



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES SOCIOCULTURALES FAMILIARES Y SU INFLUENCIA EN EL
CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES. SUBCENTRO DE SALUD SAN
JUDAS TADEO. SALINAS, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

CARLOS ALBERTO SANDOVAL PERERO

TUTORA

LIC. SARA ESTHER BARROS RIVERA. Msc

PERÍODO ACADÉMICO

2025-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos. Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza. Mgt.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Carlos Julio Saavedra Alvarado. Mgt.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Sara Esther Barros Rivera. Msc
DOCENTE TUTORA

Abg. María Rivera González. Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACION DEL TUTOR

Colonche, 04 de agosto del 2025

Yo, Sara Barros Rivera Msc, en calidad de tutor asignado por la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, hago constar que he revisado y aprobado el tema propuesto por el estudiante Carlos Alberto Sandoval Perero, para el desarrollo de su trabajo de tesis de grado, previo a la obtención del título de Lic. en Enfermería. “Factores Socioculturales Familiares y su Influencia en el Cumplimiento de la Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en Adolescentes. Subcentro de Salud san Judas Tadeo. Salinas, 2025”. Estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena

Considero que el tema es pertinente, viable y se encuentra dentro del área de estudio correspondiente a la carrera de Enfermería.

Atentamente

Lic. Sara Esther Barros Rivera. Msc

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

A la carrera de enfermería por su apoyo y guía constante en el desarrollo académico.

A nivel profesional a los docentes que de una u otra forma contribuyeron en mi aprendizaje con dedicación y esmero.

A dios y mis padres por ser el motor impulsor dando lo mejor de ellos para que yo logre la meta que un día inicie.

Carlos Alberto Sandoval Perero

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la carrera de enfermería, a mi docente de internado Lic. Alexandra Tumbaco quien me guio a través de esta importante etapa de vida, siendo de los últimos pasos antes de la obtención del título de Licenciado en enfermería.

A los docentes de la carrera de enfermería que me enseñaron todo para ser un buen profesional, a aquellos que me inculcaron diciplina y ética; a mantenerme firme siempre hacia lo correcto.

A Dios, por permitirme llegar a donde estoy, sabiendo que solo su gracia me permite levantarme cada día; pidiendo cada día que sea su voluntad sobre la mía. A mis padres que han sido mi ayuda en momentos difíciles.

Carlos Alberto Sandoval Perero

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la **Universidad Estatal Península de Santa Elena**.

Sandoval Perero Carlos Alberto
C.I. 0929013241

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACION DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema.....	6
2. Objetivos	6
2.1. Objetivo general	6
2.2. Objetivos Específicos	6
3. Justificación del problema.....	6
CAPÍTULO II.....	9
2 Marco teórico.....	9
2.1 Fundamentación referencial	9
2.2. Fundamentación teórica	10
2.2.1. Teóricas de enfermería aplicables al estudio.....	10
2.2.2 Aplicación de campo:.....	11
2.2.3. Conceptos relacionados en la investigación:	11
2.3. Fundamentación legal	12

2.4. Formulación de la hipótesis	12
2.5. Identificación y clasificación de variables	12
2.6. Operacionalización de las variables.....	13
CAPÍTULO III.....	15
3. Diseño metodológico	15
3.1. Tipo de investigación	15
3.2. Método de investigación	15
3.3. Población y muestra	15
3.4. Tipo de muestreo.....	16
3.4.1. Criterios de inclusión.....	16
3.4.2. Criterios de exclusión	16
3.5. Técnicas de recolección de datos	16
3.6. Instrumento de recolección de datos	17
3.6.1. Confiabilidad:.....	17
3.6.2. Plan de procesamiento y análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
CAPÍTULO IV	19
4. Presentación de resultados.....	19
4.1. Análisis e interpretación de resultados	20
4.2. Comprobación de hipótesis	30
4. Conclusiones.....	31
5. Recomendaciones.....	32
6. Referencias bibliográficas.....	33
7. Anexos	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2. Considera que la religión que practica no le permite vacunar a su hija	22
Gráfico 3. Cree que la vacunación contra el vph está relacionada con creencias religiosas o espirituales.....	24
Gráfico 4. El nivel de estudios alcanzados de los tutores con relación al sexo de la persona	25
Gráfico 5. Anteriormente escuchó alguna vez hablar sobre el virus de papiloma humano vph.....	26
Gráfico 6. Dentro de su familia se conversa sobre temas de salud y prevención de enfermedades en relación con el rango de edad de padre o madre de la adolescente	28
Gráfico 7. Tiene la intención de aplicarle a su hija la vacuna el año en curso para prevenir el cáncer de cuello de útero	29
Gráfico 8 El aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer de cuello uterino.....	44
Gráfico 9. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave	45
Gráfico 10 la vacuna es efectiva para prevenir el cáncer de cuello de útero.....	46
Gráfico 11. La vacuna no es segura	47
Gráfico 12. Mis amigos o mi familia no recomiendan vacunar a sus hijas.....	48
Gráfico 13. En la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija.....	49
Gráfico 14. La mayoría de las personas que son importantes para mí piensan en vacunar a sus hijas	50
Gráfico 15. Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra este virus	51
Gráfico 16. Es posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna	52
Gráfico 17. Escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna	53
Gráfico 18. No me esforzaré para llevar a vacunar a mi hija	54
Gráfico 19. Si me lo propusiera, llevaría a vacunar a mi hija	55
Gráfico 20. No estoy plenamente seguro de que mi hija recibirá la vacuna	56
Gráfico 21. Otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna a mi hija	57

Gráfico 22. Llevaría a mi hija a vacunar si, por el contrario, implicara que no pudiera continuar con sus estudios o alguna penalidad..... **58**

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde realizara la investigación.....	38
Anexo 2. Consentimiento informado.....	39
Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos.....	41
Anexo 4. Figuras o gráficos estadísticos que no respondieron específicamente a los objetivos planteados.	44
Anexo 5. Evidencias fotográficas.....	59
Anexo 6. Reporte del sistema anti-plagio compilatio.....	62
Anexo 7. Firmas del tutor y estudiante	64

RESUMEN

La OMS y OPS fomentan la vacunación contra el VPH, esto lo vemos en acción en países desarrollados como lo es Estados Unidos donde se tiene como estrategia eficaz para detener la propagación mediante la vacunación contra el VPH. El presente trabajo de investigación se llevó a cabo con el objetivo de estudiar los factores socioculturales familiares que influyen en la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH) en adolescentes en el Subcentro de salud San Judas Tadeo, por presentar bajos indicadores de vacunación. A través de este estudio se pudo evidenciar que las diferentes variables han influido de manera relevante en relación a la vacunación. Para el desarrollo de esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional, mediante encuestas a padres, madres y tutores legales. Evidenciando que los factores como: el nivel educativo, la edad, la religión, el desconocimiento sobre la infección por VPH y la comunicación con familiares cercanos interfieren significativamente. Observando a través de los resultados como el desconocimiento, la desinformación evidente, la falta de diálogo en las familias, las creencias religiosas las cuales afectan y limitan la aceptación; teniendo en cuenta que muchos de los tutores están dispuestos a mejorar, durante la entrevista aceptaron un cambio positivo hacia la vacunación del VPH en adolescentes, por lo cual este estudio cuenta con datos actualizados que pueden servir para la implementación de estrategias que permitan fomentar la vacunación, ya sean actividades intra y extra murales del centro de salud o se recomienda fortalecer las actividades educativas y la participación de los líderes barriales en campañas de vacunación. Y de esta manera aumentar las coberturas de vacunación para el VPH de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud Pública.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, vacunación, factores socioculturales, adolescentes, prevención.

ABSTRACT

The OMS and OPS promote HPV vaccination, we see this in action in developed countries like the United States where it is an effective strategy to stop the spread through HPV vaccination. This research study aimed to study the sociocultural factors that influence family vaccination against the Human Papillomavirus (HPV) in adolescents at the San Judas Tadeo Health Subcenter, due to low vaccination rates. This study demonstrated that different variables have a significant influence on vaccination. This research used a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design, through surveys of parents and legal guardians. It was found that factors such as educational level, age, religion, lack of knowledge about HPV infection, and communication with close family members significantly influenced this approach. Looking at the results, such as lack of awareness, evident misinformation, lack of dialogue within families, and religious beliefs that affect and limit acceptance; considering that many of the guardians are willing to improve, during the interview they accepted a positive change toward HPV vaccination in adolescents, this study therefore provides updated data that can be used to implement strategies to promote vaccination, whether through in- and out-of-home activities at the health center or by recommending strengthening educational activities and the participation of neighborhood leaders in vaccination campaigns. This will increase HPV vaccination coverage in accordance with the guidelines of the Ministry of Public Health.

Keywords: Human Papillomavirus, vaccination, sociocultural factors, adolescents, prevention.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos (2024), la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) es la estrategia más eficaz para evitar la infección que causa ese virus y que ofrece mayor protección contra el cáncer de cuello uterino. La OMS y la OPS señala que la vacunación debería realizarse antes de comenzar la vida sexual, y recomienda que se realice a partir de los nueve años de edad, siendo la primera medida de protección antes del contacto con el virus por esta vía. Sin embargo, la pandemia por Covid-19 interrumpió la inmunización sistemática contra el VPH y generó que en la actualidad la cobertura de esta vacuna en adolescentes sea insuficiente (Toh et al., 2021).

La administración temprana de esta vacuna, antes de la exposición al virus, permite obtener una respuesta inmune óptima y protección duradera. A pesar de los claros beneficios, en muchos casos, la decisión de vacunar no se concreta debido a barreras como desinformación, mitos, falta de acceso o escaso conocimiento. Estas dinámicas socioculturales son particularmente relevantes, debido a que condicionan la percepción y la toma de decisiones relacionadas con la salud de los adolescentes, siendo indispensable considerarlas para desarrollar estrategias efectivas y culturalmente pertinentes.

En este contexto, el propósito de este trabajo es analizar los factores familiares que influyen en la vacunación contra el VPH en adolescentes. Para abordar esta problemática, se ha planteado un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental transversal y de alcance correlacional, lo que permitirá estudiar la relación entre las variables en un momento específico del tiempo. La encuesta a los padres será el principal instrumento de recolección de datos, con el cual se obtendrá información que permita determinar si dichos factores están relacionados con la aceptación de los padres a vacuna contra el VPH para sus hijos.

CAPÍTULO I

1. El problema

El virus del papiloma humano es una infección que está presente en cada región y país del mundo, con un índice en su mayoría del 14 %, a excepción de África donde es del 24 %, causa mortalidad cada año y se ve reflejado en los esquemas de vacunación donde en ciertos lugares llega a solo el 50 %, por ello es necesario un estudio a profundidad para determinar cuáles son los factores que influyen en la vacunación tal y como detalla (*Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, s. f.-b*).

Esta situación es particularmente evidente en el Centro de Salud San Judas Tadeo, en donde la vacunación contra el VPH no alcanza el porcentaje adecuado, observando un indicador de un 50 % en el cumplimiento del esquema de vacunación de la población de adolescentes vacunados en este grupo etario de esta unidad de salud, lo que evidencia que no solo depende de factores del sistema de salud, sino también de circunstancias que influyen en la decisión de los padres, tutores legales y en ocasiones de los adolescentes. Creencias religiosas o relacionadas con la sexualidad, nivel educativo, influencias de mitos o noticias falsas que impiden que se llegue a una cobertura útil de vacunación, o la percepción de que esta vacuna promueve la sexualidad temprana, y el temor de los efectos secundarios aumentan la resistencia a la vacunación.

Tal como lo detalla la propuesta del 90% – 70% - 90% propuesto por la OMS y OPS se trata de combatir el cáncer de cuello uterino, la zona del Caribe se encuentra entre las más afectadas, por la escasa de vacunación de la primera dosis, en los entornos socioeconómicos de bajo ingreso se encuentran más porcentajes de personas propensas a contraer el VPH. La adherencia a completar la vacunación es menos del 55 % para ambas dosis. En el centro de salud San Judas Tadeo a pesar de las campañas de sensibilización, reporta una baja adherencia a la vacunación en adolescentes en las dos dosis administradas, por lo que se hace necesario analizar de manera sistemática los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento de la vacunación.

1.1 Planteamiento del problema

El VPH es una de las infecciones de transmisión sexual más propensas a contraerse y altamente contagiosas. Se reconocen muchas variantes de la enfermedad,

entre las cuales un mínimo de 14 se clasificadas como de alto riesgo en la salud poblacional, siendo los tipos 16 y 18 responsables de más del 70% de los tipos de cáncer de cuello uterino. Aunque esta afección es prevenible a través de la vacunación y controles periódico con el ginecólogo, una vez iniciada la adolescencia, sus índices continúa siendo elevados, especialmente en países con ingresos medios y bajos. Otros tipos de alto riesgo: Incluyen los tipos 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59

En el marco del Subcentro de Salud San Judas Tadeo, que se sitúa en un área urbana desfavorecida, se evidencia una deficiente tasa de vacunación contra el VPH entre los adolescentes y un limitado acceso a información científica pertinente sobre la enfermedad. Esta situación se ve agravada por la persistencia de mitos, desinformación y obstáculos culturales que afectan la percepción del riesgo entre los padres, quienes a menudo vinculan la vacuna con el inicio prematuro de la actividad sexual o temen por efectos secundarios que no existen. La propagación silenciosa de cepas de VPH de alto riesgo entre adolescentes y jóvenes, sin manifestaciones visibles en las etapas tempranas, incrementa las posibilidades de transmisión comunitaria y en un futuro cercano, del desarrollo de lesiones precoces, cáncer cervical y otras neoplasias asociadas.

La carencia de una intervención adecuada no solo compromete la salud individual de las adolescentes, sino también los esfuerzos de salud pública destinados a eliminar esta enfermedad que es prevenible. Ante esta realidad, es crucial identificar cuáles son los factores socioculturales, educativos y familiares que impactan en la escasa aceptación de la vacuna contra el VPH en este grupo poblacional. Este conocimiento permitirá desarrollar estrategias efectivas de promoción de la salud, empoderamiento familiar y refuerzo de las políticas de vacunación, enfocadas en mitigar el efecto de las cepas más peligrosas del virus en las adolescentes ecuatorianas.

El cáncer cervicouterino es una de las principales causas de muerte de las mujeres, y es causado por el virus del papiloma humano (VPH). La mayoría de las personas se infectarán con el VPH durante su vida. Existen vacunas seguras y eficaces que protegen a las personas de los tipos de VPH de alto riesgo (causan cáncer). La vacuna contra el VPH es más eficaz si se administra entre los 9 y 14 años de edad, de preferencia antes del inicio de la vida sexual.

Sin embargo, a pesar de su alta prevalencia, siguen existiendo mucha desinformación al respecto. Tendemos a asociar el VPH con cáncer y, según datos de la Organización Mundial de la Salud, el 90% de las infecciones por VPH son eliminadas por el propio sistema inmunitario. Existen más de 200 tipos de VPH. La mayoría de estos tipos de VIH causan infecciones inofensivas y desaparecen sin presentan síntomas, por lo que las personas no llegan a saber que están infectadas. De estos 200 tipos de VIH hay dos tipos, el 16 y 18, que requieren especial atención, ya que son los causantes de cáncer en la mayoría de los casos (**«Día Mundial del Virus del Papiloma Humano», 2020**).

En general, se cree que el VPH es la causa de cerca del 90 % de los cánceres de ano y cuello uterino, de cerca del 70 % de los cánceres de vagina y vulva y 60 % de los cánceres de pene. Los cánceres en la parte posterior de la garganta (orofaringe) suelen ser causados por el tabaco y el alcohol, pero en estudios recientes se muestra que cerca del 60 % al 70 % de los cánceres orofaríngeos pueden estar vinculados al VPH. Muchos de estos pueden ser causados por una combinación de tabaco, alcohol y VPH (**CDCespanol, 2024**).

En Estados Unidos, expusieron que el VPH aún tiene altas prevalencias en la población, un 40% en general, 41.8% en hombres y 38.4% en mujeres, por lo tanto, la vacunación debe ser parte de un programa de seguimiento continuo (**Lewis et al., 2021**). Además, la percepción de que la vacunación fomenta conductas sexuales de riesgo o la escasa información sobre su seguridad y eficacia agravan la problemática (**Torres-Roman et al., 2022**). En el contexto latinoamericano, el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar entre las causas de mortalidad por cáncer en mujeres, y la vacunación contra el VPH ha sido incluida en los programas nacionales de inmunización en muchos de los países (**Torres et al., 2022**).

Sin embargo, persisten barreras socioculturales, como el nivel educativo, creencias religiosas y culturales, y desinformación sobre la vacuna, que influyen en la aceptación parental (**Martínez Figueroa et al., 2022**). La reticencia a administrar a un hijo una vacuna relativamente nueva fue común; casi la mitad indicó que una nueva vacuna tendría que estar en el mercado durante 3 años o más antes de que se sintieran cómodos vacunando a su hijo (**Gerend et al., 2009**). Por su parte, Todavía se tiene un conocimiento limitado sobre lo que influye en las opiniones y las prácticas de los padres en torno a la vacunación infantil, y sobre por qué algunos padres podrían no aceptar

vacunar a sus hijos (**Cooper et al., s. f.**). Al estudiar los factores socioculturales se puede cambiar la percepción y las decisiones de los padres respecto a la vacunación de sus hijos adolescentes, haciendo énfasis cuán importante es para la salud pública.

La vacuna contra el VPH es más eficaz si se administra entre los 9 y 14 años de edad, de preferencia antes del inicio de la vida sexual (*Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, s. f.-c.*). A pesar de estos esfuerzos, las coberturas de vacunación no han alcanzado los niveles esperados, en parte debido a factores como la falta de sensibilización, resistencia cultural y la influencia de mitos y desinformación en las comunidades, los padres indican llevarlo cuando se acuerdan de la vacunación y existió un 13% que menciona esperar al personal de salud que acuda a su hogar para realizar la respectiva vacunación (**Solís Lino et al., 2018**). En este sentido, la vacunación contra el VPH es una estrategia de prevención de enfermedades graves como el cáncer de cuello uterino, considerado una de las principales causas de muerte en mujeres a nivel mundial, En las mujeres, el cáncer cervicouterino es la principal causa de muerte por cáncer en seis países y la segunda en otros 14.

A pesar de su probada eficacia y seguridad, (**Sánchez Mendoza et al., 2023**) señalaron que la aceptación de la vacuna es un desafío, especialmente en países de ingresos bajos y medios, debido a la insuficiente cobertura sanitaria en el tema. De acuerdo con (**Marín & Callejas, 2024**) en los centros de salud públicos del país, el porcentaje de cobertura de la primera dosis fue de 35.6%, y el de la segunda dosis fue de 17.3%, lo que refleja importantes brechas en la continuidad del esquema de vacunación.

