



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA DE VPH  
Y SU ACEPTACIÓN POR PADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA – LIMA 2025

**Línea de investigación:  
Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

**Autora**

Chac Mendoza, Patricia Meylin

**Asesora**

Castro Rojas, Miriam Corina  
ORCID: 0000-0003-3547-9026

**Jurado**

Paz Soldan Oblitas, Carlos Enrique  
Azañero Aro, Johan Alexander  
Alcantara Diaz, Andres Martin

**Lima - Perú**

**2026**



# RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA DE VPH Y SU ACEPTACIÓN POR PADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA - LIMA 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

9%

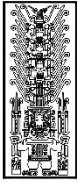
PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	2%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unfv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.uncp.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
9	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
10	www.coursehero.com	1%
	Fuente de Internet	



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA DE VPH Y  
SU ACEPTACIÓN POR PADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA –

LIMA 2025

**Línea de Investigación:**

**Salud Pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

**Autora**

Chac Mendoza, Patricia Meylin

**Asesora**

Castro Rojas, Miriam Corina

ORCID: 0000-0003-3547-9026

**Jurado**

Paz Soldan Oblitas, Carlos Enrique

Azañero Aro, Johan Alexander

Alcantara Diaz, Andres Martin

**Lima – Perú**

**2026**

#### Dedicatoria:

Dedico este trabajo a todos los pacientes que, sin saberlo, fueron mis mejores maestros. A quienes con su fortaleza me enseñaron la verdadera razón de ser médico y me motivaron cada día a ser mejor. Y a la versión de mí misma que empezó este camino por no rendirse.

Agradecimiento:

A mi familia, por ser el pilar fundamental de mi vida, Por su amor incondicional, por sus sacrificios silenciosos. A ellos les debo la persona y la profesional en la me he convertido.

A todos, mi eterno agradecimiento.

## ÍNDICE

Resumen.....	9
Abstract.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Descripción y Formulación del Problema.....	12
<i>1.1.1. Descripción del Problema.....</i>	<i>12</i>
<i>1.1.2. Formulación del Problema de Investigación.....</i>	<i>13</i>
1.2. Antecedentes.....	14
<i>1.2.1 Antecedentes Internacionales.....</i>	<i>14</i>
<i>1.2.2. Antecedentes Nacionales.....</i>	<i>16</i>
1.3. Objetivos.....	18
<i>1.3.1. Objetivo general.....</i>	<i>18</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos.....</i>	<i>18</i>
1.4. Justificación.....	18
<i>1.4.1. Justificación Teórica.....</i>	<i>18</i>
<i>1.4.2. Justificación Práctica.....</i>	<i>19</i>
<i>1.4.3. Justificación Metodológica.....</i>	<i>19</i>
1.5. Hipótesis.....	19
<i>1.5.1. Hipótesis General.....</i>	<i>19</i>
<i>1.5.2. Hipótesis Específicas.....</i>	<i>20</i>
II. MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	21
<i>2.1.1. Virus del Papiloma Humano.....</i>	<i>21</i>

2.1.2. <i>Infección por VPH</i> .....	22
2.1.3. <i>Determinantes Conductuales en la Transmisión del VPH</i> .....	22
2.1.4. <i>Cáncer y VPH</i> .....	23
2.1.5. <i>Factores de riesgo asociado a la progresión del cáncer</i> .....	23
2.1.7. <i>Panorama epidemiológicos</i> .....	24
2.1.8. <i>Epidemiología en Perú</i> .....	26
2.1.9. <i>Prevención contra el VPH</i> .....	26
2.1.10. <i>Estrategias Inmunoprevenibles contra el VPH</i> .....	27
2.1.11 <i>Determinantes en la Toma de Decisión Vacunal</i> .....	28
III. MÉTODO.....	30
3.1. Tipo de Investigación.....	30
3.2. Ámbito Temporal y Espacial.....	30
3.3. Variables.....	30
3.4. Población y muestra.....	30
3.4.1 <i>Población</i> .....	30
3.4.2 <i>Muestra</i> .....	30
3.5. Instrumentos.....	31
3.6. Procedimientos.....	32
3.7. Análisis de datos.....	32
3.8. Consideraciones éticas.....	32
IV. RESULTADOS.....	34
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
VI. CONCLUSIONES.....	44

VII. RECOMENDACIONES.....	45
VIII. REFERENCIAS.....	46
IX. ANEXOS.....	53
Anexo A. Matriz de Consistencia.....	53
Anexo B. Operacionalización de variables.....	55
Anexo C. Cuestionario “Conocimientos de la vacuna de VPH”.....	57
Anexo D. Solicitud de permiso a la institución.....	62

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de la muestra.....	35
Tabla 2. Aplicación de la vacuna a sus menores.....	36
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH.....	36
Tabla 4. Conocimiento sobre la enfermedad del VPH.....	37
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH y su aceptación.....	38
Tabla 6. Relación entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna contra el VPH.....	39
Tabla 7. Relación entre el grado de instrucción y la aceptación de la vacuna contra el VPH.	40
Tabla 8. Relación entre la edad del padre y la aceptación de la vacuna contra el VPH.....	41
Tabla 9. Relación entre la religión y la aceptación de la vacuna contra el VPH.....	41

**ÍNDICE DE FIGURA**

Figura 1. Cálculo para Tamaño de la Muestra.....	31
--	----

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025. **Método:** El estudio es un diseño de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, transversal; se usó el cuestionario utilizado en la investigación de Astonitas (2023). La población estuvo conformada por 260 padres de familia de alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa Privada ubicada en Lima Norte en el año 2025. **Resultados:** con respecto al nivel de conocimiento, alrededor del 76.3% (n=132) posee un nivel bueno, el 16.8% un nivel regular (n=29) y el 6.9% del total, un nivel deficiente. A su vez, su relación con la aceptación resultó estadísticamente significativa entre ambas variables ( $\chi^2(2, N = 173) = 96.8, p < .001$ ). De manera similar ocurre entre el conocimiento de la enfermedad y la aceptación de la vacuna una relación estadísticamente significativa con un tamaño del efecto grande ( $p = .479, p < .001$ ). Con respecto a la relación entre grado de instrucción y aceptación se halló una relación significativa ( $\chi^2(4, N = 173) = 20.5, p < .001$ ). Mientras que la edad del padre de familia no presenta asociación con aceptar la vacunación ( $\chi^2(2, N = 173) = 3.21, p = .200$ ). Finalmente la religión presentó estadísticamente una vinculación significativa ( $\chi^2(5, N = 173) = 40.2, p < .001$ ). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre la vacunación contra el VPH, el conocimiento sobre la enfermedad, el grado de instrucción y la religión están relacionados a la aceptación de la vacuna. Mientras que la edad del padre no guarda relación con la aceptación.

*Palabras clave:* vacunación, conocimiento, papiloma

### Abstract

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about the HPV vaccine and its acceptance by parents of a private educational institution - Lima 2025.

**Method:** The study used a quantitative, non-experimental, descriptive-correlational, cross-sectional design; the questionnaire used in the research by Astonitas (2023) was applied. The population consisted of 260 parents of secondary school students from a Private Educational Institution located in North Lima in 2025. **Results:** Regarding the level of knowledge, approximately 76.3% (n=132) had a good level, 16.8% a fair level (n=29), and 6.9% of the total, a poor level. In turn, its relationship with acceptance was statistically significant between both variables ( $\chi^2(2, N = 173) = 96.8, p < .001$ ). Similarly, a statistically significant relationship with a large effect size was found between knowledge of the disease and vaccine acceptance ( $\rho = .479, p < .001$ ). Regarding the relationship between educational level and acceptance, a significant relationship was found ( $\chi^2(4, N = 173) = 20.5, p < .001$ ). In contrast, the parent's age showed no association with vaccine acceptance ( $\chi^2(2, N = 173) = 3.21, p = .200$ ). Finally, religion showed a statistically significant link ( $\chi^2(5, N = 173) = 40.2, p < .001$ ). **Conclusions:** The level of knowledge about HPV vaccination, knowledge about the disease, educational level, and religion are related to vaccine acceptance. In contrast, the parent's age is not related to acceptance.

*Keywords:* vaccination, knowledge, papillomavirus

## I. INTRODUCCIÓN

Los datos epidemiológicos contemporáneos posicionan al VPH como la infección de transmisión sexual con mayor prevalencia global. De los más de 200 genotipos de VPH que se han identificado, son los clasificados como de alto riesgo los que se reconocen como la causa principal del cáncer de cuello uterino, una grave problemática de salud pública (Serrano et al., 2019). La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de Salud [OMS], 2024a) define el cáncer cervicouterino es uno de los cáncer más frecuente en la mujer a nivel global, siendo más elevado en países de ingresos bajos y medios.

Frente a este escenario, el desarrollo de vacunas contra el VPH marcó un antes y después histórico en la medicina preventiva. Estas vacunas, altamente eficaces, seguras y costo-efectiva, han demostrado ser la estrategia más prometedora para reducir la incidencia de las patologías causadas por el virus (Arbyn et al., 2018; OMS, 2024a).

Sin embargo, la disponibilidad de una herramienta de prevención tan poderosa no genera automáticamente en su aceptación universal. La acogida de la inmunización contra el VPH, como para todas las vacunas, se ha visto obstaculizada por una compleja red de factores externos y personales como el nivel de conocimiento que la comunidad posee sobre el virus, su transmisión, las enfermedades que causa y la seguridad y eficacia de la vacuna, la desinformación, los mitos y la ausencia de una comunicación clara y efectiva por parte del personal sanitario ha generado dudas y reticencias hacia la vacunación. (Larson et al., 2014).

