

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del
papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P,
Ayna - San Francisco. Junio - septiembre 2025**

Para optar el título profesional de:
OBSTETRA

PRESENTADO POR:

**Bach. Dialu Thalia SUAREZ ESTRELLA
Bach. Lenny Jumira TAYPE NAVARRO**

ASESORES:

**Dra. Delia ANAYA ANAYA
Dr. Víctor Alexander PALOMINO VARGAS**

AYACUCHO - PERÚ

2026

DEDICATORIA

A Dios, por darnos la vida, la fortaleza y la sabiduría para culminar esta etapa.

A nuestros padres, por su amor incondicional, apoyo constante y ser nuestra mayor motivación en cada paso de este camino.

A nosotras mismas, por la entrega y perseverancia que hicieron posible este logro.

Y a mí angelito de cuatro patas, Corky, que me acompañó con su ternura y alegría y por seguir iluminando mi camino desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por brindarnos la formación profesional y las herramientas necesarias para nuestro desarrollo como futuras obstetras.

A nuestra Escuela Profesional de Obstetricia y a nuestros queridos docentes por brindarnos sus enseñanzas durante nuestra formación académica.

Nuestro especial reconocimiento a nuestra asesora Dra. Delia Anaya Anaya y a nuestro coasesor Dr. Víctor Alexander Palomino Vargas, por su tiempo, orientación, paciencia y valiosos aportes que enriquecieron el presente trabajo de investigación.

A la I.E.P N° 39017 - MX/P, por permitirnos realizar la ejecución de nuestra tesis en sus instalaciones y brindarnos las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio.

Y a los padres de familia participantes, por su colaboración, disposición y confianza, sin los cuales esta investigación no habría sido posible.

RESUMEN

La presencia del virus del papiloma humano (VPH) se identifica como un factor determinante en el desarrollo de neoplasias uterinas, posicionando a la inmunización como la estrategia preventiva de mayor impacto sanitario. No obstante, el éxito de estos programas de inmunización está estrechamente ligado a las percepciones y el grado de información que poseen los padres sobre el tema. La disposición de los padres hacia la vacuna del VPH en la Institución Educativa N° 39017 - MX/P San Francisco, durante junio a septiembre de 2025. Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 174 padres seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se aplicaron cuestionarios validados para medir conocimiento y actitud, cuyos datos fueron procesados en SPSS v25 utilizando la prueba chi-cuadrado y el coeficiente V de Cramer. Resultados: Los hallazgos revelaron que más de la mitad de los participantes (55,7%) presentan conocimiento regular del tema, aunque una mayoría del 61,5% manifiesta una predisposición positiva hacia el proceso de inmunización. Se halló asociación significativa entre conocimiento y actitud global ($p=0,002$; $V=0,22$), así como con las dimensiones cognitiva ($p=0,003$; $V=0,60$), afectiva ($p=0,004$; $V=0,21$) y conductual ($p=0,022$; $V=0,21$). Conclusión: Los resultados evidencian que un mayor conocimiento se asocia con actitudes más positivas hacia la vacuna.

Palabras claves: virus del papiloma humano; conocimiento; actitud; vacuna; padres.

ABSTRAT

The presence of human papillomavirus (HPV) is identified as a key factor in the development of cervical cancer, making vaccination the preventive strategy with the greatest public health impact. However, the success of these immunization programs is closely linked to parents' perceptions and the level of information they possess on the subject. This study examined parents' attitudes toward the HPV vaccine at Educational Institution No. 39017 MX/P San Francisco from June to September 2025. Methods: A quantitative, non-experimental, relational, and cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 174 parents selected through probability sampling. Validated questionnaires were administered to measure knowledge and attitude; the data were analyzed in SPSS v25 using the chi-square test and Cramér's V coefficient. Results: The findings revealed that more than half of the participants (55.7%) had moderate knowledge of the topic, although a majority (61.5%) expressed a positive attitude toward the immunization process. A significant association was found between knowledge and overall attitude ($p=0.002$; $V=0.22$), as well as with the cognitive ($p=0.003$; $V=0.60$), affective ($p=0.004$; $V=0.21$), and behavioral ($p=0.022$; $V=0.21$) dimensions. Conclusion: The results show that greater knowledge is associated with more positive attitudes toward the vaccine.

Keywords: Human papillomavirus; knowledge; attitude; vaccine; parents.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN	IV
ABSTRAT	V
INDICE GENERAL.....	VI
INDICE DE TABLAS	VIII
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I.....	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	11
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.3.1. Problema general	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.4.1. Objetivo general	15
1.4.2. Objetivos específicos	15
CAPITULO II.....	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	17
2.2. BASE TEORICO CIENTÍFICA.....	27
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS.....	38

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO.....	41
2.4.1. Variable 1	41
2.4.2. Variable 2	41
2.5. HIPÓTESIS	41
2.5.1. Hipótesis general:	41
2.5.2. Hipótesis específicas:	41
CAPÍTULO III.....	42
METODOLOGIA	42
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	42
3.2. METODO DE ESTUDIO.....	42
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	42
3.3.1. Población	42
3.3.2. Muestra.....	43
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO	44
3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS E INFORMACIÓN	45
CAPITULO IV	48
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	48
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES	55
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS.....	82

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas (grado de instrucción, condición laboral, edad y estado civil) en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.....	48
Tabla 2. Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.....	55
Tabla 3. Asociación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.....	57
Tabla 4. Asociación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.....	59
Tabla 5. Asociación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.....	61

INTRODUCCIÓN

El Virus del papiloma humano (VPH) es el virus que causa el cáncer de cuello uterino y es la enfermedad de transmisión sexual más prevalente, sin embargo, sólo un pequeño porcentaje de los más de 200 serotipos del virus del papiloma humano son cancerígenos (1). Los serotipos 16 (3,2%), 18 (1,4%), 52 (0,9%), 31 (0,8%) y 58 (0,7%) del VPH son los más prevalentes (2). La infección por VPH puede provocar cáncer de pene, vulva, vagina, orofaringe y ano. Los serotipos 6 y 11 también ocasionan verrugas genitales y papilomatosis respiratoria activa (3). Es necesario que se produzca un cáncer de cuello uterino para que el VPH manifieste síntomas (4).

A nivel global, la prevalencia de infecciones por VPH varía en un rango del 1% al 12%; mientras que, en el contexto latinoamericano, esta cifra asciende significativamente hasta alcanzar un 16% de la población; en Europa del Este, del 21%; y en el África subsahariana, del 24%. Con tasas de incidencia de hasta el 30%, la enfermedad es especialmente común en África oriental y el Caribe. La prevalencia del virus del papiloma humano es bastante alta en las mujeres menores de 25 años, pero significativamente menor en las mayores de 45 (2). En todo el mundo, el cáncer de cuello de útero causa 569.847 casos y 311.365 muertes al año. Las neoplasias cervicales invasivas representan alrededor del 70% de todas las neoplasias cervicales, y suelen estar provocadas por los tipos 16 y 18 del virus del papiloma humano. Existe una disparidad epidemiológica notable, dado que cerca del 85% de los diagnósticos de cáncer cervical se concentran en naciones con economías emergentes o en desarrollo (1).

La carga de morbilidad derivada de las neoplasias cervicales se encuentra estrechamente vinculada a condicionantes críticos como la elevada prevalencia del VPH y situaciones de vulnerabilidad social, entre las que destacan la violencia sexual y la precariedad económica. Asimismo, el limitado alcance de los servicios de salud, la carencia de programas de tamizaje oportuno y el déficit informativo sobre la inmunización y la naturaleza de la infección, actúan como barreras que exacerban esta problemática sanitaria (5,6).

Se espera que la inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) reduzca el riesgo de cáncer de cuello de útero. Sin embargo, existen pocos estudios sobre las actitudes y los conocimientos de los padres acerca de la inmunización contra el VPH, sobre todo en el ámbito local.

Los hallazgos de la investigación evidencian que el 55,7% de los padres mostró un conocimiento regular y el 61,5% una actitud favorable hacia la inmunización. Se halló asociación significativa entre conocimiento y actitud global ($p=0,002$; $V=0,22$), así como con las dimensiones cognitiva ($p=0,003$; $V=0,60$), afectiva ($p=0,004$; $V=0,21$) y conductual ($p=0,022$; $V=0,21$), considerando que el estudio tuvo como finalidad determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025, mediante un estudio observacional, prospectivo, correlacional, transversal.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La estrecha relación entre el VPH y el origen del cáncer cervical explica por qué esta patología sigue siendo la neoplasia maligna detectada con mayor frecuencia en mujeres, situándose además entre los cuatro tipos de cáncer con mayores índices de letalidad en este grupo poblacional. De acuerdo con el informe Cancer Statistics 2025 y las herramientas de simulación de Cancer Tomorrow (IARC), las cifras estimadas para 2025 reflejan el impacto de la transición demográfica y la eficacia variable de los programas de salud, con una tasa de Mortalidad Estandarizada (ASMR) de 6.4 por 100,000 siendo hasta 10 veces mayor en regiones del África subsahariana frente a Europa Occidental (7). Esto pone de manifiesto en gran medida los importantes retos a los que se enfrentan las naciones que carecen de componentes primarios y campañas de concienciación para la prevención del cáncer (8). Por otro lado, estimaciones de para el año 2025, la mortalidad por cáncer de cuello uterino en América Latina muestra una resistencia al descenso en comparación con otros tipos de cáncer, aunque se observa una tendencia favorable en países como México, otras naciones como Cuba y Argentina mantienen tasas proyectadas elevadas, superiores a 10 muertes por cada 100,000 mujeres. A pesar de que la mayoría de los países latinoamericanos han incluido la vacuna contra el VPH en sus calendarios

nacionales, su cobertura ha caído drásticamente (en algunos países por debajo del 50%), en donde el desconocimiento sobre la importancia de la inmunización temprana actúa como una "barrera invisible" que frena la reducción de las tasas de mortalidad proyectadas para las próximas décadas (9).

Bajo este escenario, la inmunización frente al VPH se constituye como un pilar esencial en las estrategias preventivas de patologías oncológicas. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere la administración universal de la vacuna en la población infantil de ambos sexos, específicamente entre los 9 y 14 años, priorizando esta intervención antes del debut sexual (10). Sin embargo, a pesar de la disponibilidad y eficacia de la vacuna, las tasas de cobertura en muchos países, incluyendo Perú, aún son subóptimas (11).

La decisión de vacunar a los hijos contra el VPH es una responsabilidad de los padres. Esta decisión puede estar influenciada por una variedad de factores, incluyendo el conocimiento que tienen sobre el VPH y la vacuna, sus actitudes hacia la inmunización en general, sus creencias religiosas y culturales, y la información que reciben de los profesionales de la salud y los medios de comunicación (12).

La inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) es una herramienta fundamental para prevenir el cáncer de cuello uterino y otras enfermedades relacionadas con el VPH. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido como objetivo alcanzar una cobertura de inmunización del 90% en niñas de 9 a 14 años para el año 2030 (13).

A pesar de los esfuerzos, la cobertura mundial de la inmunización contra el VPH aún está lejos de alcanzar la meta establecida. Según datos de la OMS, en 2023, la cobertura mundial de la primera dosis de la vacuna contra el VPH en niñas fue del 27%, lo que representa un aumento con respecto al 20% en 2022 (14). Sin embargo, esta cifra aún es insuficiente para lograr la inmunidad de grupo necesaria para proteger a la población.

En Latinoamérica, la situación es variable, algunos países han logrado avances significativos en la cobertura de inmunización contra el VPH, mientras que otros aún enfrentan desafíos importantes. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la región de las Américas, 32 de los 35 países han introducido la vacuna contra el VPH en sus programas de inmunización (15). Sin embargo, la cobertura en muchos países aún es baja, especialmente en áreas rurales y de bajos recursos.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la inmunización universal de niñas y niños de 9 a 14 años, antes del inicio de la actividad sexual (16), considerando que dicha inmunización aún es insuficiente para lograr la inmunidad de grupo necesaria para proteger a la población (14).

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es importante tener en cuenta que la cobertura de inmunización puede variar significativamente entre diferentes países y regiones, algunos países han logrado avances significativos en la cobertura de inmunización, mientras que otros aún enfrentan desafíos importantes, por ello, fortalecer la prevención es una tarea urgente en nuestro país, considerando que las tendencias actuales indican un panorama sombrío: se espera que para el 2030 la aparición de nuevos cuadros cancerígenos suba en un 30%. Estas métricas, lejos de ser alentadoras, subrayan la necesidad de actuar frente a estadísticas que ya resultan inquietantes (17).

En este contexto, el Ministerio de Salud (MINSA) ha implementado el Plan Nacional de Inmunización contra el VPH, que busca alcanzar altas coberturas de inmunización en este grupo de edad (18). Según datos del MINSA, en 2023 se logró proteger al 87% de adolescentes de 9 a 13 años, lo que representa un avance significativo en la cobertura de inmunización contra el VPH en el país (19). Este resultado se alcanzó gracias a la aplicación de 688,489 dosis de la inmunización profiláctica frente al papilomavirus en todo el territorio nacional.

Es importante destacar que la cobertura de inmunización varía entre las diferentes regiones del Perú. Algunas regiones, como Madre de Dios, Lima Provincias, La Libertad, Ica, Arequipa y Áncash, lograron proteger al 100% de su población objetivo, mientras que otras regiones, como Moquegua, Ucayali, Pasco, Amazonas, Callao, Loreto, Piura y Tacna, aún tienen brechas de inmunización por cubrir (19).

Son los padres quienes, en última instancia, asumen la responsabilidad de decidir sobre la inmunización de sus hijos contra el VPH. No obstante, este juicio no es aislado; depende de qué tanto conocen sobre la enfermedad, sus posturas personales frente a la inmunización y sus raíces culturales o religiosas. A esto se suma el rol crucial que juegan los profesionales de la salud y la información que circula en los medios, los cuales pueden fortalecer o debilitar la intención de vacunar (5). Es fundamental reconocer que lo que los padres saben o creen saber sobre el VPH y sus riesgos de salud marca el camino hacia la inmunización. Aquellos que están bien informados sobre la función del biológico muestran una mayor tendencia a

inmunizar a sus hijos (20). No obstante, cuando el conocimiento es escaso o inexacto, surgen barreras como la desconfianza en la eficacia de la vacuna o la falta de claridad sobre sus beneficios reales. Este proceso decisorio también se ve permeado por la actitud general hacia la inmunización: si los padres confían habitualmente en el sistema de vacunas, esa seguridad se proyecta específicamente en la aceptación de la dosis contra el VPH, facilitando la protección de los menores (21). Por otro lado, los padres que tienen una actitud negativa hacia la inmunización o que tienen dudas sobre la seguridad y eficacia de las vacunas pueden ser más reacios a vacunar a sus hijos contra el VPH. La información que reciben los padres de los profesionales de la salud y los medios de comunicación también puede influir en su decisión de vacunar a sus hijos contra el VPH. Los padres que reciben información clara y precisa sobre el VPH y la vacuna de fuentes confiables, como los profesionales de la salud, son más propensos a vacunar a sus hijos (22). Por el contrario, los padres que reciben información contradictoria o confusa sobre el VPH y la vacuna de fuentes no confiables, como las redes sociales o grupos antivacunas, pueden ser más reacios a vacunar a sus hijos. Por lo que, en el marco de lo antes descrito nos formulamos el siguiente problema de investigación:

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo se asocia el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas (grado de instrucción, condición laboral, edad y estado civil) en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025?
- ¿Cómo es la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025?
- ¿Cómo se asocia el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025?
- ¿Cómo se asocia el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025?
- ¿Cómo se asocia el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas (grado de instrucción, condición laboral, edad y estado civil) en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.
- Identificar la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.
- Determinar la asociación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.
- Determinar la asociación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.
- Determinar la asociación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO INTERNACIONALES

Babi A., et al. (Kazakhstan, 2023), realizaron la investigación “Knowledge and attitudes of mothers toward HPV vaccination: A cross-sectional study in Kazakhstan”. Metodología: estudio transversal donde se utilizó un cuestionario estructurado en una muestra de 191 madres. Resultados: Las opiniones de las madres con respecto a la inmunización contra el virus del papiloma humano estaban fuertemente influidas por sus ingresos familiares, el número de hijos, el lugar de residencia y el hecho de no estar dispuestas a vacunarse ($p < 0,005$). Sólo el 45% de las madres en general, el 41% de las madres con hijos de sexo femenino y el 46% de las madres con hijos de sexo masculino tenían opiniones favorables hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano de todas las participantes. El sexo del niño no influyó significativamente en el resultado. Se descubrió que, en general, la gente sabía muy poco sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Las mujeres con opiniones neutrales o desfavorables con respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano obtuvieron una puntuación media total de 0 sobre 12. La puntuación media de las mujeres con opiniones favorables sobre la inmunización contra el VPH es de unos tres puntos (23).

Tobaiqy MA., et al. (Arabia Saudita, 2023), realizaron la investigación “Parental knowledge, views, and perceptions of human papilloma virus infection and vaccination-cross-sectional descriptive study”. Metodología: estudio descriptivo-transversal donde se utilizó un cuestionario en línea a 500 padres de niños con edades ≤ 8 años. Resultados: Sólo el 11% de los que participaron en el estudio sabía que el VPH y el cáncer de cuello uterino están relacionados. El 94,4% de los participantes eran de clase media. El 94% de los padres se oponía a vacunar a sus hijas contra el VPH, y el 96,8% nunca había oído hablar de la inmunización. El 85,2% de los encuestados citó el desconocimiento de la importancia de la inmunización contra el VPH como razón principal para rechazar la inyección. El 83,8% de los encuestados afirmó que no se disponía de información suficiente sobre la eficacia y seguridad de la vacuna (24).