En el contexto específico del Centro de Salud San Judas Tadeo, según datos estadísticos de este establecimiento, la cobertura de vacunación contra el VPH en adolescentes no alcanza el porcentaje útil para garantizar que la población este inmunizada, evidenciando que apenas el 30% de niñas se han vacunado en la primera dosis y un 12% tienen esquema completo. En el cantón Salinas de la provincia de Santa Elena, donde se ubica el establecimiento de salud, predomina una población de nivel socioeconómico de ingresos medios y con influencia de tradiciones culturales, personales, por lo que se evidencia la dificultad de completar la implementación del programa de vacunación contra el VPH. Otros factores asociados incluyen desinformación por parte de los padres, miedo a una adolescencia precoz sexualmente hablando; ya que consideran

incomodo al punto de parecer un tabú, el expresarse acerca de estos temas con sus hijas adolescentes.

1.2 Formulación del problema

Con base en lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿De qué manera los factores socioculturales familiares influyen en la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano en adolescentes, Centro de Salud San Judas Tadeo 2025?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Identificar los factores socioculturales familiares y su influencia en la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano en adolescentes, Centro de Salud San Judas Tadeo, 2025.

2.2. Objetivos Específicos

- Establecer el nivel de aceptación de los familiares sobre la vacunación contra el Virus Papiloma Humano en adolescentes atendidos en el Subcentro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, 2025.
- Analizar el nivel de influencia de los factores religiosos en la decisión de vacunar contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a los adolescentes atendidos en el Centro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, durante el año 2025.
- Evaluar el nivel de estudios de los padres en la decisión de vacunar contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a los adolescentes atendidos en el Centro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, durante el año 2025.
- Evaluar el del nivel de conocimiento de los padres o representantes legales sobre la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes atendidos en el Centro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, durante el año 2025.

3. Justificación del problema

La vacunación en contra del VPH es necesaria para bajar los porcentajes y aumentar la vacunación en ambas dosis, previniendo de esta manera un problema de salud poblacional. Los hallazgos permitirán reforzar las estrategias de promoción de la salud,

incrementando de esta manera la cobertura de vacunación y evitando enfermedades prevenibles en la población femenina adolescente como lo es el cancer de cuello uterino VPH.

La investigación se realizará con el objetivo de comprender las bajas cobertura de vacunación contra el VPH en el Centro de Salud San Judas Tadeo y si esto está relacionado a los factores socioculturales familiares. La investigación proporcionara datos de primera mano y con datos actualizados, que pueden utilizarse como punto de apoyo para futuras investigaciones y ayudara al personal en el centro de salud apoyándose en la evidencia encontrada, y con un enfoque cultural respetando, opiniones, religion sin mirar su condición económica, étnica u otra que pueda ser un impedimento.

La principal ventaja para las instituciones será contar con evidencia local que facilite la creación de estrategias de promoción de la salud más efectivas, adaptadas a la realidad de la población atendida por el centro de salud San Judas Tadeo. Esto incluye la posibilidad de elaborar charlas y mapas parlantes para llevar a cabo actividades comunitarias y fomentando estas acciones junto con los líderes sociales y religiosos, lo que contribuirá a la aceptación de la vacunación y a disminuir de esta manera el riesgo de enfermedades que se pueden prevenir como lo es el VPH. Además, los hallazgos podrán ser aprovechados por el personal de enfermería para fortalecer la educación sanitaria y la prevención y promoción de la salud, integrando el aspecto sociocultural de la población.

La información recolectada ayudará a llenar los vacíos de la literatura nacional, y aportando a los estudios realizados anteriormente, permitiendo la comparación de realidades en diferente contexto y tiempo, generando evidencia útil para la formulación de políticas públicas en salud. Asimismo, este estudio puede establecer un fundamento para investigaciones futuras en otros centros de salud con características semejantes, e incluso como base para el diseño de intervenciones piloto en áreas con baja cobertura de inmunización. Su difusión o presentación en congresos y foros académicos ampliará su impacto, proporcionando a la comunidad médica y científica un caso práctico de cómo abordar problemáticas sociales en el contexto de la atención primaria tal y como lo manifiesta la investigación de **(Chaparro et al., 2016)**.

Este trabajo de investigación ha permitido evidenciar los factores socioculturales reales, como son: creencias religiosas, nivel educativo, opiniones familiares entre otros, existentes en la población de adolescentes asignadas al Centro de Salud San Judas Tadeo. Y que han repercutido en bajas coberturas de la vacuna VPH en las niñas de 9 años. Para finalizar, la presente investigación responde a todas esas inquietudes, denotando cuales

son verdaderamente las barreras que impiden la buena comunicación y rompiendo barreras conceptuales que ayudaran a aumentar los porcentajes de vacunación en el centro de salud san judas Tadeo.

CAPÍTULO II

2 Marco teórico

2.1 Fundamentación referencial

En el ámbito internacional, en Estados Unidos, **(Sonawane et al., 2024)** realizaron un estudio para investigar los factores relacionados con la intención de los padres de vacunar a su hijos entre 13 y 17 años contra el VPH, basados en la diferencia socioeconómica de sus hogares. La investigación fue cuantitativa y utilizaron datos de la encuesta NIS-Teen (2017-2021) con 105,958 participantes para el análisis de los resultados; el estudio encontró que el 64.7% de los padres de hogares socioeconómicamente favorecidos no tenían interés en la vacunación contra el VPH, mientras que, entre hogares desfavorecidos, la no intención era del 40.9%. **(Sonawane et al., 2024)**

La investigación de **(López et al., 2022)** abordó la aceptación de la vacuna contra el VPH según los factores que presentaban los cuidadores de adolescentes hasta los 14 años de edad; la metodología de su investigación consistió en un enfoque cuantitativo y transversal, a través de encuestas a 1024 padres, madres o tutores legales. Los resultados demostraron que las madres están estadísticamente relacionadas con el conocimiento de la vacuna contra el VPH ($p < .001$) y su aceptación ($p = .001$); los padres o madres vacunados también se asociaron positivamente con la aceptación de la vacuna ($p < .001$), así como aquellos que manifestaron tener al menos una hija ($p < .001$).

Los padres que consultaron con un pediatra también demostraron mejor aceptación (media 3.86 frente a 3.08); la situación laboral, nacionalidad, estado civil o número de hijos no mostraron asociación estadística **(Yépez et al., 2021)**. Se incluye este estudio debido a su utilidad para analizar cómo factores socioculturales como género, edad y fuentes de información moldean la aceptación de la vacuna contra el VPH.

En el contexto ecuatoriano, **(Marín & Callejas, 2024)** evaluaron los determinantes sociales que inciden en la vacunación contra el VPH por medio de un estudio ecológico y la información pública disponible de todo el territorio nacional. Los resultados obtenidos resaltan que la primera dosis tuvo un promedio del 35.6% y la segunda dosis del 17.3%; Este estudio ofrece un marco comparativo de los resultados que

se obtengan entre los padres de adolescentes del Subcentro San Judas Tadeo, dado que utiliza información nacional.

En el estudio realizado por **(Aguilar Sanmartín & Arízaga Gutiérrez, 2022)** la mayoría de los padres tuvieron un nivel de conocimiento muy bajo (46,6%), las actitudes hacia la vacunación fueron malas (88,54%); el 18,3% de los padres manifestaron tener a sus hijas vacunadas, adicionalmente 65,6% de los padres vacunarían a sus hijas contra el Virus del Papiloma Humano.

2.2. Fundamentación teórica

La fundamentación de enfermería en la siguiente investigación se basa en las teóricas de enfermería Nola J. Pender y la teórica Madeleine Leininger, quienes son conocidas por desarrollar el modelo de promoción de salud y el compromiso profesional de promover la salud, previniendo de esta manera enfermedades y garantizando el acceso equitativo a servicios esenciales para la salud, como lo es la vacunación. La enfermería, como ciencia aplicada y humanista, desempeña un papel fundamental en la continuidad, ya que somos el principal y primer punto de encuentro con los usuarios de una comunidad, de esta manera podemos crear programas de prevención y promoción, destinadas a la educación orientada a las familias, garantizando de esta forma el cumplimiento del esquema de vacunación en las adolescentes.

2.2.1. Teóricas de enfermería aplicables al estudio

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender postula que el comportamiento de promoción de la salud, como la aceptación de vacunas, está influenciado por factores individuales, contextuales y socioculturales; y enfatiza la importancia de los conocimientos previos, las creencias personales y las barreras percibidas en la toma de decisiones relacionadas con la salud **(Hidalgo-Guevara, 2022)**. En el presente estudio, esta teoría permite explorar cómo los factores socioculturales de los padres afectan su decisión de aceptar la vacunación contra el VPH. Además, respalda la implementación de intervenciones educativas diseñadas para mejorar el conocimiento, cambiar actitudes y reducir las barreras socioculturales, promoviendo así comportamientos saludables en la comunidad.

La teoría del modelo de promoción de salud de Madeleine Leininger resalta la importancia de comprender y respetar las creencias, valores y prácticas culturales de las

comunidades. Esto es de suma importancia para un estudio sobre la vacunación ya que considera las barreras socioculturales, como las creencias religiosas o la desconfianza hacia las vacunas. Pender considera los factores individuales, cognitivos, motivacionales y situacionales desde una perspectiva holística. Su trabajo se orienta a la investigación en curso porque nos ayudara a comprender el comportamiento humano en relación a la vacunación, promoviendo de esta manera un modelo de estilo de vida saludable.

2.2.2 Aplicación de campo:

- Las teóricas de enfermería Nola Pender y Madeleine Leininger en el estudio actual presentan una orientación de enfermería que sean culturalmente apropiadas y efectivas.
- Pender tiene la visión de generar actividades en donde la población autóctona se sienta respetada, valorada, siendo parte del proceso de cambio, como actores principales, si lo enfocáramos a los jóvenes, lograríamos un cambio en el paradigma de pensamiento y así subir los índices de vacunación con respecto al VPH en sus dos dosis. Leininger por otra parte se enfoca específicamente en las practicas culturales, donde uno debe de ajustarse al contexto social, siendo invitados que trataran de introducir respetuosamente el tema de la vacuna del VPH.
- Combinando ambos conceptos, tendremos que generar un vínculo con las personas, sus prácticas culturales y sociales; por lo tanto, la combinación de ambas teorías posibilita la creación de iniciativas educativas integrales y humanizadas que atiendan las verdaderas necesidades de la población, promuevan la toma de decisiones informadas y fomenten la aceptación de la vacuna contra el VPH en el ámbito comunitario.

2.2.3. Conceptos relacionados en la investigación:

Inmunización:

La inmunización es el proceso mediante el cual una persona se vuelve inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, generalmente mediante la administración de una vacuna. Este proceso puede ser activo, cuando el cuerpo genera su propia respuesta inmunitaria a través de la vacunación, o pasivo, cuando se transfieren anticuerpos de manera artificial o natural (por ejemplo, de madre a hijo a través de la placenta) *(Inmunización - OPS/OMS / Organización Panamericana de la Salud, 2025).*

2.3. Fundamentación legal

Debido a las externalidades de las pandemias y a los beneficios y perjuicios públicos y sociales de la vacunación, no es posible adherirse a los cuatro principios de la ética médica de forma simultánea y perfecta. Esta cuestión plantea a las personas y a los responsables políticos varios dilemas morales. Parece que la toma de decisiones basada en el equilibrio entre el beneficio y el perjuicio social es un criterio más adecuado en este sentido, y la decisión final debería basarse en maximizar el beneficio público y minimizar el perjuicio público (**Jalilian et al., 2023**).

Como conclusión, la enfermería, guiada por marcos teóricos sólidos y principios éticos, tiene el potencial de desempeñar un papel crucial en la mejora de la cobertura de vacunación. Este trabajo busca evidenciar cómo el enfoque integral y culturalmente sensible del profesional de enfermería puede reducir las brechas existentes y fortalecer la salud infantil en la comunidad atendida por el Subcentro de Salud San Judas Tadeo.

2.4. Formulación de la hipótesis

H0 (Hipótesis nula): No se evidencia una relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales familiares y la cobertura de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes atendidos en el Subcentro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, en el año 2025.

H1 (Hipótesis alternativa): Se evidencia una relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales familiares y la cobertura de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes atendidos en el Subcentro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, en el año 2025.

2.5. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente:

- Factores socioculturales familiares

Variable Dependiente:

- Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano

2.6. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable independiente

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional		
			Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Ho: No se evidencia una relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales familiares y la cobertura de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes atendidos en el Subcentro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, en el año 2025.	Factores socioculturales familiares	Factores relacionados con creencias, actitudes, y prácticas culturales que influyen en el comportamiento.	Características generales	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del tipo de tutor • Sexo • Edad 	Cuestionario sobre la vacunación contra el virus de papiloma humano (vph) de (Chaparro et al., 2016) <ol style="list-style-type: none"> 1. Completamente en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4. De acuerdo; 5. Completamente de acuerdo.
			Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de estudios • Ocupación • Ingreso económico • Conocimiento sobre el HPV 	
			Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Religión • Conversación de temas de salud • Prácticas culturales 	

Tabla 2

Operacionalización de la variable dependiente

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional		
			Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>Hi: Se evidencia una relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales familiares y la cobertura de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes atendidos en el Subcentro de Salud San Judas Tadeo, Salinas, en el año 2025.</p>	<p>Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano</p>	<p>Nivel de información y comprensión acerca de la importancia, beneficios y seguridad de las vacunas.</p>	Actitud	<ul style="list-style-type: none"> Beneficios de las vacunas. Prevención del cáncer. Efectividad de la vacuna. Seguridad de la vacuna. 	<p>Cuestionario sobre la vacunación contra el virus de papiloma humano (vph) de (Chaparro et al., 2016)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Completamente en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4. De acuerdo; 5. Completamente de acuerdo.
			Norma subjetiva (NS)	<ul style="list-style-type: none"> Religión y vacunación. Influencia de amigos/familia. Opinión de personas importantes. Opinión desfavorable de entorno. 	
			Control conductual percibido (CCP)	<ul style="list-style-type: none"> Posibilidad de vacunar. Decisión sobre vacunación. Esfuerzo para vacunar. Disposición a vacunar. Seguridad en vacunación. Dificultades laborales o de tiempo. 	
			Intención	<ul style="list-style-type: none"> Intención de vacunar 	

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

El diseño metodológico describe el conjunto de procedimientos que se utilizaron para desarrollar la presente investigación. Con un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional, permitiendo identificar la relación existente entre los factores socioculturales familiares y la vacunación contra el VPH

3.1. Tipo de investigación

En esta investigación, se aplicó el enfoque cuantitativo mediante la obtención de datos numéricos sobre los factores socioculturales familiares y su influencia en la vacunación contra el VPH en adolescentes. Mediante encuestas estructuradas dirigidas a padres y madres, validando los datos obtenidos mediante el cruce de variables.

3.2. Método de investigación

El diseño de investigación es experimental, transversal y correlacional.

La investigación no experimental fue seleccionada porque el objetivo principal es analizar los factores socioculturales existentes y cómo estos influyen en la aceptación de la vacuna contra el VPH, sin intervenir en los procesos naturales de decisión de las familias. Es decir, sin manipular las variables del estudio, por ende, sin alterar el contexto familiar ni el comportamiento de los participantes.

El estudio también es transversal y adoptó esta orientación temporal porque evalúa las variables y el problema planteado un solo momento del año 2025 y en el contexto del Subcentro de Salud San Judas Tadeo.

En cambio, a través de la investigación correlacional se busca determinar la relación o asociación entre dos o más variables, sin establecer causalidad. De esa manera, se interpretará la relación que surja entre los factores socioculturales familiares y la vacunación contra el VPH, así como los aspectos de mayor influencia en la decisión de vacunar.

3.3. Población y muestra

Población

La población objeto de estudio de esta investigación se conforma por los familiares de adolescentes atendidos en el centro de Salud San Judas Tadeo.

Muestra y Muestreo

Se determinó un tamaño de muestra de 30 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, dispuestos a colaborar durante el periodo de recolección de dato. Este método permite agilidad en el acceso a la población objetivo, y asegura la recopilación de información útil para el análisis de los factores socioculturales familiares y su influencia en la vacunación contra el VPH.

3.4. Tipo de muestreo

El muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, dado que la selección de los participantes se realizó considerando la disponibilidad y accesibilidad de los familiares de los adolescentes que acudieron al Subcentro de Salud San Judas Tadeo durante el periodo del estudio.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Familiares, padres o madres que fueran responsables directos de los adolescentes.
- Familiares, padres o madres que sean residentes permanentes en la localidad.
- Familiares, padres o madres que otorgan su consentimiento para participar en el estudio.
- Familiares, padres o madres que hubieran vacunado completamente a sus hijos contra el VPH antes del inicio del estudio

3.4.2. Criterios de exclusión

- Familiares, padres o madres que no comprenden el idioma español.
- Limitaciones cognitivas que dificultaran responder adecuadamente los cuestionarios
- Padres cuyos adolescentes estén fuera del rango de edad requerido para la encuesta.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Para la presente investigación se plantea la encuesta como técnica de recolección de datos, debido a su capacidad para recopilar información estructurada de un grupo

específico de participantes. El instrumento correspondiente es el cuestionario, diseñado para medir factores socioculturales familiares y la vacunación contra el VPH en adolescentes. Cabe señalar que el cuestionario fue adaptado del estudio de Chaparro et al. (2016), lo que asegura su validez y confiabilidad en un contexto similar.

En relación con la variable independiente, factores socioculturales familiares, el cuestionario se divide en tres dimensiones que son Características Generales (3 ítems), Factores Sociales (6 ítems) y Factores Culturales (4 ítems). Respecto a la variable dependiente, Vacunación contra el VPH, se divide en cuatro dimensiones, cada una medida con escalas tipo Likert de 5 puntos: Actitud (5 ítems), que evalúan percepciones sobre la vacuna; Norma Subjetiva (5 ítems) que analizan la influencia social percibida; Control Conductual Percibido (7 ítems) que miden las barreras percibidas para vacunar; e Intención (1 ítem) que evalúa la disposición a vacunar (Chaparro et al., 2016).

3.6. Instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado, aplicado a los familiares de adolescentes atendidos en el centro de Salud San Judas Tadeo. Cuestionario adaptado del estudio de Chaparro et al. (2016), dándole validez en el análisis de los factores socioculturales familiares asociados a la vacunación contra el VPH.