Debido a esto, es trascendental comprender los determinantes específicos que influyen en la aceptación de esta vacuna en nuestra población. Resulta prioritario evaluar si existe una relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna, ya que determinar este vínculo permitirá establecer si las intervenciones educativas son una estrategia efectiva para mejorar las tasas de vacunación.

En este contexto, la presente investigación propone determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la aceptación de su vacuna en padres de familias en una institución educativa en el 2025. Los hallazgos de este estudio buscan generar evidencia local que contribuya a optimizar los programas de salud pública, facilitando así la toma de decisiones informadas y, en última instancia, avanzando hacia la meta de la eliminación del cáncer de cuello uterino.

## **1.1. Descripción y Formulación del Problema**

### ***1.1.1. Descripción del Problema***

La infección por el papilomavirus (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente por ser altamente transmisible, con una prevalencia global de alrededor del 10%, incrementándose en países en vías de desarrollo, esto debido a la carencia de eficiencia en los programas de tamizaje y vacunación (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021).

Los tipos de VPH de bajo riesgo pueden provocar verrugas anogenitales y orales, e incluso causar papilomatosis respiratoria cuando afectan la laringe o las vías aéreas. En cambio, los tipos de alto riesgo están implicados en el desarrollo de seis tipos de cáncer: anal, cervical, orofaríngeo, peniano, vaginal y vulvar (Instituto Nacional del Cáncer, 2023b).

Así mismo, aproximadamente el 5% de los cánceres en humanos están vinculados al VPH, el cual se detecta en el 99,7% de los casos de cáncer de cuello uterino, siendo esta la cuarta neoplasia más diagnosticada en mujeres a nivel global (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021).

En el Perú, la incidencia del cáncer de cuello uterino se manifiesta con crudeza en una estadística diaria devastadora: cada 24 horas, doce mujeres reciben un diagnóstico de esta enfermedad y, de ellas, seis pierden la vida a causa de ella. Esta realidad, donde la mitad de las mujeres diagnosticadas fallece, trasciende el ámbito de una mera cifra sanitaria para

convertirse en un indicador crítico de las fallas estructurales del sistema de salud. Estas muertes, en su mayoría prevenibles, ponen de manifiesto una triple brecha: la insuficiente implementación de estrategias de prevención primaria (como la inmunización anti-VPH), las deficiencias en los programas de tamizaje para una detección temprana y las significativas barreras de acceso a tratamientos oportunos y efectivos. Esta situación no solo refleja una crisis de salud pública, sino también una profunda inequidad social que afecta desproporcionadamente a las mujeres peruanas (Colegio Médico del Perú, 2025).

Frente a ello, la manera más efectiva de prevenir este tipo de infección es mediante la vacunación, la cual en Perú se encuentra incluida en el esquema nacional de vacunación desde 2011. Más adelante, desde 2023, la vacunación se implementó mediante la aplicación de la monodosis de la vacuna tetravalente en niños y adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 9 y 18 años. (Venegas et al., 2020). No obstante, en el periodo de 2019 al 2021, hubo una reducción a nivel nacional del 42% de la inmunizaciones (Sandoval y Tan, 2022), teniendo en 2020 una cobertura de 20%; en 2021 del 59%; y en 2022 de alrededor del 70%. (Ministerio de Salud [MINSA], 2023). A pesar de que las coberturas se hayan incrementado, siguen habiendo factores que influyen a los padres de familia a no aceptar la vacuna para sus hijos.

### ***1.1.2. Formulación del Problema de Investigación***

Gracias a la literatura revisada, se identificó que las investigaciones de Yupanqui (2022), Dereje et al. (2021), López et al. (2022), Astonitas (2023) y Cruz (2022) confirmaron una relación significativa positiva entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y su aceptación. Por otro lado, esta relación fue negada en estudios realizados por Millan et al. (2019), Mondragón (2021) Sandoval y Tan (2022) y Cruz y Leyva (2022).

Por lo tanto, debido a esta problemática se planteó la siguiente pregunta.

### **1.1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH, y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?

### **1.1.2.2. Problemas Específicos**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre nivel de instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?

¿De qué manera se relaciona la edad y la aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la religión y aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?

## **1.2. Antecedentes**

### ***1.2.1 Antecedentes Internacionales***

La investigación de Millan et al. (2019) realizada en Ciudad de México, México titulada “Conocimientos de la vacuna contra el VPH y factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años” de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La investigación analizó el grado de información y su vínculo con la aceptación en una muestra de 407 progenitoras o cuidadoras. Se identificó que un bajo porcentaje (32.9%) tuvo un conocimiento elevado, vinculando este hecho a la religión y a la experiencia con la citología cervical. Por otro lado, la aprobación de la vacuna fue total entre las encuestadas,

descartando así cualquier influencia significativa del nivel de conocimiento sobre la decisión de aceptar la vacunación.

Más adelante, Dereje et al. (2021) realizó un estudio en Etiopía, titulado “Knowledge and acceptance of HPV vaccination and its associated factors among parents of daughters in Addis Ababa, Ethiopia”, donde se aplicó una encuesta a 420 padres de niñas entre 9 y 17 años, concluyendo que un tercio tenía una actitud negativa hacia la vacuna y 40% de ellos tenía un pobre conocimiento del VPH y su vacuna. Además, precisó que un mayor conocimiento sobre la vacuna y un nivel de ingresos familiares elevado son los factores que se asocian con una mayor aceptación de la vacuna contra el VPH.

En la misma línea, la investigación ejecutada por López et al. (2022) en España, titulada “Conocimiento de VPH y aceptabilidad de la vacuna”, describió la relación entre la información con la que cuentan los padres de niños entre 9 a 14 años y la aceptación de la vacuna del VPH, abarcando 1405 padres. En esta se encontró una aceptación del 86% y nivel de conocimiento intermedio a alto. Finalmente, se concluyó que existían correlaciones significativas y positivas entre las variables.

De igual manera, en una investigación en Ecuador realizada por Cruz (2022), titulada “Conocimiento y nivel de aceptación sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en padres de familia de estudiantes de 9 a 12 años de edad, unidad educativa Margot Santistevan de San Lucas de la provincia de santa Elena, Cantón santa Elena parroquia Chanduy del año 2022”, se encuestó a 65 padres de familia, estableciendo que 56% acepta la vacuna y que el nivel de conocimiento influye en su aplicación. Sin embargo, la religión no fue un factor que se considere.

Asimismo, en un estudio en México titulado “Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y aceptación de la vacuna en padres/tutor de adolescentes” llevada a cabo por

Gutiérrez y Ibarra (2020), se utilizó un diseño descriptivo transversal de una población de 250 padres/tutor y una muestra conformada por 152 de los mismos. El instrumento de estudio fue la subescala del instrumento Knowledge and Awareness of HPV de Yacobi et al., complementada con ítems adicionales del Knowledge and Perceptions Survey (KAPS) de McPartland (2005)., encontrando una relación entre la aceptación y un nivel de conocimientos altos.

### ***1.2.2. Antecedentes Nacionales***

En el estudio de Mondragón (2021), titulado “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del colegio Elvira García y García 2021” de tipo cuantitativa transversal correlacional, la muestra estuvo conformada por 88 madres de alumnos del 1er grado de secundaria. Se usó una encuesta como instrumento de recolección de datos que evalúa tanto conocimiento como aceptación de la vacuna, validada por estudios anteriores. Así pues, se concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el VPH.

Asimismo, en el estudio de Sandoval y Tan (2022), titulado “Factores asociados a la aceptación de vacuna contra VPH en padres de niñas entre 9-13 años, Lima 2021” de tipo descriptiva transversal correlacional no experimental, la muestra estuvo conformada por 97 tutores de niñas y adolescentes de 9 a 13 años de una comunidad de Puente Piedra y se usó dos cuestionarios validados por estudios anteriores como instrumentos de recolección de datos. Se determinó que el nivel cognitivo (conocimiento) no guarda relación con el nivel de aceptación, al igual que los componentes sociodemográficos. No obstante, se detectó que el nivel socioeconómico sí presentó una relación significativa con la aceptación de la vacuna.

Por otro lado, en la investigación de Yupanqui (2022), titulada “Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una

institución educativa privada, Miraflores, 2022” de tipo cuantitativo transversal descriptivo, la muestra estuvo conformada por 62 progenitores de niñas de 9 a 13 años, del colegio Santa Rita de Casia, Miraflores. Se usaron dos cuestionarios, uno por cada variable, siendo el usado para medir la variable “conocimiento” validado por Quispe (2019) obteniendo una validez del 96% y una confiabilidad de 0.7284, mientras que el usado para medir la variable “aceptabilidad” validado por Vitarte (2017) tuvo una confiabilidad de 0.80. El estudio concluyó que sí existe una correlación significativa entre la competencia cognitiva y la aceptabilidad de la vacuna.

Además, en la investigación de Cruz y Leiva (2022), titulada “Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en madres de adolescentes del Hospital de Chupaca-Huancayo 2022” de tipo descriptivo correlacional observacional y diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 82 madres de adolescentes atendidas en el hospital de Chupaca – Huancayo, se aplicó un cuestionario realizado y validado por el autor y se determinó que no existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad.