Zastawna B., et al. (Polonia, 2023), realizaron la investigación “Analysis of Parents’ Attitudes and Knowledge toward Immunization and How These Factors Influence Their Decisions to Vaccinate Their Children against Human Papilloma Virus (HPV)”. Metodología: Se recogieron 250 encuestas de padres de niños que participaran en un estudio transversal. Resultados: el 86.8% de los participantes eran mujeres, 49.4% estaban comprendidas entre los 36 a 45 años, 76% tenían educación superior, 48.1% tenían dos niños, el 44% de los niños ($n = 172$) recibieron tanto vacunas combinadas alternativas como todas las vacunas adicionales recomendadas. Entre los niños, el 16% ($n = 63$) no recibió ninguna vacuna alternativa u opcional a cargo de los padres. Algunos de los encuestados optaron por omitir o retrasar la inmunización obligatoria: en el 4,45% ($n= 18$), los retrasos se debieron a razones médicas, mientras que en el 11,8% ($n= 57$), los retrasos se debieron a decisiones de los padres, lo que cumple el criterio de indecisión vacunal. (25).

López K. (Colombia, 2023), realizaron la investigación “Barreras para la aplicación de la vacuna del virus del papiloma humano. Montería, 2023.” Metodología: estudio cuantitativo-descriptivo-transversal. La muestra lo conformaron 154 padres y/o tutores de niñas y adolescentes. Se utilizó una encuesta como instrumento. Resultados: Aunque el 84% no considera que la inmunización contra el VPH sea una estrategia preventiva contra el cáncer de cuello de útero, el 100% conoce su existencia. Todos los participantes tenían al menos una noción o impresión falsa de la vacuna, la más común la preocupación de que «perjudicará a mi hija», que representa el 85% de las respuestas. Además, el 73% de los encuestados afirma que el centro de salud no les ha sugerido la inmunización (26).

Sánchez R., et al. (México, 2023), realizaron la investigación “Barreras para la aplicación de la vacuna del virus del papiloma humano. Montería, 2023”. Metodología: El estudio transversal descriptivo y correlacional en 145 padres de familia y haciendo uso de la escala de conocimiento sobre VPH Resultados: La aceptabilidad de la vacuna se asoció tanto con los conocimientos sobre el virus del papiloma humano ($p < 0,009$) como con los conocimientos sobre la vacuna ($p < 0,030$). Por otro lado, no hubo correlación entre la inmunización y las creencias sobre el VPH ($p < 0,747$) (27).

Aguilar N.; Arízaga A. (Ecuador, 2022), realizaron la investigación “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.” Metodología: investigación transversal, observacional-descriptivo en 131 padres de infantes, y haciendo uso de un cuestionario ad hoc. Resultados: la mayoría de los 131 padres encuestados tenían una mala opinión sobre las vacunas (88,54%) y muy poca comprensión (46,6%). Además, el 65,6% de los padres (86 personas) afirmaron que inmunizarían a sus niños contra el VPH, pero sólo el 18,3% de los padres declararon haber vacunado a sus hijas (28).

López N., et al. (España, 2022), realizaron la investigación “actores que influyen en el conocimiento sobre el VPH y la aceptabilidad de la vacuna entre los padres de hijos adolescentes: resultados de un estudio basado en encuestas (estudio KAPPAS)”. Método: estudio transversal multicéntrico, en 24 consultorios pediátricos españoles, se recabaron 1405 encuestas válidas de padres de niños entre 9 a 14 años. Resultados: El sexo del niño (niñas) y la edad (12-14 años) siguen estando sustancialmente correlacionados con los conocimientos de los padres respecto al VPH y su inmunización, así como con la aceptación de la vacuna. El sexo de los padres, el estado de inmunización contra el VPH y tener al menos una hija se asocian con el conocimiento del VPH y la aceptación de la vacuna. El conocimiento y la aceptación del VPH y de la vacuna contra el VPH fueron mayores entre los padres que solicitaron más información sobre el VPH a un profesional sanitario. La edad y el sexo de los hijos tienen una alta correlación con la aceptación y el conocimiento del VPH y de la vacuna contra el VPH, lo que concuerda con el programa de inmunización actual (29).

Naoum P., et al. (Grecia, 2022), realizaron la investigación “Knowledge, Perceptions and Attitudes Toward HPV Vaccination: A Survey on Parents of Girls Aged 11–18

Years Old in Greece”. Método: investigación transversal, haciendo uso de la encuesta en una muestra nacional estratificada de 1000 padres de familia seleccionados de manera aleatoria. Resultados: de los mil padres que participaron en la encuesta, el 99,4% sabía qué es el VPH y el 98,8% sabía que existe una vacuna para prevenirlo. Además, el 47% de los padres declaró que sus hijas se habían vacunado contra el VPH; sin embargo, una investigación adicional demostró que sólo el 35% había recibido todas las dosis requeridas. La facilidad percibida para contraer el VPH (OR = 1,105), la confianza en la profesión médica respecto a la información sobre prevención (OR = 1,205), la percepción general de la importancia de la inmunización infantil (OR = 0,618), internet/medios sociales como fuente de información de los padres respecto al VPH (OR = 0. 886), la edad de los participantes (padres) (OR= 1,125) y la sugerencia de inmunización contra el VPH por parte del médico tratante de la hija (OR = 7,319) se asociaron de forma estadísticamente significativa con la inmunización contra el VPH en el análisis de regresión logística (30).

Sinshaw MT., et al. (Etiopia, 2022), realizaron la investigación “Knowledge and Attitude Towards Human Papillomavirus Vaccine and Associated Factors Among Mothers Who Have Eligible Daughters in Debre Markos Town, Northwest Ethiopia”. Método: estudio transversal en 601 madres seleccionadas por muestreo multietápico y haciendo uso de la encuesta. Resultados: El 47,6% de los participantes en la encuesta sabe mucho respecto al preparado biológico contra el VPH, y el 77,4% tiene una opinión favorable de la misma. La actitud positiva de las madres hacia la vacuna contra el VPH (AOR=2,959; IC del 95%=1,580-5,539; p=0,001), la falta de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH (AOR=0,172; IC del 95%=0,098-0,302; p=0,000) y la titulación superior (odds ratio ajustada [AOR] =7,687; IC del 95%=1,837-32,168; p=0,005) influyeron en sus conocimientos sobre la vacuna. Las actitudes de las madres con respecto a la vacuna contra el VPH se vieron influidas por su nivel de información sobre la vacuna (AOR=2,705; IC 95%=1,454-5,035; 0,002) y su desconocimiento de la misma (AOR=0,285; IC 95%=0,163-0,499; p=000) (31).

Casco G. (Paraguay, 2022), realizaron la investigación “Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna VPH de los padres del tercer ciclo de la escuela graduada N° 729 San Francisco de Asís”. Método: Investigación descriptiva, cuantitativo, no experimental y transversal, utilizando la encuesta en una muestra de 80 padres. Resultados: Los resultados muestran que los padres saben muy poco sobre el VPH,

por lo que su nivel de aceptación está correlacionado con su comprensión del plan del Ministerio de Salud Pública para permitir su administración a los niños (32).

Smolarczyk K., et al. (Polonia, 2022), realizaron la investigación “Parents’ Knowledge and Attitude towards HPV and HPV Vaccination in Poland”. Método: mediante haciendo uso de un cuestionario llevo a cabo una investigación observacional descriptivo transversal para recabar información usaron el cuestionario, en una muestra de 288 padres. Resultados: Sólo 180 (62,5%) dijeron que habían oído hablar alguna vez del VPH. En consecuencia, sólo estos padres respondieron a los 34 ítems del cuestionario. Para examinar las respuestas de los padres se utilizaron las pruebas de chi-cuadrado y de Fisher. Según la encuesta, los padres de Polonia tienen un escaso conocimiento del VPH y de la vacuna contra el VPH (49,4% de respuestas correctas). Sólo los conocimientos y la educación influyeron en la opinión de los padres; la edad, el sexo, el lugar de residencia y el número de hijos no tuvieron ningún efecto. Según este estudio, los padres deben ser informados de los riesgos que plantea el VPH y de la disponibilidad de medidas preventivas (33).

Matos LF., et al. (Brasil, 2021), realizaron la investigación “Conhecimento e atitudes de pais de crianças/adolescentes sobre papillomavirus humano: estudo transversal”. Método: estudio cuantitativo-trasversal, haciendo uso de una encuesta estructurada, en 376 padres de niños que esperaban consulta pediátrica en las unidades de salud de Três Lagoas, estado de Mato Grosso do Sul, seleccionados de manera intencional. Resultados: 327 (87,0%) de los encuestados afirmaron conocer el virus del papiloma humano. El sexo masculino, la edad entre 18 y 25 años y la educación básica incompleta se mostraron asociados a padres que nunca habían oído hablar del virus. Cuando se les preguntó sobre el VPH, 152 (46,5%) de los padres dijeron que es una infección de transmisión sexual, 245 (74,9%) dijeron que se contagia por contacto sexual sin protección, 275 (75,5%) dijeron que no conocen sus síntomas, 218 (66,7%) dijeron que es curable y 283 (86,5%) dijeron que conocen la vacuna. El 98,1% de todos los encuestados dijo que llevaría a su hijo a recibir la vacuna vírica. (34).

Luna P., et al. (México 2021), realizaron la investigación “Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por padres de Estudiantes de Primaria”. Método: estudio descriptivo transversal, no probabilístico por conveniencia, en 83 padres de alumnos de 4to, 5to y 6to grado en una escuela primaria pública quienes

respondieron una encuesta. Resultados: Los conocimientos de los padres sobre la inmunización contra el VPH se considera moderada, pero sus conocimientos sobre el VPH son escasos. La mayoría de los padres saben que la vacuna está disponible en la ciudad, pero su uso no está ampliamente aceptado. El miedo a los efectos secundarios y la dudosa eficacia del preparado biológico contra el VPH son dos de las excusas más notables para no vacunarse (35).

Álvarez B., et al. (El Salvador 2020), llevaron a cabo el estudio “Conocimiento de los padres de familia sobre la inmunización contra el virus del papiloma humano”. Método: Estudio cualitativo fenomenológico por conveniencia, en 06 padres de infantes entre 9 y 11 años, la técnica empleada fue la entrevista a profundidad. Resultados: El análisis de los datos reveló que a pesar de algunas variables socioculturales que influyen en su perspectiva, los padres conocen el virus del papiloma humano y la importancia de la inmunización contra el VPH. Para prevenir el desarrollo del cáncer cervicouterino en los futuros años de la adolescencia, se aconseja poner en marcha iniciativas de promoción de la salud y de educación familiar comunitaria sobre este tema (36).

NACIONALES

Cáceres J.; Díaz A. (Lima, 2024), realizaron el estudio que tenía como propósito “Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes de los padres de familia en la aceptación de la vacuna VPH en sus menores hijos de 5to grado de primaria”. Método: estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal, en 60 padres y empleando una encuesta. Resultados: El 70% de los padres conoce la vacuna contra el VPH, frente al 30% que no la conoce. Se cree que la actitud de los padres respecto a la vacuna contra el VPH es la siguiente: El 25% la acepta, el 35% se muestra ambivalente y el 40% la rechaza. La prueba chi-cuadrado arrojó un valor de 1,020 para la conexión entre las variables, que es superior a 0,05 ($p < 0,05$) (37).

Mamani Y., Ortega R. (Puno, 2024), realizaron el estudio que tenía como propósito “Determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de estudiantes del 5to y 6to grado”. Método: Estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, descriptivo, en 330 padres y empleando una encuesta. Resultados: De acuerdo con las dimensiones, acepta la hipótesis alternativa, ya que los datos mostraron una relación entre las dos variables con un valor P de 0,000, que está por debajo del nivel de significación. Respecto a la disposición de los padres, poco más de la mitad (51,5%) mostró

resistencia hacia la vacuna, destacando el factor conductual como el más influyente (64,8%). Este panorama se complementa con el nivel cognitivo, donde un 57,0% de la muestra evidencia un conocimiento regular sobre aspectos generales, pero un preocupante 53,3% presenta un nivel bajo en lo referente a la administración del biológico. El análisis final confirma que tanto el conocimiento como la actitud guardan una relación estrecha y estadísticamente significativa en esta población (38).

Allanta F. (Tacna, 2024), realizaron la investigación “Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia del 5° grado del nivel primario en la I.E. Fortunato Zora Carvajal, Tacna-2023”. Método: Investigación cuantitativa, no experimental, descriptivo-correlacional, hipotético-deductivo, en una muestra de 88 padres, seleccionados de manera no probabilística por conveniencia y haciendo uso de la encuesta. Los hallazgos revelan una tendencia actitudinal optimista entre los padres del quinto curso, donde el 77,3% y el 22,7% presentan actitudes bastante positivas y favorables, respectivamente. En paralelo, la evaluación del conocimiento arrojó que más de la mitad de los participantes (54,5%) posee una comprensión regular de la materia, mientras que las categorías de nivel alto y bajo alcanzaron proporciones del 34,1% y 11,4%, en ese orden (39).

Marcelo E. (Tumbes, 2023), realizó la investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales Tumbes, 2022”. Método: Investigación cuantitativa, transversal, observacional, en una muestra de 227 madres, y haciendo uso de la encuesta. Resultados: Se observó que la mayoría de las madres encuestadas (53,1%) alcanzó un nivel alto de conocimientos, superando significativamente a quienes mostraron niveles medios (16,2%) o bajos (30,7%). Sobre la variable actitud, destacó que casi siete de cada diez madres (69,3%) aceptaban la intervención inmunológica, mientras que el grupo restante (30,7%) se situó en una aceptación intermedia. Estos hallazgos confirmaron un vínculo proporcional entre lo que las madres conocen y su actitud frente a la vacuna. En última instancia, la investigación en el Distrito de Corrales ratificó que existe un perfil de alta competencia cognitiva y disposición positiva hacia la vacunación infantil (40).

Leandres K. (Arequipa, 2023), realizó la investigación “Relación entre el nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa del distrito de Aplao, Arequipa 2023”. Método: prospectivo, transversal, observacional, en una muestra de 152 padres de

familia, y haciendo uso de la ficha de recolección de datos. Resultados: Según los hallazgos, el 32 (62,75%) de los padres que sabían poco respecto a la inmunización contra el VPH no aceptaron la vacuna; esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0,001$). 44 (28,95%) personas rechazaron la inmunización, mientras que 19 (12,5%) dijeron no estar seguros de su respuesta. 66 (43,42%) padres presentan conocimiento medio sobre la inmunización contra el virus del VPH, mientras que 51 (33,55%) padres tenían un grado bajo (41).

Reyes A. (Lima, 2023), realizó la investigación “conocimiento y actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano una institución educativa pública. Febrero 2023”. Método: cuantitativo-descriptivo, en 89 padres, y aplicando un cuestionario. Resultados: Según los hallazgos, el 63% de la población son mujeres, el 46% tienen entre 36 y 41 años, el 45% han terminado la enseñanza secundaria, el 74% no han recibido información respecto al preparado biológico contra el VPH y el 65% no se han vacunado. El 39% de los padres conoce preparado biológico contra el VPH, frente al 61% que no la conoce. Sin embargo, 15% rechaza la inmunización, 30% se muestra indiferente y 55% tiene una opinión de aceptación (42).

Cahuana J., Deza A. (Arequipa, 2023), realizaron la investigación “Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la I.E. San Pedro, Arequipa-Perú 2022”. Método: transversal-correlacional, en una muestra de 80 madres de familia, y haciendo uso de la evaluación psicométrica. Resultados: Según los hallazgos, que explican en cuanto a la variable grado de conocimiento, el 82,22% de las madres encuestadas tiene un nivel medio, mientras que el 17,78% tiene un nivel bajo. El 48,9% tiene una actitud regular respecto a la vacuna contra VPH según los datos recogidos. Como conclusión principal, los datos revelan que existe una correspondencia moderada entre lo que conocen las madres de la I.E. San Pedro y la actitud que asumen frente a la vacuna del VPH. Esta relación se sustenta en un valor de 0,455, evidenciando que el componente cognitivo es un factor relevante, aunque no único, en la configuración de la respuesta actitudinal en este contexto específico (43).

Yarleque A. (Trujillo, 2022), realizó la investigación “Actitud Frente a la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de Familia de una Institución Educativa, Trujillo 2022.”. Método: investigación descriptiva, no experimental, transversal, en una muestra de 79 padres de familia, y haciendo uso de la encuesta virtual.

Resultados: Según los hallazgos, esto dio lugar a una actitud de aceptación global del 72,2% entre los participantes; las actitudes de aceptación para los componentes cognitivo, emocional y conductual fueron del 78,5%, 79,7% y 58,2%, respectivamente. Con respecto a la inmunización contra el virus del papiloma humano, la mayoría de los padres tuvieron una actitud de aceptación, aunque el 21,5% y el 6,3% de ellos tuvieron actitudes de aceptación parcial y rechazo, respectivamente (44).