3.6.1. Confiabilidad:

Se medirá la confiabilidad del instrumento mediante el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach, identificando de esta manera la consistencia de las preguntas, especialmente en los factores estudiados que sean relevantes. Se considerará aceptable un valor de 0.65 o superior.

3.6.2. Plan de procesamiento y análisis de datos

En la presente investigación se utilizará la estadística descriptiva para organizar la información recolectada a través de frecuencias absolutas y porcentajes. Para ello se utilizará **Microsoft Excel** en donde se realizarán las tablas de frecuencia. Por otro lado, la estadística inferencial se aplicará para analizar las relaciones entre las variables del estudio. En cuanto al plan de procesamiento, cada respuesta recogida en la encuesta será codificada numéricamente para su ingreso en una base de datos y, posteriormente, realizar el análisis por medio del **Software SPSS v.26**.

3.7.Aspectos éticos

En el transcurso de esta investigación se respetará en todo momento los principios en que se basa la enfermería como son los principios de beneficencia y no maleficencia; con énfasis en siempre atender con calidez y apoyo a los encuestados, escuchando sin sacar conclusiones o opinando cosas que no debo y puedan estar fuera de contexto, y no maleficencia en no generar datos a mi beneficio o incitando a las personas encuestadas a responder conforme a mi beneficio.

Trasladando todo lo obtenido en una investigación que genere un cambio en la población y en los tutores legales de las adolescentes que estén por entrar en la edad de recibir la vacuna del VPH, el documento legal que servirá de evidencia del acuerdo voluntario al realizarles el cuestionario será el consentimiento informado; el cual ha sido previamente revisado y aprobado para su uso. Con preguntas claras, con palabras entendibles, en contexto neutro, respetando a toda persona que este dispuesta a contestarlo, de esta manera se garantiza la confiabilidad del instrumento y que a su vez conteste a las interrogantes de la presente investigación.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

Formula del Alfa de Cronbach y Rango de Confiabilidad:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[\frac{1 - \sum \frac{S_i^2}{S_T}}{2} \right]$$

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad Nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad Baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy Confiable
0.72 a 0.99	Excelente Confiabilidad
1	Confiabilidad Perfecta

Datos del alfa de Cronbach obtenidos en Excel:

α = Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→ 0.8128
K = Número de ítems del instrumento	→ 18
$\sum S_i$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems	→ 12.44
S T = Varianza total del instrumento	→ 53.529

Datos obtenidos con el programa SPSS:

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0

Datos del alfa de Cronbach obtenidos en el programa SPSS:

α = Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→ 0.8130
K = Número de ítems del instrumento	→ 18

$\sum S i$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems	→	12.45
S T= Varianza total del instrumento	→	53.531

Al realizar el alfa de cronbach en el formato de Excel con la muestra tomada al azar de 30 participantes, el resultado obtenido fue de 0.81; mientras que al analizar los datos en el programa estadístico SPSS se obtuvo 0.81, lo que lo convierte en un instrumento con excelente confiabilidad. Con un instrumento de dieciocho preguntas que miden, actitud, norma subjetiva, control conductual percibido e intención; sumado a un cuestionario sobre los factores culturales familiares se obtuvo resultados imparciales de toda índole, cuyos resultados obtenidos se presentaran a continuación. Otorgándole al estudio en cuestión una relevancia para futuras investigaciones por su aportación de datos actualizados, lo que permitirá centrarse en puntos claves a trabajar, para obtener un porcentaje aceptable en la vacunación contra el VPH, tanto para la primera dosis, como de la segunda.

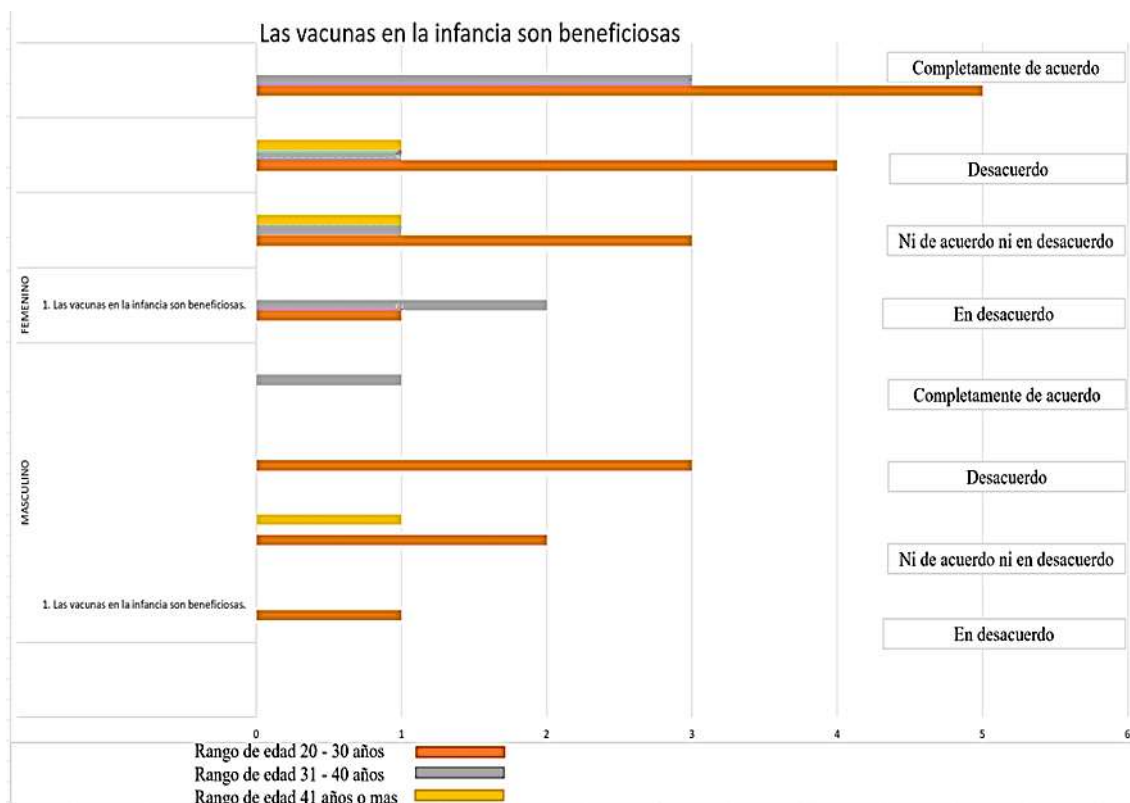
4.1. Análisis e interpretación de resultados

Respondiendo al primer objetivo específico con la premisa, considera usted que las vacunas en la infancia son beneficiosas, con respecto al sexo de los encuestados, podemos observar lo siguiente: en desacuerdo 4, las madres de las adolescentes representando un 13.33 % de la muestra total; en la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo tenemos 8 personas, 7 madres representado un 23.33 % y un padre representando un 3.33 % del total; en la opción de acuerdo tenemos seis madres representado un 20 % y 3 padre representando un 10 % de la muestra total; en la opción completamente de acuerdo encontramos 9 madres representando un 30 % del total.

De la misma manera se tomó la siguiente variable, considera usted que Las vacunas en la infancia son beneficiosas en relación con la edad de los encuestados: de los resultados obtenidos podemos observar que, en la opción completamente de acuerdo 5 personas están en el rango de edad de 20 a 30 años representando un 16,67 % y cuatro personas en el rango de edad de 31 a 40 años representando un 13,33 %; en la opción de acuerdo encontramos 7 personas en el rango de edad de 20 a 30 años representando un 23,33 %, 1 persona en el rango de edad de 31 a 40 años de edad representando un 3,33 % y 1 persona en el rango de edad de 41 años de edad representando un 3,33 %; en la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo tenemos 6 personas en el rango de edad de 20 a 30 años representando un 16,67 %, 1 persona en el rango de edad de 31 a 40 años de edad

representando un 3,33 % y 2 personas en el rango de edad de 41 años de edad representando un 6,67 %; en la opción en desacuerdo tenemos 2 personas en el rango de edad de 20 a 30 años representando un 6,67 % y 2 personas en el rango de edad de 31 a 40 años representando un 6,67 %.

Gráfico 1. Considera usted que las vacunas en la infancia son beneficiosas



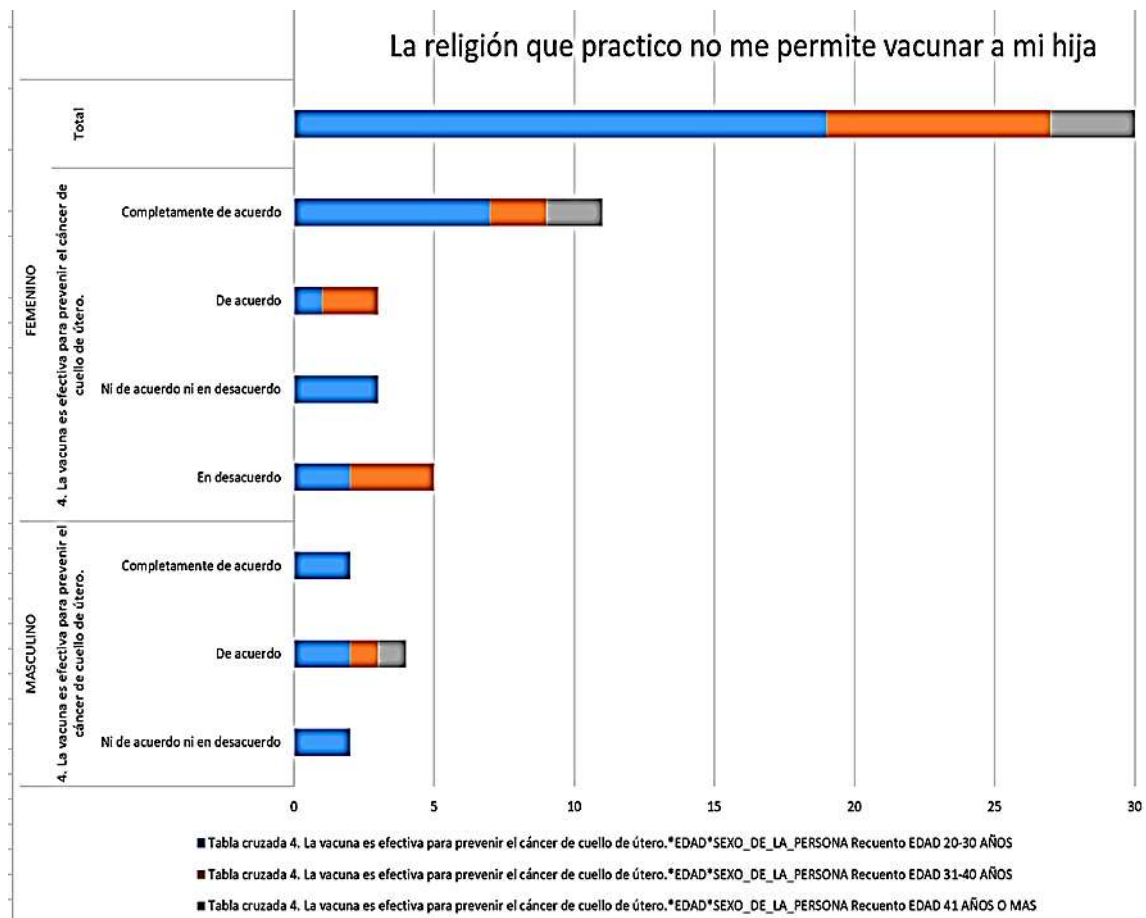
Nota: gráfico 1 del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, considera usted que las vacunas en la infancia son beneficiosas y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Respondiendo al segundo objetivo específico, considera que la religión que practica no le permite vacunar a su hija con respecto al sexo y la edad de los encuestados; en la opción completamente de acuerdo hay 11 personas de religión católica representando un 36,67 %, 10 personas de religión evangélica representando un 33,3 % ; en la opción de acuerdo 4 personas de religión católica representando un 13,33 % y 2 personas de religión evangélica representando un 6,67 %; en la opción ni de acuerdo ni

en desacuerdo 1 persona de religión católica, representando un 3,33 % y en la opción completamente en desacuerdo 2 personas de otra religión representando un 6,67 %.

También se tomó la variable, considera que la religión que practica no le permite vacunar a su hija, respuesta con respecto a la edad de los encuestados: De esta misma manera según el rango de edad en la opción completamente de acuerdo hay 13 personas de entre 20 a 30 años representando un 43,33 %, 5 personas con edad de entre 31 a 40 años representando un 16,67 % y 3 personas con edad de entre 41 años o más representando un 10 %; en la opción de acuerdo encontramos 5 personas con edades de entre 20 a 30 años representando un 16,67 % y 1 persona con edad de entre 31 a 40 años representando un 3,33 %; en la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo hay 1 persona con edad de entre 31 a 40 años representando un 3,33%; en la opción completamente en desacuerdo 1 persona con edad de entre 20 a 30 años representando un 3,33 % y una persona con edad de entre 31 a 40 años representando un 3,33 %.

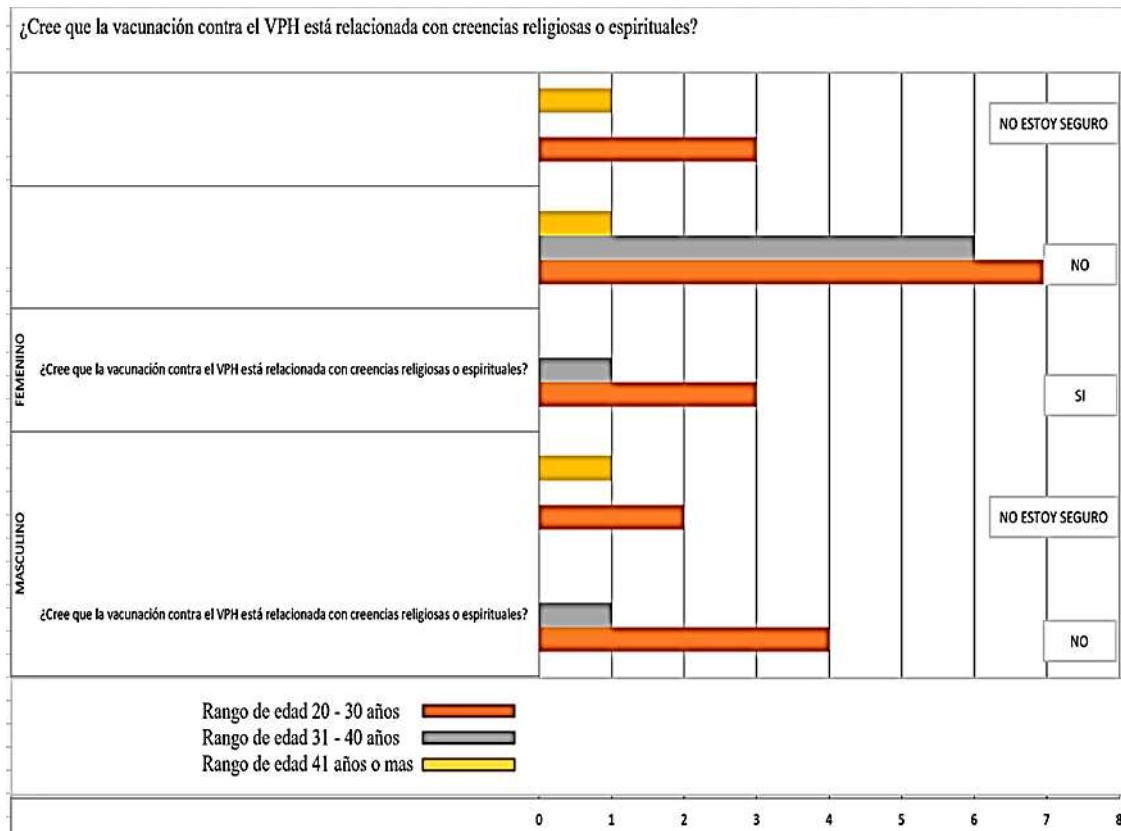
Gráfico 2. Considera que la religión que practica no le permite vacunar a su hija



Nota: gráfico 2 considera que la religión que practica no le permite vacunar a su hija; del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables la religion que practica el cuidador y la edad y el sexo de la persona que respondió el cuestionario.

Como ultima variable de los datos obtenidos que responde al segundo objetivo, se consideran relevantes para la investigación con la siguiente variable, ¿Cree que la vacunación contra el VPH está relacionada con creencias religiosas o espirituales? Cruce de variables de edad y sexo de la persona; teniendo 4 resultados con la opción si, 3 personas de sexo femenino en el rango de edad de 20 a 30 años y 1 persona de sexo femenino en el rango de edad de 31 a 40 años; en la opción no, hubieron 19 encuestados de los cuales 5 son del sexo masculino, 4 en el rango de edad de 20 a 30 años y 1 en el rango de edad de 31 a 40 años. En la opción no estoy seguro hubieron 7 encuestados, en el rango de edad de 20 a 30 años 2 personas de sexo masculino y 3 de sexo femenino; en el rango de edad de 41 años o más, 1 persona de sexo masculino y una persona de sexo femenino. Considerado por los encuestados y reafirmado por los resultados que la vacunación contra el VPH no está relacionada con creencias religiosas perteneciente a una religion en concreto y que pertenece a otro tipo de pensamiento social en beneficio de la población como medida preventiva contra la enfermedad.

Gráfico 3. Cree que la vacunación contra el vph está relacionada con creencias religiosas o espirituales



Nota: gráfico 3 considera que la religión que practica no le permite vacunar a su hija, respuesta con respecto a la edad de los encuestados; del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, cree que la vacunación contra el vph está relacionada con creencias religiosas o espirituales y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Para responder el objetivo específico número tres, tenemos la variable, el nivel de estudios alcanzados de los tutores con relación al sexo de la persona: De los datos obtenidos se observa que en estudios primarios hay 10 personas representando un 33,33 %, 4 personas de sexo masculino representando un 13,33 % y 6 personas de sexo femenino representando un 20 %; con estudios de nivel secundario 1 persona de sexo masculino representando un 3,33 % y 15 personas de sexo femenino representando un 50 %; con estudios superiores 3 personas de sexo masculino representando un 10 % y 1 persona de sexo femenino representando un 3,33 %. De esta manera se observa que la

mayoría de las familias son adolescentes y adultos jóvenes, solo 4 personas tienen estudios superiores. Siendo el nivel de escolaridad como límite generalmente alcanzado, los estudios secundarios.