Por último, en la investigación de Astonitas (2023), titulada “Nivel de conocimientos y aceptabilidad de la vacuna contra VPH en padres de familia en dos colegios de Lima 2023” de tipo cuantitativa transversal correlacional, con una muestra de 240 tutores legales de menores varones de 9 a 13 años, se usó como instrumento un cuestionario realizado por Sulca y Tacuri (2017), y validado por juicios de expertos y pruebas piloto, siendo recolectado de manera online. Existe una asociación estadísticamente significativa entre el grado de información que se posee y la disposición a aceptar la vacuna contra el VPH; sin embargo, las condiciones socioeconómicas y sociodemográficas (edad, sexo, instrucción) no guardaron relación.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

Evaluar la relación entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.

Evaluar la relación entre el nivel de instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.

Analizar la relación entre la edad y la aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.

Determinar la relación entre la religión y aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.

### **1.4. Justificación**

#### ***1.4.1. Justificación Teórica***

Este estudio se llevó a cabo debido a la imperante necesidad de avanzar en las estrategias de prevención contra el VPH, el cual constituye una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes y representa el principal factor etiológico del cáncer de cuello uterino (Ccoillo, 2022). En este mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2024) identificó al cáncer cervicouterino y a otras patologías asociadas al VPH como problemas críticos de salud pública a nivel global, siendo una de las enfermedades incluida en la Iniciativa de la Eliminación de la OPS, ratificando la vacunación anti-VPH como una medida fundamental en la estrategia dirigida a la erradicación de esta enfermedad.

Así pues, el estudio proporcionará información teórica de las posibles variables relacionadas en el proceso de aceptación ante la inmunización contra el VPH tanto en

varones como mujeres en la adolescencia. Además, los resultados obtenidos en este proyecto de investigación podrían servir como punto de partida para profundizar el conocimiento en este campo.

#### ***1.4.2. Justificación Práctica***

Las entidades sanitarias, tanto regionales como nacionales, desarrollan intervenciones orientadas a los factores que influyen en la aceptación de la vacuna. En este sentido, se buscó identificar dichos elementos desde la perspectiva de los principales agentes involucrados, los tutores o padres de familia. De esta manera, los resultados de la investigación podrían servir como punto de partida para el diseño de estrategias que garanticen una vacunación oportuna en la población objetivo. Así pues, el personal de salud a cargo de las campañas de inmunización contará con evidencia que respalde la incorporación de medidas eficaces para incrementar las tasas de vacunación contra el VPH.

#### ***1.4.3. Justificación Metodológica***

La presente tesis, se trata de un estudio con diseño descriptivo-correlacional que evalúa, de manera cualitativa, la variable de conocimiento y su relación con la aceptabilidad de la inmunización. Asimismo, considera otros posibles factores que podrían influir en la decisión de vacunar, como la religión, el nivel de ingresos y el grado de instrucción. Los hallazgos obtenidos podrán servir como referencia para el desarrollo de futuras investigaciones relacionadas.

### **1.5. Hipótesis**

#### ***1.5.1. Hipótesis General***

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.

Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.

### ***1.5.2. Hipótesis Específicas***

Ho1: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH.

Ha1: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH.

Ho2: No existe una relación significativa entre el nivel de instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH.

Ha2: Existe una relación significativa entre el nivel de instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH.

Ho3: No existe una relación significativa entre la edad y la aceptación de la vacuna de VPH.

Ha3: Existe una relación significativa entre la edad y la aceptación de la vacuna de VPH.

Ho4: Existe una relación significativa entre la religión y la aceptación de la vacuna de VPH.

Ha4: No existe una relación significativa entre la edad y la aceptación de la vacuna de VPH.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. *Virus del Papiloma Humano*

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un agente patógeno de la familia Papillomaviridae, caracterizado por ser un virus de ADN bicatenario circular y carecer de envoltura lipídica. Su partícula viral, o virión, presenta una cápside de simetría icosaédrica con un diámetro de 52-55 nm, compuesta principalmente por la proteína estructural mayoritaria L1 (95%) y en menor medida por la proteína L2 (5%). (Prado et al.,2021; Sendagorta et al., 2019).

Su genoma viral, de aproximadamente 8.000 pares de bases, alberga dos categorías de genes. Los primeros denominados genes tempranos o genes E (Early) que se transcriben en las fases iniciales de la infección y codifican proteínas esenciales para la replicación del ADN viral, la regulación de la transcripción y la transformación oncogénica. Y los segundos, los genes tardíos o genes L (Late) que se expresan en la fase final del ciclo replicativo y codifican las proteínas de la cápside (L1 y L2) (Prado et al., 2021)

La cubierta proteica icosaédrica del genoma se compone de 360 unidades de la proteína L1, que se agrupan formando 72 estructuras de cinco lados (pentámeros). Es probable que cada uno de estos pentámeros albergue una sola copia de la proteína L2 en su centro (Baba et al., 2025).

Los genotipos del VPH o papilomavirus, de los cuales se han identificado más de 200, se clasifican en dos grupos según su potencial oncogénico. Los de alto riesgo (como los tipos 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58) son los responsables de la mayoría de los carcinomas relacionados al virus mencionado, incluyendo cánceres anogenitales y orofaríngeos. Por el contrario, los de bajo riesgo (como los tipos 6 y 11) pueden causar verrugas en las áreas

genital, anal, oral o faríngea, pero rara vez derivan en un cáncer (Baba et al., 2025).

### ***2.1.2. Infección por VPH***

La entrada del VPH en el organismo requiere de microlesiones en los tejidos epiteliales. Este acceso permite que la proteína L1, que forma la cápside del virus, se una a los receptores específicos ubicados en la superficie de las células de la capa basal (Baba, 2025). A medida que el epitelio se diferencia, el virus completa su replicación y libera nuevos viriones en la superficie. Los genotipos de alto riesgo alteran el ciclo celular, promoviendo una proliferación monoclonal e indiferenciada que acumula daño genético. (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021)

La persistencia del papilomavirus se ve favorecida por mecanismos de evasión inmune, como su ciclo de vida intraepitelial no lítico y la expresión baja y tardía de sus proteínas, lo que limita la detección inmunológica. Una infección persistente por VPH de alto riesgo durante más de cinco años es el principal indicador de riesgo para el desarrollo de cáncer, siendo un proceso influenciado por cofactores ambientales y del huésped. Aunque la infección afecta a ambos sexos, las mujeres presentan mayor susceptibilidad al cáncer cervical debido a la vulnerabilidad de las células de la unión exo-endocervical. (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021)

### ***2.1.3. Determinantes Conductuales en la Transmisión del VPH***

Se identificaron tres variables significativas en la progresión del VPH hacia patología cervical: la iniciación sexual temprana (previo a los 14 años), la multiparidad sexual (dos o más parejas), y la anticoncepción oral extendida (superior a cinco años). Estas condiciones incrementan sustancialmente la probabilidad de infección persistente y su eventual transformación oncogénica. Estas condiciones aumentan el riesgo debido a una mayor exposición, la posibilidad de tener parejas infectadas y cambios hormonales que favorecen la persistencia del virus (Medina et al., 2018).

#### **2.1.4. Cáncer y VPH**

La gran mayoría de las infecciones por el VPH cursan asintomáticas y el sistema inmunológico es capaz de eliminarlas con el tiempo. Aunque este virus está claramente vinculado a varios tipos de cáncer, es crucial destacar que la progresión de una infección a cáncer es un poco común. Sin embargo, por ciertos tipos de VPH, especialmente los tipos 16 y 18, no desaparece y se vuelve persistente. En estos casos, el material genético del virus se puede integrar en el ADN de las células humanas, generando una serie de eventos que lleva a la activación en exceso de 2 genes virales conocidos como E6 y E7 (Baba et al., 2025).

La acción dañina de estos genes es la causa principal del desarrollo del cáncer. Actúan saboteando los mecanismos de defensa naturales de la célula, desactivando a importantes proteínas supresoras de tumores (como p53 y Rb), lo que impide que la célula controle su propio crecimiento y la lleva a multiplicarse descontroladamente. Este proceso, junto con otras alteraciones, aumenta el riesgo de que se formen tumores malignos (Baba et al., 2025).

Las infecciones persistentes por papilomavirus de alto riesgo son un factor etiológico principal en el desarrollo de diversos carcinomas. La evidencia establece que estas infecciones, al provocar alteraciones celulares progresivas, son responsables de aproximadamente el 90% de los cánceres de cuello uterino y anal, el 70% de los cánceres de orofaringe, vulva y vagina, y del 60% de los cánceres de pene. La mayoría de estas neoplasias son carcinomas de células escamosas, ya que el virus infecta predominantemente este tipo de epitelio, aunque en el cuello uterino también puede originar adenocarcinomas al afectar a las células glandulares. (Baba et al., 2025).

#### **2.1.5. Factores de riesgo asociado a la progresión del cáncer.**

La progresión de una infección por VPH de riesgo oncológico a cáncer de cuello uterino se ve favorecida por diversos cofactores. Un sistema inmunológico debilitado

(inmunosupresión) dificulta la eliminación del virus, mientras que el tabaquismo actúa como un co-carcinógeno. Asimismo, factores reproductivos como el empleo sostenido de anticonceptivos orales y la multiparidad, así como la obesidad —que complica la detección temprana—, incrementan significativamente el riesgo de que la infección derive en una neoplasia (Instituto Nacional del Cáncer, 2023a)

### **2.1.6. Diagnóstico**

El proceso diagnóstico de la infección en el cuello uterino se realiza mediante la toma de muestras, utilizando principalmente tres métodos. La prueba de Papanicolaou detecta cambios celulares característicos como los coilocitos, aunque su sensibilidad es menor al 70%. La Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) es una técnica más precisa que identifica los genotipos específicos del VPH. Finalmente, la biopsia cervical constituye el método definitivo, ya que confirma la infección y permite diagnosticar lesiones premalignas como la Neoplasia Intraepitelial Cervical Grado 1 (NIC 1) (Murillo et al., 2022).