Lozada M. (Lima, 2022), llevo a cabo un estudio “Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022.”. Método: investigación hipotética deductivo, cuantitativo y correlacional en una muestra de 113 padres de familia, y haciendo uso de un cuestionario. Resultados: Según los hallazgos el 69% de los padres conoce la inmunización contra el virus del papiloma humano; el 79,6% conoce sus generalidades, y el 77% conoce su forma de administración; el 52,2% de los padres está en contra de la vacuna desde el punto de vista de las opiniones; además, el 59,3% de los padres se muestra indiferente ante ella, y el 78. Al comprobar las hipótesis, se observó que no había correlación entre las actitudes y el nivel de conocimientos ($p=0,07$), ni entre la dimensión de administración y la actitud ($p=0,525$), pero sí una correlación significativa entre las actitudes y los conocimientos generales ($p=0,005$). En conclusión, los datos obtenidos en una institución de Lima en 2022 revelaron un escenario particular: la actitud de los padres hacia la vacuna del VPH no guarda relación con qué tanto conocen sobre ella. En este sentido, el estudio de la población de niñas de 9 a 13 años demostró que las opiniones parentales parecen estar influenciadas por factores distintos al componente meramente informativo (45).

Mondragón J. (Pimentel, 2021), llevó a cabo un estudio “conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del colegio Elvira García Y García 2021”. Método: cuantitativo, descriptiva no experimental en una muestra de 88 madres, y haciendo uso de la encuesta. Resultados: Según los hallazgos, el 52% de las madres del Colegio Elvira García y García 2021 tiene conocimientos regulares, mientras que el 28% rechaza y el 24% acepta la vacuna. La relación estadística chi- cuadrado revela un valor límite de 2,42 y un valor crítico de 5,99. Dado que el valor crítico es mayor que el límite, no existe relación entre conocimiento y aceptabilidad, por lo que se rechaza la hipótesis alternativa, aceptándose la hipótesis nula: El conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra

el virus del papiloma humano no están directa y significativamente correlacionados (46).

Hurtado E. (Ica, 2021), llevó a cabo un estudio “conocimiento de la vacuna contra el virus papiloma humano en padres de familia de la institución educativa de Ica, 2021”. Método: observacional, descriptiva prospectivo, transversal en 44 padres de familia, y haciendo uso de la encuesta. Resultados: Según los hallazgos, el 81,8% eran mujeres, el 50,0% tenían entre 30 y 35 años y el 81,8% habían cursado estudios superiores. El 13,6% presentó conocimiento deficiente sobre la inmunización contra el VPH, 68,2% presentó conocimiento aceptable y el 18,2% presentó conocimiento elevado. El conocimiento de las características generales de la inmunización contra el VPH se calificó de la siguiente manera: 25,0% bueno, 47,7% regular y 27,3% pésimo. El 27,3% de los encuestados tenía un conocimiento malo de cómo se administra la vacuna contra el VPH, el 45,4% tenía un conocimiento aceptable y 27,3% presentó un conocimiento alto (47).

Chaupis J., et al. (Huánuco, 2021), realizaron la investigación “Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú”. Método: transversal-analítico en una muestra de 168 padres de familia, y haciendo uso de la encuesta. Resultados: Dentro de los resultados destacados, la media de edad se situó en los 35,08 años, identificándose un 27,3% de resistencia vacunal y un 67% de alcance educativo de nivel secundario. La aceptabilidad del fármaco preventivo mostró una asociación significativa con variables clave: el conocimiento sólido ($p = 0,017$), actitudes pro-vacunación ($p < 0,001$), carencia de creencias limitantes ($p < 0,001$), religión católica ($p = 0,002$) y el grado de instrucción ($p = 0,016$). Notablemente, aquellos padres cuyas opiniones se basaban en pruebas mostraron un riesgo 6,56 veces mayor de declinar la administración de la vacuna frente al virus del papiloma humano (48).

LOCALES

Peña N., Sacsara S. (Ayacucho, 2024), realizaron la investigación que presentó como objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre del 2024”. Metodología: Se recolectó información de 90 padres mediante la técnica de la entrevista y el uso de un cuestionario estructurado sobre el VPH; la disposición actitudinal se midió a través de una escala de Likert, empleando la prueba Chi-cuadrado para el análisis de

variables. Resultados: Se identificó que el 46,7% de la muestra posee un nivel de conocimiento deficiente, el 35,6% uno intermedio y solo el 17,7% un nivel avanzado. No se evidenció una asociación estadística significativa según el género ($p > 0,05$); sin embargo, factores como la edad (20 a 29 años) y la formación académica superior mostraron una influencia positiva en el grado de aciertos ($p < 0,05$). Asimismo, el acceso previo a la información optimizó los resultados cognitivos de forma relevante ($p < 0,05$). En cuanto al componente actitudinal, predominó el desacuerdo (48,9%), seguido por la aceptación (30%) y la indecisión (21,1%), demostrándose que la postura asumida está supeditada al nivel de saberes sobre el tema ($p < 0,05$). Conclusiones: Se sugiere la implementación de programas de alfabetización sanitaria en el entorno escolar, con el fin de fortalecer la cultura preventiva y la aceptación de la inmunización infantil (49).

Ortiz G., Quispe S. (Ayacucho,2024), realizaron el estudio que tenía como propósito “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de adolescentes mujeres del distrito Ayacucho, 2024”. Metodología: Tipo de investigación: Aplicada. Enfoque: Investigación cuantitativa. Nivel de investigación: Relacional – prospectivo, transversal. Muestra: 356 padres de adolescentes mujeres del distrito Ayacucho. Técnica e instrumento: Encuesta / Cuestionario validado. Resultados: El 57.5% de los padres presentó un nivel de conocimiento regular sobre el VPH. El 81.4% mostró una actitud de indiferencia hacia la inmunización. Características sociodemográficas: 54.1% de los padres tienen instrucción secundaria, 44.8% son trabajadores independientes, y el 63.4% ha recibido orientación sobre el VPH. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las dimensiones de la actitud: cognitiva ($p=0.003$), afectiva ($p=0.000$) y conductual ($p=0.029$). Conclusiones: Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la inmunización contra el VPH en los padres. Se identificaron barreras vinculadas a la indiferencia, falta de información y actitudes culturales que limitan la aceptación de la vacuna (50).

2.2. BASE TEORICO CIENTÍFICA

2.1.1. Virus del papiloma humano

Es un virus de ADN circular de doble cadena de 8000 pares de bases que afecta a las células escamosas del epitelio del tracto genital inferior (como la vagina, la vulva, el cuello uterino y el ano), así como al epitelio oral y nasal. No tiene envoltura, sino

un núcleo capsular proteico icosaédrico con 72 capsómeros. Pertenece a la familia Papovaviridae. (51). El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un grupo diverso de más de 200 virus relacionados que infectan la piel y las membranas mucosas. Alrededor de 40 tipos se transmiten sexualmente, afectando principalmente los genitales, el ano, la boca y la garganta (52). El contacto sexual, ya sea vaginal, anal u oral, es la principal forma de contagio del VPH. También puede propagarse por contacto piel con piel en la región vaginal. Se cree que la mayoría de las personas sexualmente activas contraen al menos una forma de VPH en algún momento de su vida, lo que hace que la infección por VPH sea bastante prevalente. (53). Existen dos categorías de VPH: «de bajo riesgo» y «de alto riesgo». Mientras que los tipos de alto riesgo pueden provocar la aparición de cáncer, sobre todo de cuello uterino, ano, pene, vagina, vulva, boca y garganta, las formas de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales (53).

Epidemiología

A nivel mundial, no existe otra enfermedad de transmisión sexual que presente niveles de prevalencia tan significativos como los reportados por el virus del papiloma humano.

En EE.UU. un estudio de prevalencia en 2014 reveló la presencia de VPH de alto riesgo en mujeres de entre 18 y 69 años en 20%. Prácticamente toda la población sexualmente activa habrá estado en algún momento de sus vidas en contacto con el virus.

En España se estima que aproximadamente 2 millones de mujeres son VPH positivas, de las cuales 300 000 pueden presentar anomalías citológicas de menor a mayor gravedad, con un diagnóstico aproximado de unos 2500 casos nuevos de cáncer invasivo al año (54).

Tipos de VPH

El VPH es un virus ADN de doble cadena, identificándose más de 200 genotipos, de los cuales 30 a 40 generan infección en la región anogenital. Siendo 15 a 20 genotipos de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59) relacionados al cáncer, y entre 10 a 15 genotipos de bajo riesgo (6 y 11), estos últimos causantes del 90% de verrugas genitales y 95% de papilomatosis respiratoria recurrente (55).

Existen más de 200 variedades del virus del papiloma humano, las cuales se dividen principalmente por su lugar de infección: piel o mucosas. Cerca de 40 de estas

variedades afectan la zona genital y anal. Para fines médicos, se agrupan en: VPH de alto riesgo, que son los responsables de lesiones precursoras del cáncer (especialmente los tipos 16 y 18, que provocan el 70% de los cánceres de útero); y VPH de bajo riesgo, que provocan lesiones molestas, pero no cancerosas, como las verrugas genitales, causadas en un 90% por los serotipos 6 y 11 (56).

Transmisión

La propagación del VPH ocurre a través del contacto directo entre tejidos cutáneos o mucosas, siendo el intercambio sexual la ruta predominante (incluyendo penetración y, en menor grado, el contacto tegumentario genital o el sexo oral). La susceptibilidad es universal para cualquier individuo con actividad sexual, incluso en ausencia de coito. Actualmente, esta patología se posiciona como la infección de transmisión sexual de mayor prevalencia global. Los picos de contagio se observan al inicio de la vida sexual; de ahí que entre un 20% y 30% de mujeres menores de 30 años sean portadoras de cepas de alto riesgo (VPH-AR). Esta cifra tiende a declinar con la madurez, situándose por debajo del 10% al superar los 50 años. Se calcula que el 80% de la población femenina sexualmente activa se expone al virus en algún momento, cifra que es superior en varones. No obstante, es vital precisar que más del 80% de estos cuadros son autolimitados y desaparecen antes de los 24 meses. Debido a la capacidad de latencia del virus, su diagnóstico puede ocurrir mucho tiempo después del contagio original, lo que imposibilita identificar el momento exacto o la fuente de la transmisión (56).

Las bases de la progresión de infección a cáncer no son bien conocidas, pero hay factores de riesgo y condiciones que predisponen a esta evolución.

Los cofactores de persistencia/progresión de la infección por VPH se clasifican en:

Factores de riesgo vinculados al virus:

- ✓ Cepa del patógeno: Los genotipos 16 y 18 presentan la tasa más elevada de evolución oncogénica.
- ✓ Polimorfismo genético viral: Alteraciones en el orden nucleotídico del genoma del VPH.
- ✓ Densidad de la carga viral: Actúa como un indicador fiable de la cronicidad de la infección.

- ✓ Fenómeno de integración: La inserción del material genético del virus en el genoma celular del huésped se considera un paso determinante en la génesis del cáncer.
- ✓ Sinergia viral: La presencia simultánea de diversos serotipos podría potenciar el avance de la enfermedad.

Factores de susceptibilidad genética

Las diferencias en el perfil genético de cada individuo, particularmente en los genes que regulan la inmunidad (tanto innata como adaptativa), condicionan la capacidad del organismo para depurar el virus o permitir su progresión neoplásica.

Determinantes exógenos o del entorno:

- **Multiparidad:** Se ha observado una correlación positiva entre el número de partos y el riesgo oncológico, posiblemente por cambios hormonales gestacionales o la exposición prolongada de la zona de transformación cervical.
- **Terapia hormonal anticonceptiva:** Se debate la relación entre el uso crónico de anticonceptivos orales y la incidencia de carcinoma de cuello uterino. En casos de infección persistente, se sugiere un monitoreo citológico riguroso para balancear los beneficios reproductivos frente al riesgo potencial.
- **Tabaquismo:** Constituye uno de los predictores más sólidos de lesiones premalignas, elevando el riesgo hasta cuatro veces tanto en usuarias activas como en fumadoras de segunda mano.
- **Comorbilidades infecciosas:** La coexistencia del VPH con agentes como el Herpes Simple tipo 2 o Chlamydia trachomatis parece exacerbar la probabilidad de malignidad cervical. (57).

2.1.2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano

Se entiende por conocimiento al cúmulo de datos y destrezas que un sujeto obtiene al emplear sus capacidades cognitivas para interpretar, examinar y procesar la realidad que le circunda (59). Al ser una construcción intrínsecamente humana, su preservación y aplicación dependen de la voluntad del individuo, quien lo gestiona mediante el razonamiento lógico. En este sentido, puede definirse como una amalgama de vivencias, procesos deductivos y aprendizajes acumulados; es decir, constituye un atributo intelectual de carácter personal e intransferible (60).

En este sentido, la capacidad de los padres para asimilar, procesar y comprender la información básica relativa a las vacunas contra el VPH y el papilomavirus se conoce como conocimientos sobre las vacunas. La difusión de información fiable (científica) sobre las medidas preventivas, en este caso la inmunización contra el VPH, es crucial, ya que también capacitará a los padres para considerar las opciones más saludables para sus hijos (61).

El conocimiento de una persona es su acervo de información; en este caso, esa información incluye detalles sobre el virus y la vacuna. La experiencia personal y la síntesis de conceptos procedentes de muchas fuentes son ejemplos de fuentes de conocimiento. Este nivel denota la aptitud que la persona adquiere como resultado de su educación a partir de todo lo que ha estudiado. Las decisiones sobre inmunización pueden verse influidas por esta variable. Para examinar la relación entre la aceptabilidad y este nivel abstracto de cognición, es necesario evaluarlo (62).

La escasa confianza en las vacunas, la preocupación por su seguridad, la desconfianza en las vacunas y el aumento de las dudas se deben a la falta de conocimientos y concienciación sobre las vacunas contra el VPH, a cuestiones socioculturales (como el estigma asociado al VPH como infección de transmisión sexual) y a las elevadas tasas de desinformación y conceptos erróneos en torno a la inmunización contra el VPH. Estos factores pueden conducir a una baja aceptabilidad de los programas de inmunización contra el VPH, lo que constituye un obstáculo importante para alcanzar los objetivos de inmunización contra el VPH establecidos. Sin embargo, la administración de vacunas contra el VPH a través de plataformas específicas dirigidas a los adolescentes, como los programas de salud escolar, será crucial para alcanzar los objetivos nacionales (63).

2.1.3. La vacuna contra el VPH

Un método rápido, seguro y eficaz de defenderse de las enfermedades de alto riesgo antes de exponerse a ellas es la inmunización. Nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos en respuesta a la inmunización, igual que cuando padecemos la enfermedad. Las vacunas, en cambio, sólo contienen gérmenes debilitados o destruidos y no provocan enfermedades ni consecuencias (64).

La proteína estructural del virus del VPH que se modificó genéticamente fue el objetivo principal de la creación de la vacuna contra el VPH. Cuando se introduce en cultivos de células eucariotas, la proteasa estructural L1 se ensambla para formar partículas similares al VPH (VLP), que pueden hacer que el organismo monte una

respuesta inmunitaria que neutralice y detenga la propagación de la infección por VPH. Como estas partículas no tienen el gen viral, no pueden infectar a las personas (65). Como descripción de la vacuna, podemos mencionar que se presenta en una vial monodosis de 0,5 ml, que debe utilizarse inmediatamente después de abrirlo y conservarse entre +2°C y +8°C. conservarse entre +2°C y +8°C, y una vez abierto, utilizarse inmediatamente. Se recomienda administrar 0,5 ml por vía intramuscular utilizando una jeringa de 1 ml en la parte superior de la cara lateral del brazo (zona deltoidea) (66).

La aceptación o el rechazo de la inmunización se denomina aceptabilidad de la vacuna. La complacencia, la facilidad y la confianza son algunos de los factores que influyen en las opiniones sobre la aceptación de las vacunas. Sin embargo, los siguientes factores contribuyen al rechazo de la aceptación de la inmunización: la ignorancia y la comprensión, así como los peligros frente a las ventajas percibidas (28).

Prevención primaria

Principalmente se centra en la educación a niños y niñas sobre la sexualidad y todos los ámbitos relacionados a esta, sobre todo, las medidas de barrera para prevenir el contagio, tales como el uso de preservativos que no solo previene el VPH sino también una gran variedad de enfermedades de transmisión sexual; y la circuncisión masculina, ya que disminuye el riesgo de invasión viral por lesiones epiteliales y la consiguiente transmisión y persistencia vírica; además, es importante identificar de manera precoz factores de riesgo como el tabaquismo, inmunocompetencia, infecciones del tracto genital, múltiples parejas sexuales, entre otros. Una de las principales barreras para la prevención del HPV con respecto a la educación sexual de los individuos jóvenes suelen ser las creencias paternas, ya que comúnmente asocian a la inmunización como una señal de prácticas sexuales riesgosas, tales como relaciones sexuales a temprana edad y sin el uso de preservativos, así como también tener varias parejas sexuales. Las cuales son ideas erróneas sin fundamento científico, ya que la inmunización no está relacionada con comportamientos sexuales riesgosos.

Es por ello por lo que, un punto clave en la prevención primaria es la promoción de la inmunización contra la infección de VPH. Se sabe que 107 países contemplan en sus esquemas y programas la inmunización para esta enfermedad en mujeres, para prevenir especialmente el cáncer de cuello uterino. En nuestro país es administrada

a niñas que se encuentran entre los 9 y 13 años, antes de que inicien su vida sexual (67).

Cáncer de cuello uterino

Desde una perspectiva patológica, el cáncer cervical surge como una desorganización celular en el revestimiento del cérvix. Su historia natural incluye el desarrollo de lesiones precursoras de crecimiento lento que pueden culminar en un cáncer confinado a la superficie (epitelio). El diagnóstico se torna crítico cuando el proceso cancerígeno adquiere capacidad infiltrante, permitiendo que las células con alteración maligna atraviesen la membrana basal y se extiendan hacia tejidos adyacentes (68).