Se tomo también las variables, el nivel de estudios alcanzados de los tutores con respecto a su edad cronológica; de los datos obtenidos observamos 10 personas con estudios primarios representando un 33,33 %, 8 con edades de entre 20 a 30 años representando un 26,67 %, 1 persona de edad entre 31 a 40 representando el 3,33 % y 1 persona con más de 40 años representando un 3,33 %; con estudios secundarios 16 personas representando un 53,33 %, con 9 personas de edades de 20 a 30 años representando un 30 %, 6 personas de 31 a 40 años representando un 20 % y 1 persona de más de 40 años representando un 3,33 %; con estudios superiores 4 personas representando un 13,33 % con las siguientes edades, de 20 a 30 años 2 personas representando un 6,67 %, 1 persona con edad de 31 a 40 años representando un 3,33 % y 1 persona con edad superior a los 41 años representando un 3,33 %. Siendo una población de familias adolescentes y adultos mayores, la mayoría no termino sus estudios a la edad correcta y están estudiando por la tarde en clases de recuperación para poder sacar su título secundario; el nivel de escolaridad también es un punto que claramente afecta en el nivel de aceptación a la vacuna del VPH.

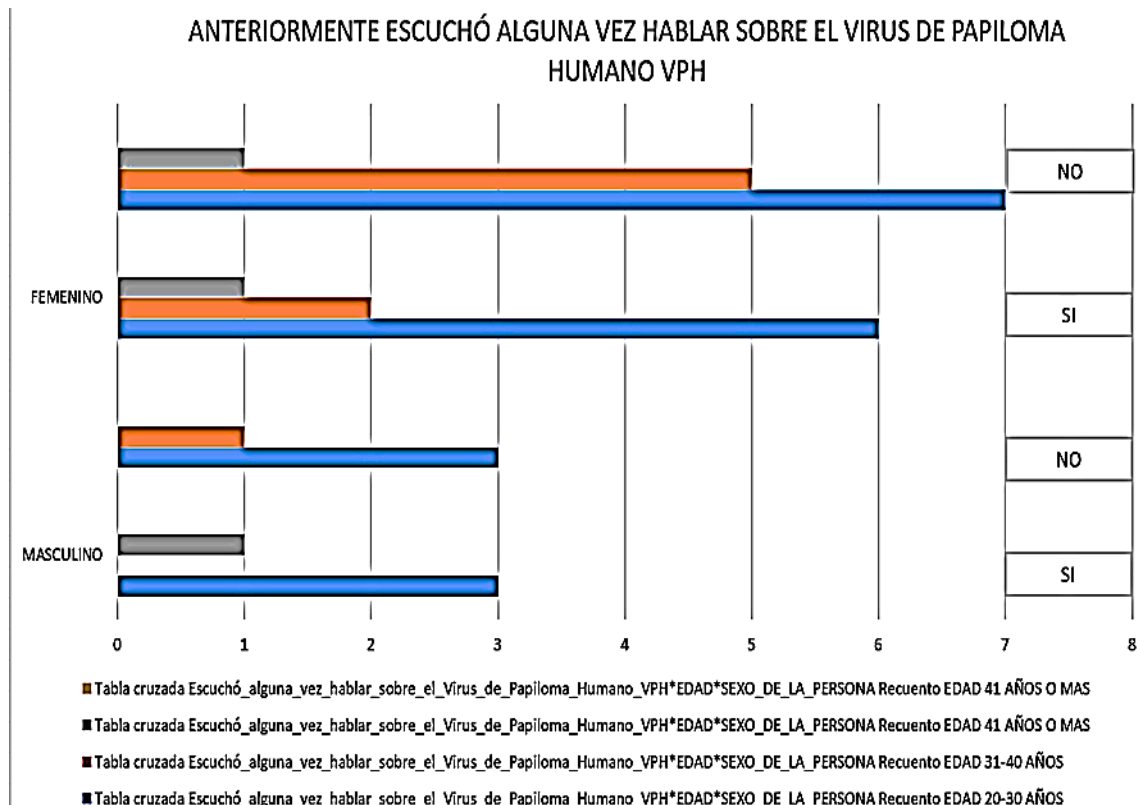
Gráfico 4. El nivel de estudios alcanzados de los tutores con relación al sexo de la persona



Nota: gráfico 4 del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables el nivel de estudio y sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Para finalizar contestaremos al cuarto y último objetivo específico con la variable, anteriormente escuchó alguna vez hablar sobre el Virus de Papiloma Humano VPH: según los datos obtenidos podemos observar que 13 personas si han escuchado sobre el Virus del Papiloma Humano VPH representando un 43,34 % del total dividido en las siguientes edades, 9 personas cuyas edades van desde 20 a 30 años representando un 30 %, 2 personas con edades de entre 31 a 40 años representando un 6,67 % y 2 personas con edades de 41 años o más representando un 6,67 %. De igual manera 17 personas no habían escuchado acerca del virus del papiloma humano VPH representando un 56,66 % del total dividido en 10 personas con edades de entre 20 a 30 años representando un 33,33 %, 6 personas con edades de entre 31 a 40 años representando un 20 % y 1 persona de 41 años o más representando un 3,33 %.

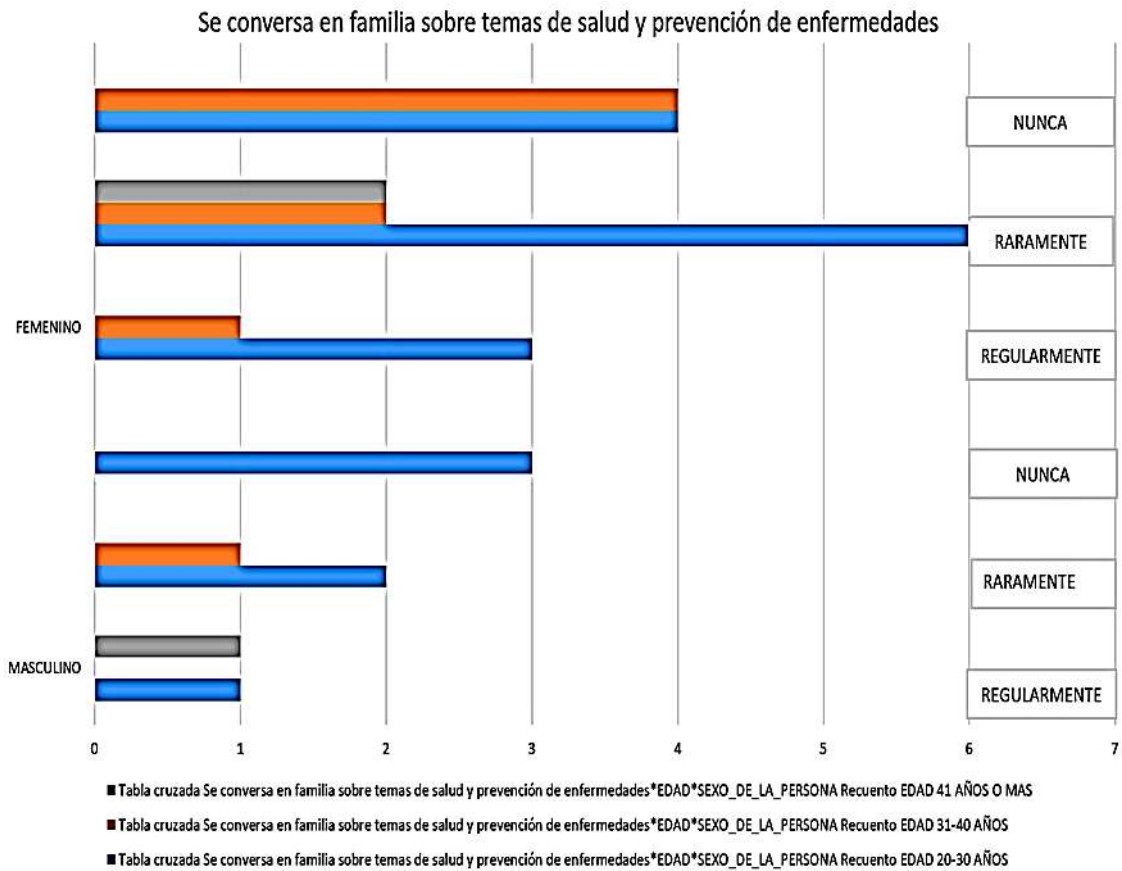
Gráfico 5. Anteriormente escuchó alguna vez hablar sobre el virus de papiloma humano vph



Nota: Gráfico 5, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables anteriormente escuchó alguna vez hablar sobre el virus de papiloma humano vph y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

También tomaremos la variable, dentro de su familia se conversa sobre temas de salud y prevención de enfermedades en relación con el rango de edad de padre o madre de la adolescente: Los datos obtenidos reflejan lo siguiente, 6 personas que representan un 20 % refieren que regularmente se conversa sobre temas de salud en la familia cuyas edades corresponden a las siguientes edades, de 20 a 30 años 4 personas representando un 13,33 %, 1 persona con edad entre 31 a 40 años representando un 3,33 % y 1 persona con edad de más de 40 años representando un 3,33 %; 13 personas refieren que raramente se habla de temas de salud en su familia representando un 33,33 % cuyas edades son de 20 a 30 años 8 personas representando un 26,67 %, 3 personas de edades entre 31 a 40 años representando un 10 % y 2 personas de 41 años o más representando un 6,67 %; finalmente 11 personas refieren nunca hablar de temas de salud en sus familias representando un 36,66 % cuyas edades son las siguientes, de 20 a 30 años 7 personas representando un 23,33 % y 4 personas con edades de entre 31 a 40 años representando un 13,33 %.

Gráfico 6. Dentro de su familia se conversa sobre temas de salud y prevención de enfermedades en relación con el rango de edad de padre o madre de la adolescente

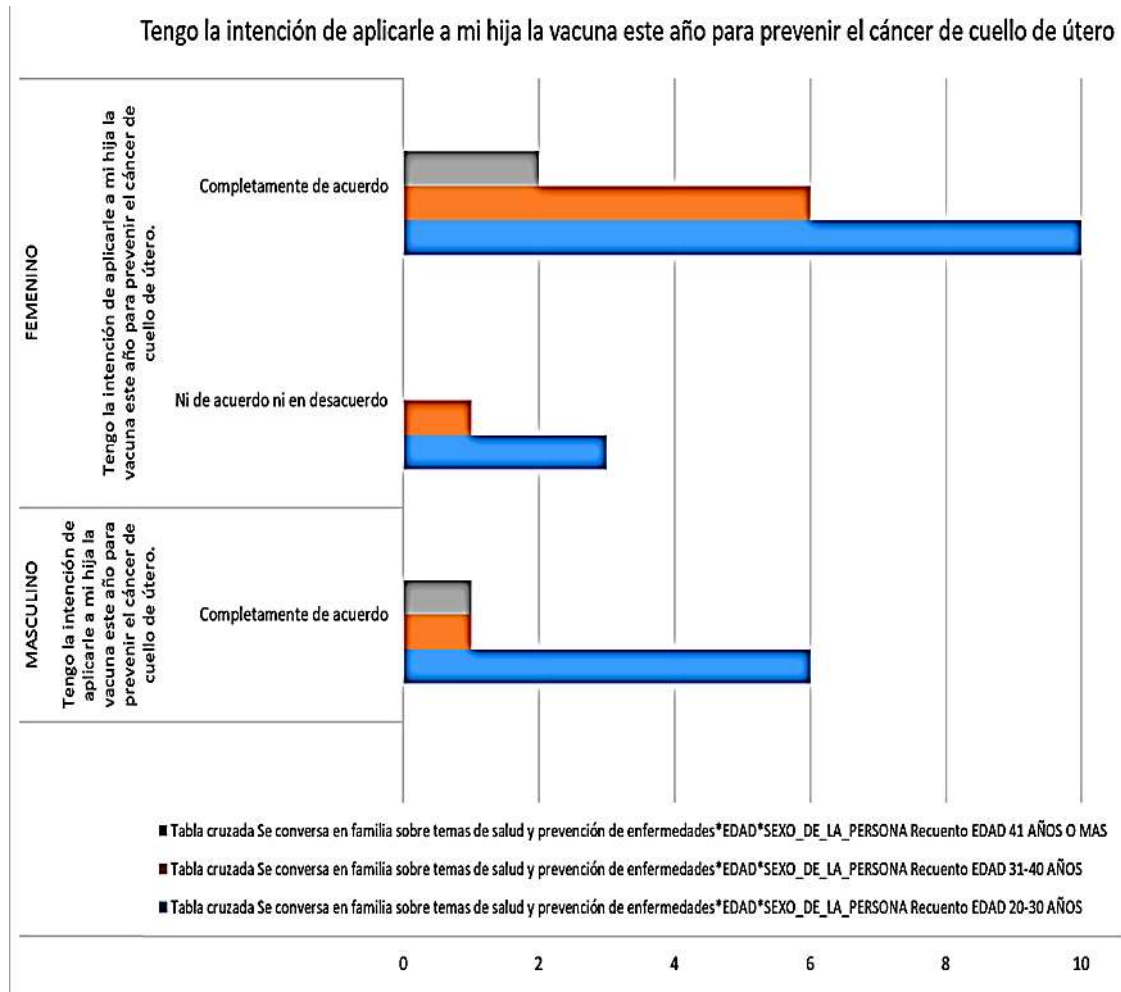


Nota: Gráfico 6, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, Dentro de su familia se conversa sobre temas de salud y prevención de enfermedades en relación con el rango de edad de padre o madre de la adolescente y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Evaluado el nivel de conocimiento correspondiente al cuarto objetivo, se toma la siguiente variable como promesa de cambio, tiene la intención de aplicarle a su hija la vacuna el año en curso para prevenir el cáncer de cuello de útero: Luego de realizarle el cuestionario y como último ítem del instrumento de evaluación se encuentra esta pregunta y cuyos datos son los siguientes 26 personas cuyo porcentaje representa el 86,64 %, con las siguientes edades 16 personas de entre 20 a 30 años representando un 53,33 %, 7 personas con edades de entre 31 a 40 años representando un 23,33 % y 3 personas de 41

años o más representando un 10 %; en la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 personas representando un 13,33 % de las siguientes edades 3 madres con edades de 20 a 30 años representando un 10 % y 1 madre con edad de entre 31 a 40 años representando un 3,33 %.

Gráfico 7. Tiene la intención de aplicarle a su hija la vacuna el año en curso para prevenir el cáncer de cuello de útero



Nota: Gráfico 7, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, tiene la intención de aplicarle a su hija la vacuna el año en curso para prevenir el cáncer de cuello de útero y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

4.2. Comprobación de hipótesis

H1- alternativa: Existe una relación significativa entre los factores socioculturales familiares y la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes atendidos en el Subcentro de Salud San Judas Tadeo.

Análisis e interpretación:

A partir de los datos obtenidos, se identificaron patrones que permiten sustentar la hipótesis alternativa.

Religión: Aunque católicos y evangélicos manifestaron aceptación a la vacuna (36,67 % y 33,3 %, respectivamente en "completamente de acuerdo"), se evidenció un rechazo en un pequeño grupo mormón que, por prácticas religiosas, tienden a evitar vacunas y transfusiones. Sin embargo, no todos los mormones rechazan la vacunación, lo que indica que la religión puede influir, pero no de forma determinante, sino combinada con creencias individuales.

Edad de los representantes legales: Los resultados muestran que los tutores más jóvenes (20-30 años) están más informados y abiertos a la vacunación, siendo el grupo con mayor porcentaje en la opción "completamente de acuerdo" (43,33 %). Esto sugiere una relación positiva entre juventud y aceptación del VPH.

Nivel educativo: La mayoría de los encuestados tiene estudios secundarios (53,33 %) y solo el 13,33 % estudios superiores. La aceptación de la vacuna fue más alta en quienes tienen mayor nivel de escolaridad, lo que evidencia una correlación entre educación y conocimiento en salud.

Conocimiento del VPH: El 56,66 % no había escuchado previamente sobre el virus. Este desconocimiento coincide con una menor disposición a vacunar, mostrando que la falta de información es un factor de peso.

Comunicación familiar en salud: El 36,67 % refirió que nunca se habla de temas de salud en su hogar. Esto se refleja en el desconocimiento y baja motivación para cumplir esquemas de vacunación, incluso cuando estos son gratuitos y recomendados por el sistema nacional de salud.

Impacto del instrumento (encuesta): Tras aplicar el cuestionario, 26 personas (86,64 %) cambiaron su percepción a favor de la vacunación, lo que demuestra que la educación y el diálogo pueden modificar creencias previas.

4. CONCLUSIONES

Si existe una relación significativa entre los factores socioculturales familiares y la vacunación contra el VPH en adolescentes. Entre los factores se encuentra la edad, el nivel educativo, el conocimiento sobre el VPH, la religión y la comunicación familiar influyen en la aceptación o rechazo de la vacuna.

Los padres que rondan la edad de 20 a 30 años suelen ser más susceptibles al cambio, ya que al estar en contacto con las nuevas tecnologías y no tener arraigados pensamientos que los aten completamente a la religión u otro tipo de pensamiento, también por que han crecido observando los avances médicos y saben de primera mano, que solo es imposible por ahora, ya que los nuevos avances médicos pueden estar a la vuelta de la esquina, aceptando la vacunación del VPH como necesaria, después de entender sus beneficios.

La religión no representa un impedimento absoluto para la vacunación, aunque sí puede influir en algunos casos particulares, como se evidenció en personas que practican religiones con creencias restrictivas hacia las vacunas. Sin embargo, en la mayoría de los casos, la decisión depende más de creencias individuales que de la religión en sí.

El nivel educativo de los padres o tutores legales es un factor determinante. Observándose una mayor aceptación de la vacuna en personas con estudios secundarios completos o estudios superiores, lo que demuestra que, a mayor nivel de instrucción educativa, mayor conciencia hay sobre la prevención de las enfermedades como el VPH.

Los temas relacionados a la salud solo son tema de conversación al momento de enfermarse, es lo que se observa en las respuestas de la mayoría d ellos encuestados, lo cual lleva al desconocimiento de las enfermedades y también al desconocimiento del VPH, la mitad de los encuestados habían escuchado el nombre, pero muy pocos sabían en realidad de que trataba la enfermedad.

Luego de la encuesta muchos padres están prestos al cambio y refieren que si llevaran a sus hijas a vacunarse cuando llegue el momento, la brecha de desconocimiento queda a un lado y se prevé un incremento en los índices de vacunados contra el VPH.

5. RECOMENDACIONES

Desarrollar estrategias comunicacionales dirigidas a padres, madres y tutores jóvenes, aprovechando su apertura al cambio y al uso de tecnologías de la información como: redes sociales, videos en canales oficiales, para aumentar la aceptación de la vacunación.