### **2.1.7. Panorama epidemiológicos**

La infección del VPH es la enfermedad de transmisión sexual más común y diseminada en el mundo. Se estima que aproximadamente las personas con una única pareja sexual tienen el 50% de probabilidad de infectarse desde el inicio de su vida sexual hasta los 44 años, mientras que se presenta un 99.9 % de probabilidad en personas con cinco a más parejas sexuales, con un promedio superior al 80% en varones y mujeres (Núñez-Troconis, 2022).

Además, el virus afecta por igual a hombres y mujeres; no obstante, la mayor susceptibilidad de las células del cuello uterino al VPH hace que las mujeres sean las más afectadas por esta enfermedad (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021). La contagio por el virus del papiloma humano (VPH) genital tiene una alta propagación en la población masculina. Se estima que alrededor del 30% de los hombres mayores de 15 años portan al menos un

tipo del virus, y un 20% tienen una o más cepas de alto riesgo cancerígeno (De Martel et al, 2019).

La distribución geográfica de la infección por VPH presenta marcadas disparidades. La prevalencia más alta de infecciones de cuello uterino se registra en África (24%), seguida por Latinoamérica y el Caribe (16%), Europa Oriental y Asia Sudoriental (14%). A nivel global, el VPH constituye un agente carcinógeno de primer orden, estimándose que en 2019 fue responsable de alrededor de 620,000 nuevos casos de cáncer en mujeres y 70,000 en varones (OMS, 2024b).

De igual forma, con relación a las infecciones causadas por los genotipos de alto riesgo del virus, los estudios epidemiológicos estiman que la incidencia anual en la población femenina oscila entre un 5% a 15%. La investigación permitió constatar, además, una pronunciada disparidad a nivel global. Mientras que en las naciones desarrolladas, la prevalencia de estas infecciones se sitúa en un 10,4%, en los países en vías de desarrollo la cifra se triplica, alcanzando un impactante 36,5% de la población femenina afectada. (Astonitas, 2023).

El cáncer cervicouterino, que representa más del 90% de las patologías oncológicas asociadas al VPH en la mujer, es la cuarta neoplasia más común, con más de 600 mil nuevos casos y 350,000 defunciones estimadas en 2022. Las tasas más elevadas de frecuencia y mortalidad por este cáncer se concentran en países de ingresos bajos y medios, lo que refleja profundas disparidades en el acceso a la vacunación, cribado y tratamiento. Asimismo, la evidencia epidemiológica identifica poblaciones de mayor vulnerabilidad, entre las que se encuentran personas con VIH, hombres que tienen sexo con hombres, individuos inmunocomprometidos y aquellos con coinfecciones por otras infecciones de transmisión sexual (OMS, 2024b).

### ***2.1.8. Epidemiología en Perú***

En la ciudad de Lima, 15% de la población presenta el virus VPH, es decir una de cada siete personas lo padecen (Mondragón, 2021). En este sentido, las regiones con mayor incidencia de cáncer de cuello uterino son: Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto (Colegio Médico del Perú, 2022).

En un estudio realizado por Araujo et al. (2025), realizado en 5 ciudades del Perú (Piura, Lambayeque, Lima, La Libertad, Arequipa), la mayor prevalencia se encontró en Piura. Mientras que el genotipo más frecuente fue VPH P2, seguido del VPH 16, siendo el menos frecuente el VPH 18.

Según el Colegio Médico del Perú (2025), se registran 12 nuevos diagnósticos de cáncer cervical en mujeres peruanas, con un resultado de 6 fallecimientos en el mismo período, habiendo así una relación de 1 muerte por cada 2 casos detectados.

### ***2.1.9. Prevención contra el VPH***

Para hacer frente a la propagación e infección de este virus, se han establecido dos enfoques de prevención complementarios: el nivel primario y el secundario. La prevención primaria tiene como objetivo estratégico evitar la manifestación inicial de la enfermedad, a través de la gestión y mitigación de sus factores causales y de riesgo, con la finalidad de disminuir la incidencia de casos. Una de las intervenciones más representativas de este enfoque es la vacunación. Por otra parte, la prevención secundaria busca identificar de forma temprana las lesiones precancerosas en el cuello uterino, lo que se logra principalmente mediante la aplicación de programas sistemáticos de tamizaje o cribado (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021).

La prevención primaria tiene como meta principal evitar que una enfermedad o problema de salud aparezca. Esto se logra controlando y manejando los factores que la causan o favorecen su desarrollo. Las estrategias clave consisten en eliminar, prohibir o

reducir la exposición de las personas a los factores de riesgo, hasta alcanzar niveles que no sean perjudiciales para la salud. El fin último de estas medidas es reducir la incidencia de la enfermedad. Esto incluye a las vacunas, que son preparaciones biológicas diseñadas para generar inmunidad contra una enfermedad específica, estimulando al sistema inmunológico a producir anticuerpos (Prado et al., 2021).

La prevención secundaria busca mitigar el impacto de una enfermedad o lesión ya existente mediante la detección y el tratamiento temprano para frenar su avance, con el fin de evitar complicaciones a largo plazo (Institute for Work & Health, 2015). Dentro de estas se encuentra la citología con tinción papanicolaou (más utilizada), la colposcopia e histopatología (Prado et al., 2021).

#### ***2.1.10. Estrategias Inmunoprevenibles contra el VPH***

El desarrollo de formulaciones vacunales representa un hito en la lucha contra las patologías asociadas al papilomavirus. Estas herramientas inmunoprevenibles confieren protección inmunológica contra los principales genotipos del VPH, incluyendo las variantes de alto riesgo oncogénico (específicamente los tipos 16 y 18), causales de la mayoría de los cánceres, así como contra los tipos no oncogénicos (6 y 11), asociados predominantemente a verrugas anogenitales. Su máxima eficacia en la prevención de una proporción significativa de los carcinomas de cuello uterino se alcanza cuando se administra de manera temprana, idealmente antes de la exposición al virus (Mondragón, 2021).

El espectro de protección de la inmunización, sin embargo, se extiende más allá del cérvix y las mujeres, ya que también previene lesiones precancerosas y cánceres en la vagina y la vulva, y desempeña un papel esencial en la prevención del cáncer anal. De manera similar, dado que se ha establecido una relación causal entre ciertos tipos de VPH y el desarrollo de carcinomas orofaríngeos (de boca y garganta), la vacuna se erige como una herramienta profiláctica crucial para reducir la incidencia de este conjunto de neoplasias

malignas (Mondragón, 2021).

En la misma línea, las únicas vacunas acreditadas hasta el momento son: Cervarix, Gardasil y Gardasil 9. En cuanto al Cervarix o bivalente, esta protege de los genotipos 16 y 18; por su parte, el Gardasil o tetravalente aumenta la inmunidad de los genotipos 6 y 11; y, finalmente, el Gardasil 9 contiene a los genotipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 (Toro-Montoya & Tapia-Vela, 2021).

La vía de administración establecida para esta vacuna es intramuscular, con sitio de aplicación específico en el área deltoidea ubicada en la porción superior externa del brazo. (Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública [DGIESP], 2022). Aplicándose como dosis única teniendo como objetivo a la población de 9 a 18 años (MINSA, 2024).

La vacuna contra el VPH se utiliza desde 2006, tras haber sido sometida a rigurosos estudios de seguridad. Su uso está ampliamente extendido, con cientos de millones de dosis administradas a nivel mundial. Organizaciones científicas y de salud pública realizan un seguimiento constante para garantizar su seguridad, respaldado por más de un centenar de estudios que confirman su perfil seguro (American Cancer Society, 2020).

Al igual que sucede con cualquier otra vacuna, la inmunización contra el VPH puede generar reacciones adversas frecuentes y de corta duración (American Cancer Society, 2020). Según lo descrito por el Ministerio de Salud y la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (2022), entre las reacciones adversas documentadas se identifican respuestas locales como eritema y hipoestesia en el área de punción, acompañadas de manifestaciones sistémicas como hipertermia transitoria y sensación de cansancio generalizado.

### ***2.1.11 Determinantes en la Toma de Decisión Vacunal***

La aceptación de la vacuna no es un fenómeno uniforme, sino que está sujeta a la

influencia de un conjunto multifacético de variables. Diversos estudios han logrado establecer, de manera consistente, la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de aceptabilidad y factores específicos que pueden operar como formidables barreras de contención o, por el contrario, como potentes impulsores de su adopción (Astonitas, 2023).

Se ha encontrado una relación significativa entre nivel de conocimiento y aceptación, como en los estudios de Astonitas (2023), Yupanqui (2022), Ramos (2021), Cahuana y Deza (2023), Dereje et al. (2021), entre otros. Ello quiere decir que al haber mayor nivel de conocimiento, se encontrará una mayor aceptación. Cabe destacar que hay estudios que indican que no existe una relación como el caso de Sandoval y Tan (2022), Mondragón (2021) y Lozada (2022), por lo que se debe seguir estudiando.