Desde una perspectiva de salud reproductiva, el riesgo de cáncer cervical está presente en toda mujer, con un énfasis estadístico en mayores de 30 años. El origen de esta enfermedad se vincula directamente con infecciones prolongadas por ciertos tipos de VPH, virus que se transmite con facilidad durante el acto sexual. Es importante notar la disparidad epidemiológica: mientras que la mitad de la población sexualmente activa contraerá el virus, solo un pequeño porcentaje de esos casos evolucionará hacia una patología cancerosa, lo que resalta la importancia de los cofactores en su desarrollo (69).

Manifestaciones clínicas y sintomatología

Fase de Infección Viral: Generalmente cursa de manera asintomática. Es común la aparición de alteraciones celulares de bajo grado, cuya historia natural suele inclinarse hacia la regresión espontánea.

Estadios Preneoplásicos y Carcinoma Precoz: Tanto las neoplasias intraepiteliales como el cáncer invasivo en sus fases iniciales se caracterizan por la ausencia de signos clínicos evidentes o por una sintomatología sumamente sutil.

Carcinoma Cervicouterino Diseminado: En etapas avanzadas, el cuadro clínico se vuelve complejo e incluye:

- **Hemorragias atípicas:** Sangrado vaginal fuera del periodo menstrual o alteraciones inexplicables en el ciclo.
- **Sinusorragia:** Sangrado provocado por el contacto cervical, frecuentemente durante el coito o el uso de dispositivos intravaginales.

- **Dispareunia y dolor pélvico:** El avance del tumor hacia los parámetros puede comprimir los uréteres, derivando en uremia o anuria si la obstrucción es bilateral.
- **Compromiso sistémico y local:** La infiltración de la pared pélvica puede desencadenar dolor ciático y linfedema en las extremidades inferiores. Si el crecimiento es anterior, puede invadir la vejiga provocando hematuria, retención urinaria o fístulas vesicovaginales. Por el contrario, la extensión posterior suele asociarse a dolor lumbar, tenesmo y la formación de fístulas rectovaginales (68).

Vacuna

La vacuna representa un preparado biológico diseñado para estimular una respuesta defensiva dirigida contra enfermedades infecciosas particulares. Estructuralmente, se compone de microorganismos vivos o inactivos, o bien de sus componentes moleculares, tales como fracciones, subunidades o partículas de naturaleza proteica, los cuales actúan como antígenos para generar memoria inmunológica sin causar la patología (55).

Inmunización

La inmunización representa la ejecución práctica de la vacunación, la cual debe realizarse bajo un cronograma técnico definido. Consiste en la aplicación de biológicos en tiempos y formas específicas, con el objetivo de asegurar que la persona desarrolle la protección necesaria frente a agentes patógenos seleccionados (55).

Composición de la vacuna

Desde el punto de vista molecular, la vacuna presenta en cada dosis de 0,5 ml una mezcla de partículas similares a virus (VLP) de la proteína L1 para los tipos 6 y 18 (20 pg cada uno) y los tipos 11 y 16 (40 pg cada uno). El preparado utiliza levadura como sustrato de producción e incorpora 225 pg de aluminio amorfo en forma de sulfato de hidroxifosfato como agente adyuvante. Los componentes adicionales que garantizan la estabilidad del fármaco incluyen cloruro sódico, L-histidina, polisorbato 80 y borato de sodio en las concentraciones de 9,56 pg, 0,78 pg, 50 pg y 80,35 pg respectivamente en base acuosa (70).

Presentación

Frasco monodosis de 0.5ml, líquido blanco, nublado (70).

Indicaciones

Prevención de cáncer cervical causado por el VPH Tipo 16 y 18, Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) grado I y II y verrugas genitales causadas por el VPH 6 y 11 (70).

Tipos de vacuna contra el VPH

- 1) **Bivalente 2vVPH (Cervarix)** para los tipos de VPH 16 Y 18 que protege contra lesiones cervicouterinas precancerígenas y 70% de cáncer cervicouterino.
- 2) **Tetravalente 4vVPH (Gardasil)** para los tipos de VPH 6, 11, 16 Y 18 que protege contra lesiones cervicouterinas precancerígenas, 70% de cáncer cervicouterino y 90% de verrugas anogenitales.
- 3) **Nonavalente 9vVPH (Gardasil 9)** para los tipos de VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 que protege contra lesiones premalignas; 90% de cáncer cervical; cánceres que afectan la vulva, la vagina y el ano; 90% de verrugas anogenitales.

El Perú administra la vacuna tetravalente, que protege contra los tipos de VPH 6 y 11 (causantes de las verrugas genitales) y el 16 y 18 (que causan el cáncer de cuello uterino) (71).

Población objetivo y esquema de inmunización

Recientemente, el Ministerio de Salud (Minsa) ha extendido el alcance de la inmunización frente al VPH, abarcando ahora a la población infantil y adolescente comprendida entre los 9 y 18 años, sin que su estatus académico sea un limitante. Bajo el amparo de la Norma Técnica de Salud NTS 196-MINSA/DGIESP-2022, el esquema nacional ha transitado hacia la aplicación de una dosis única de 0,5 ml. Esta disposición busca optimizar los esfuerzos para mitigar el impacto epidemiológico del cáncer de cuello uterino, disminuyendo sus tasas de incidencia y letalidad (55).

Vía y sitio de administración

Vía intramuscular en la parte superior de la cara lateral externa del brazo, (región deltoides) (70).

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) se encuentra incorporada en el Esquema Nacional de Inmunización desde el año 2011, inicialmente a niñas de 10 años con 3 dosis, a partir del año 2014 se redujo a 2 dosis y fue dirigida a niñas que

cursaban el quinto grado de primaria, a partir de la aprobación de la NTS 196-MINSA/DGIESP-2022, la aplicación es de sola una dosis, incorporándose la inmunización a niños del 5to grado de primaria y a niños y niñas que por alguna razón no estén estudiando (55).

Situación actual de la inmunización

A través de la Resolución Ministerial N° 218-2024/MINSA, el Estado peruano oficializó la extensión del rango etario para la protección contra el papilomavirus. En consecuencia, durante el periodo 2024, el esquema de inmunización se expandió para alcanzar a la población infantil y adolescente —tanto varones como mujeres— comprendida entre los 9 y 18 años de edad. Esta ampliación responde a los últimos estudios observacionales y recomendaciones de uso de vacuna contra VPH de 14 a 18 años realizados por el Instituto Nacional de Salud; la modificación del esquema nacional de inmunización considera aplicar una dosis a la población de 9 años a niñas y niños, así como cerrar brechas de inmunización a niñas y niños de 10 a 13 años y de mujeres y varones de 14 a 18 años (55).

2.1.4. Actitud frente a la vacuna contra el VPH

En primer lugar, las actitudes son aprendidas, lo que significa que proceden de experiencias y lecciones aprendidas en la vida cotidiana. En segundo lugar, las actitudes son dinámicas, lo que significa que pueden ser flexibles y estar sujetas a cambios. En tercer lugar, la conducta de una persona puede verse influida por sus actitudes, lo que puede dar lugar a una acción o a una reacción ante estímulos externos. Por último, las actitudes son transportables, lo que significa que pueden utilizarse en diversos entornos y circunstancias. Todos estos rasgos deben tenerse en cuenta, ya que tienen el poder de moldear y cambiar las percepciones sobre diversos temas, incluida la inmunización contra el VPH. Fomentar una postura favorable frente a la inmunización requiere, necesariamente, un análisis profundo sobre el origen de las actitudes parentales. Solo mediante la comprensión de cómo se consolidan estos juicios de valor y a través de qué canales pueden ser influenciados, será posible estructurar programas educativos que eleven la tasa de cobertura vacunal en la población objetivo (72). En este sentido, la actitud se define como una disposición persistente de información general y creencias que, ante un objeto social concreto, consiguen que una carga emocional positiva o negativa se asocie a un comportamiento imperativo (73).

Las condiciones circundantes, las creencias y los puntos de vista que conforman las actitudes de personas con antecedentes culturales similares, pero rasgos distintos constituyen el entorno cultural. La experiencia de afectos como el temor, la aflicción o el entusiasmo depende intrínsecamente del marco cultural en el que se inscriben los hechos. En el escenario de la inmunización contra el VPH, la anuencia hacia el biológico se ve influenciada por el ecosistema de valores y percepciones de la comunidad. Este fenómeno ocurre dentro de un tejido social irrepetible, cuyas particularidades y cosmovisión le otorgan una identidad distinta a la de cualquier otro colectivo humano (74).

Los componentes de la actitud son:

Componente cognitivo

Engloba el espectro de convicciones y el nivel de discernimiento que posee el individuo respecto a los biológicos. Esta faceta abarca la percepción sobre la eficacia preventiva y los posibles eventos adversos, además de la lógica subyacente al funcionamiento de la inmunización. Resulta relevante considerar que el bagaje cultural y el grado de instrucción moldean la interpretación de los datos científicos. No obstante, aunque el sustento informativo es crucial, la configuración de la actitud hacia la vacuna del VPH es un proceso multicausal. Por tanto, garantizar la transparencia y el acceso a la evidencia es un requisito previo para fomentar una toma de decisiones responsable y fundamentada (72).

Componente afectivo

Se centra en la respuesta emocional que experimenta el sujeto frente a la vacuna del VPH. Comprende una gama compleja de sentimientos, tales como el temor a lo desconocido, la desconfianza o, por el contrario, la sensación de alivio y protección. La configuración de estos afectos depende directamente de los determinantes sociales y las experiencias previas con el sistema de salud. Dado que las emociones actúan como un filtro crítico en la toma de decisiones sobre inmunización, es imperativo que los profesionales de salud brinden un asesoramiento integral. Esto implica no solo informar, sino también gestionar las preocupaciones latentes y promover un entorno de diálogo basado en el respeto y la evidencia científica (72).

Componente conductual

Representa la manifestación operativa de la actitud, traducándose en las acciones concretas del individuo frente al biológico. Esta faceta abarca desde la determinación

de acudir al centro de vacunación y el cumplimiento del cronograma, hasta la gestión de las reacciones post-inmunización. Se considera el eje dinámico de la actitud, pues es donde las convicciones se materializan en la realidad cotidiana. Cabe subrayar que esta dimensión es el resultado de la sinergia entre los planos cognitivo y emocional; por lo tanto, una estrategia que combine la alfabetización sanitaria con el abordaje de los sentimientos puede disolver las barreras de rechazo y consolidar una conducta favorable hacia la vacunación (72).

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

- **Virus de papiloma humano:** Se define como un agente patógeno de alta prevalencia, perteneciente a una familia de virus con genoma de ADN bicatenario. Su mecanismo de propagación es predominantemente sexual y posee un tropismo específico por el tejido epitelial, afectando de manera selectiva las mucosas de las regiones urogenitales.
- **Epidemiología:** Disciplina científica que estudia la distribución, frecuencia, determinantes y control de las enfermedades y otros eventos relacionados con la salud en poblaciones humanas.
- **Tipos de VPH:** Subclasificación según el riesgo que representan y son:
 - Alto riesgo: VPH 16Y 18 causan cáncer de cuello uterino, etc.
 - Bajo riesgo: VPH 6 y 11 causan verrugas genitales.
- **Transmisión:** Mecanismo por el que una enfermedad transmisible pasa de un hospedero a otro.
- **Conocimientos sobre la vacunación frente al VPH:** Se define como el grado de discernimiento y dominio informativo que poseen los padres o tutores respecto a la etiología, las propiedades profilácticas y los efectos protectores del esquema de inmunización contra el virus del papiloma humano.
- **Vacuna contra VPH:** Se define como la herramienta biotecnológica fundamental para la prevención primaria de las infecciones por VPH. Su aplicación tiene como objetivo principal la generación de anticuerpos específicos que neutralizan el virus antes de que pueda causar alteraciones celulares en el cuello uterino.
- **Prevención primaria:** Acciones y medidas dirigidas a prevenir la aparición de una enfermedad o problema de salud en personas sanas, antes de que la enfermedad se desarrolle.

- **Cáncer de cuello uterino:** Representa una patología oncológica localizada en la porción distal del útero. Se desarrolla específicamente en el tejido cervical, zona que actúa como nexo anatómico entre el cuerpo uterino y la cavidad vaginal, y es donde generalmente se inician las lesiones precursoras vinculadas al VPH.
- **Signo:** Es una manifestación objetiva y medible de una enfermedad que puede ser observada por un profesional de la salud, como la fiebre (medida con un termómetro) o una erupción cutánea.
- **Síntoma:** Es una sensación o experiencia que el paciente describe, como dolor, fatiga o náuseas, y que el profesional de la salud no puede observar directamente.
- **Vacuna:** formulación biológica diseñada para inducir una respuesta inmunitaria adaptativa frente a patógenos específicos. Su mecanismo de acción consiste en sensibilizar al sistema defensivo del huésped para que este genere anticuerpos y memoria inmunológica, permitiendo reconocer y neutralizar agentes infecciosos en futuros contactos.
- **Inmunización:** Proceso que implica la administración de una vacuna para inducir la inmunidad contra una enfermedad específica.
- **Composición:** Preparados con distintos tipos de antígenos, poseen componentes para mejorar la respuesta inmune, tales como adyuvantes y proteínas conjugadas.
- **Población objetivo:** Grupo específico de personas para el cual está destinada una vacuna, generalmente por edad, condición de salud o riesgo.
- **Esquema de inmunización:** Plan detallado que indica las vacunas que se deben recibir, el número de dosis, la vía de administración y el momento adecuado para su aplicación.
- **Vía y sitio de administración:** Vía es el camino o la manera que llega la vacuna a nuestro cuerpo y el sitio es la zona específica de punción.
- **Actitud frente a la inmunización contra el PVH:** Se refiere a las opiniones y sentimientos predominantes que los tutores mantienen de forma regular acerca de la vacuna. Dicha actitud puede categorizarse como positiva, cuando existe confianza en el fármaco, o negativa, cuando prevalecen dudas o temores, marcando la pauta del comportamiento preventivo en el hogar.
- **Componente cognitivo de la actitud:** comprende el entramado de conocimientos, percepciones fácticas y certezas ideológicas que el individuo

ha consolidado en torno a la vacuna frente al VPH. Se fundamenta en la información que el sujeto considera verídica, moldeando su juicio crítico sobre la utilidad y seguridad del biológico.

- **Componente afectivo de la actitud:** Incluye el estilo de sentir las emociones y el estado afectivo relacionado con la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- **Componente conductual de la actitud:** Recoge las intenciones o tendencias a actuar, así como las acciones relacionadas con la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- **Grado de instrucción:** Nivel educativo más alto que ha alcanzado el padre de familia. Es decir, el grado más elevado de estudios que ha realizado o está realizando.
- **Condición laboral:** Conjunto de factores que definen la relación entre un trabajador y su empresa, incluyendo aspectos como el ambiente de trabajo, los horarios, el salario, los beneficios y las oportunidades de desarrollo.
- **Edad:** Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta el presente o un momento determinado.
- **Estado civil:** Condición jurídica de una persona con respecto a su situación de familia y pareja.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

2.4.1. Variable 1

Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH.

2.4.2. Variable 2

Actitud frente a la vacuna contra el VPH.

Dimensiones:

- Cognoscitivo
- Afectivo
- Conductual

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. Hipótesis general:

El conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025 está asociada a la actitud frente a la inmunización.

2.5.2. Hipótesis específicas:

El conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025 está asociada a la dimensión cognitiva de la actitud frente a la inmunización.

El conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025 está asociada a la dimensión afectiva de la actitud frente a la inmunización.

El conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna- San Francisco. Junio - septiembre 2025 está asociada a la dimensión conductual de la actitud frente a la inmunización.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicativo

3.2. METODO DE ESTUDIO

Metodológicamente, el trabajo es de tipo no experimental, observacional, prospectivo. Por su profundidad, se define como un estudio de nivel correlacional que busca analizar la conexión entre las variables de estudio en una población definida. La recolección de información se ciñe a un diseño de corte transversal, donde cada unidad de análisis fue evaluada en una sola oportunidad.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Para el desarrollo de la presente investigación, se consideró una población de 631 padres cuyos hijos cursan estudios primarios en la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. La delimitación temporal del estudio se fijó entre junio y septiembre de 2025, tiempo durante el cual se identificó a la totalidad de los representantes legales bajo los criterios de inclusión establecidos.

3.3.2. Muestra

El grupo muestral estuvo integrado por un mínimo de 174 padres legales de escolares de primaria de la institución San Francisco. La selección de los participantes se realizó bajo criterios de representatividad, utilizando una fórmula de cálculo poblacional para derivar el número óptimo de informantes a partir del universo de 631 padres, asegurando así la validez de las inferencias realizadas durante el segundo semestre de 2025.