Capacitar al personal de salud en el enfoque sociocultural, con el objetivo de atender de forma respetuosa y efectiva a familias con diferentes creencias, fortaleciendo la confianza y la comunicación durante la promoción de la vacuna.

Incluir la temática del VPH y la vacunación en programas de educación formal y no formal, especialmente en instituciones de educación básica y secundaria, de modo que los adolescentes y sus familias comprendan desde temprano la importancia de la prevención.

Fomentar espacios de conversación familiar sobre temas de salud desde la atención primaria, incluyendo sesiones informativas y talleres para padres durante controles pediátricos, programas de educación familiar y visitas domiciliarias.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Sanmartín, N. S., & Arízaga Gutiérrez, A. C. (2022). *Conocimientos, actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus de papiloma humano entre padres de familia de niñas menores de 14 años, afiliados al Dispensario Punta Corral. Cuenca, enero 2022*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/39066>
- CDCespanol. (2024, septiembre 17). *Información básica sobre los cánceres asociados al VPH*. Cancer. <https://www.cdc.gov/cancer/es/hpv/basic-information.html>
- Chaparro, R. M., Em Vargas, V., Zorzo, L. R., Genero, S., & Cayre, A. (2016). Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco. *Archivos argentinos de pediatría*, 114(1), 36-43. <https://doi.org/10.5546/aap.2016.36>
- Cooper, S., Schmidt, B.-M., Sambala, E. Z., Swartz, A., Colvin, C. J., Leon, N., & Wiysonge, C. S. (s. f.). *Factores que influyen en la opinión y la práctica de padres y cuidadores informales con respecto a la vacunación infantil sistemática: Una síntesis de la evidencia cualitativa - Cooper, S - 2021 | Cochrane Library*. Recuperado 4 de agosto de 2025, de <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013265.pub2/full/es>
- Día Mundial del Virus del Papiloma Humano. (2020, marzo 4). *Inebir*. <https://inebir.com/dia-mundial-del-virus-del-papiloma-humano/>
- Gerend, M. A., Weibley, E., & Bland, H. (2009). Parental Response to Human Papillomavirus Vaccine Availability: Uptake and Intentions. *Journal of Adolescent Health*, 45(5), 528-531. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.02.006>

- Hidalgo-Guevara, E. (2022). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Ene*, 16(2).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2022000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Inmunización—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. (2025, agosto 1).
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2024). *Vacunas contra el VPH* (nciglobal,ncienterprise [cgvArticle]). <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>
- Jalilian, H., Amraei, M., Javanshir, E., Jamebozorgi, K., & Faraji-Khiavi, F. (2023). Ethical considerations of the vaccine development process and vaccination: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 23, 255. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09237-6>
- Lewis, R. M., Laprise, J.-F., Gargano, J. W., Unger, E. R., Querec, T. D., Chesson, H. W., Brisson, M., & Markowitz, L. E. (2021). Estimated Prevalence and Incidence of Disease-Associated Human Papillomavirus Types Among 15- to 59-Year-Olds in the United States. *Sexually Transmitted Diseases*, 48(4), 273.
<https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001356>
- López, N., Salamanca de la Cueva, I., Vergés, E., Suárez Vicent, E., Sánchez, A., López, A. B., Panizo-Santos, M. B., Garcés-Sánchez, M., Montesdeoca, A., Rivera, A. J., & Cotarelo, M. S. (2022). Factors influencing HPV knowledge and vaccine acceptability in parents of adolescent children: Results from a survey-based study (KAPPAS study). *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 18(1), 2024065.
<https://doi.org/10.1080/21645515.2021.2024065>

- Luna Campos, L. E. (2022). Reticencia Vacunal: Contexto y Nivel de Aceptación a la Vacunación Contra el Virus del Papiloma Humano. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 7(2), 89. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354961>
- Marín, D. I. P., & Callejas, G. B. (2024). Determinantes sociales de la vacunación contra el virus de papiloma humano en Ecuador. *Metro Ciencia*, 32(2), Article 2. <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol32/2/2024/28-37>
- Martínez Figueroa, G. I., Nava Navarro, V., Báez Hernández, F. J., Mayo Abarca, J. A., Zenteno López, M. A., Martínez Figueroa, G. I., Nava Navarro, V., Báez Hernández, F. J., Mayo Abarca, J. A., & Zenteno López, M. A. (2022). Validación del instrumento: Conocimientos, creencias y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano. *Enfermería Global*, 21(65), 328-350. <https://doi.org/10.6018/eglobal.475591>
- Molero, S. M. M., Alburquerque-Melgarejo, J., Roque-Quezada, J. C., Puicon, W. D. C., & Olcese, J. E. V. (2022). Aceptabilidad de vacunación contra el virus del papiloma humano en estudiantes de salud. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(4), Article 4. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2238>
- Sánchez Mendoza, R. D., Orozco Gómez, C., Amaro Hinojosa, M. D., Jiménez Vázquez, V., Sánchez Mendoza, R. D., Orozco Gómez, C., Amaro Hinojosa, M. D., & Jiménez Vázquez, V. (2023). Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México. *Revista Cuidarte*, 14(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3160>
- Solís Lino, H. A., Lino Pionce, A. J., Plua Albán, L. M., Vines Sornoza, T. P., Valencia Cañola, E. R., & Ponce Velásquez, J. A. (2018). Factores socios—Culturales que

inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. *Dominio de las Ciencias*, 4(3), 227-239. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>

Sonawane, K., Zhu, Y., Damgacioglu, H., Garg, A., Graboyes, E. M., Montealegre, J. R., Brownstein, N. C., Ford, M. E., Roberts, J. R., Sterba, K. R., Giuliano, A. R., & Deshmukh, A. A. (2024). Factors associated with parental human papillomavirus vaccination intentions among adolescents from socioeconomically advantaged versus deprived households: A nationwide, cross-sectional survey. *The Lancet Regional Health – Americas*, 31. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100694>

Toh, Z. Q., Russell, F. M., Garland, S. M., Mulholland, E. K., Patton, G., & Licciardi, P. V. (2021). Human Papillomavirus Vaccination After COVID-19. *JNCI Cancer Spectrum*, 5(2), pkab011. <https://doi.org/10.1093/jncics/pkab011>

Torres, J. S., Ronceros-Cardenas, L., Valcarcel, B., Bazalar-Palacios, J., Ybaseta-Medina, J., Carioli, G., La Vecchia, C., & Alvarez, C. S. (2022). Cervical cancer mortality among young women in Latin America and the Caribbean: Trend analysis from 1997 to 2030. *BMC Public Health*, 22, 113. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12413-0>

Torres-Roman, J. S., Ronceros-Cardenas, L., Valcarcel, B., Bazalar-Palacios, J., Ybaseta-Medina, J., Carioli, G., La Vecchia, C., & Alvarez, C. S. (2022). Cervical cancer mortality among young women in Latin America and the Caribbean: Trend analysis from 1997 to 2030. *BMC Public Health*, 22, 113. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12413-0>

Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (s. f.-a). Recuperado 4 de agosto de 2025, de <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>

Yépez, M. J. B., Franco, L. E. N., & Buenaño, F. S. V. (2021). Analysis of socioeconomic factors in the participation of parents in the Ecuadorian educational context. *Explorador Digital*, 5(4), Article 4. <https://doi.org/10.33262/exploradordigital.v5i4.1910>

7. ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde realizara la investigación



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 371- CE-UPSE-2025.

La Libertad, 30 de Julio de 2025

Dra.
Arlyn Ariza Alvarado,
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL
CENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO**

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciado en Enfermería al estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES SOCIOCULTURALES FAMILIARES Y SU INFLUENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES, SUBCENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO SALINAS 2025.	Sandoval Perero Carlos Alberto	Lic. Lic. Sara Barros, Msc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr. Sandoval Perero Carlos Alberto, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Particular que remito para los fine pertinentes. -

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLE/POS

Anexo 2. Consentimiento informado



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

CARRERA DE ENFERMERÍA

Consentimiento informado

Título del estudio:

“Factores Socioculturales Familiares y su Influencia en el Cumplimiento de la Vacunación Contra el Virus del Papiloma Humano en Adolescentes. Subcentro de Salud San Judas Tadeo. Salinas, 2025”

Investigador responsable:

Carlos Sandoval

Estudiante de Enfermería

Correo electrónico: carlos.sandovalperero@upse.edu.ec

Teléfono: 0993240179

Estimado(a) participante:

Está siendo invitado(a) cordialmente a participar de manera voluntaria en esta investigación cuyos objetivos son el analizar los factores socioculturales familiares que pueden influir en la aceptación o rechazo de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes.

La información será recolectada mediante una encuesta anónima dirigida a padres, madres o tutores legales de adolescentes en edad escolar. La participación no representa ningún riesgo físico o psicológico, ni afectará en ningún aspecto su atención médica actual o futura. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y serán tratados con estricta confidencialidad. No se publicará información que permita identificarlo(a) personalmente.

La participación es voluntaria, por lo tanto, usted puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento, sin que esto le cause perjuicio alguno. Si tiene preguntas o necesita aclaraciones adicionales, puede comunicarse directamente con el investigador a cargo.



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Declaración de consentimiento

Yo, **Roca Merejildo Cecilia**, con cédula de identidad N.º **0917403625**, he leído y comprendo la información proporcionada anteriormente. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido respondidas de manera clara. Por lo tanto, autorizo mi participación voluntaria en la siguiente investigación; comprendiendo lo que lleva el utilizar mis respuestas en la investigación llevada a cabo.

Firma del participante

Fecha: 14 / 07 / 2025

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES FAMILIARES

I. Características generales

1. Identificación del tipo de tutor

Madre

Padre

Otro

2. Sexo de la persona

Masculino

Femenino

3. Edad del tutor

20-30 años

31-40 años

41 años o más

II. Factores sociales

4. Nivel de estudios alcanzados

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior

5. Ocupación

Trabajador dependiente

Trabajador independiente

Ama de casa

Estudiante

6. Ingreso económico

Menos que el Salario Básico Unificado

Salario Básico Unificado

Más que el Salario Básico Unificado

7. ¿Escuchó alguna vez hablar sobre el Virus de Papiloma Humano (VPH)?

Sí

No

8. ¿Se colocó su hija la primera dosis de la vacuna contra el VPH?

Sí

No

9. ¿Alguien cercano a su familia o familiar ha tenido cáncer de cuello de útero?

Sí

No

No sabe

III. Factores culturales

10. ¿Usted práctica alguna religión?

Sí

No

10. Si la respuesta fue sí, ¿cuál?

Catolicismo

Evangelismo

Judaísmo

Otro

11. ¿Cree que la vacunación contra el VPH está relacionada con creencias religiosas o espirituales?

Sí

No

No estoy seguro

12. ¿Se conversa en familia sobre temas de salud y prevención de enfermedades?

Siempre

Regularmente

Raramente

Nunca

13. ¿Las prácticas culturales o tradiciones familiares influyen en las decisiones sobre la salud de sus hijos?

Siempre

Regularmente

Raramente

Nunca

Nota. Tomado de *Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco*, por (Chaparro et al., 2016).

Y Adaptado a la presente investigación.

CUESTIONARIO SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)

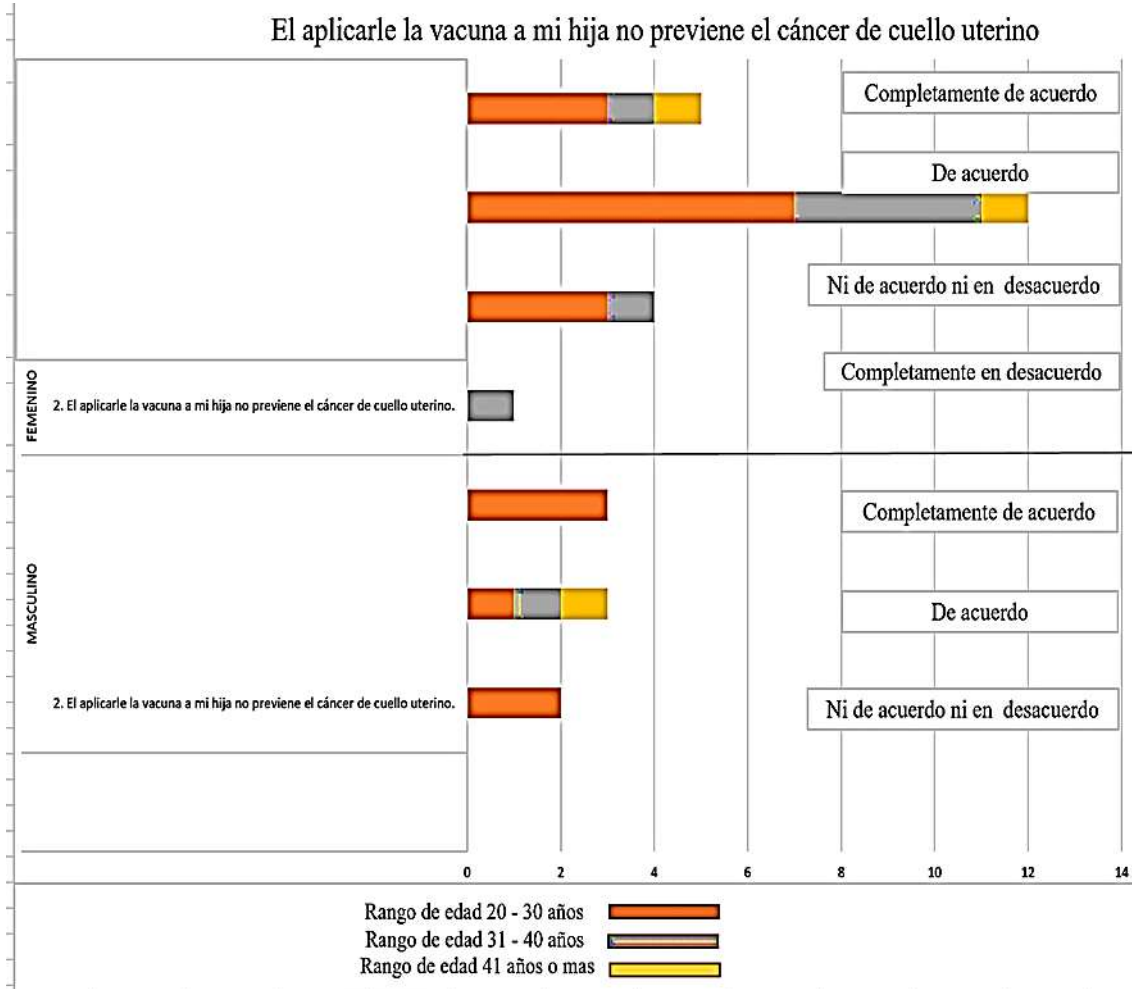
- 1: completamente en desacuerdo;
 2: en desacuerdo;
 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo;
 4: de acuerdo;
 5: completamente de acuerdo.

I. Actitud	1	2	3	4	5
1. Las vacunas en la infancia son beneficiosas.					
2. El aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer de cuello uterino.					
3. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave.					
4. La vacuna es efectiva para prevenir el cáncer de cuello de útero.					
5. La vacuna no es segura.					
II. Norma subjetiva (NS)					
1. La religión que practico no me permite vacunar a mi hija.					
2. Mis amigos o mi familia no recomiendan vacunar a sus hijas.					
3. En la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija.					
4. La mayoría de las personas que son importantes para mí piensan en vacunar a sus hijas.					
5. Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra este virus.					
III. Control conductual percibido (CCP)					
1. Es posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna.					
2. Escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna.					
3. No me esforzaré para llevar a vacunar a mi hija.					
4. Si me lo propusiera, llevaría a vacunar a mi hija.					
5. No estoy plenamente seguro de que mi hija recibirá la vacuna.					
6. Otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna a mi hija.					
7. Llevaría a mi hija a vacunar si, por el contrario, implicara que no pudiera continuar con sus estudios o alguna penalidad.					
IV. Intención					
1. Tengo la intención de aplicarle a mi hija la vacuna este año para prevenir el cáncer de cuello de útero.					

Nota. Tomado de *Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco*, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación.

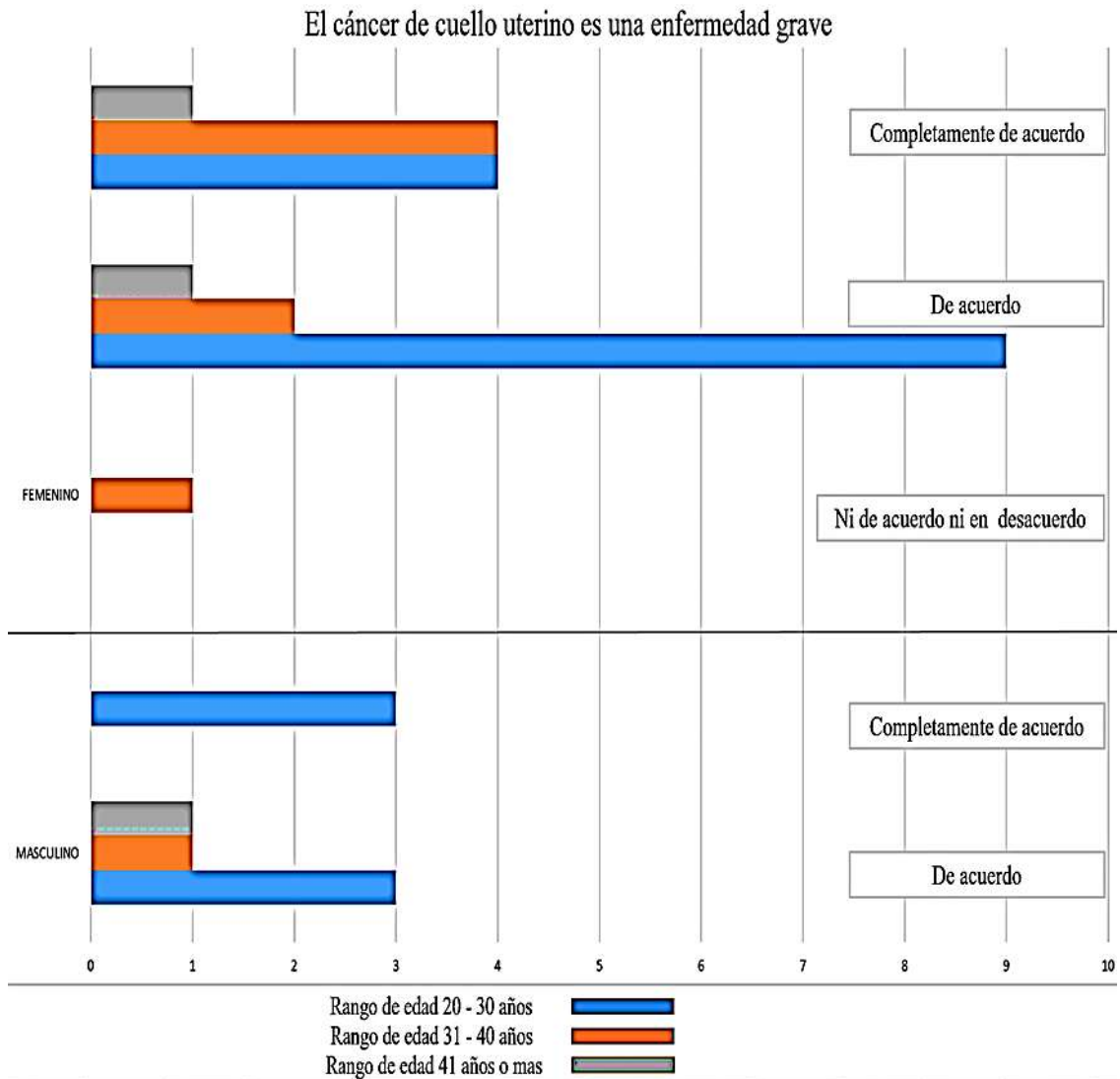
Anexo 4. Figuras o gráficos estadísticos que no respondieron específicamente a los objetivos planteados.

