	
PE47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	
PE48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	
PE49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	18	
PE50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
PE51	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	16	

PE52	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
PE53	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
PE54	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19
PE55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
PE56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
PE57	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
PE58	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
PE59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
PE60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
PE61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
PE62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21
PE63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
PE64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	21
PE65	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	19
PE66	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	14
PE67	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10
PE68	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	17
PE69	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	17
PE70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PE71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
PE72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6
PE73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	22
PE74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	21
PE75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
PE76	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18
PE77	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
PE78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	22
PE79	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	18

PE80	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18
PE81	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16
PE82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	21
PE83	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18
PE84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
PE85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	18
PE86	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	18
PE87	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16
PE88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
PE89	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14
PE90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	14
PE91	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7
PE92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22
PE93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
PE94	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	20
PE95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
PE96	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15
PE97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	20
PE98	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13
PE99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
PE100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
PE101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	21
PE102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	20
PE103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
PE104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
PE105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	19
PE106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	20
PE107	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	18

PE108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	
PE109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
PE110	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	
PE111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	15	
PE112	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	14	
PE113	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	
PE114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
PE115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	
PE116	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	17	
PE117	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	16	
PE118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	22	
PE119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	18	
PE120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20	
PE121	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	15	
PE122	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19	
PE123	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	14	
PE124	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
PE125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17	
PE126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	17	
PE127	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	
PE128	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9	
PE129	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15	
PE130	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	
PE131	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	
PE132	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	14	
PE133	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	15	
PE134	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	
PE135	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	

PE136	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	15
PE137	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
PE138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
PE139	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	19
PE140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17
PE141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	21
PE142	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13
PE143	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	15
PE144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
PE145	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	11
PE146	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	19
PE147	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	8
PE148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	21
PE149	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	17
PE150	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	21
PE151	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17
PE152	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
PE153	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	17
PE154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
PE155	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
PE156	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
PE157	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
PE158	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18
PE159	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	20
PE160	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	19
PE161	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19

GRÁFICO 1: Gráfico de barras porcentual de actitudes hacia la vacuna y dimensiones

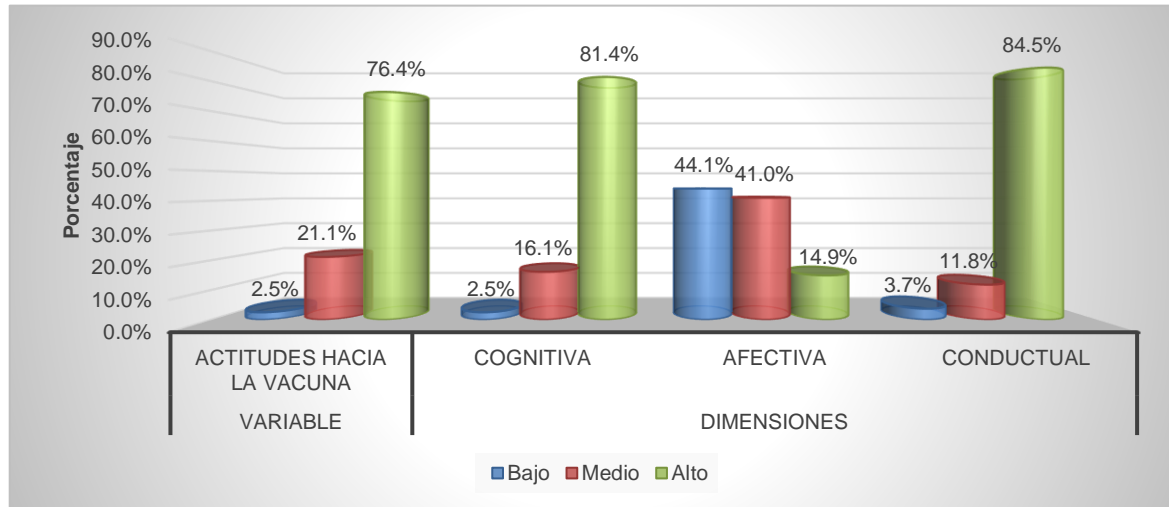
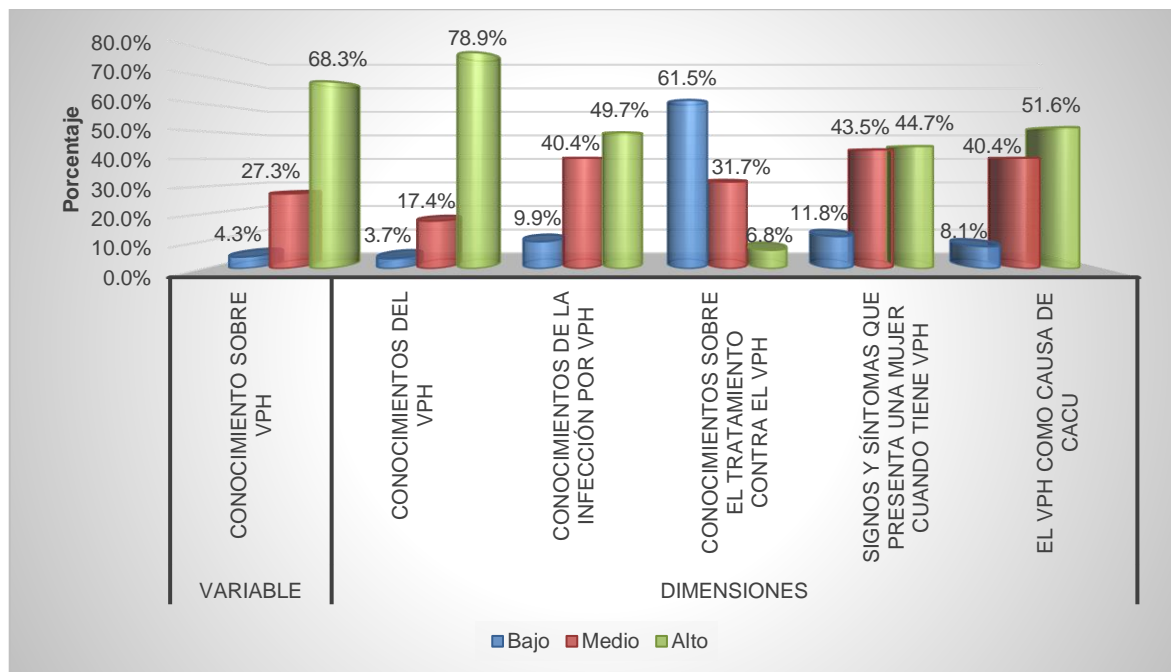


GRÁFICO 2: Gráfico de barras de Conocimientos sobre VPH y sus dimensiones





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FLORES MEJIA GISELLA SOCORRO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Actitud hacia la vacuna y conocimiento sobre virus del papiloma humano en pacientes de un puesto de salud ,SJM -2022", cuyo autor es TALAVERA SANCHEZ ANA DECIRET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 04 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FLORES MEJIA GISELLA SOCORRO DNI: 06093118 ORCID: 0000-0002-1558-7022	Firmado electrónicamente por: GFLORESME el 09- 01-2023 20:39:29

Código documento Trilce: TRI - 0509307