POBLACIÓN FINITA					
SE CONOCE "N"		SE CONOCE p y q			
Z=	1.96	$\eta = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + z^2 pq}$			
p=	0.5				
q=	0.5				
N=	631				
e=	0.05				
N-1=	630		n=	239.0204	239
Muestra ajustada --> incluyendo "N"					
		$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$			
N =	631				
n =	239				
n - 1 =	238		n0=	173.5539	174

Tipo de muestreo: Probabilístico aleatorio simple

Criterios de inclusión:

- Padres de familia de niños escolares del nivel primaria, matriculados en el año académico 2025.
- Padres de familia de niños escolares del nivel primaria, sin deterioro mental.
- Padres de familia de niños escolares del nivel primaria que aceptan participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Padres de familia de escolares del nivel secundaria que no se encuentren matriculados en el año académico 2025.
- Padres de familia de niños escolares del nivel primaria, con deterioro mental.
- Padres de familia de niños escolares del nivel primaria que no aceptan participar del estudio.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionarios

Cuestionario de conocimientos

El cuestionario que evalúa los conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia consta de 15 ítems o preguntas con respuesta dicotómica, asignando 1 punto por respuesta correcta y 0 en caso de ser incorrecta, con una duración de aplicación de manera autoadministrada de 5 minutos. Al finalizar, se obtuvieron los siguientes valores:

Conocimientos	Puntajes
Adecuado	11-15 puntos
Regular	6-10 puntos
Inadecuado	0-5 puntos

Respecto a la validez para el presente estudio fue realizado mediante el juicio de 5 expertos, para la evaluación de los ítems se empleó el método de concordancia de juicio de expertos mediante la prueba de V de Aiken dando como resultado un valor de 0.91 lo cual indica que la validez del instrumento es buena (Ver anexo 6), los expertos que evaluaron el instrumento fueron:

- Mg. Else Mayu Quispe Vallejo
- Mg. Krovskia Añanca Gamboa
- Dra. Albina Infante Beingolea
- Mg. Blanca A. De la Cruz Hinostroza
- Mg. Bacilia Vivanco Garfias

Del mismo modo, para la confiabilidad, realizó mediante la prueba piloto en 18 padres de familia de una institución educativa pública de Ayna – San Francisco, y aplicando la prueba de Kr20 considerando la naturaleza de posibles respuestas dicotómicas, obteniendo un coeficiente de confiabilidad del 0.82, siendo el instrumento estadísticamente confiable (Ver anexo 7).

Cuestionario de actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres.

El cuestionario fue validado mediante el juicio de 5 expertos, para la evaluación de los ítems se empleó el método de concordancia de juicio de expertos mediante la prueba de V de Aiken dando como resultado un valor de 0.920 lo cual indica que la validez del instrumento es buena (Ver anexo 8).

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto en 18 padres de familia de una institución educativa pública de Ayna – San Francisco, y aplicando la prueba de Alfa de Cronbach considerando la naturaleza de posibles respuestas polinómicas, obteniendo un coeficiente de confiabilidad del 0.952, siendo el instrumento estadísticamente confiable (Ver anexo 9).

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso se inició con la gestión de las credenciales académicas, utilizando la carta de presentación oficial suscrita por el Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud. Dicho documento permitió formalizar la solicitud de anuencia ante la dirección de la institución educativa. Tras obtener la aprobación institucional, se procedió a delimitar y localizar a la unidad de análisis, constituida por los padres de familia del nivel primario. Posteriormente, se dio cumplimiento a los principios éticos mediante la suscripción del consentimiento informado, paso previo e indispensable para la aplicación de los instrumentos y la consolidación de la base de datos de las variables de estudio.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS E INFORMACIÓN

Procesamiento: Se recabó la información necesaria haciendo uso de los instrumentos de investigación, a las mismas que se les asignó codificación única para la elaboración e identificación en la sabana, la que fue de entera disposición y manejo exclusivo de las responsables del estudio, garantizando de esta manera la confidencialidad de los datos obtenidos y almacenamiento de los mismos, para su análisis respectivo.

Análisis Estadístico: Los datos fueron procesados en el paquete estadístico (Statistical Package for the Social Sciences) SPSS versión 25, los resultados se clasificarán en forma ordenada y sistematizada, para someterlos a las pruebas de significancia de acuerdo a las exigencias de cada variable (estadísticos de asociación). Los resultados se presentan en expresiones estadísticas como cuadros o gráficos.

3.7. RITUAL DE LA SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA (PRUEBA DE HIPÓTESIS)

Planteamiento de las hipótesis:

Hipótesis Nula (H_0): No existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano. Las variables son independientes.

Hipótesis Alterna (H_1): Existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano. Las variables son dependientes.

Establecimiento del Nivel de Significancia:

Para efectos de esta investigación en ciencias de la salud, se adoptó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%). Este umbral establece que se acepta un riesgo máximo del 5% de cometer un error de tipo I (rechazar la hipótesis nula siendo esta verdadera), garantizando un nivel de confianza del 95% para las inferencias realizadas.

Selección y Cálculo de la Prueba Estadística:

Dada la naturaleza cualitativa de las variables en estudio (ambas de escala nominal/ordinal), se seleccionó la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (χ^2). Complementariamente, para medir la fuerza de asociación en las tablas de contingencia, se calculó el coeficiente V de Cramer, adecuado para evaluar la intensidad del vínculo entre el componente cognitivo y el actitudinal.

Ejecución del Contraste (Criterio de Decisión):

La decisión estadística se fundamenta en la comparación del p-valor obtenido frente al nivel de significancia establecido:

Si $p < 0.05$: Se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Si $p \geq 0.05$: Se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 .

Interpretación Final:

Tras el procesamiento de los datos en el software estadístico (SPSS v.27), se obtuvo un valor de significancia asintótica bilateral inferior al umbral de 0.05 ($p < 0.05$). Debido a la significancia hallada, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Se concluye que el grado de conocimiento parental es un pilar

fundamental que moldea la predisposición hacia la vacuna anti-VPV. Este vínculo funcional resalta la importancia de diseñar estrategias educativas dirigidas a los padres de la I.E.P San Francisco, como mecanismo para garantizar el éxito de las futuras campañas de inmunización.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1. Características sociodemográficas (grado de instrucción, condición laboral, edad y estado civil) en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

Instrucción	n	%
Primaria	35	20.1
Secundaria	80	46.0
Superior	59	33.9
Condición laboral	n	%
Su casa	42	24.1
Trabajo dependiente estable	36	20.7
Trabajo dependiente eventual	19	10.9
Trabajo independiente	77	44.3
Grupo etareo	n	%
Entre 20 a 32 años	64	36.8
Entre 33 a 45 años	78	44.8
Entre 46 a 58 años	32	18.4

Estado civil	n	%
Con unión estable	116	66.7
Sin unión estable	58	33.3
Total	174	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La Tabla 1 nos muestra la caracterización sociodemográfica de los padres, la misma que permitió describir que el grupo predominante correspondió a padres con educación secundaria 46,0% (80) y educación superior 33,9% (59). En cuanto a la condición laboral, se observó que el 44,3% (77) de los participantes se desempeñaba como trabajador independiente, mientras que un 24,1% (42) se dedica a su hogar, un 20,7% (36) en empleo dependiente estable y un 10,9% (19) en empleo dependiente eventual. Asimismo, el grupo etario más representado fue el de 33 a 45 años en un 44,8% (78), seguido de 20 a 32 años 36,8% (64) y de 46 a 58 años 18,4% (32). Respecto al estado civil, predominó la unión estable 66,7% (116), seguida de los que no presentaron unión estable 33,3% (58).

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Allanta (2024) en Tacna, el cual informó que los padres jóvenes eran la mayoría y presentaron educación secundaria. Una proporción elevada de los participantes (66,7%) estaba en una relación estable y trabajaba de forma independiente (44,3%), lo que podría afectar su tiempo disponible para acceder a información de salud y participar en programas preventivos. Por su parte, Babi A., et al. (23), Arabia Saudita encontraron que sólo el 45% de las madres presentaron opiniones favorables hacia la vacuna contra el VPH.

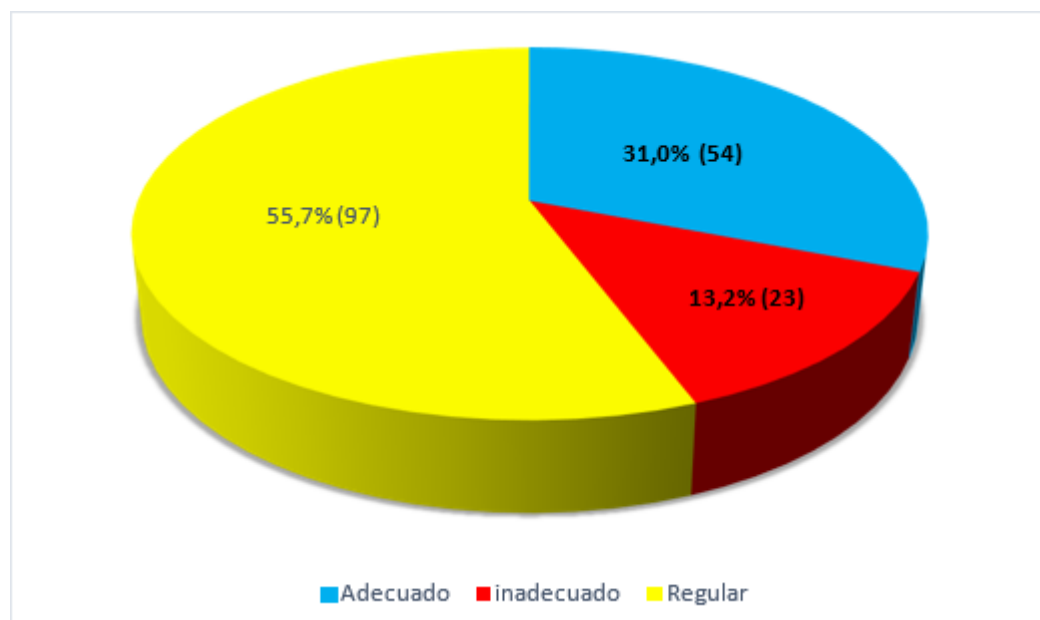
Se concluye que el perfil predominante de los padres se caracteriza por un nivel de instrucción básica y una actividad laboral independiente, factores que configuran un escenario de vulnerabilidad social que podría condicionar la receptividad y comprensión de las políticas de inmunización vigentes en la comunidad.

La configuración sociodemográfica de la población de estudio revela un predominio de padres con instrucción secundaria y un régimen laboral independiente, lo cual constituye un factor determinante en la interpretación de los resultados preventivos. Desde una perspectiva analítica, este perfil sugiere una vulnerabilidad intrínseca en el acceso a información de salud de alta complejidad, dado que la formación básica, si bien permite la lectoescritura, no garantiza necesariamente la alfabetización sanitaria requerida para comprender la biotecnología de las vacunas. Además, la

ocupación independiente suele estar vinculada a una gestión del tiempo supeditada a la subsistencia económica diaria, lo que podría desplazar el interés por la medicina preventiva hacia un plano secundario, priorizando únicamente la atención recuperativa frente a enfermedades agudas y visibles,

Bajo este escenario, es imperativo reconocer que el contexto de vida de los padres en San Francisco actúa como un mediador crítico en la recepción de las políticas de inmunización del Estado peruano. La prevalencia de un grupo etario joven y adulto medio, sumada a una estabilidad conyugal mayoritaria, ofrece una oportunidad estratégica para las intervenciones de enfermería y obstetricia, ya que estas familias representan unidades estables susceptibles de ser educadas. No obstante, la disparidad en el nivel educativo advierte sobre la necesidad de diversificar los canales de comunicación, migrando de un modelo informativo tradicional hacia uno más dialógico que considere las limitaciones de tiempo y las barreras cognitivas propias de este estrato social, asegurando que el mensaje preventivo trascienda la mera notificación administrativa.

GRÁFICO 1. Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.



En relación con el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco, se identificó que el 55,7% (97) de los padres presentó conocimiento regular, el 31,0% (54) adecuado y el 13,2% (23) inadecuado respectivamente.

Estos hallazgos coinciden con la de Cahuana y Deza (2022) en Arequipa, quienes encontraron que la mayor parte de las madres presentó un conocimiento intermedio sobre la inmunización. Estos resultados indican que, a pesar de que los padres tienen información básica acerca de la vacuna, todavía hay vacíos conceptuales que podrían obstaculizar su entendimiento sobre la importancia de la inmunización. Sobre la actitud, el 61,5% mostró aceptación hacia la vacuna; esto indica una inclinación positiva por la prevención. Sin embargo, existe un grupo (38,5%) que aún se muestra indiferente o en contra y necesita intervenciones educativas focalizadas. Por su parte, Tobaiky MA., et al. en Arabia Saudita, (24), encontraron que sólo el 11% de los que participaron en el estudio sabía que el VPH y el cáncer de cuello uterino están relacionados, el 96,8% nunca había oído hablar de la inmunización, el 85,2% de los encuestados citó el desconocimiento de la importancia de la inmunización contra el VPH como razón principal para rechazar la inyección, el 83,8% de los encuestados

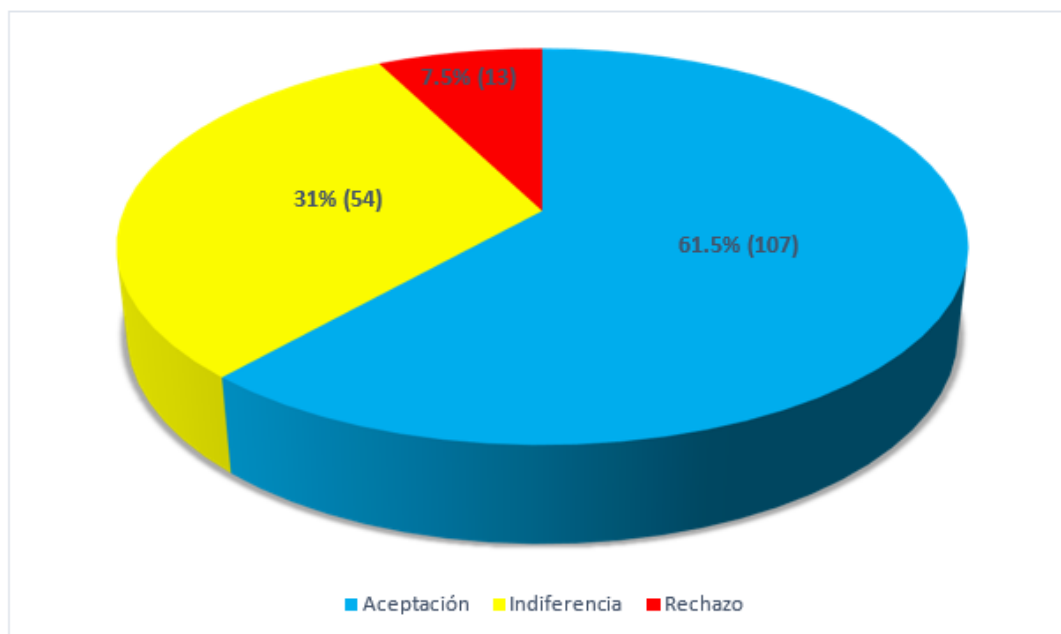
afirmó que no se disponía de información suficiente sobre la eficacia y seguridad de la vacuna.

El análisis del nivel de conocimientos evidenciado en el gráfico revela una preocupante polarización que refleja las deficiencias estructurales en la difusión de información sanitaria en las zonas periféricas. La prevalencia de un nivel de conocimiento calificado como "bajo" o "regular" en una proporción considerable de padres de familia sugiere que las campañas de inmunización del Estado han priorizado la ejecución técnica sobre la pedagogía preventiva. Este vacío cognitivo no es un fenómeno aislado, sino la consecuencia de una comunicación unidireccional que no logra desarticular las dudas conceptuales sobre la etiología del virus del papiloma humano y su relación directa con la carcinogénesis cervical. Para el investigador, esta carencia informativa representa la barrera primaria que impide el éxito de la cobertura vacunal, ya que un progenitor que ignora los beneficios biológicos de la dosis es un actor social vulnerable ante el miedo y la desinformación comunitaria.

Desde una perspectiva crítica, es imperativo reconocer que el conocimiento no es solo una acumulación de datos, sino la base racional sobre la cual se construye la aceptación de las políticas de salud pública. La distribución de los datos en este gráfico pone de manifiesto que el personal de obstetricia y enfermería debe trascender el rol de aplicador de vacunas para convertirse en un facilitador del aprendizaje significativo dentro de la institución educativa. La persistencia de un nivel informativo deficiente en San Francisco advierte sobre la necesidad de implementar estrategias de "alfabetización en salud" que sean culturalmente pertinentes y lingüísticamente accesibles para los padres de familia. Solo mediante la transformación de estos indicadores cognitivos será posible garantizar que la inmunización contra el VPH sea percibida no como una imposición administrativa del centro de salud, sino como un derecho fundamental de protección y una inversión en la vida futura de sus hijos.

Finalmente podemos concluir que existe un déficit informativo significativo en la población de estudio, donde el predominio de niveles bajos y regulares de conocimiento actúa como el principal factor de riesgo para el incumplimiento de las metas de inmunización escolar.

GRÁFICO 2. Actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.



En relación con la actitud frente a la vacuna del virus del papiloma humano de los padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco, el 61,5% (107) mostró aceptación, el 31,0% (54) indiferencia y el 7,5% (13) rechazo respectivamente. Estos hallazgos no coinciden con los encontrados por Tobaiqy MA., et al. en Arabia Saudita, (24), encontraron que el 94% de los padres se oponía a vacunar a sus hijas contra el VPH, y el 85,2% de los encuestados citó el desconocimiento de la importancia de la inmunización contra el VPH como razón principal para rechazar la inyección.

La distribución de los datos respecto a la actitud de los padres de familia revela un escenario de ambivalencia que amerita un análisis profundo desde la psicología de la salud y la sociología comunitaria. La presencia de un porcentaje significativo de actitudes "indiferentes" o "de rechazo" sugiere que la vacuna contra el VPH todavía se encuentra rodeada de un halo de desconfianza que trasciende la simple ignorancia. Esta postura reactiva suele estar cimentada en la percepción de la vacuna como un elemento que podría incentivar el inicio temprano de la actividad sexual o, en su defecto, en el temor a reacciones adversas insuficientemente explicadas por el sistema sanitario. Para el investigador, estos resultados son un indicador de que la aceptación de la inmunización en San Francisco no es un proceso automático, sino

que está supeditado a la carga de valores, prejuicios y experiencias previas que cada progenitor proyecta sobre la salud reproductiva de sus menores hijos. Desde un enfoque crítico propositivo, estos hallazgos obligan a repensar las intervenciones de salud pública, transitando de un modelo impositivo a uno que fortalezca la "alianza terapéutica" entre la escuela y el centro de salud. Una actitud predominantemente neutral o desfavorable en una institución educativa es un síntoma de una ruptura en la comunicación de riesgos, donde el miedo al estigma social del virus del papiloma humano pesa más que el beneficio preventivo a largo plazo contra el cáncer. Por tanto, es imperativo que las estrategias de enfermería y obstetricia no solo se centren en la logística de la dosis, sino en la gestión de las emociones y la resolución de conflictos morales de los padres. Solo a través de un abordaje empático y desmitificador se logrará transformar esa actitud reticente en un compromiso activo con la salud pública, asegurando que la decisión de vacunar nazca de una convicción informada y no de una mera obligación administrativa.