### **III. MÉTODO**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

Metodológicamente, el estudio se configuró bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de tipo correlacional y temporalidad transversal en la recolección de datos.

#### **3.2. Ámbito Temporal y Espacial**

En cuanto al ámbito temporal del estudio, este comprendió el periodo de septiembre de 2025 a diciembre de 2025. Por su parte, el ámbito espacial correspondió a una Institución Educativa Privada ubicada en Lima Norte (Innova Schools-Sta Ana).

#### **3.3. Variables**

En la tabla de operacionalización de las variables del estudio, se detalló sus definiciones, tipos de variable y categorización (Véase Anexo 2). Este proceso permitió definir de manera precisa cómo fueron observadas y medidas las variables planteadas en la investigación, garantizando la coherencia entre los objetivos y la metodología empleada.

#### **3.4. Población y muestra**

##### ***3.4.1 Población***

La población comprendió a 260 padres de familia de alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa Privada ubicada en Lima Norte en el año 2025.

##### ***3.4.2 Muestra***

De acuerdo con la Figura 1, el tamaño de la muestra adecuado para el estudio lo comprendieron 156 padres de familia de alumnos del nivel secundario de una institución educativa privada de Lima Norte en el año 2025.

**Figura 1***Cálculo para Tamaño de la Muestra*

<p><b>Fórmula de Población Finita</b></p> $n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$
---

$$n = \frac{1.96^2 * (0.5 * 0.5) * 260}{0.05^2 * (260 - 1) + 0.5 * 0.5 * 1.96^2} = 156.065$$

n = 156 padres de familia

*Nota.* n: Tamaño de la muestra buscado; Z: Grado de confiabilidad → 1.96; p: Probabilidad o probabilidad que ocurra el evento estudiado → 0.5; q: No probabilidad o probabilidad que no ocurra el evento (1 - p) → 0.5; e: Error de estimación máxima aceptado → 5%; N: Tamaño de la población o universo → 260.

**3.3.2.1 Criterios de inclusión.** Padres de familia cuyo menor sea alumnos del nivel secundario de una institución educativa privada (I.E.P) de Lima Norte en el año 2025 y que aceptaron participar.

**3.3.2.2 Criterios de exclusión.** Padres de familia cuyo menor sea escolar del nivel secundario de una I.E.P de Lima Norte en el año 2025 y que no aceptaron participar.

**3.5. Instrumentos**

Se usó el cuestionario utilizado en la investigación de Astonitas (2023), con una confiabilidad sacada por Alfa de Cronbach de 0.694.

Constó de 3 bloques (Véase Anexo 4). El primero consistió en un filtro donde se aplicó los criterios de exclusión. El segundo bloque incluyó los aspectos sociodemográficos (sexo, edad, nacionalidad, grado de instrucción, estado civil, ocupacion e ingresos),

ideológicos y aceptación de la vacuna, y el tercero, los conocimientos sobre el papilomavirus y la vacuna del VPH.

La sección de conocimiento constó de 6 preguntas sobre el VPH y 5 acerca de su vacuna. Si la respuesta fue correcta, se dio 2 puntos, 1 punto si respondió con “No sé” y 0 puntos si marcó la clave errónea. Con la adición de la calificación de las 11 preguntas, se clasificó el conocimiento en bueno, regular y deficiente.

### **3.6. Procedimientos**

En primer lugar, se gestionó el permiso para la realización de la presente investigación (Véase Anexo 4). Posteriormente, se solicitó a la directora de la institución educativa el número de menores inscritos del nivel secundario, con el fin de evaluar la población y determinar la muestra del estudio. Seguidamente, se coordinó el permiso ante la directiva del centro de estudios para la difusión del instrumento a través de la plataforma institucional. Una vez obtenida la aprobación, se envió, por dicho medio, el enlace del cuestionario en Google Forms para la recolección de datos. Más adelante, se incluyó únicamente a los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y, por último, se realizó el análisis de la información obtenida.

### **3.7. Análisis de datos**

El procesamiento de los datos se llevó a cabo mediante una base de datos creada en Microsoft Excel, versión 2019. Posteriormente, el análisis estadístico se ejecutó utilizando el software SPSS Statistics, específicamente la versión 29.0.

### **3.8. Consideraciones éticas**

La investigación se condujo de acuerdo con las pautas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki, asegurando que todos los procedimientos cumplieran con los más altos estándares de rigor científico y respeto hacia la dignidad humana. Previo al inicio de la

recolección de datos, se realizó una sesión informativa detallada con cada participante, durante la cual se explicaron minuciosamente los objetivos, metodologías, posibles riesgos y beneficios asociados al estudio. En este contexto, se recabó el consentimiento informado por escrito, dejando constancia explícita de que la participación era enteramente por decisión propia y que se garantizaba la posibilidad de retirar el consentimiento en cualquier fase del proceso, de manera libre y sin penalización.

Para garantizar la máxima confidencialidad, la información recopilada mediante las encuestas fue tratada de manera anónima desde el momento de su recolección, con el único propósito de investigar y, de este modo, optimizar el proceso de vacunación a nivel nacional.

#### IV. RESULTADOS

En la presente investigación participaron 173 padres de familia del nivel primaria de una institución educativa privada. En este sentido, la composición por sexo denotó un predominio femenino (83.8%), frente al masculino (16.2%). Asimismo, la mayoría de la muestra estuvo compuesta por adultos (96.5%), seguido de padres adultos mayores (2.3%) y, en menor cantidad, padres jóvenes (1.2%). De igual manera, respecto a la religión, la mayor proporción de participantes manifestaron pertenecer al catolicismo (77.5%), seguido del evangelismo (11%) y el ser agnóstico (8.7%); y en menor proporción la religión adventista (3.5%), el cristianismo (2.3%) y no pertenecer a ninguna religión (0.6%). Finalmente, en lo referido al grado de instrucción, se encontró que aproximadamente la mitad de entrevistados ha cursado estudios superiores completos (49.7%), continuado por tener secundaria completa (28.3%), estudios técnicos completos (19.1%), estudios primarios completos (2.3%) y no haber recibido instrucción (0.6%) (Véase Tabla 1).

**Tabla 1***Descripción de la muestra*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Edad del tutor</b>		
Joven	2	1.2%
Adulto	167	96.5%
Adulto Mayor	4	2.3%
<b>Sexo del tutor</b>		
Mujer	145	83.8%
Hombre	28	16.2%
<b>Religión</b>		
Adventistas	6	3.5%
Agnóstico	9	8.7%
Católica	134	77.5%
Cristiana	4	2.3%
Evangélica	19	11%
Ninguno	1	0.6%
<b>Grado de Instrucción</b>		
Ninguno	1	0.6%
Primaria completa	4	2.3%
Secundaria completa	49	28.3%
Superior completa	86	49.7%
Técnico completa	33	19.1%

Por su parte, al analizar el porcentaje de aplicación de la vacuna contra VPH, se halló que el 43.4 % (n=75) de menores no ha sido vacunado; 54.3% (n=94) ha sido sido vacunado por el estado y solo el 2.3% (n=4) ha sido vacunado en consulta privada (Véase Tabla 2).

Además, con respecto al nivel de conocimiento, de los padres de familia o tutores, sobre la vacuna contra el VPH, alrededor del 76.3% (n=132) poseyó un nivel bueno, el 16.8% resultó con un nivel de conocimiento regular (n=29) y únicamente el 6.9% del total, obtuvo un nivel deficiente (Véase Tabla 3).

**Tabla 2**

*Aplicación de la vacuna a sus menores*

<b>Aplicación de la vacuna a sus menores</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Sí, por el estado	94	54.3%
Sí, por consulta privada	4	2.3%
No	75	43.4%

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH*

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Deficiente	12	6.9%
Regular	29	16.8%
Bueno	132	76.3%

Por otro lado, se indagó acerca del conocimiento sobre la enfermedad del VPH teniendo como puntuación más frecuente 12 (n=68), que fue representado por el 39.3%. Seguida por las puntuaciones 11 (n=32), con el 18.5%, y el puntaje 10 (n=21) con el 12.1%, mientras que las puntuaciones más bajas (3, 4 y 5) fueron las menos frecuentes, sumando solo un 6.4% entre todas ellas (Véase Tabla 4).

**Tabla 4***Conocimiento sobre la enfermedad del VPH*

<b>Puntaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
3	5	2.9%
4	4	2.3%
5	2	1.2%
6	9	5.2%
7	5	2.9%
8	16	9.2%
9	11	6.4%
10	21	12.1%
11	32	18.5%
12	68	39.3%

Más adelante, se buscó analizar la relación entre las diferentes variables mediante la aplicación de chi cuadrado de independencia y la V de Cramer para determinar el tamaño de dichas asociaciones, las cuales fueron interpretadas de acuerdo a los criterios propuestos por Cohen (1988).

En primer lugar, respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el VPH, se encontró que el 72.8% (n=126) de encuestados poseyeron un nivel de conocimiento “Bueno” y aceptaron la vacuna. Mientras que todos los padres de familia con un nivel “Deficiente” (n=12), que abarcó el 6.9% del total, no aceptan la vacunación (Véase Tabla 5). Así pues, a nivel estadístico, los resultados indicaron una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $\chi^2(2, N = 173) = 96.8, p < .001$ ) presentando una magnitud de efecto grande ( $V = .748$ ).