Gráfico 8 El aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer de cuello uterino



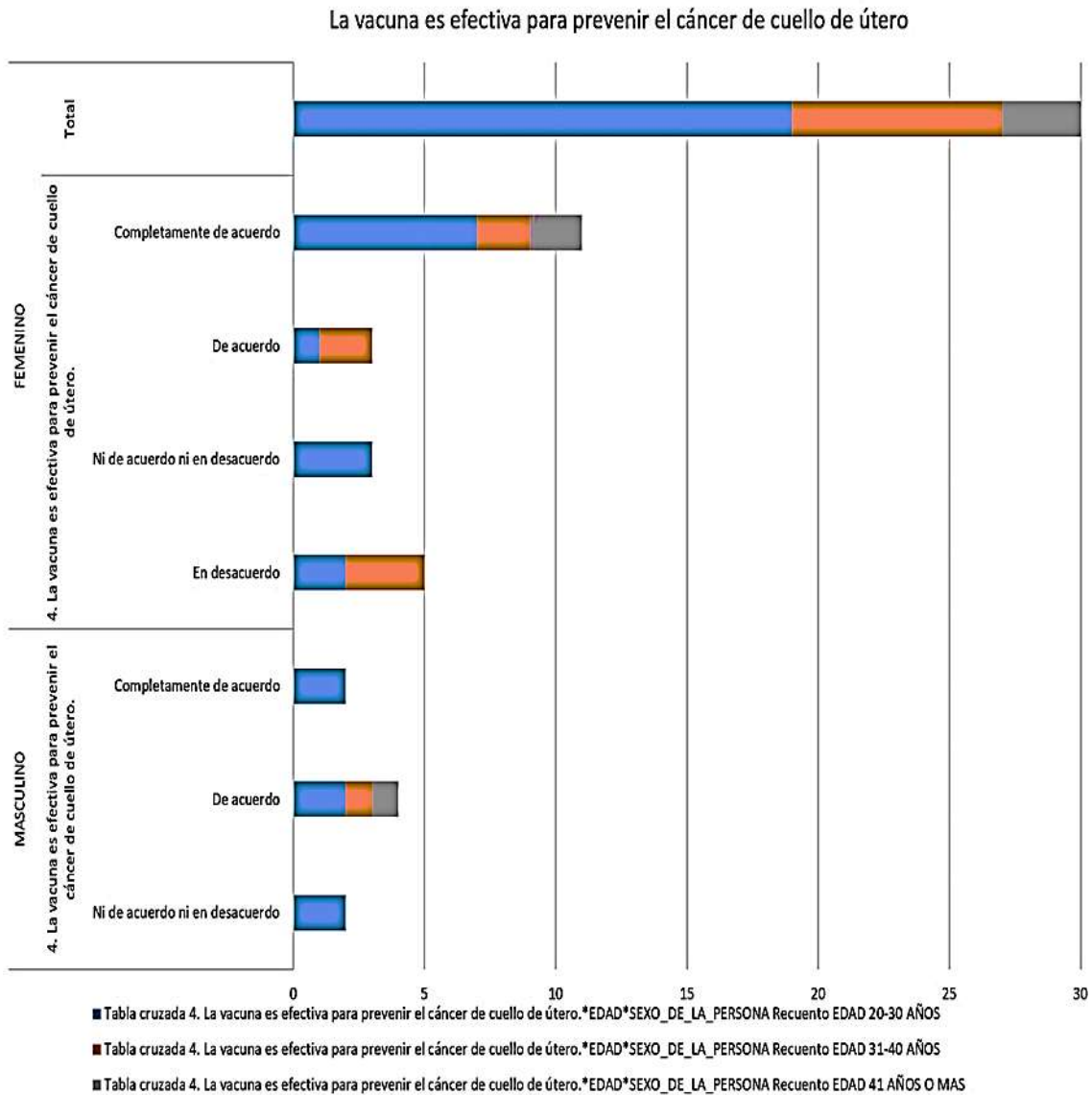
Nota: gráfico 8 del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, el aplicarle la vacuna a mi hija no previene el cáncer de cuello uterino y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 9. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave



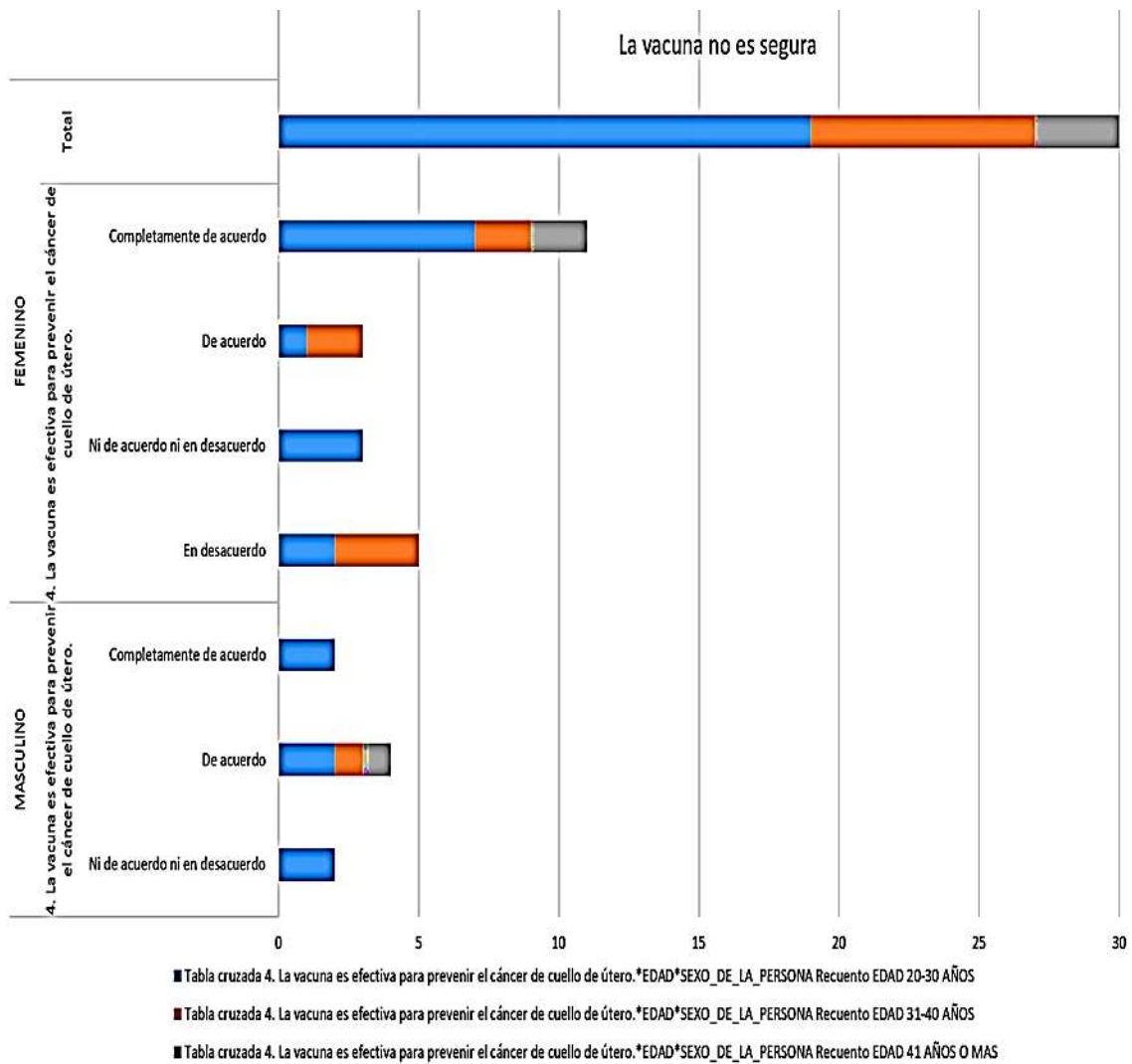
Nota: gráfico 9 del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, el cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 10 la vacuna es efectiva para prevenir el cáncer de cuello de útero



Nota: la figura 10 del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, la vacuna es efectiva para prevenir el cáncer de cuello de útero del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 11. La vacuna no es segura



Nota: la figura 11 del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, la vacuna no es segura y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 12. Mis amigos o mi familia no recomiendan vacunar a sus hijas

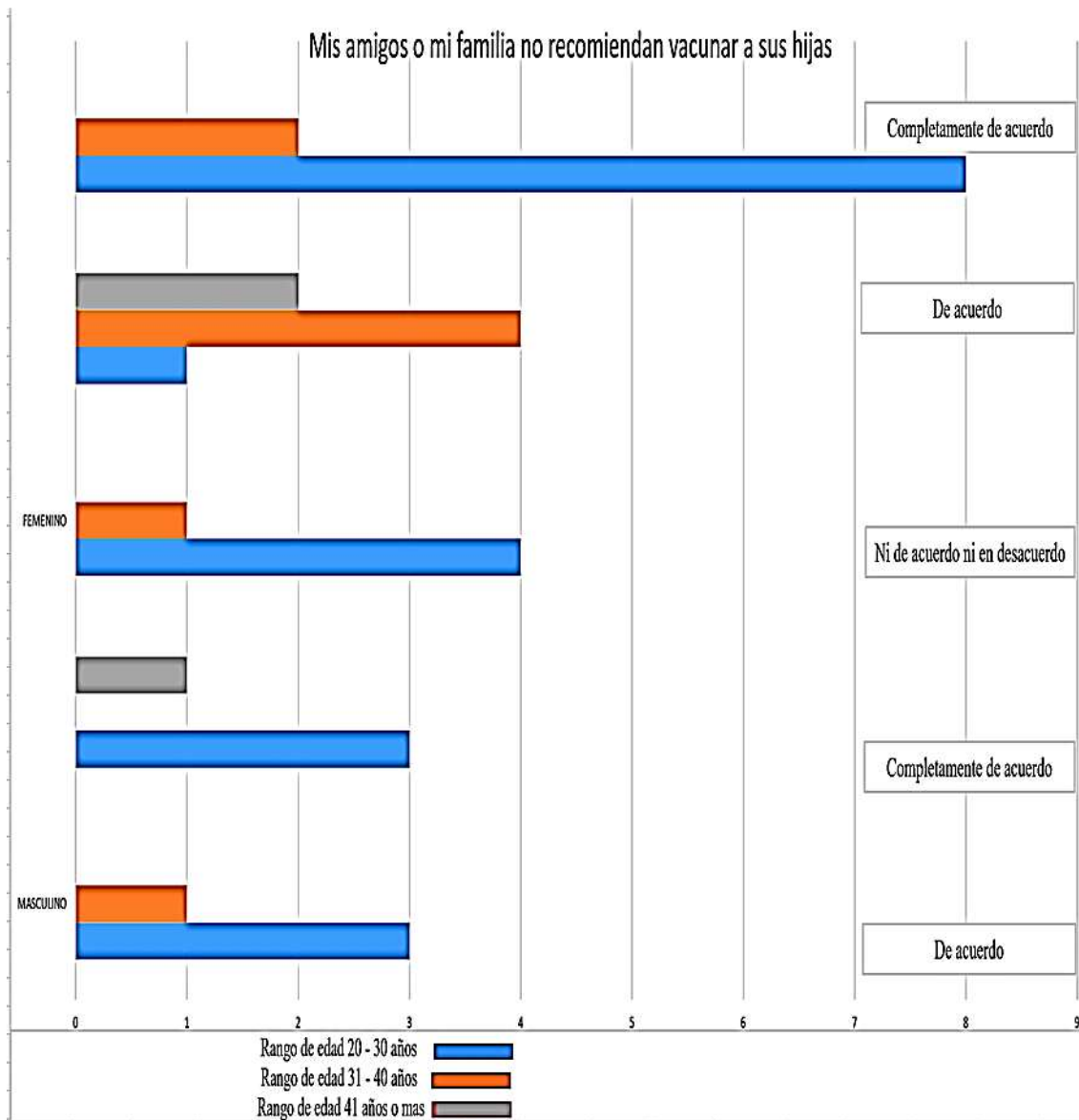


Gráfico 12, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, mis amigos o mi familia no recomiendan vacunar a sus hijas y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 13. En la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija

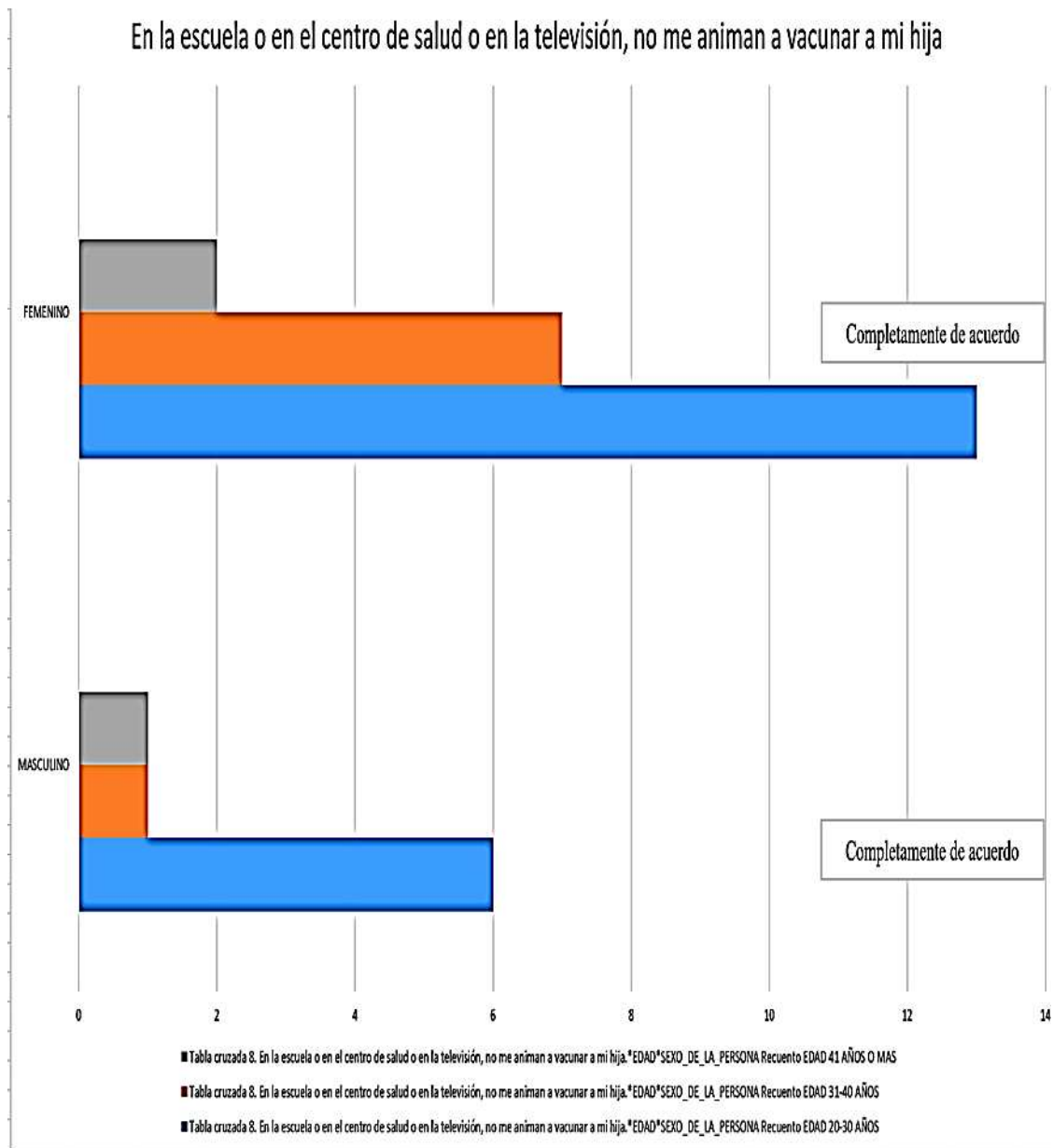


Gráfico 13, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, en la escuela o en el centro de salud o en la televisión, no me animan a vacunar a mi hija y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 14. La mayoría de las personas que son importantes para mí piensan en vacunar a sus hijas