Se concluye que la actitud de los padres tiende hacia la neutralidad y el escepticismo, lo que revela una crisis de confianza en la seguridad de la vacuna que debe ser intervenida mediante estrategias de comunicación de riesgos específicas para el contexto de San Francisco.

}

4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 2. Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

Nivel de conocimiento	Nivel de actitud						Total		X ² / V de cramer
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Adecuado	37	21.3%	9	5.2%	8	4.6%	54	31.0%	p=0.002 V = 0,22
Regular	60	34.5%	32	18.4%	5	2.9%	97	55.7%	
Inadecuado	10	5.7%	13	7.5%	0	0.0%	23	13.2%	
Total	107	61.5%	54	31.0%	13	7.5%	174	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Respecto a la tabla 2 sobre la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025, los resultados muestran que del 55.7% (97) de padres con regular conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 34.5% (60) presentaron actitud de aceptación de la vacuna, 18.4% (32) actitud de indiferencia y 2.9% (5) actitud de rechazo. Así mismo, del 31.0% (54) de padres con adecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 21.3% (37) presentaron actitud de aceptación de la vacuna, 5.2% (9) actitud de indiferencia y 4.6% (8) actitud de rechazo. Por otro lado, del 13.2% (23) de padres con inadecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 7.5% (13) presentaron actitud de indiferencia de la vacuna y 5.7% (9) actitud de aceptación respectivamente. El análisis inferencial mostró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud global ($\chi^2 \approx 16.49$; $p \approx 0.002$; Cramér's $V \approx 0.22$), indicando que niveles más altos de conocimiento se asociaron con mayor proporción de aceptación.

Los resultados del presente estudio evidencian una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud global hacia la vacuna contra el VPH ($p=0.002$; $V=0.22$). Esto sugiere que los padres con mayor conocimiento tienden a mostrar una actitud más favorable hacia la inmunización. Este hallazgo concuerda con Cahuana y Deza (2022), quienes reportaron una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna en madres de Arequipa ($r=0.455$). De igual forma, Leandres (2023) en Aplao encontró que un nivel alto de conocimiento

se relaciona con mayor aceptabilidad de la vacuna. No obstante, difiere parcialmente de Lozada (2022), quien halló que el conocimiento general no necesariamente se traduce en una actitud positiva.

Estos resultados refuerzan la importancia de estrategias educativas continuas dirigidas a los padres para fortalecer la aceptación de la vacuna.

El análisis de la asociación entre el conocimiento y la actitud global de los padres proyecta una realidad epidemiológica compleja, donde la suficiencia de información no siempre se traduce de forma lineal en una aceptación incondicional. Los hallazgos demuestran que, si bien una proporción significativa de padres con conocimiento regular u óptimo acepta la inmunización, existe un núcleo de resistencia caracterizado por la indiferencia y el rechazo, incluso en sectores informados. Esta disonancia cognitiva sugiere que la actitud es un constructo multidimensional donde intervienen prejuicios, mitos y percepciones de riesgo que el conocimiento teórico por sí solo no logra neutralizar. Por tanto, el reporte estadístico confirma que el saber científico compite con las creencias arraigadas en el entorno comunitario de San Francisco.

Profundizando en la significancia estadística hallada, el coeficiente V de Cramer indica que existe una asociación real pero moderada, lo que implica que la educación sanitaria es una condición necesaria pero no suficiente para garantizar coberturas de inmunización del 90%. La presencia de actitudes de rechazo en padres con adecuado conocimiento es un indicador crítico de que existen barreras ideológicas o temores sobre la seguridad de la vacuna que no han sido debidamente abordados por el sistema de salud local. En consecuencia, la labor de los profesionales de obstetricia debe reorientarse hacia una "comunicación de riesgos" más efectiva, que no se limite a explicar qué es el VPH, sino que valide las preocupaciones parentales y proporcione una seguridad basada en evidencia para transformar el conocimiento estático en una actitud proactiva de protección hacia sus hijos.

Se concluye que existe una asociación estadística moderada que confirma que, si bien el conocimiento es un pilar fundamental, no garantiza por sí solo una actitud favorable, evidenciando que la aceptación de la vacuna está mediada por factores que trascienden la simple posesión de información teórica.

Tabla 3. Asociación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

Nivel de conocimiento	Dimensión cognitiva de la actitud								$\chi^2 /$
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		Total		V de cramer
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Adecuado	44	25.3%	7	4.0%	3	1.7%	54	31.0%	p=0.003 V = 0,60
Regular	63	36.2%	30	17.2%	4	2.3%	97	55.7%	
Inadecuado	8	4.6%	9	5.2%	6	3.4%	23	13.2%	
Total	115	66.1%	46	26.4%	13	7.5%	174	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Respecto a la tabla 3 sobre la asociación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025, los resultados muestran que del 55.7% (97) de padres con regular conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 36.2% (63) presentaron actitud de aceptación de la vacuna, 17.2% (30) actitud de indiferencia y 2.3% (4) actitud de rechazo. Así mismo, del 31.0% (54) de padres con adecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 25.3% (44) presentaron actitud de aceptación de la vacuna, 4.0% (7) actitud de indiferencia y 1.7% (3) actitud de rechazo. Por otro lado, del 13.2% (23) de padres con inadecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 5.2% (9) presentaron actitud de indiferencia de la vacuna, 4.6% (8) presentaron actitud de aceptación y 3.4% (6) actitud de rechazo respectivamente. El análisis inferencial mostró asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud ($\chi^2 \approx 23.64$; $p \approx 0.003$; Cramér's $V \approx 0.60$), indicando que niveles más altos de conocimiento se asociaron con mayor proporción de aceptación.

La asociación significativa y de alta magnitud ($p=0.003$; $V=0.60$) entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud indica que los padres con mayor información tienden a tener creencias más racionales y favorables respecto a la inmunización. Este resultado es coherente con el estudio de Mamani y Ortega (2024) en Puno, quienes hallaron una relación significativa entre el conocimiento y la actitud ($p=0.000$). De igual modo, Matos et al. (2021) en Brasil reportaron que más del 80% de los padres con conocimientos adecuados mostraron disposición a vacunar a sus hijos. Estos hallazgos respaldan la idea de que el conocimiento

científico y veraz refuerza percepciones positivas hacia las intervenciones preventivas.

La dimensión cognitiva de la actitud, entendida como el sistema de creencias y la comprensión racional sobre la inmunización, muestra la correlación más robusta con el nivel de conocimiento general del padre de familia. Es evidente que cuando el padre posee una base informativa sólida, su estructura de pensamiento tiende a valorar la vacuna como un beneficio tangible para la prevención del cáncer de cuello uterino, disminuyendo la incertidumbre frente a la intervención médica. Este resultado es alentador, pues ratifica que la inversión en campañas educativas genera una "masa crítica" de padres informados que comprenden el mecanismo de protección biológica. Sin embargo, la persistencia de un sector que, aun conociendo el proceso, mantiene indiferencia, señala una brecha en la calidad de la información recibida que debe ser analizada minuciosamente.

Desde una óptica técnica, la alta correlación en esta dimensión ($V=0,60$) subraya que el componente intelectual es el primer peldaño en la formación de la predisposición hacia la vacuna contra el VPH. No obstante, este predominio de la lógica racional puede verse amenazado por la desinformación digital o los discursos pseudocientíficos que circulan en espacios comunitarios. Por ello, la interpretación de estos datos obliga a proponer estrategias de vigilancia informativa, donde los centros educativos y de salud colaboren para blindar el sistema de creencias de los padres frente a los mitos de infertilidad o efectos adversos a largo plazo. La meta debe ser consolidar un conocimiento no solo extenso, sino también veraz y resistente a las influencias externas que distorsionan la dimensión cognitiva del actor decisor. Los hallazgos permiten concluir que la dimensión cognitiva es la más influenciada por el nivel informativo, demostrando que una educación sanitaria sólida logra estructurar un sistema de creencias racional y favorable respecto a la eficacia biológica de la vacuna contra el VPH.

Tabla 4. Asociación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

Nivel de conocimiento	Dimensión afectiva de la actitud						Total		Fisher
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Adecuado	2	1.1%	26	14.9%	26	14.9%	54	31.0%	p=0.004 V = 0,21
Regular	2	1.1%	62	35.6%	33	19.0%	97	55.7%	
Inadecuado	3	1.7%	18	10.3%	2	1.1%	23	13.2%	
Total	7	4.0%	106	60.9%	61	35.1%	174	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Respecto a la tabla 4 sobre la asociación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025, los resultados muestran que del 55.7% (97) de padres con regular conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 35.6% (62) presentaron actitud de indiferencia de la vacuna, 19.0% (33) actitud de rechazo y 1.1% (2) actitud de aceptación. Así mismo, del 31.0% (54) de padres con adecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 14.9% (26) presentaron actitud tanto de indiferencia como de rechazo de la vacuna, y 1.1% (2) actitud de aceptación. Por otro lado, del 13.2% (23) de padres con inadecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 10.3% (18) presentaron actitud de indiferencia de la vacuna, 1.7% (3) presentaron actitud de aceptación y 1.1% (2) actitud de rechazo respectivamente. El análisis inferencial mostró asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud ($\chi^2 \approx 15.54$; $p \approx 0.004$; Cramér's $V \approx 0.21$). Este hallazgo sugiere que el conocimiento racional o informativo no necesariamente se traduce en respuestas emocionales positivas hacia la inmunización. Factores como el temor a efectos adversos, la desconfianza hacia el sistema de salud o la influencia de información errónea podrían explicar esta discrepancia.

El análisis reveló una relación significativa moderada ($p=0.004$; $V=0.21$) entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud, lo que sugiere que el conocimiento racional no siempre se traduce en respuestas emocionales favorables. Este patrón coincide con lo señalado por Luna et al. (35) en México, donde a pesar de que los

padres conocían la existencia de la vacuna, muchos expresaron miedo a los efectos secundarios. Por tanto, factores emocionales como la desconfianza hacia el sistema de salud o las creencias religiosas pueden influir en la percepción del riesgo y limitar la aceptación de la vacuna.

La dimensión afectiva constituye, quizás, el aspecto más volátil y complejo de la investigación, ya que explora el espectro emocional, los miedos y la confianza de los padres hacia la inmunización. Los resultados revelan una asociación significativamente moderada en comparación con la dimensión cognitiva, lo que sugiere que las emociones no siempre responden a la lógica del conocimiento científico. Muchos padres, a pesar de estar informados, experimentan ansiedad o temor ante la idea de vacunar a sus hijos, sentimientos que suelen estar vinculados al estigma sexual que rodea al VPH. Esta brecha entre lo que se sabe y lo que se siente explica por qué la indiferencia afectiva es alta incluso en grupos con conocimiento regular, evidenciando una desconexión entre la razón y la sensibilidad protectora de los padres en el ámbito escolar.

En este contexto, se hace evidente que las intervenciones de salud no pueden seguir siendo puramente técnicas o instructivas, sino que deben incorporar un enfoque humanista y empático. La baja magnitud de la asociación afectiva reportada en el estudio es un llamado de atención para los gestores de salud en Ayacucho: el conocimiento teórico no está logrando erradicar el miedo. Por lo tanto, para mejorar la aceptación de la vacuna, es imperativo desarrollar estrategias que aborden la seguridad emocional de la familia, proporcionando espacios de consejería donde se ventilen temores sobre la sexualidad temprana y los efectos secundarios. Solo mediante el fortalecimiento del vínculo de confianza entre el obstetra y el padre de familia se podrá convertir el temor en una actitud de alivio y esperanza frente a la prevención del cáncer. Podemos concluir mencionando que la dimensión afectiva presenta una desconexión crítica con el conocimiento científico, donde los temores y estigmas emocionales prevalecen sobre la razón, señalando la necesidad de un abordaje humanizado que trascienda la instrucción técnica para fortalecer la confianza parental.

Tabla 5. Asociación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025.

Nivel de conocimiento	Dimensión conductual de la actitud						Total		X²
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Adecuado	43	24.7%	7	4.0%	4	2.3%	54	31.0%	p=0.022 V = 0,21
Regular	61	35.1%	29	16.7%	7	4.0%	97	55.7%	
Inadecuado	10	5.7%	11	6.3%	2	1.1%	23	13.2%	
Total	114	65.5%	47	27.0%	13	7.5%	174	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Respecto a la tabla 4 sobre la asociación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025, los resultados muestran que del 55.7% (97) de padres con regular conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 35.1% (61) presentaron actitud de aceptación de la vacuna, 16.7% (29) actitud de indiferencia y 4.0% (7) actitud de rechazo. Así mismo, del 31.0% (54) de padres con adecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 24.7% (43) presentaron actitud de aceptación de la vacuna, y 4.0% (7) actitud de indiferencia y 2.3% (4) actitud de rechazo. Por otro lado, del 13.2% (23) de padres con inadecuado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH el 6.3% (11) presentaron actitud de indiferencia de la vacuna, 5.7% (10) presentaron actitud de aceptación y 1.1% (2) actitud de rechazo respectivamente. El análisis inferencial mostró asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud ($\chi^2 \approx 11.43$; $p \approx 0.022$; Cramér's $V \approx 0.21$). Este hallazgo sugiere que, aunque el efecto es de magnitud moderada, el resultado reafirma la influencia del conocimiento en la disposición práctica hacia la inmunización.

La asociación significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual ($p=0.022$; $V=0.21$) muestra que el conocimiento influye en las intenciones de acción respecto a la inmunización. Este hallazgo guarda similitud con el estudio de Yarleque (44) en

Trujillo, donde se evidenció que el conocimiento adecuado incrementa la predisposición a vacunar a los hijos.

Sin embargo, la moderada magnitud del efecto indica que las decisiones conductuales no dependen exclusivamente del conocimiento, sino también de factores sociales y culturales.

El análisis de la dimensión conductual revela un fenómeno crítico en la salud pública: la transición de la intención hacia la acción concreta de inmunización. Los resultados demuestran que el conocimiento actúa como un catalizador de la voluntad participativa, pues los padres con niveles de información adecuados muestran una predisposición significativamente mayor a cumplir con el esquema de inmunización de sus hijos. Sin embargo, esta dimensión conductual es la que presenta la asociación de menor magnitud en comparación con las dimensiones cognitiva y afectiva ($V=0,21$), lo cual es técnicamente revelador. Esto sugiere que, si bien el saber orienta la conducta, existen factores externos como la accesibilidad a los servicios, la burocracia institucional o la influencia de grupos de padres en San Francisco que pueden ralentizar o inhibir la ejecución final del acto de vacunar, independientemente de que el padre posea una base teórica sólida.

Desde una perspectiva analítica, este hallazgo es fundamental para la práctica de la obstetricia comunitaria, ya que advierte que educar al padre de familia es solo el primer paso de una estrategia que debe culminar en la facilitación del acceso al biológico. La prevalencia de una actitud de aceptación conductual en sectores con conocimiento regular indica que el mensaje preventivo ha logrado permear el discurso doméstico, pero la persistencia de una brecha en la acción efectiva refleja la necesidad de "cerrar el círculo" preventivo mediante un seguimiento más riguroso en la I.E.P N° 39017 - MX/P. En este sentido, la dimensión conductual no debe verse como un resultado aislado, sino como la manifestación pragmática de un sistema de creencias que requiere ser reforzado constantemente por el personal de salud para evitar que las dudas emergentes o las barreras logísticas neutralicen la intención de protección contra el cáncer de cuello uterino.

Esto, nos permite concluir que la intención de vacunar se ve limitada por barreras externas que impiden que el conocimiento se traduzca en una acción efectiva, lo que obliga a las instituciones a optimizar la accesibilidad y el seguimiento para cerrar la brecha entre la intención y la conducta.

CONCLUSIONES

- 1) Se identificó que, el perfil predominante de los padres se caracteriza por un nivel de instrucción básica y una actividad laboral independiente, factores que configuran un escenario de vulnerabilidad social que podría condicionar la receptividad y comprensión de las políticas de inmunización vigentes en la comunidad.
- 2) Se determinó que el nivel de conocimiento predominante en los padres de familia es regular con un 55.7%, seguido de un 31,0% que presenta un nivel adecuado.
- 3) Respecto a la actitud frente a la vacuna, se observó que el 61.5% de los padres muestra una postura de aceptación. Seguidos del 31% quienes manifiestan indiferencia.
- 4) Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres hacia la vacuna contra el VPH. Al rechazarse la hipótesis nula ($p < 0.05$), se confirma que el dominio informativo de los padres actúa como un eje modulador de su predisposición; es decir, a mayor comprensión de los beneficios y seguridad del biológico, mayor es la aceptabilidad y anuencia hacia la inmunización de sus hijos.
- 5) Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión cognitiva de la actitud y el conocimiento de los padres hacia la vacuna contra el VPH. Al rechazarse la hipótesis nula ($p < 0.05$).
- 6) Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva de la actitud y el conocimiento de los padres hacia la vacuna contra el VPH. Al rechazarse la hipótesis nula ($p < 0.05$).
- 7) Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión conductual de la actitud y el conocimiento de los padres hacia la vacuna contra el VPH. Al rechazarse la hipótesis nula ($p < 0.05$).