**Tabla 5***Relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH y su aceptación*

Nivel de conocimiento	Aceptación					
	No		Sí		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	6.9%	0	0%	12	6.9%
Regular	18	10.4%	11	6.4%	29	16.8%
Bueno	6	3.5%	126	72.8%	132	76.3%
Total	36	20.8%	137	79.2%	173	100%

De manera similar ocurre con la relación entre el conocimiento de la enfermedad y la aceptación de la vacuna, pues el 35.8% (n=62) de padres de familia obtuvo un puntaje de 12 y aceptaron la aplicación de la vacuna; mientras que el 3.5% (n=6) obtuvo la misma cantidad de puntos, mas se negaron a la administración de la vacuna. Por otro lado, la totalidad de encuestados con un puntaje de 3 (n=5), 4(n=4) y 5 (n=2) no aceptó la vacunación (Véase Tabla 6). De este modo, mediante el análisis de correlación spearman, se halló una relación estadísticamente significativa con un tamaño del efecto grande ( $\rho = .479$ ,  $p < .001$ ).

**Tabla 6**

*Relación entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna contra el VPH*

Puntaje	Aceptación					
	No		Sí		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
12	6	3.5%	62	35.8%	68	39.3%
11	0	0%	32	18.5%	32	18.5%
10	2	1.2%	19	10.9%	21	12.1%
9	1	0.6%	10	5.8%	11	6.4%
8	7	4%	9	5.2%	16	9.2%
7	3	1.7%	2	1.2%	5	2.9%
6	6	3.5%	3	1.7%	9	5.2%
5	2	1.2%	0	0%	2	1.2%
4	4	2.3%	0	0%	4	2.3%
3	5	2.9%	0	0%	5	2.9%
Total	36	20.8%	137	79.2%	173	100%

En la misma línea, en cuanto a la asociación entre el grado de instrucción y la aceptación de la vacuna contra el VPH, se encontró que el 44.5% (n=77) de los encuestados habían concluido una educación superior completa y aceptaban la vacunación. Por otro lado, la mitad de padres de familia que cuyo grado de instrucción correspondía a “Primaria completa” desaprobaba la vacunación (n=2) (Véase Tabla 7). De esta manera, se evidenció una relación estadísticamente significativa ( $\chi^2(4, N = 173) = 20.5, p < .001$ ) con un tamaño del efecto grande (V=.344).

**Tabla 7***Relación entre el grado de instrucción y la aceptación de la vacuna contra el VPH*

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Aceptación</b>					
	<b>No</b>		<b>Sí</b>		<b>Total</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguno	0	0%	1	0.6%	1	0.6%
Primaria completa	2	1.2%	2	1.2%	4	2.3%
Secundaria completa	20	11.6%	29	16.8%	49	28.3%
Superior completa	9	5.2%	77	44.5%	86	49.7%
Técnico completa	5	2.9%	28	16.2%	33	19.1%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>20.8%</b>	<b>137</b>	<b>79.2%</b>	<b>173</b>	<b>100%</b>

Por otro lado, respecto a la vinculación entre la edad del padre y la aceptación de la vacuna, la mayoría de los "Adultos" (77.5%, n=134) aceptaba la vacuna contra el VPH, sin embargo, este mismo grupo fue el que mostró el nivel más alto de desaprobación, representando un 19% del total (n=33) (Véase la Tabla 8). De esta manera, en la vinculación entre la edad del padre y la aceptación, no se encontró una relación significativa ( $\chi^2(2, N = 173) = 3.21, p = .200$ ).

**Tabla 8***Relación entre la edad del padre y la aceptación de la vacuna contra el VPH*

Edad del padre	Aceptación					
	No		Sí		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Joven	1	0.6%	1	0.6%	2	1.2%
Adulto	33	19%	134	77.5%	167	96.5%
Adulto mayor	2	1.2%	2	1.2%	4	2.3%
Total	36	20.8%	137	79.2%	173	100%

De la misma manera, al analizar la relación entre la religión y la aceptación de la vacuna contra el VPH, los resultados indicaron una relación estadísticamente significativa y grande ( $\chi^2(5, N = 173) = 40.2, p < .001, V = .482$ ).

**Tabla 9***Relación entre la religión y la aceptación de la vacuna contra el VPH*

Religión	Aceptación					
	No		Sí		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Adventista	6	3.5%	0	0%	6	3.5%
Agnóstico	2	1.2%	7	4%	9	5.2%
Católica	17	9.8%	117	67.6%	134	77.4%
Cristiana	1	0.6%	3	1.7%	4	2.3%
Evangélica	10	5.8%	9	5.2%	19	11%
Ninguno	0	0%	1	0.6%	1	0.6%
Total	36	20.8%	137	79.8%	173	100%

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación, determinó una relación significativa grande entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH y su aceptación, lo cual confirma la hipótesis alterna general del estudio. Esto concuerda con estudios locales como el realizado por Astonidas (2023), Yupanqui (2022). Ello se puede extrapolar de manera internacional, pues estos resultados también se encuentran en Ecuador (Cruz, 2022), Etiopía (Dereje et al., 2021) y España (López et al., 2022), a pesar de no haberse realizado en una institución educativa, a diferencia de este estudio. Ello en contraste con trabajos, a nivel nacional, como el estudio elaborado por Cruz y Leiva (2022) en pacientes de un hospital de Huancayo, la investigación de Sandoval y Tan (2022) en Lima, que negaron la relación entre las variables mencionadas.

Añadido a la anterior, se logró confirmar la primera hipótesis específica; no obstante, si bien no se ha encontrado un antecedente que respalde la existencia de una relación entre el conocimiento de la enfermedad y la aceptación de la vacuna contra el VPH, este se encontró asociado al conocimiento respecto a la vacunación. En este sentido, se pudo extrapolar que tanto el conocimiento de la enfermedad como el de la vacuna sí influyeron en la toma de decisiones acerca de la inmunización contra esta enfermedad.

La contrastación de la segunda hipótesis específica de la investigación permitió verificar una asociación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción de la población y su nivel de aceptación hacia la vacuna. Dicho hallazgo encuentra respaldo en los trabajos de Cruz (2022) y Millan et al. (2019), si bien cabe acotar que la metodología de este último se limitó a categorizar a los participantes en función de la posesión o no de estudios formales. En contraste con estos apoyos, el panorama investigativo presenta discrepancias, como lo demuestran los estudios de Astonidas (2023) y Sandoval y Tan (2022), cuyos resultados no lograron replicar la mencionada correlación, indicando así la posible influencia de factores contextuales o metodológicos.

Por otro lado, el análisis de los datos no permitió establecer una asociación significativa entre la edad del padre y la aceptación de la vacuna, lo que condujo al rechazo de la tercera hipótesis alterna de la investigación. Este resultado coincide con la evidencia reportada por Astonitas (2023), quien tampoco halló un vínculo entre estas variables. No obstante, estos hallazgos entran en conflicto con los de Cruz (2022), cuya investigación sí identificó una relación significativa, lo que sugiere que la influencia de este factor demográfico podría estar modulada por variables contextuales o culturales no observadas en el presente estudio.

El análisis de los datos permitió identificar a la religión como un determinante significativo en la disposición a vacunarse. Este resultado consolida la evidencia reportada por Millan et al. (2019) y Cruz (2022), pero se contrapone a las conclusiones de Astonitas (2023) y Sandoval y Tan (2022). Dado que esta variable ha recibido escasa atención en la literatura, el presente hallazgo adquiere especial relevancia, ya que no solo confirma su influencia, sino que subraya la necesidad de seguir explorando su papel en el contexto de la salud pública

## VI. CONCLUSIONES

- El estudio determinó que la mayoría de los padres o tutores han optado por vacunar a los menores a su cargo mediante los servicios proporcionados por el Estado (54.3%), en contraste con una proporción significativamente menor que eligió la opción privada (2.3%). Sin embargo, estos resultados se vieron opacados por el porcentaje considerable de estudiantes no vacunados con alrededor del 43%.
- La mayoría de padres poseyó un grado “Bueno” de conocimiento sobre la vacunación contra el VPH. Al igual que un gran porcentaje aceptó la aplicación de la vacuna. Los resultados del estudio indicaron que a niveles más altos de conocimiento sobre la vacunación contra VPH hubo una mayor posibilidad de aceptarla. De igual manera, se evidenció que un mayor conocimiento de la enfermedad producida por el VPH, incrementó el porcentaje de aceptación a la vacuna.
- En la misma línea, la probabilidad de que un menor sea vacunado contra el VPH fue significativamente mayor cuando está bajo la tutela de un padre de familia que ha completado la educación superior, en comparación con aquel cuyo nivel de estudios fue inferior.
- Por otro lado, el análisis no reveló una asociación significativa entre la variable de edad del padre de familia y la disposición a aceptar la vacunación.
- Por último, los resultados mostraron una relación entre la religión y la aceptación de la vacuna, observándose una mayor probabilidad de aceptación en el grupo católico frente al grupo adventista.