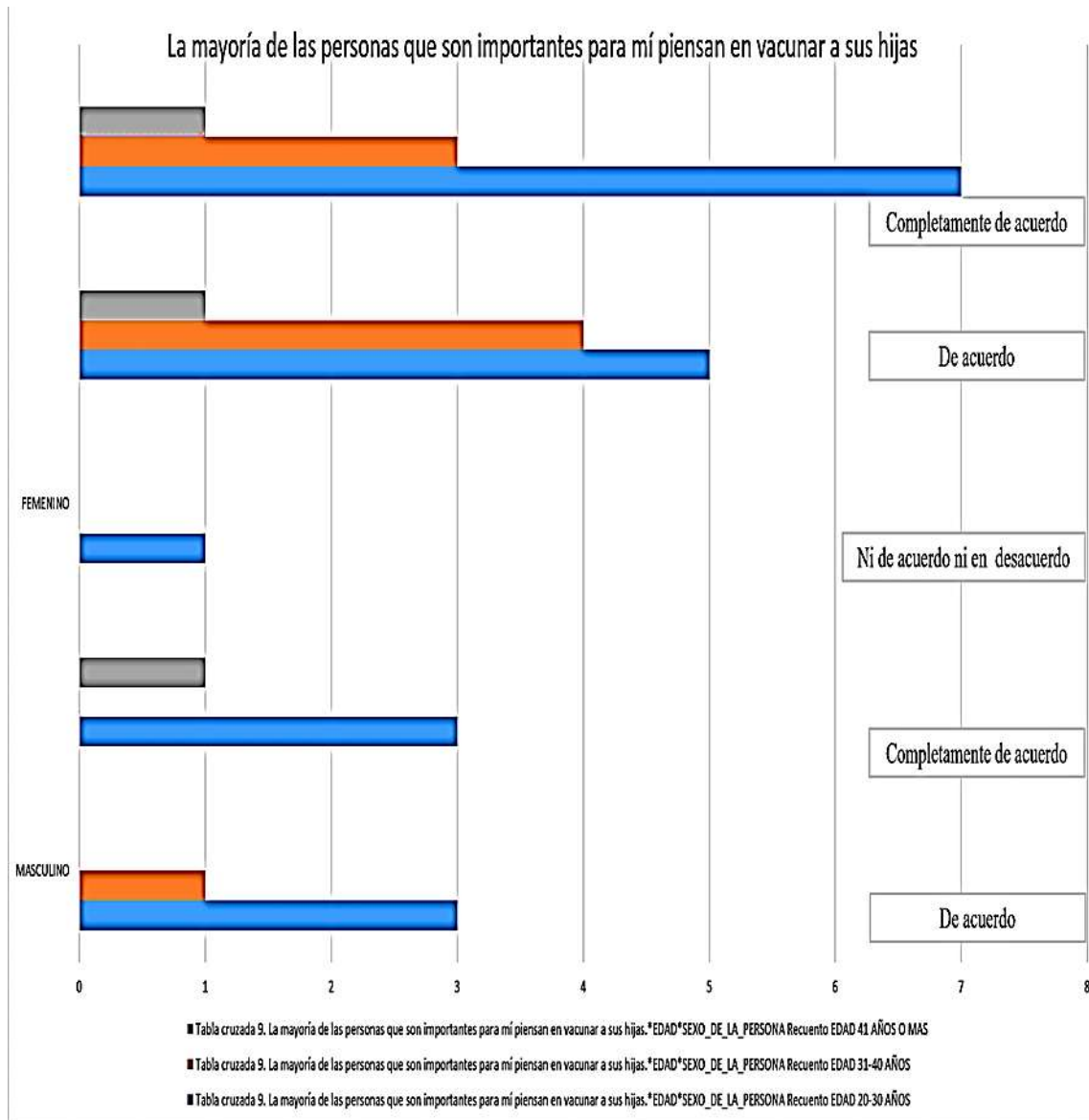


Gráfico 14, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, la mayoría de las personas que son importantes para mí piensan en vacunar a sus hijas y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 15. Las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra este virus

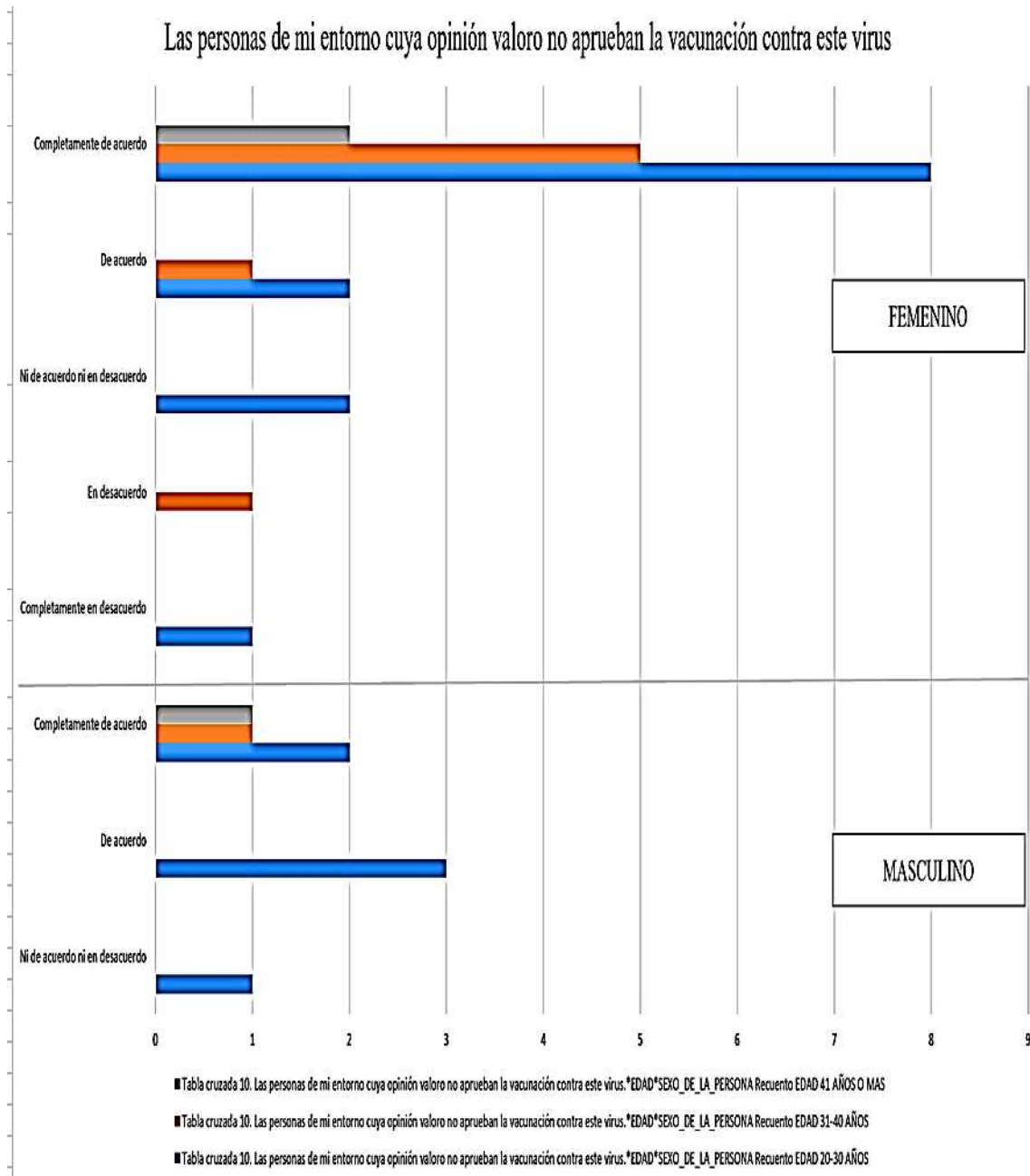


Gráfico 15, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, las personas de mi entorno cuya opinión valoro no aprueban la vacunación contra este virus y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 16. Es posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna

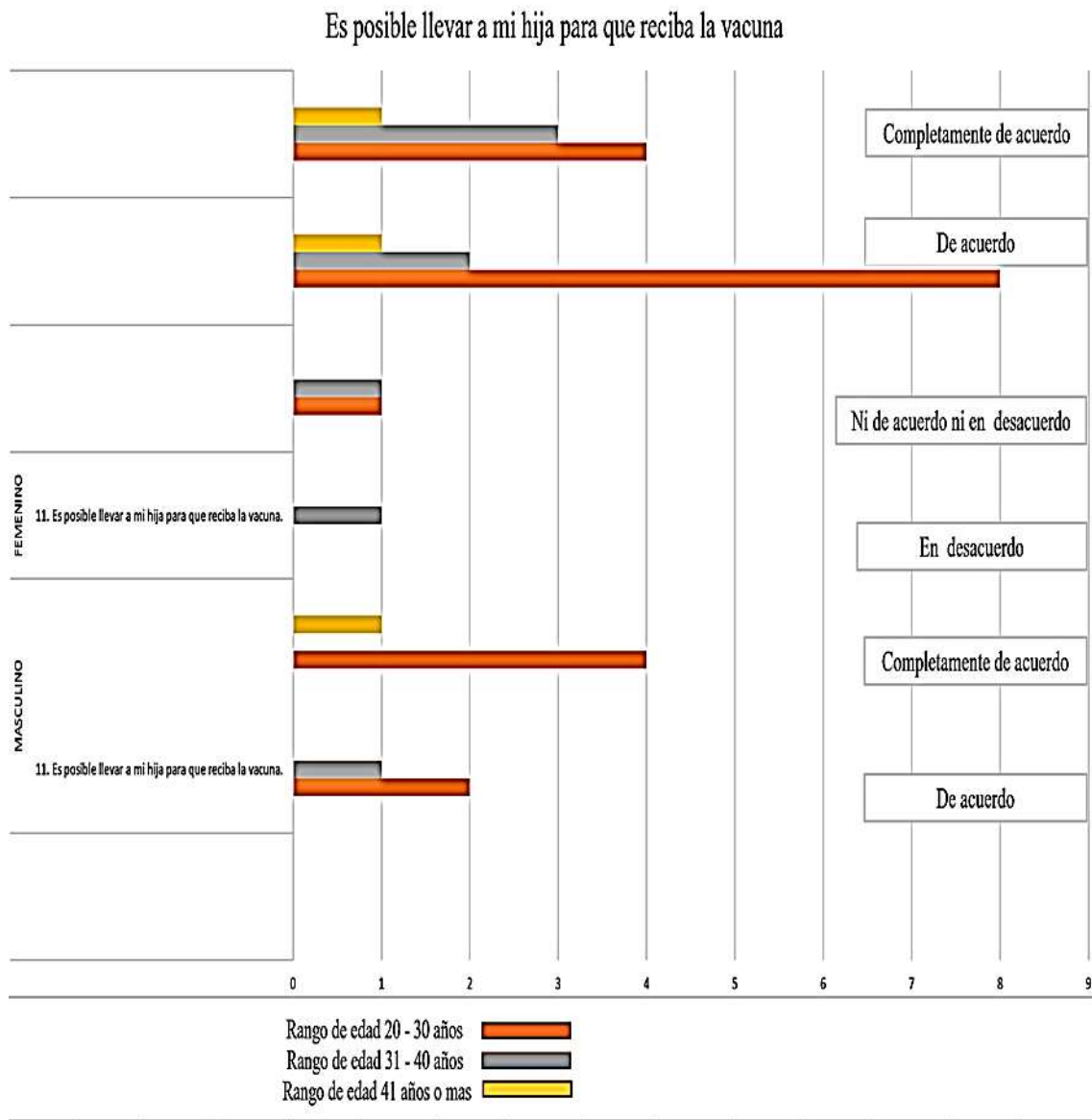


Gráfico 16, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, es posible llevar a mi hija para que reciba la vacuna y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 17. Escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna

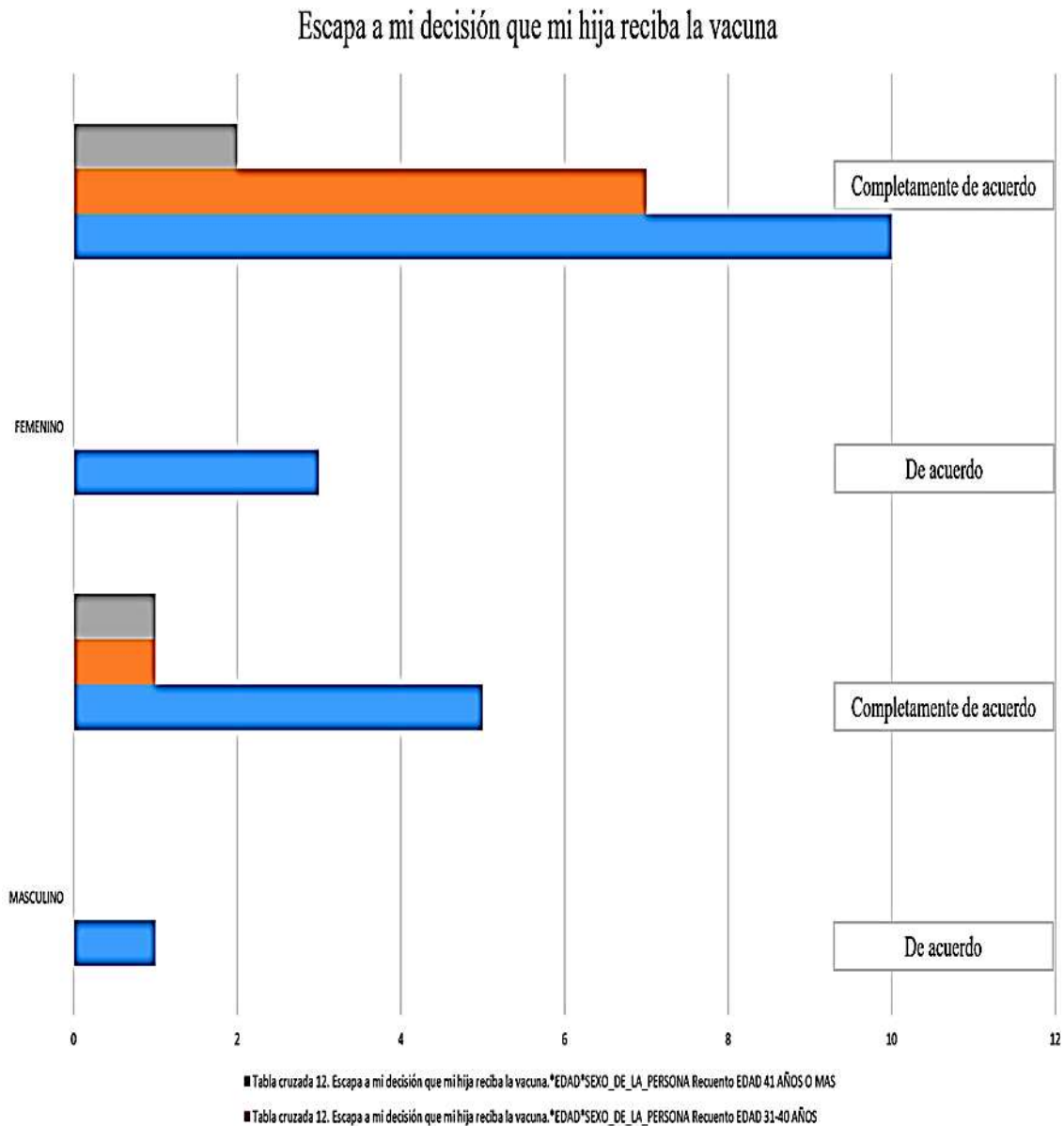


Gráfico 17, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, escapa a mi decisión que mi hija reciba la vacuna y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 18. No me esforzaré para llevar a vacunar a mi hija

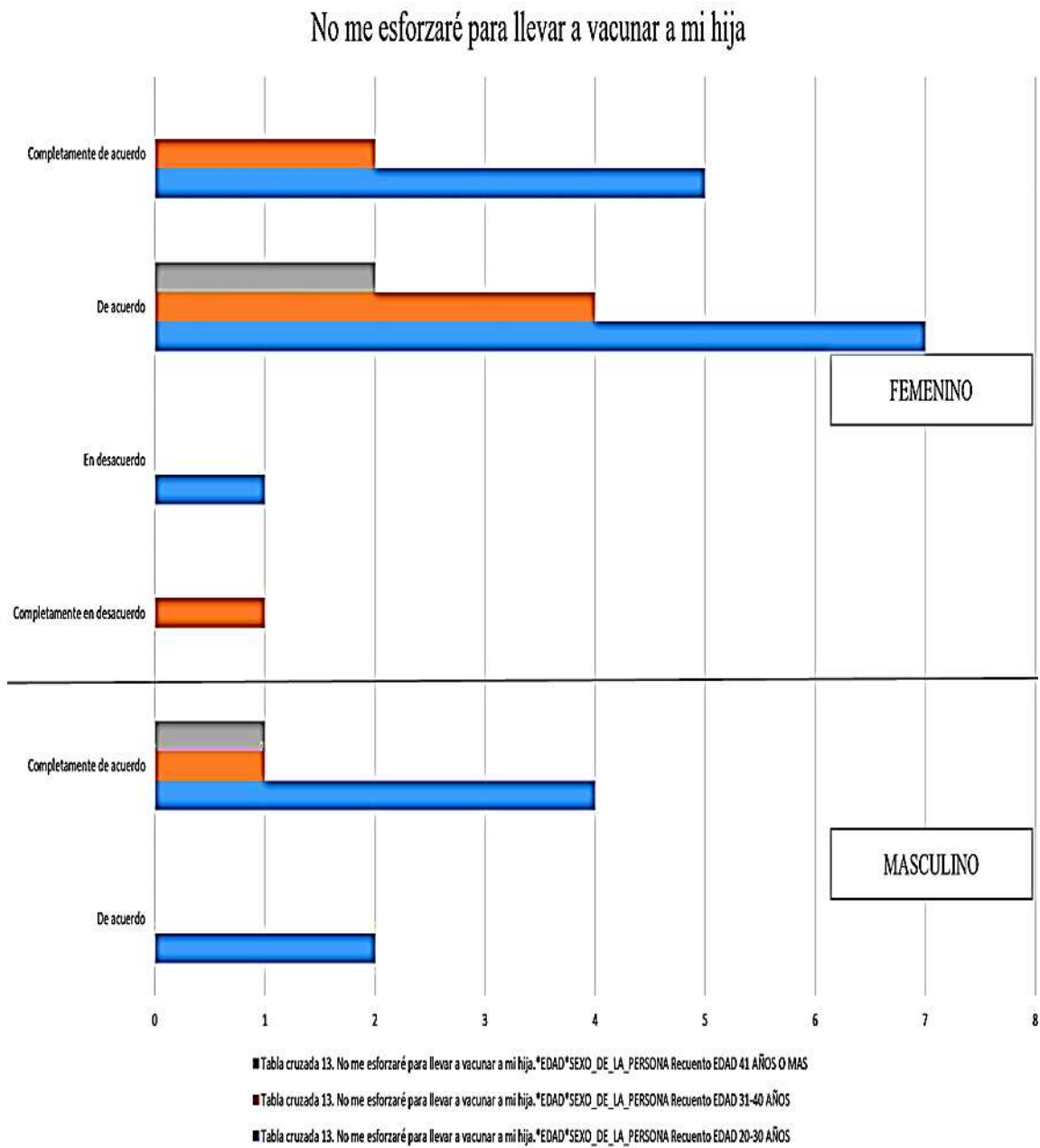


Gráfico 18, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, no me esforzaré para llevar a vacunar a mi hija y la edad y el sexo del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 19. Si me lo propusiera, llevaría a vacunar a mi hija