RECOMENDACIONES

- 1) Implementar programas de educación sanitaria dirigidos a padres de familia, con énfasis en los beneficios y la seguridad de la vacuna contra el VPH.
- 2) Desarrollar estrategias comunicacionales empáticas desde los servicios de salud que aborden los temores y mitos sobre la inmunización.
- 3) Fomentar la participación de los profesionales de la salud y docentes en campañas escolares que refuercen la información preventiva sobre el VPH.
- 4) Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar la muestra a diferentes instituciones educativas y considerar variables como creencias religiosas, nivel socioeconómico e información mediática, sexo que podrían influir en la actitud parental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mondiale de la Santé O, Organización WH. [Internet]. Vacunas contra el virus del papiloma humano: documento de posición de la OMS, 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
2. Forman D, de Martel C, Lacey CJ, Soerjomataram I, Lortet-Tieulent J, Bruni L, et al. Carga global del virus del papiloma humano y enfermedades relacionadas. *Vacuna*. 2012; 30: F12-F23.
3. Centro de Información ICO/IARC sobre el VPH y el Cáncer (Centro de Información sobre el VPH) de Etiopía. Informe sobre el virus del papiloma humano y enfermedades relacionadas en Etiopía, 2019.
4. Turiho AK, Okello ES, Muhwezi WW, Harvey S., Byakika Kibwika P, Meya D., Katahoire AR Efecto de la inmunización contra el virus del papiloma humano en la escuela sobre el conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH de las hijas en Ibanda, Uganda. *African Journal of Reproductive Health*, 2014.
5. Ramogola-Masire D. HPV vaccine for cervical cancer prevention in Botswana. *Commonwealth Health Partnerships*, 2014.
6. De Vuyst H, Alemany L, Lacey C, Chibwesha CJ, Sahasrabuddhe V, Banura C, et al.. The burden of human papillomavirus infections and related diseases in sub-saharan Africa. *Vaccine*. 2013; 31:F32-F46.
7. Sung H, Ferlay J, Siegel R, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal, A et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209–49.
8. Biyazin T, Yilma A, Yetwale A, Fenta B, Dagnaw Y. Knowledge and attitude about human papillomavirus vaccine among female high school students at Jimma town, Ethiopia. *Hum Vaccin Immunother*. 2022;18(1):2036522.
9. Organización Mundial de la Salud. La OMS actualiza las recomendaciones sobre el calendario de inmunización contra el VPH [internet]. 20 de diciembre de 2022 [citado 2024 febrero06]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-12-2022-WHO-updates-recommendations-on-HPV-vaccination-schedule>
10. Organización Mundial de la Salud. Posición de la OMS sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [citado el

- 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contravirus-papiloma-humano-vph>
11. Ministerio de Salud del Perú. Esquema Nacional de Inmunización [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru>
 12. Gagnon D, et al. Parental knowledge and attitudes towards human papillomavirus vaccination: A systematic review. *Vaccine*. 2012;30(51):7280-7289
 13. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino como problema de salud pública 1 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014848>
 14. Organización Mundial de la Salud. Cobertura de la inmunización [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
 15. Organización Panamericana de la Salud. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2024 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contravirus-papiloma-humano-vph>
 16. Organización Mundial de la Salud. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino. Nota de prensa [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
 17. MINSA. NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Inmunización. 2022
 18. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional de Inmunización contra el VPH 2023 [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4080665/Documento%20T%C3%A9cnico.pdf?v=1675178518>
 19. Ministerio de Salud del Perú. Vacuna contra el VPH: se aplicaron más de 688 000 dosis a niñas y niños de 9 a 13 años [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado el 26 de febrero de 2025]. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/902302-vacuna-contr-el-vph-se-aplicaron-mas-de-688-000-dosis-a-ninas-y-ninos-de-9-a-13-anos>
20. Gerber JS, et al. Parental knowledge of human papillomavirus and vaccination. *J Adolesc Health*. 2010;47(2):159-165.
 21. Dube E, et al. Vaccine hesitancy: The top ten countries of origin. *Vaccine*. 2014;32(49):6641-6648
 22. Hickler RC, et al. Information sources and human papillomavirus vaccination: A systematic review. *Am J Prev Med*. 2015;49(2):280-288.
 23. Babi A, Issa T, Issanov A, Akhanova S, Udalova N, Koktova S, Balykov A, Sattarkyzy Z, Imankulova B, Kamzayeva N, Almawi WY, Aimagambetova G. Knowledge and attitudes of mothers toward HPV vaccination: A cross-sectional study in Kazakhstan. *Womens Health (Lond)*. 2023 Jan-Dec; 19:17455057231172355. doi: 10.1177/17455057231172355. PMID: 37184051; PMCID: PMC10192804.
 24. Tobaiqy MA, Mehdar SA, Altayeb TI, Saad TM, Alqutub ST. Parental knowledge, views, and perceptions of human papilloma virus infection and vaccination-cross-sectional descriptive study. *J Family Med Prim Care*. 2023 Mar;12(3):556-560. doi: 10.4103/jfmprc.jfmprc_1673_22. Epub 2023 Mar 17. PMID: 37122659; PMCID: PMC10131950.
 25. Zastawna B, Milewska A, Załuska R, Kozłowski R, Zastawna M, Marczak M. Analysis of Parents' Attitudes and Knowledge toward Immunization and How These Factors Influence Their Decisions to Vaccinate Their Children against Human Papilloma Virus (HPV). *Medicina (Kaunas)*. 2023 Sep 30;59(10):1755. doi: 10.3390/medicina59101755. PMID: 37893473; PMCID: PMC10608555.
 26. López K Barreras para la aplicación de la vacuna del virus del papiloma humano. Montería, 2023. [Internet]. Montería, Córdoba, Colombia: Universidad de Córdoba; 2023 [citado: 2025, febrero]
 27. Sánchez R., Orozco C., Amaro M., Jiménez V. Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México. *Rev Cuid [Internet]*. 2023 diciembre [consultado el 4 de febrero de 2025]; 14(3): 16. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732023000300016&lng=en. Publicación electrónica el 24 de diciembre de 2023. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3160> .

28. Aguilar N.; Arízaga A. 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. [Internet]. Ecuador: Universidad de ACUENCA, [citado: 2025, febrero]
29. López N, Salamanca de la Cueva I, Vergés E, Suárez Vicent E, Sánchez A, López AB, Panizo-Santos MB, Garcés-Sánchez M, Montesdeoca A, Rivera AJ, Cotarelo MS. Factors influencing HPV knowledge and vaccine acceptability in parents of adolescent children: results from a survey-based study (KAPPAS study). *Hum Vaccin Immunother*. 2022 Dec 31;18(1):2024065. doi: 10.1080/21645515.2021.2024065. Epub 2022 Feb 1. PMID: 35103571; PMCID: PMC8993091.
30. Naoum P, Athanasakis K, Zavras D, Kyriopoulos J and Pavi E (2022) Knowledge, Perceptions and Attitudes Toward HPV Vaccination: A Survey on Parents of Girls Aged 11–18 Years Old in Greece. *Front. Glob. Womens Health* 3:871090. doi: 10.3389/fgwh.2022.871090
31. Sinshaw MT, Berhe S, Ayele SG. Knowledge and Attitude Towards Human Papillomavirus Vaccine and Associated Factors Among Mothers Who Have Eligible Daughters in Debre Markos Town, Northwest Ethiopia. *Infect Drug Resist*. 2022 Mar 3; 15:781-793. doi: 10.2147/IDR.S352440. PMID: 35264861; PMCID: PMC8901188.
32. Casco G. Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna VPH de los padres del tercer ciclo de la escuela graduada N° 729 San Francisco de Asís. 2022. [Internet]. Paraguay. Universidad Tecnológica Intercontinental, [citado: 2025, febrero]
33. Smolarczyk K, Duszewska A, Drozd S, Majewski S. Parents' Knowledge and Attitude towards HPV and HPV Vaccination in Poland. *Vaccines (Basel)*. 2022 Feb 2;10(2):228. doi: 10.3390/vaccines10020228. PMID: 35214686; PMCID: PMC8876926.
34. Matos LF, Campelo GS, Silva AS, Andrade RL, Santos EM, Mendez RD, et al. Conhecimento e atitudes de pais de crianças/adolescentes sobre papillomavirus humano: estudo transversal. *Acta Paul Enferm*. 2022;35: eAPE01326
35. Luna P., Marín T., Prieto N. Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por padres de Estudiantes de Primaria. *Salud y Administración Volumen*

- 8 Número 22 Enero-Abril pp. 15 – 23. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/204>
36. Álvarez B., Barrera, V., Escobar E., Flores L. Conocimiento de los padres de familia sobre la inmunización contra el virus del papiloma humano. (2020). Revista Salud y Desarrollo, 4(2), 31-47. <https://doi.org/10.55717/SOFT3747>
 37. Cáceres J.; Díaz A. conocimiento y actitudes de los padres de familia en la aceptación de la vacuna VPH en sus menores hijos de 5to grado de primaria en la institución educativa San José N° 127- el Agustino. 2024. Universidad María Auxiliadora, [citado: 2025, febrero]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2347>
 38. Mamani Y., Ortega R. Nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia, I.E.P. N° 70315 Glorioso 895– llave 2023. Universidad Nacional Del Altiplano [citado: 2025, febrero]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21217>
 39. Allanta F. Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia del 5° grado del nivel primario en la I.E. Fortunato Zora Carvajal, Tacna-2023. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/459da2f0-b49c-4ec9-a459-a9396cb2f430>
 40. Marcelo E. Nivel de conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el Virus papiloma humano en madres de niñas de 9 a 13 años, Corrales Tumbes, 2022. Universidad Nacional de Tumbes. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64284>
 41. Leandres K. Relación entre el nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa del distrito de Aplao, Arequipa 2023. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/a7cc1174-00c5-4db2-952b-670ff4c38775>
 42. Reyes A. Conocimiento y actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano una institución educativa pública. Febrero 2023. Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/4c5d25f2-f1b2-4018-a09a-8428410bc236>

43. Cahuana J., Deza A. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la I.E. San Pedro, Arequipa-Perú 2022. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115152#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%2C%20existe%20relaci%C3%B3n%20entre,es%20moderada%20igual%20a%200.455.>
44. Yarleque A. Actitud Frente a la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en Padres de Familia de una Institución Educativa, Trujillo 2022. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109755>
45. Lozada M. Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/f265bc1d-706f-432e-ab18-b54911151a10>
46. Mondragón J. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del colegio Elvira García Y García 2021. Universidad Señor de Sipán. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9412>
47. Hurtado E. Conocimiento de la vacuna contra el virus papiloma humano en padres de familia de la institución educativa de Ica, 2021. Universidad Autónoma de Ica. Disponible en:
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1975>
48. Chaupis J., Ramirez F., Dámaso B., Panduro V., Rodríguez A., Arteaga K. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2020 Dic [citado 2025 Feb 05]; 37 (6): 694-700. Disponible en:
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000600694&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000600694&lng=es)
49. Peña N. y Sacsara S. Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano en la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, agosto a octubre 2024. [Repositorio UNSCH].

50. Ortiz G. y Quispe S. Conocimiento y actitud frente a la inmunización contra el virus del papiloma humano en padres de adolescentes mujeres del distrito Ayacucho, 2024. [Repositorio UNSCH].
51. Alfaro Castro A, Fournier Pérez M. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. :7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132d.pdf>
52. Organización Mundial de la Salud. Virus del papiloma humano (VPH). Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
53. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Virus del Papiloma Humano (VPH). Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/hpv/stdfact-hpv.htm>
54. Prácticos, C. (s/f). VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. Ginecarefmc.com. [INTERNET]. https://www.ginecarefmc.com/wp-content/uploads/2021/09/160_PRO CARE-VPH-2ED-M1_FINAL.pdf
55. DOCUMENTO TECNICO: PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2025. [INTERNET]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7563631/6423757-resolucion-ministerial-n-060-2025-minsa.pdf?v=1738333640>
56. (S/f). Aepcc.org. Disponible en: https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2019/06/Folleto_divulgativo_Infeccion1.pdf
57. Martín Peinador Y, Lupiani Castellanos MP, Jiménez Alés R. Infección por virus del Papiloma Humano (VPH). Vacunas Profilácticas. Indicaciones. Abril de 2019. Disponible en: <https://aepap.org/wp-content/uploads/2024/02/Infeccion-por-virus-del-Papiloma-Humano-VPH.-Vacunas-profilacticas.-Indicaciones.pdf>
58. Institutos Nacionales de Salud. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
59. Marín A. Conocimiento [Internet] Economipedia. 2017 [01 feb 2025] Disponible en <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
60. Euroinnova. Qué es un concepto de conocimiento y sus características [Internet] International Online Education 2022 [01 feb. 2025]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un->

concepto-de-conocimiento#queacute-es-un-conceptodeconocimiento-y-sus-caracteriacutesticasnbsp

61. Alarcón J. Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el VPH en madres de estudiantes del 5to de primaria de la I.E.P. Sor Ana de los Ángeles,2022. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo. [internet]. [citado 2024 febrero 10].

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114930/Alarcon_PJRSd.pdf?sequence=1#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%2C%20no%20existe%20relaci%C3%B3n,Ana%20de%20los%20%C3%81ngeles%2C%202022.

62. Fernández-Niño Julián Alfredo, Baquero L Hernando.

El movimiento antivacunas y la anticiencia como amenaza para la Salud Pública. Universidad Rev. Ind. Santander. Salud [Internet]. Junio de 2019 [consultado el 04 de febrero de 2025]; 51(2): 103-106. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072019000200103&lng=en.

63. Akkour K. Cervical Cancer and Human Papillomavirus Awareness among Women in Saudi Arabia. Medicina 2021; 57: 1373.

64. Vacunas e inmunización: ¿qué es la inmunización? [Internet]. [citado 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

65. Kamolratanakul S, Pitisuttithum P. Human Papillomavirus Vaccine Efficacy and Effectiveness against Cancer. Vaccines. 30 de noviembre de 2021;9(12):1413. [Internet]. [citado 27 de enero de 2025].

Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8706722/>

66. Norma Técnica de Salud que establece el sistema de inmunización [Internet]. [citado 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=166800987>

67. Mogrovejo A., Adad J., Rivas A., Velecela J. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH). Mayo 2024. Internet. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/download/80/251/428?inline=1>

68. GUÍA TÉCNICA: GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO (RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 1013-2016/MINSA. Junio 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
69. CDC. Información básica sobre cáncer de cuello uterino. Diciembre 2024. Internet, disponible en: <https://www.cdc.gov/cervical-cancer/es/about/index.html>
70. NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN (NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022). Internet. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
71. Guía para vacunar contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a las niñas y adolescentes. (s/f). Convoca.pe - Convoca a tu servicio. Recuperado el 26 de mayo de 2025, de https://convoca.pe/convoca-a-tu-servicio/guia-para-vacunar-contr-el-virus-del-papiloma-humano-vph-las-ninas-y?utm_source=chatgpt.com
72. Quispe Y. Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano en niñas de 5to grado de la I.E.P. N° 70548 Bellavista. 2017;1–90. Universidad Peruana Unión. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/4347ce0c-1baa-48b0-a6f4-54cfa6459dd5>
73. Andersen RM. Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? J Health Soc Behav. 1995 Mar;36(1):1-10. PMID: 7738325.
74. Rivas A. Colegio De Médicos De Perú. [Internet]. Perú Reporta Aumento De Casos De Cáncer De Cuello Uterino. 2022. 12 de agosto de 2022. [citado 2025 febrero 04]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>.
75. Sypień P, Zielonka TM. Knowledge and Awareness of Polish Parents on Vaccination against Human Papillomavirus. Vaccines. 2022; 10(7):1156. <https://doi.org/10.3390/vaccines10071156>

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	INSTRUMENTO
Variable 1 Conocimiento	Grado de discernimiento y dominio informativo que poseen los padres o tutores respecto a la etiología, las propiedades profilácticas y los efectos protectores del esquema de inmunización contra el virus del papiloma humano.	Conocimiento	Adecuado	11-15 pts.	Cuestionario del nivel de conocimiento
			Regularmente adecuado	6-10 pts.	
			Inadecuado	0-5 pts.	
Variable 2 Actitud	Opiniones y sentimientos predominantes que los tutores mantienen de forma regular acerca de la vacuna. Dicha actitud puede categorizarse como positiva, cuando existe confianza en el fármaco, o negativa, cuando prevalecen dudas o temores, marcando la pauta del comportamiento preventivo en el hogar.	General	Aceptación Indiferencia Rechazo	54-65 pts. 51-53pts. 36-50 pts.	Cuestionario de actitud
		Cognitivo	Aceptación Indiferencia Rechazo	16-23 pts. 14-15 pts. 7-13 pts.	
		Afectivo	Aceptación Indiferencia Rechazo	16-23 pts. 14-15 pts. 7-13 pts.	
		Conductual	Aceptación Indiferencia Rechazo	20-23 pts. 19 pts. 8-18 pts.	