## VII. RECOMENDACIONES

- Proponer el aumento de campañas de prevención primaria, con el objetivo de proporcionar mayor acceso a las vacunas, y por ende, elevar las tasas de inmunización.
- Fortalecer las medidas de educación sanitaria acerca de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Ello por medio del uso de información científica y validada para contrarrestar los mitos y/o creencias erróneas de la población y sobre los aspectos básicos de la transmisión del VPH, sus signos, síntomas y consecuencias permitiendo así que las personas tomen una decisión informada frente a la vacunación.
- Diseminar información que esté adaptada al nivel de comprensión de la población a la que se dirige. Así pues en personas con un menor grado de instrucción, sería recomendable la explicación mediante el uso de materiales visuales y a través de una explicación con lenguaje sencillo, buscando evitar tecnicismos propios de la medicina.
- Sensibilizar por medio de mensajes sobre la protección de la vida y el bienestar integral de las personas, incluyendo el contacto con líderes de diferentes grupos religiosos y comunitarios. Todo ello con el objetivo de fomentar las ventajas de la vacuna sin que ello afecte en las creencias individuales.
- Continuar con las investigaciones para estudiar con mayor profundidad aquellos factores que inciden en la aceptación de la vacunación contra el VPH, incorporando otras variables como las fuentes de información primarias y dirigidas también a distintas poblaciones etarias y geográficas, ampliando las muestras. Todo ello pensado para una posterior intervención a nivel sociopolítico y comunitario.

## VIII. REFERENCIAS

- American Cancer Society (5 de agosto de 2020). *Datos sobre la vacuna contra el VPH*.  
<https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph/vacunas-contra-el-vph-datos-y-temores.html>
- Araujo, J., Ramon-Cotrina M., Dyer, R., Quispe-Martínez, R., Ríos-Ríos, M., Quispe-Gonzaga, M., Saldaña-Reyes, C., Medina, P., Cornejo, M. y Pinto J. (2025). Prevalencia del VPH en una red de atención sanitaria peruana: un estudio descriptivo transversal. *SageJournals*, 32, 1-8. <https://doi.org/10.1177/10732748251318386>
- Arbyn, M., Xu, L., Simoons, C., & Martin-Hirsch, P. (2018). Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009069.pub3>
- Astonitas, E. (2023). *Nivel de conocimientos y aceptabilidad de la vacuna contra VPH en padres de familia en dos colegios de Lima 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/62988a97-1fbd-4da0-a82d-28a90b59a42e>
- Baba, S., Alblooshi, S., Yaqoob, R., Behl, S., Saleem, M., Rakha, E., Malik, F., Singh, M., Macha. M., Akhatar, M., Houry, W., Bhat A., Menhali, A., Zheng, Z. & Mirza S. (2025). Human papilloma virus (HPV) mediated cancers: an insightful update. *Journal of Translational Medicine*, 23(483). <https://doi.org/10.1186/s12967-025-06470-x>
- Cahuana, J., y Deza, A. (2023). *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*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César

Vallejo.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115152/Cahuana\\_CJL-Deza\\_M AT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115152/Cahuana_CJL-Deza_M AT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ccoillo, M. (2022). Perú no recupera el nivel de vacunación contra el VPH que tenía antes de la pandemia. *Salud con lupa*.

<https://saludconlupa.com/noticias/peru-no-recupera-el-nivel-de-vacunacion-contr-el-vph-que-tenia-antes-de-la-pandemia/>

Colegio Médico del Perú (2022). *Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. - Consejo Nacional*.

<https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>

Colegio Médico del Perú (2025). *Cáncer de cuello uterino: un desafío de salud pública que el Perú debe enfrentar con urgencia*.

<https://www.cmp.org.pe/cancer-de-cuello-uterino-un-desafio-de-salud-publica-que-el-peru-debe-enfrentar-con-urgencia/>

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2 ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

<https://utstat.utoronto.ca/brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>

Cruz, S. (2022). *Conocimiento y nivel de aceptación sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano en padres de familia de estudiantes de 9 a 12 años de edad, unidad educativa Margot Santistevan de San Lucas de la provincia de Santa Elena, Cantón Santa Elena parroquia Chanduy del año 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/items/2127ce36-4ae0-4a19-9a42-e7b74517815d>

- Cruz, E. y Leiva, W. (2022). *Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en madres de adolescentes del Hospital de Chupaca-Huancayo, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Roosevelt]. Repositorio Universidad Roosevelt.  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/983>
- Dereje, N., Ashenafi, A., Abera, A., Melaku, E., Yirgashewa, K., Yitna, M., Shewaye, S., Fasil, T., & Yoseph, Y. (2021). Knowledge and acceptance of HPV vaccination and its associated factors among parents of daughters in Addis Ababa, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Infectious Agents and Cancer*, 16(58)  
<https://doi.org/10.1186/s13027-021-00399-8>
- De Martel, C., Georges, D., Bray, F., Ferlay, J. y Clifford, G. (2020) Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis. *The Lancet Global Health*, 8(2), 180-190. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30488-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30488-7)
- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. (2022). Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación (NTS no196). En MINSA/DGIESP (no 196).
- Gutiérrez, A. y Ibarra, C. (2020). *Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y aceptación de la vacuna en padres/tutor de adolescentes*. [Tesis de pregrado, Universidad de Monterrey]. Repositorio UDEM.  
<https://repositorio.udem.edu.mx/items/06f3f327-f660-4801-8042-197bafdb975d>
- Institute for Work & Health (2015). *Primary, secondary and tertiary prevention*.  
<https://www.iwh.on.ca/what-researchers-mean-by/primary-secondary-and-tertiary-prevention>
- Instituto Nacional del Cáncer (2023a). *Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino*.

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>

Instituto nacional del cáncer (2023b). *El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer*.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>

Larson, H., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine*, 32(19), 2150–2159. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>

López, N., Salamanca, I., Taborga, E., Fernández, A., Cabeza, I., Cabeza, R., Marès, J., Company, P., Herrera, B. & Cotarelo, M. (2022). HPV knowledge and vaccine acceptability: a survey-based study among parents of adolescents. *Infecciones Agents and Cancer*, 17(55). <https://doi.org/10.1186/s13027-022-00467-7>

Lozada, M. (2022). *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*. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Universidad Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/22bcf28e-2d44-4e9d-923e-d02bf584212b/content>

Medina, M., Medina, G. y Merino, L. (2018). Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. *Avances en Odontoestomatología*, 34(6), 311-319. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v34n6/0213-1285-odonto-34-6-311.pdf>

Millan, R., Medina, O., & Villegas, B. (2019). Conocimientos de la vacuna contra el VPH y

factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años. *Ginecología Y Obstetricia México*, 87(10). <https://doi.org/10.24245/gom.v87i10.3065>

Ministerio de Salud. (2023). Plan nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano 2023. Centro Nacional de Datos.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4080665/Documento%20T%C3%A9cnico.pdf?v=1675178518#:~:text=Inicialmente%20se%20incorpor%C3%B3%20dicha%20vacuna,que%20la%20estrategia%20de%20vacunaci%C3%B3n>

Ministerio de Salud. (30 de julio de 2024). *Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú*.

<https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru>

Mondragón, J. (2021). *Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del colegio Elvira García y García 2021*. [Tesis de grado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/9412>

Murillo, A., Morales-Pinargote, M. y Quimiz-Lino, M. (2022). Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención. *Dominio de las ciencias*, 8(2), 402-419. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i2.2652>

Núñez-Troconis, J. (2022). Epidemiología del virus del papiloma humano. *Investigación Clínica*, 63(2), 170-184. <https://doi.org/10.54817/IC.v63n2a07>

Organización Mundial de la Salud. (2024a). *Cáncer cervical*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Organización Mundial de la Salud. (2024b). *Papilomavirus humano y cáncer*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

- Organización Panamericana de la Salud (2024). *Las pruebas del VPH y la vacuna de dosis única son clave para combatir el cáncer de cuello uterino en las Américas, según un informe de la OPS*.  
<https://www.paho.org/es/noticias/26-9-2024-pruebas-vph-vacuna-dosis-unica-son-clave-para-combatir-cancer-cuello-uterino>
- Prado, J., Hernández, I., Ruvalcaba, J. y Ceruelos, M. (2021). VPH: Generalidades, prevención y vacunación. *Journal of negative and no positive results*, 6(2), 283-292. 10.19230/jonnpr.3767
- Ramos, R. (2021). *Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes del quinto grado de primaria de la institución educativa 20165. Cañete*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional Digital UNAC.  
<http://repositorio.unac.edu.pe/item/e4eabeeb-7059-4a7e-be49-74edf7a135ed>
- Sandoval, D. y Tan, L. (2022). *Factores asociados a la aceptación de vacuna contra el VPH en padres de niñas entre 9-13 años, Lima 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de los Andes]. Repositorio Institucional UPLA.  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5679/T037\\_70824496\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5679/T037_70824496_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sendagorta-Cudas, E., Burgos-Cibrián, J. y Rodríguez-Iglesias, M. (2019). Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(5), 324-334. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2019.01.010>
- Serrano, B., Brotons, M., Bosch, F. X., & Bruni, L. (2018). Epidemiology and burden of HPV-related disease. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 47, 14-26. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.08.006>
- Sulca, S. y Tacuri, S. (2017). *Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus*

*papiloma humano en la Institución Educativa 9 de diciembre de Ayacucho. Julio - setiembre 2016.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH.

[Fhttps://repositorio.unsch.edu.pe/items/4b438a28-a7b3-4833-85fc-6da772c210c1](https://repositorio.unsch.edu.pe/items/4b438a28-a7b3-4833-85fc-6da772c210c1)

Toro-Montoya, A. y Tapia-Vela, L. (2021). Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer.