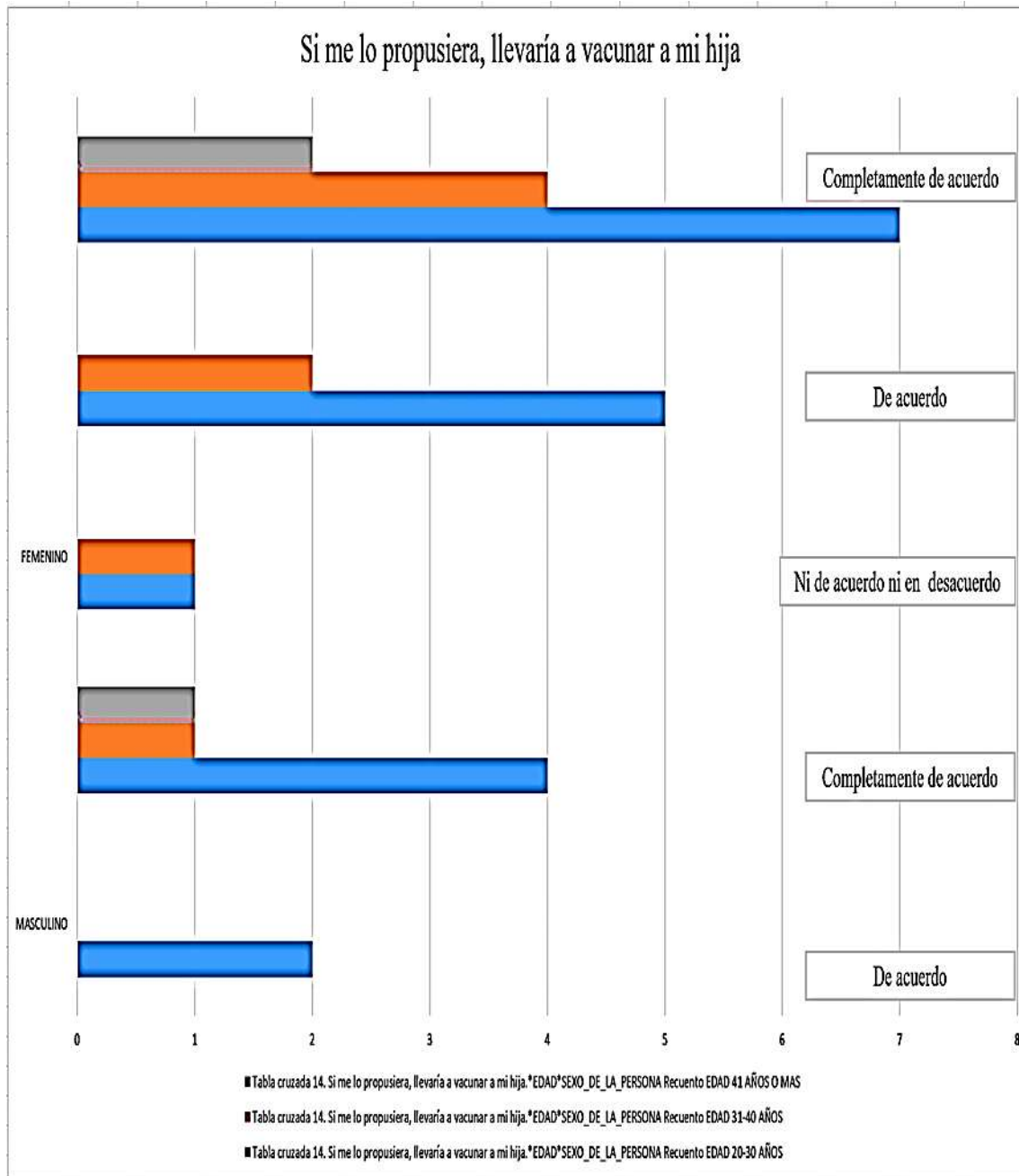


Gráfico 19, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, si me lo propusiera, llevaría a vacunar a mi hija y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 20. No estoy plenamente seguro de que mi hija recibirá la vacuna

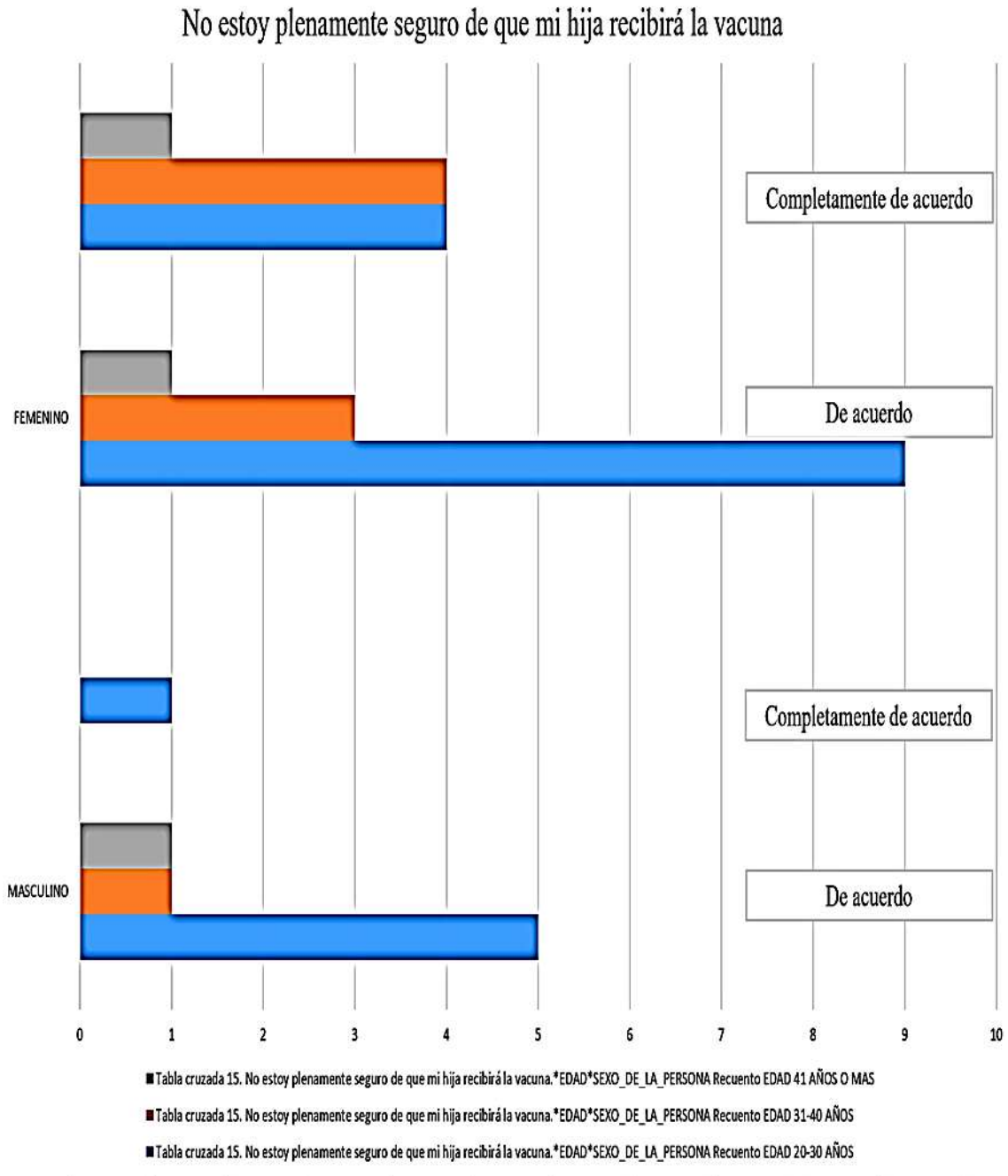


Gráfico 20, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, no estoy plenamente seguro de que mi hija recibirá la vacuna y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 21. Otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna a mi hija

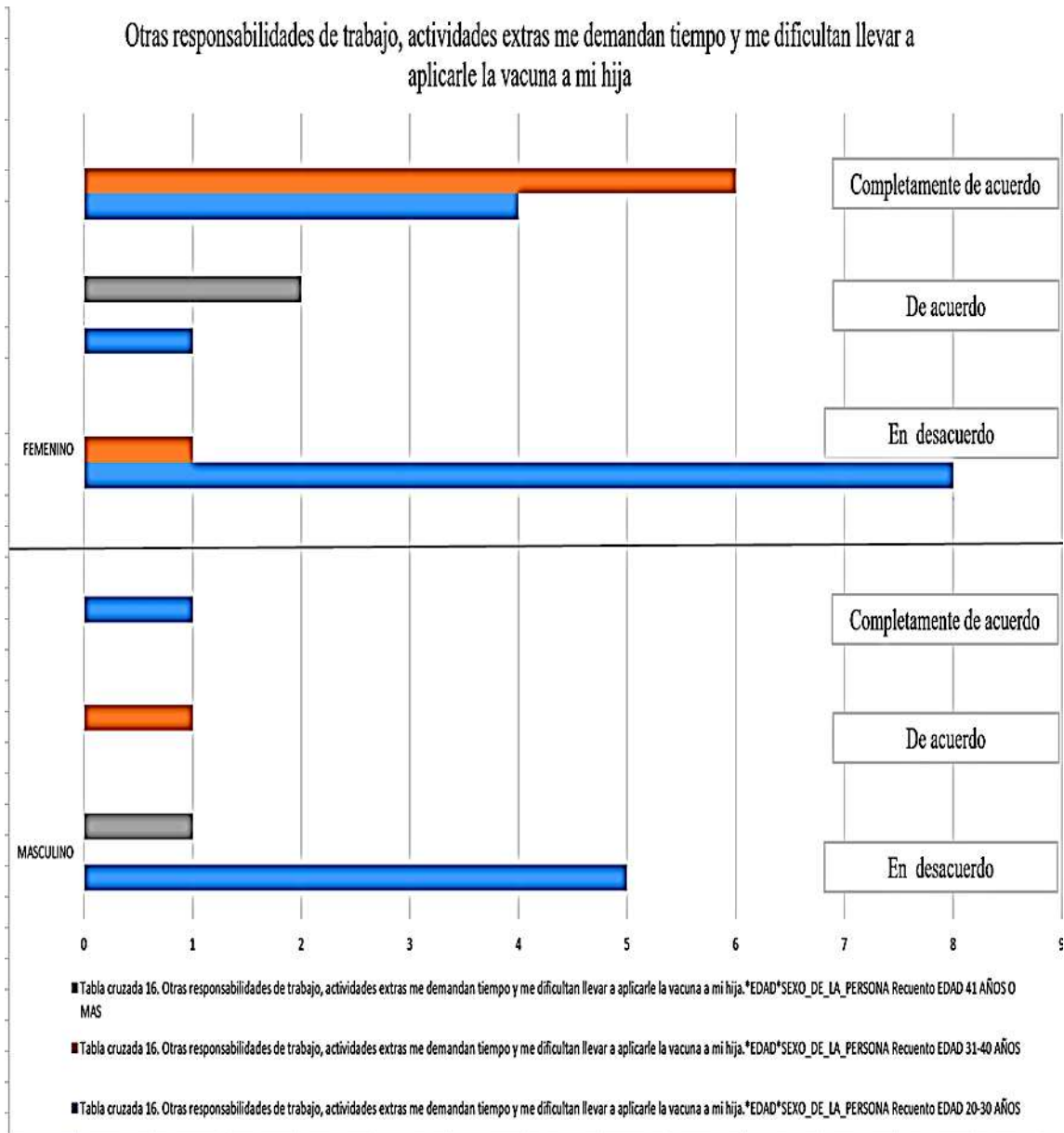


Gráfico 21, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, otras responsabilidades de trabajo, actividades extras me demandan tiempo y me dificultan llevar a aplicarle la vacuna a mi hija y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Gráfico 22. Llevaría a mi hija a vacunar si, por el contrario, implicara que no pudiera continuar con sus estudios o alguna penalidad

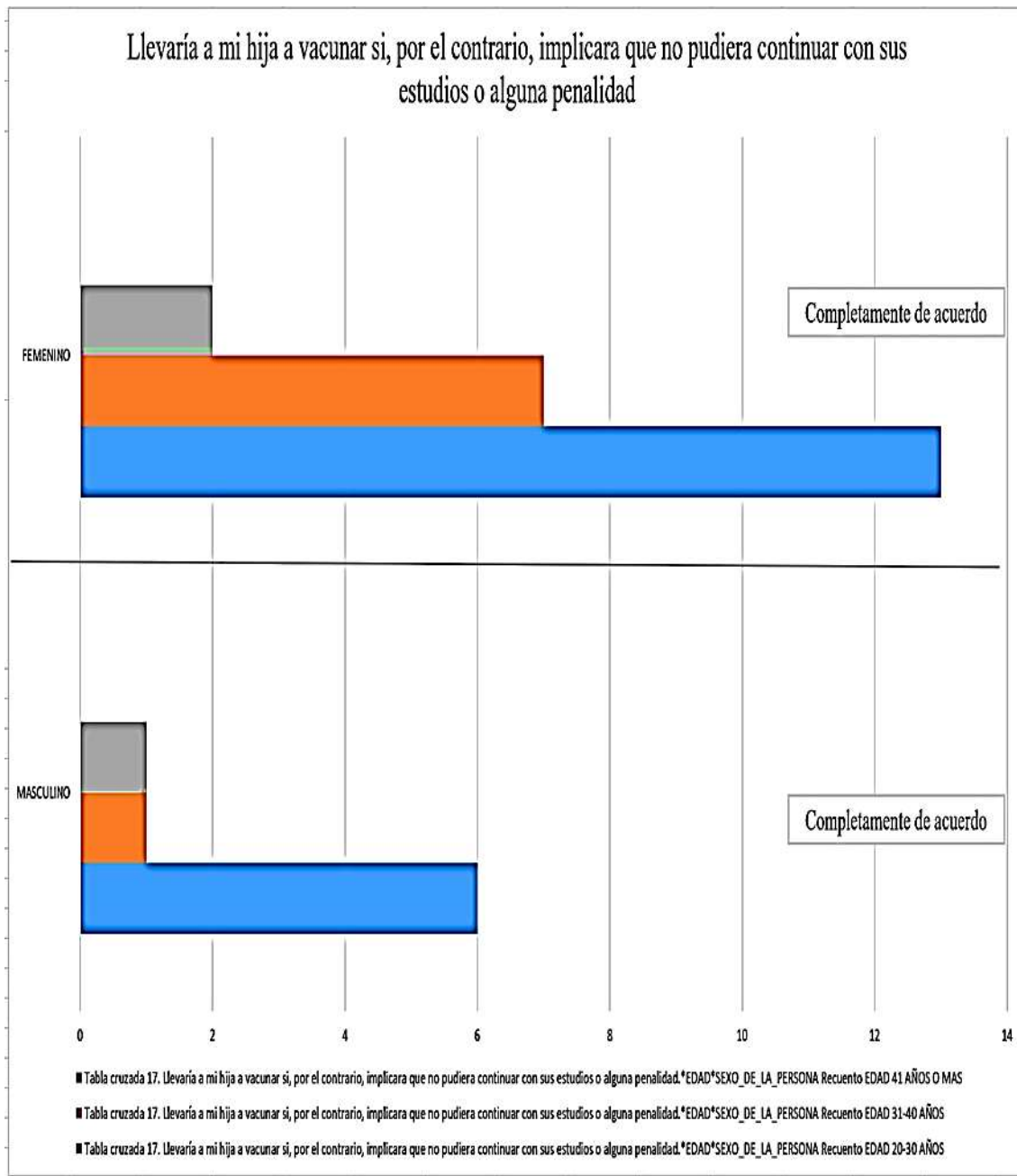


Gráfico 22, del instrumento de evaluación; Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados, por (Chaparro et al., 2016). Y Adaptado a la presente investigación, resultados obtenidos mediante el Software SPSS v.26. Con respuestas en escala de Likert, y tomando las variables, llevaría a mi hija a vacunar si, por el contrario, implicara que no pudiera continuar con sus estudios o alguna penalidad y el sexo y la edad del cuidador que respondió el cuestionario.

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Foto 1: Presentación del permiso para realizar las encuestas a la directora del centro de salud San Judas Tadeo



Foto 2: Evidencia fotográfica 1: Persona encuestada que acepto libremente tomarse una fotografía de evidencia.



Foto 3: Persona encuestada que acepto libremente tomarse una fotografía de evidencia.



Foto 4: Evidencia fotográfica 3 Persona encuestada que acepto libremente tomarse una fotografía de evidencia.



Foto 5: Persona encuestada que acepto libremente tomarse una fotografía de evidencia.



Foto 6: Evidencia fotográfica 5 Persona encuestada que acepto libremente tomarse una fotografía de evidencia.

Anexo 6. Reporte del sistema anti-plagio compilatio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 4 de agosto del 2025

001-TUTOR SBR -2025

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES SOCIOCULTURALES FAMILIARES Y SU INFLUENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES, SUBCENTRO DE SALUD SAN JUDAS TADEO, SALINAS, 2025**, elaborado por la estudiante Sandoval Perero Carlos Alberto de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio Compilatio, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 5% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firma

Lic. Sara Barros Rivera, MSc.

Cédula: 0910429976

Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad – Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Compilatio.



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

PI-Carlos Sandoval Perero(5)

5%
Textos sospechosos

- 5% Similitudes (ignorado)
 - 0% similitudes entre comillas
 - 0% entre las fuentes mencionadas (ignorado)
- 1% Idiomas no reconocidos
- 4% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: PI-Carlos Sandoval PereroSI.docx
ID del documento: 6c39e86ed77a243b38879294cc774693c5083c
Tamaño del documento original: 281,77 KB

Depositante: SARA ESTHER BARROS RIVERA
Fecha de depósito: 4/8/2025
Tipo de carga: interfaz
fecha de fin de análisis: 4/8/2025

Número de palabras: 9337
Número de caracteres: 58.691

Fuentes de similitud

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.pais.org Vacuna contra el virus del papilloma humano (VPH) OPS/OMS ... https://www.pais.org/vacunacion-contrapapillomavirus/	1%		Palabras idénticas: 1% (10 palabras)
3	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (10 palabras)
7	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)
4	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)
5	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)
2	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)
3	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)
4	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)
5	https://www.minsa.gob.pe/ Vacunación contra el virus del papilloma humano ... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)

Anexo 7. Firmas del tutor y estudiante

Carlos Alberto Sandoval Perero
ESTUDIANTE

Lcda. Sara Esther Barros Rivera. Msc
TUTORA