ANEXO N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
GENERAL: ¿Como se asocia el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025? ESPECÍFICOS: • ¿Cuáles son las características sociodemográficas (grado de instrucción, condición laboral, edad y estado civil) de los en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025? • ¿Cómo es la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P,	GENERAL: Determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025. ESPECÍFICOS: • Identificar las características sociodemográficas (grado de instrucción, condición laboral, edad y estado civil) de los en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025. • Evaluar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025. • Identificar la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025.	GENERAL: El conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025 está asociada a la actitud frente a la inmunización. ESPECÍFICOS: • La dimensión cognitiva conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025 está asociada a la actitud frente a la inmunización. • La dimensión efectiva conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco.	VARIABLE 1: Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH. VARIABLE 2: Actitud frente a la vacuna contra el VPH. Dimensiones: • Cognoscitivo • Afectivo • Conductual	TIPO DE ESTUDIO: Aplicativo MÉTODO DE ESTUDIO: No experimental observacional prospectivo correlacional y transversal. MUESTRA: Estuvo conformada por 174 padres de niños escolares de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025 seleccionados de manera probabilística aleatoria simple. TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionarios • Cuestionario de conocimiento

Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025? • ¿Cómo se asocia el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025? • ¿Cómo se asocia el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025? • ¿Cómo se asocia el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025?	• Determinar la asociación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025. • Determinar la asociación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025. • Determinar la asociación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. junio-septiembre 2025.	junio-septiembre 2025 está asociada a la actitud frente a la inmunización. • La dimensión conductual conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna- San Francisco. junio-septiembre 2025 está asociada a la actitud frente a la inmunización.		• Cuestionario de actitud
---	--	---	--	---

ANEXO 3

Consentimiento informado

Estimado participante, la presente investigación titulada **“Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 – MX/P, Ayna-San Francisco. Junio-septiembre 2025”**, se lleva a cabo por Dialu Thalía Suarez Estrella y Lenny Jumira Taype Navarro con el fin obtener el título profesional de Obstetra por la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, éste estudio tiene por objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la institución educativa en mención.

La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria, de tal forma que si acepta participar deberá firmar un consentimiento informado, además en esta investigación se respetará sus datos personales ya que la encuesta es completamente anónima por lo que sólo las responsables de la investigación podrán acceder a los datos de su participación.

Al decidir participar en este estudio, Ud. tendrá que responder 02 cuestionarios, uno de ellos se basa en preguntas referentes a los conocimientos sobre la vacuna del virus del papiloma humano, y el segundo cuenta con preguntas relacionadas a la actitud que pueden presentar los padres frente a esta vacuna. El tiempo de duración de la resolución del cuestionario es de aproximadamente 7 minutos. Cabe mencionar que no existen beneficios directos para usted, es decir que su participación no genera ningún beneficio económico y tampoco tendrá algún costo, además no existe riesgo alguno por su participación.

En caso de dudas puede comunicarse con nuestras personas a través de los siguientes correos electrónicos: dialu.suarez.18@unsch.edu.pe; lenny.taype.18@unsch.edu.pe.

Firma del entrevistado (a)

ANEXO 4

CUESTIONARIO RESPECTO AL CONOCIMIENTO DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE LA I.E.P N° 39017 MX/P, AYNA-SAN FRANCISCO. JUNIO-SEPTIEMBRE 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Código:	Fecha:
---------	--------

Sr/Sra. El presente estudio tiene como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N°39017 – MX/P, Ayna- San Francisco. Junio-septiembre 2025, por lo que solicitamos su colaboración para responder a las siguientes preguntas, el cual es anónimo y confidencial.

Instrucciones

Lea atentamente los enunciados, marque con un aspa (X) la alternativa correspondiente según su criterio para obtener el resultado de estudio

A. DATOS GENERALES DEL PADRE/MADRE DEL NIÑO

1. ¿Qué grado de instrucción tienes?

- a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior ()

2. ¿Condición laboral?

- a) Trabajo independiente () c) Trabajo dependiente eventual ()
b) Trabajo dependiente estable () d) Su casa ()

3. Cuanto es su edad: años

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Con unión estables () b) Sin unión estable ()

B. CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

1. **¿Usted cree que la vacuna contra el virus del papiloma humano adelanta el inicio de la actividad sexual de los niños?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
2. **En cuanto al virus del papiloma humano:**
 - a. Todas producen cáncer
 - b. Algunas desarrollan verrugas y otras lesiones que pueden generar cáncer
 - c. Ninguno es cancerígeno
 - d. Todas producen lesiones benignas (que se pueden curar)
3. **El virus del papiloma humano afecta a:**
 - a. Solo mujeres
 - b. Solo varones
 - c. Ambos
 - d. No se
4. **¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el virus de papiloma humano?**
 - a. Cáncer de cuello uterino
 - b. Imposibilidad para tener hijos
 - c. Abortos frecuentes
 - d. Otros
5. **¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano?**
 - a. Al abrazarse o tomarse de la mano
 - b. Compartir elementos de aseo personal
 - c. Es hereditario
 - d. Teniendo relaciones sexuales
6. **¿De qué te protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?**
 - a. VIH y sífilis
 - b. Cáncer de mamas
 - c. Cáncer de cuello uterino
 - d. Cáncer de ovarios
7. **¿Quiénes deberían recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano?**
 - a. Mujeres en edad fértil
 - b. Mujeres de todas las edades
 - c. Mujeres y varones que iniciaron su vida sexual
 - d. Mujeres y varones que aún no han iniciado su vida sexual
8. **¿Por qué es importante la vacuna contra el virus del papiloma humano?**
 - a. Protege de todas las infecciones de transmisión sexual
 - b. Previene el cáncer de próstata
 - c. Previene el cáncer de cuello uterino
 - d. Previene el SIDA

9. **¿Qué efectos adversos se puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus de papiloma humano?**
- a. No produce ninguna reacción
 - b. Presentar sangrados
 - c. Dolor, enrojecimiento en el lugar de aplicación
 - d. Provocar desmayos
10. **¿Cuántas dosis de la vacuna contra VPH se debe recibir para tener una protección segura?**
- a. Una sola dosis
 - b. Dos dosis
 - c. Tres dosis
 - d. Cada año
11. **¿En qué lugar se aplica la vacuna contra el virus del papiloma humano?**
- a. Abdomen
 - b. Cuello del útero
 - c. Hombro
 - d. Nalga
12. **La vacuna contra el virus del papiloma humano que aplica el Ministerio de Salud y Seguro Social (ESSALUD) en comparación con una vacuna de un consultorio privado. ¿Cuál tiene mayor efectividad?**
- a. Mayor efectividad la del Ministerio de Salud y Seguro Social (ESSALUD)
 - b. Mayor efectividad la del consultorio privado
 - c. Ambas tienen igual efectividad
 - d. Ninguna
13. **La vacuna contra el virus del papiloma humano tiene mayor eficacia cuando es aplicado:**
- a. Antes del inicio de la actividad sexual
 - b. Una vez que se inicia con las relaciones sexuales
 - c. cuando se infectan con el virus del papiloma humano
 - d. cuando aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino
14. **¿Es necesario repetir la dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para generar la inmunidad?**
- a. Si
 - b. No
15. **¿Se puede colocar la vacuna contra el virus del papiloma humano al mismo tiempo con otras vacunas?**
- a. Si
 - b. No

ANEXO 5

CUESTIONARIO DE ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Código:	Fecha:

Sr/Sra. El presente estudio tiene como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 – MX/P, Ayna-San Francisco. Junio-septiembre 2025, por lo que solicitamos su colaboración para responder a las siguientes preguntas, el cual es anónimo y confidencial.

Instrucciones

Sr/Sra. Lea atentamente los enunciados, marque con un aspa (X) la casilla correspondiente según su criterio para obtener el resultado de estudio. Siendo:

1	“Totalmente en desacuerdo”
2	“En desacuerdo”
3	“Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo”
4	“De acuerdo”
5	“Totalmente de acuerdo”

COMPONENTES		1	2	3	4	5
COGNITIVO						
1	Me parece importante que el centro de salud cuente con la vacuna del virus del papiloma humano.					
2	Creo que la información que tengo sobre la vacuna del virus del papiloma humano es suficiente.					
3	Es necesario vacunar a mis hijos para que puedan estar protegida contra el virus del papiloma humano.					
4	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave y por eso es necesario vacunar a mi hija					
5	Es importante completar la dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano para asegurar la protección de los niños.					
AFECTIVO						
6	Tengo miedo que al vacunar a mi hijo ellos piensen que está protegida contra otras enfermedades de transmisión sexual e inicie su vida sexual.					
7	Yo no me aplicaría la vacuna si tuviera la oportunidad					
8	Me preocupa que la vacuna tenga reacciones negativas en mi hijo.					
9	Considero que la vacuna contra el virus del papiloma humano no es segura.					
10	Creo que es inseguro que los niños reciban la vacuna siendo menores de edad.					
CONDUCTUAL						
11	No estoy interesado en que se vacune mi niño.					
12	Creo que la vacunación debería esperar a que las personas tengan edad para decidir vacunarse.					
13	Confió en la vacuna, ya que evitara que mi hija tenga cáncer de cuello uterino en el futuro.					
14	Recomendaría a mis vecinas para que lleven a sus hijos a vacunarse					
15	Estaría de acuerdo en educar a mi hijo sobre el virus del papiloma humano y la forma de prevenirla.					

ANEXO 6

Validez de contenido por juicio de expertos del cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia.

ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO - COEFICIENTE V DE AIKEN							
ITEM	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	V de Aiken
1	1	1	0	1	1	4	0.8
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	0	1	1	1	4	0.8
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	0	4	0.8
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	0	1	1	1	4	0.8
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	0	1	1	4	0.8
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	1	0	4	0.8
14	1	1	1	1	1	5	1
15	1	0	1	1	1	4	0.8
							0.91

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:
 S = la suma de si
 si = valor asignado por el juez i.
 n = Número de jueces
 c = Número de valores de la escala de valoración
 (en nuestro caso es 2).

TABLA A

En la tabla A, se puede observar que todos los ítems presentan validez de contenido, pues los valores del coeficiente V de Aiken son de 0.8 y 1; valores altos y considerando que el tamaño de la muestra es de cinco jueces, según los valores de V de Aiken mayores o iguales a 0.8, se considera al ítem válido con un nivel de significancia $p < 0.05$.

Así mismo, podemos apreciar que en los quince criterios o ítems empleados para valorar el cuestionario, en ocho de los criterios o ítems valorados se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 1; en siete de ellos se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 0.8

ANEXO 7

CONFIABILIDAD (PRUEBA PILOTO) DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES

[illegible]

ANEXO 8

Validez de contenido por juicio de expertos del cuestionario de actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia.

ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO - COEFICIENTE V DE AIKEN							
ITEM	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	0	1	1	1	4	0.8
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	0	4	0.8
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	0	1	1	1	4	0.8
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	0	1	0	3	0.6
14	1	1	1	0	1	4	0.8
15	1	1	1	1	1	5	1
							0.920

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

S = la suma de si

si = valor asignado por el juez i.

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración
(en nuestro caso es 2).

TABLA B

En la tabla B, se puede observar que todos los ítems presentan validez de contenido, pues los valores del coeficiente V de Aiken son de 0.6, 0.8 y 1; valores altos y considerando que el tamaño de la muestra es de cinco jueces, según los valores de V de Aiken mayores o iguales a 0.8, se considera al ítem válido con un nivel de significancia $p < 0.05$.

Así mismo, podemos apreciar que en los quince criterios o ítems empleados para valorar el cuestionario, en diez de los criterios o ítems valorados se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 1; en cuatro de ellos se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 0.8 y 1 obtuvo un coeficiente V de Aiken de 0.6

ANEXO 9

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES.

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics Visor interface. The main window shows the following content:

Dataset Name: ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.

RELIABILITY

```
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

[ConjuntoDatos1]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Valido	N	%
	Valido	18	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		18	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	15

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

ANEXO 10

Autorización

MSB 60

 **UNSH** FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Ayacucho, junio 11 de 2025

OFICIO N° 034-2025-UNSCH- FCSA/D

Señor:
Mg. Juan Félix POZO GARAGUNDO
Director de la I.E.P. N° 39017 MX/P, Ayna-San Francisco.

CIUDAD. -

ASUNTO: Autorización para desarrollo de trabajo de investigación.

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, con la finalidad de presentar a las egresadas Dialu Thalia SUAREZ ESTRELLA y Lenny Jumira TAYPE NAVARRO, quienes están ejecutando el Proyecto de Tesis titulado: **Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025** Por lo cual solicito a usted autorizar y brindar facilidades para que tengan acceso al personal de la Institución e informaciones necesarias que recabar.

Seguro de contar con su apoyo, aprovecho la circunstancia para manifestarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

c. c.
Archivo
JAYM/cefm

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
Facultad de Ciencias de la Salud
Dr. José A. Yacovque Mujica
DECANO

 INSTITUTO DE PROMOCIÓN Y ASesoría TÉCNICA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
Ayna - La Huacra
Dr. Juan Félix Pozo Garagundo
DIRECTOR

ANEXO 11

ACERVO FOTOGRÁFICO



Aplicación de cuestionario en la institución educativa N°39017- MX/P, Ayna-San Francisco.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 618-2026-UNSCH-FCSA-D

BACHILLERES: DIALU THALIA SUAREZ ESTRELLA Y LENNY JUMIRA TAYPE NAVARRO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 09:15 del día 28 de agosto del 2026, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado: **Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 – MX/P, Ayna-San Francisco. Junio – septiembre 2025**, presentado por las bachilleres: **DIALU THALIA SUAREZ ESTRELLA Y LENNY JUMIRA TAYPE NAVARRO**: para optar el título profesional de OBSTETRA.

Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Martha Amelia Calderón Franco (delegado por el Decano)

Miembros : Prof. Magna Maricia Meneses Callirgos
:Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila
:Prof. Ignacio Prado Pizarro

Asesora : Prof. Delia Anaya Anaya

Secretaria docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum del reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, como acto inicial la Presidente de la sustentación Prof. Martha Amelia Calderón Franco da lectura la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 618-2026-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por las Bachilleres no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este Acto Académico.

Inicia la exposición la Bachiller: **DIALU THALIA SUAREZ ESTRELLA** a las 09:20, continuando la Bachiller **LENNY JUMIRA TAYPE NAVARRO** culminando a las 09:50.

Seguidamente la Presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador formular sus respectivas preguntas: invitando a iniciar al Prof. Ignacio Prado Pizarro, seguidamente da pase al prof. Pavel Antonio Alarcón Vila, continúa la Prof. Magna Maricia Meneses Callirgos, finalmente participa la Presidente de los miembros del jurado evaluador Prof. Martha Amelia Calderón Franco, luego invita a la Prof. Delia Anaya Anaya para su intervención como asesora.

Una vez concluida con las intervenciones, a las 10:45 la presidente de la comisión invita a las sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

BACHILLER: DIALU THALIA SUAREZ ESTRELLA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Martha Amelia Calderón Franco	17	17	18	18
Prof. Magna Maricia Meneses Callirgos	17	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	18	19	19	19
Prof. Ignacio Prado Pizarro	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				18

BACHILLER: LENNY JUMIRA TAYPE NAVARRO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Martha Amelia Calderón Franco	17	17	18	18
Prof. Magna Maricia Meneses Callirgos	17	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	18	19	19	19
Prof. Ignacio Prado Pizarro	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				18

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: aprobar a las Bachilleres **DIALU THALIA SUAREZ ESTRELLA Y LENNY JUMIRA TAYPE NAVARRO** con la nota final de **18 (dieciocho)**, y en señal de conformidad los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las 11:10 del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.



Prof. Martha Amelia Calderón Franco

Presidente



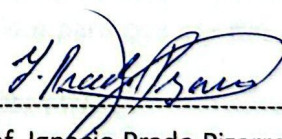
Prof. Magna Maricia Meneses Callirgos

Miembro



Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila

Miembro



Prof. Ignacio Prado Pizarro

Miembro



Prof. Delia Anaya Anaya

Asesora



Prof. Graciela Mendoza Bellido

Secretaria docente

Ayacucho 28 de agosto 2026.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 10 - 2026

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N° 417-2025-UNSCH-FCSA-D, delegado por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado; **Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025**

PRESENTADO POR:

Bach. Dialu Thalia SUAREZ ESTRELLA

Bach. Lenny Jumira TAYPE NAVARRO

ASESORES:

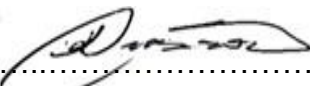
Dra. Delia ANAYA ANAYA

Dr. Víctor Alexander PALOMINO VARGAS

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITING** concluyendo que presenta un porcentaje de 19 % de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 22 setiembre del 2026


.....
Dra. Lucy Orellana de Piscocoya
Directora de Escuela

Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025

por Dialu Thalia SUAREZ ESTRELLA y Lenny Jumira TAYPE NAVARRO

Conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de la I.E.P
N° 39017 - MX/P, Ayna-San Francisco. Junio - septiembre 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	4%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unsch.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unap.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.upsc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.unat.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
11	repositorio.uncp.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
12	repositorio.autonmadeica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
13	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca	<1%
	Trabajo del estudiante	
14	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	

apirepositorio.unh.edu.pe

15	Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Alvarado Ortiz, Mariela. "Determinantes Sociales De La Salud y Las Inequidades En La Supervivencia De Mujeres Con cáncer De Cuello Uterino En Puerto Rico: Un Estudio Mixto Desde La teoría Ecosocial", University of Puerto Rico Medical Sciences (Puerto Rico), 2023 Publicación	<1 %
21	Coaquira Huallpa, Alicia. "Control de la presión del neumotaponamiento de via aerea artificial en pacientes criticos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital III Essalud Juliaca durante los meses de junio y julio del 2020.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %
22	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas
Excluir bibliografía

Activo
Activo

Excluir coincidencias

< 30 words