*Medicina & Laboratorio*, 25(2), 467-483. <https://doi.org/10.36384/01232576.431>

Venegas, G., Jorges, A. y Galdos, O. (2020). Vacuna del papilomavirus en el Perú. *Revista*

*Peruana Ginecología Obstetricia*, 66(4). <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2286>

Yupanqui, J. (2022). *Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada, Miraflores, 2022.* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/070a0b1f-3496-4b5d-806b-97da102e9445/content>

## IX. ANEXOS

## Anexo A. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Población y Muestra
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH, y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?</p> <p><b>Específicos</b> ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> 1. Evaluar la relación entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025. 2. Evaluar la relación entre el nivel de</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025. Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> 1. Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH. Ha: Existe una relación significativa entre el</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Según la ocurrencia de los hechos: Retrospectivo.  Según el acopio de datos: Transversal  Según la finalidad del estudio: Correlacional</p> <p><b>Técnicas de recojo de datos:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos de recojo de datos:</b> Cuestionario</p>	<p><b>Población</b> La población comprende a 260 padres de familia de alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa Privada ubicada en Lima Norte en el año 2025.</p> <p><b>Muestra:</b> 156 padres de familia</p>

<p>instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?</p>	<p>instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.</p>	<p>conocimiento sobre la enfermedad y la aceptación de la vacuna de VPH.</p>
<p>¿De qué manera se relaciona la edad y la aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?</p>	<p>3. Indicar la relación entre la edad y la aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.</p>	<p>2. Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH. Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de instrucción y la aceptación de la vacuna de VPH.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la religión y aceptación de la vacuna de VPH por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025?</p>	<p>4. Establecer la relación entre la religión y aceptación de la vacuna de VPH en padres de familia de una institución educativa - Lima 2025.</p>	<p>3. Ho: No existe una relación significativa entre la edad y la aceptación de la vacuna de VPH. Ha: Existe una relación significativa entre la edad y la aceptación de la vacuna de VPH.</p> <p>4. Ho: Existe una relación significativa entre la religión y la aceptación de la vacuna de VPH. Ha: No existe una relación significativa entre la religión y la aceptación de la vacuna de VPH.</p>

## Anexo B. Operacionalización de variables

Nombre de la Variable	Definición Operacional	Tipo de Variable	Categorización	Estadígrafo
Nivel de conocimiento de la vacuna de VPH	Nivel de información según la encuesta	Cualitativa ordinal	-Bueno: 15 a 22 puntos. -Regular: 8 a 14 puntos. -Deficiente: 0 a 7 puntos.	Chi cuadrado V de Cramer
Conocimiento de la enfermedad por VPH	Puntos obtenidos en las primeras 6 preguntas de la encuesta	Cuantitativa de intervalo	-Puntajes	Rho de Spearman
Aceptabilidad de la vacuna	Aceptación o rechazo ante la vacuna	Cualitativa nominal	-Sí -No	Chi cuadrado V de Cramer
Nivel de instrucción	Estudios culminados de la persona encuestada	Cualitativa nominal	-Ninguno -Primaria -Secundaria -Técnico -Superior	Chi cuadrado V de Cramer

Edad del padre de familia	Años cumplidos desde el nacimiento	Cualitativa ordinal	-Joven: 18 a 29 años. -Adulto: 30 a 59 años. -Adulto mayor: 60 a más años.	Chi cuadrado V de Cramer
Religión	Congregación perteneciente de la persona encuestada	Cualitativa nominal	-Católica -Evangélica -Adventista -Agnóstico -Ateo -Otros	Chi cuadrado V de Cramer

## **Anexo C. Cuestionario “Conocimientos de la vacuna de VPH”**

Estimado Sr/a:

Mi nombre es Patricia Meylin Chac Mendoza, estudiante de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villareal (código: 2019100336). En esta oportunidad, usted ha sido invitado/a a ser parte de un proyecto de investigación titulado “Relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025” Antes de proceder con la encuesta, es importante que Ud. lea de la siguiente información:

1. Este estudio tiene como objetivo principal el determinar la relación entre los conocimientos y la aceptación de la vacunación contra VPH. Esto nos ayudará a recabar información importante para ayudar en el proceso de vacunación.
2. Se pide que todas las respuestas ante las preguntas sean como considere su persona. No es un examen para medir capacidades. Además, se pide que sean lo más fidedigno posible. No busque información en internet mientras resuelva este cuestionario.
3. Todos los datos recolectados serán manejados de manera anónima y no se proporcionará a ninguna persona ajena al estudio.
4. La duración del llenado es de 3-5 minutos aproximadamente.

Marque alguna de las siguientes opciones y luego marque la opción “siguiente”

- a. He leído y he comprendido la información dada, por lo que doy mi consentimiento informado
- b. Entiendo lo mencionado anteriormente pero no deseo ser parte del estudio

**PRIMER BLOQUE:** Filtro

Datos del menor:

Sexo biológico:

- A. Masculino
- B. Femenino

¿Grado en el que se encuentra su menor hijo?

- A. Séptimo grado
- B. Octavo grado
- C. Noveno grado
- D. Décimo grado
- E. Undécimo grado
- F. Otro: \_\_\_\_\_

Edad: Edad de su hijo o del menor a cargo

\_\_\_\_\_

¿Su hijo (a) se ha vacunado contra el virus del papiloma humano?

- A. No
- B. Sí, aplicada por el estado
- C. Sí, he pagado en un centro privado para su aplicación

**SEGUNDO BLOQUE:** Aspectos sociodemográficos, ideológicos y aceptación de la vacuna

## 1. Aspectos sociodemográficos

Sexo biológico del padre, madre o tutor legal:

- A. Masculino
- B. Femenino

Edad del padre de familia: Colocar en años, solo el número entero (ej. 32)

\_\_\_\_\_Años

○ Nacionalidad de padre de familia:

A. Peruana

B. Otra: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción:

Solo marque lo que ha completado o culminado, no lo que está en proceso o por culminar. (ej. si estoy en el último año de la carrera de ingeniería civil, pero aún no me gradúo, entonces solo colocaré secundaria completa)

A. Ninguno

B. Primaria completa

C. Secundaria completa

D. Técnico completa

E. Superior completa

○ Estado civil:

A. Casado

B. Soltero

C. Viudo

D. Divorciado

E. Conviviente

F. Separado

○ Ocupación:

A. Estudiante

B. Ama de casa

C. Empleado

D. Jubilado

E. Desempleado

○ Ingresos:

A. <804 soles

B. Entre 804 - 1512 soles

C. >1512 soles

1. Aspectos ideológicos:

○ Confesión religiosa

¿Qué religión profesa?

A. Católica

- A. Evangélica
- B. Adventista
- C. Agnóstico
- D. Ateo
- E. Otras: .....

1. Aceptación de la vacuna:

¿Aceptaría que se vacune a su hijo contra el virus del papiloma humano?

- A. Sí
- B. No

**TERCER BLOQUE:** Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y la vacuna del VPH

1. Sabe Ud. ¿Qué microorganismo produce la infección del Virus Papiloma Humano?

- A. Una bacteria
- B. Un virus
- C. Un hongo
- D. No sé

2. ¿La infección por el Virus del Papiloma Humano es?

- A. Una enfermedad pasajera
- B. Enfermedad de transmisión sexual
- C. No es una enfermedad
- D. No sé

3. ¿A qué zona del cuerpo afecta esta infección?

- A. Al corazón
- B. Al hígado
- C. Al riñón
- D. Al útero

4. ¿Cómo se transmite el Virus del Papiloma Humano?

- A. Besos y caricias
- B. Toallas, papel higienico, jabon
- C. Relaciones sexuales
- D. No sé

5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el Virus del Papiloma Humano?

- A. No tiene síntomas

- B. Dolor de estómago
  - C. Dolor de cabeza
  - D. No sé
6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del Virus del Papiloma Humano en la mujer?
- A. Cáncer de cuello uterino
  - B. Imposibilidad para tener hijos
  - C. Abortos frecuentes
  - D. No sé
7. ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- A. A los 15 años
  - B. A los 20 años
  - C. A los 9 años
  - D. No sé
8. ¿Cuántas dosis se debe administrar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- A. 1 dosis
  - B. 2 dosis
  - C. 3 dosis
  - D. No sé
9. Si te vacunaste contra el Virus del Papiloma Humano, ¿esto te protege?
- A. Sí
  - B. No
10. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- A. En el hombro
  - B. En la nalga
  - C. En el abdomen
  - D. No sé
11. ¿Qué puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- A. Dolor, zona enrojecida y fiebre
  - B. Náuseas, vómitos, malestar general
  - C. No produce ninguna reacción
  - D. No sé

**Anexo D. Solicitud de permiso a la institución****UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL****FACULTAD DE MEDICINA "HIPOLITO UNANUE"****PERMISO PARA EL USO DE MEDIO DE DIFUSIÓN**

Septiembre, 2025

Sra. Directora

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mio para presentarme. Soy alumna de pregrado de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Patricia Chac Mendoza, quien le solicita poder realizar un proyecto de investigación en su institución educación cuyo título "Relación entre el nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH y su aceptación por padres de familia de una institución educativa - Lima 2025". Este estudio tiene como población objetivo a los padres de su institución, quienes podrán formar parte del estudio una vez llenen la encuesta online.

Todos los datos serán tomados solo para el estudio y no se divulgará la información personal de los participantes. Para llevar a cabo lo explicado, le pido encarecidamente que pueda difundir la encuesta a los padres de familia de las aulas del nivel secundario por la plataforma institucional. En esta misma encuesta se brindará mayor información.

Agradezco su gentil atención a lo solicitado.



Firma del solicitante