



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PERCEPCIÓN RELACIONADOS
CON LA ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE
PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5TO Y 6TO
GRADO DE PRIMARIA DE UN CENTRO EDUCATIVO PÚBLICO EN SAN
JUAN DE LURIGANCHO, 2025

LEVEL OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PERCEPTION RELATED TO
THE ACCEPTABILITY OF THE HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE IN
PARENTS OF 5TH AND 6TH GRADE PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN A
PUBLIC SCHOOL IN SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2025

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

DANNA ALEJANDRA ALMEIDA PENADILLO

MONICA ANDREA CLAUDIA AMARO TERAN

ASESOR

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA - PERÚ

2026

JURADO

Presidente: DRA. ROXANA OBANDO ZEGARRA

Vocal: MG. YESSANIA MILAGROS ESCATE RUIZ

Secretario: MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

Fecha de Sustentación: 20 de mayo del 2026

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

MG. CLARA CARMEN TORRES DEZA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mis padres, Juan y Vilma, por ser el pilar de este camino, por su esfuerzo constante, su apoyo incondicional y por creer siempre en mí. Gracias por brindarme las oportunidades, la fortaleza y el amor que hicieron posible alcanzar esta meta. A mi abuela Irma, por su cuidado y dedicación en cada etapa de mi formación; por preocuparse por mis comidas, por mis horas de descanso y por esos pequeños gestos de amor. Y a mi querido Habibi (Q.E.P.D.), mi fiel compañero durante gran parte de esta travesía. Con su silenciosa compañía estuvo presente en muchas noches de estudio y desvelo, escuchando cada lección y brindándome consuelo sin palabras. Su recuerdo vive con cariño en cada logro alcanzado.

Danna A. P

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre Jeny, pilar fundamental de mi vida, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante; este logro es principalmente para ti, porque gracias a tu esfuerzo y confianza hoy puedo alcanzar mis sueños. A mi padre Marco, por sus consejos, apoyo y constante motivación para seguir adelante a pesar de las dificultades. A mi enamorado, por su paciencia, comprensión y por acompañarme a lo largo de este camino, brindándome ánimo en cada momento. A mi perrito, por su compañía sincera y la alegría que llena mis días. Y a mi mamita y mis abuelos que están en el cielo, por ser siempre una luz en mi vida; aunque no estén presentes físicamente, viven en mi corazón y sé que me han acompañado y cuidado en cada paso que doy.

Mónica A.T

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a Dios, por guiarnos y brindarnos fortaleza durante todo este proceso. A nuestras familias y amigos, por su apoyo constante, comprensión y confianza a lo largo de este camino. Y a nuestra asesora Clara Torres Deza, por su orientación, dedicación y valioso acompañamiento en el desarrollo de esta investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación es autofinanciada íntegramente por las investigadoras.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La presente investigación es de grado original, no ha sido enviada ni sometida a evaluación para la obtención de otro grado que no sea el presente. Los autores declaran no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ALMEIDA PENADILLO DANNA ALEJANDRA
2.	AMARO TERAN MONICA ANDREA CLAUDIA

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autores del trabajo titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PERCEPCIÓN RELACIONADOS CON LA ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA DE UN CENTRO EDUCATIVO PÚBLICO EN SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	TORRES DEZA CLARA CARMEN	MEDICINA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3587004619**; fecha de entrega: **04-06-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 05 de junio del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 09127181
ORCID: 0000-0002-7611-9628



TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	14
III. MATERIALES Y MÉTODOS	15
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIÓN	35
VII. RECOMENDACIONES	36
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
IX. TABLAS	45
Anexos	

RESUMEN

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) constituye una estrategia esencial para la prevención de enfermedades oncológicas asociadas a este virus. En el Perú, una proporción considerable de niños y niñas no acceden oportunamente a la vacunación, lo que incrementa el riesgo de infección. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia de niños y niñas. **Material y método:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. Participaron 169 padres de familia, seleccionados mediante un muestreo por conveniencia. Se aplicaron tres instrumentos validados. El análisis incluyó Chi cuadrado y regresión logística, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. **Resultados:** La aceptabilidad fue del 91,1%. Se encontró relación significativa entre conocimiento y actitud con la aceptabilidad ($p < 0,05$), mas no con la percepción ($p = 0,479$). **Conclusión:** El nivel de conocimiento y la actitud se relacionan significativamente con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, lo que evidencia la necesidad de potenciar las intervenciones educativas dirigidas a los padres de familia para promover la vacunación oportuna.

Palabras clave: virus del papiloma humano, aceptabilidad, cuidado, salud escolar, (DeCS).

ABSTRACT

The Human Papillomavirus (HPV) vaccine is an essential strategy for the prevention of cancers associated with this virus. In Peru, a significant proportion of children do not receive the vaccine in a timely manner, which increases the risk of infection. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge, attitude and perception and the acceptability of the HPV vaccine in parents of children. **Materials and methods:** This was a quantitative, non-experimental, correlational, cross-sectional study. A total of 169 parents took part, selected using stratified convenience sampling. Three validated instruments were administered. The analysis included chi-square tests and logistic regression, with a significance level of $p < 0.05$. **Results:** Acceptability was 91.1%. A significant relationship was found between knowledge and attitude and acceptability ($p < 0.05$), but not with perception ($p = 0.479$). **Conclusion:** The level of knowledge and attitude are significantly related to the acceptability of the HPV vaccine, highlighting the need to strengthen educational interventions aimed at parents to promote timely vaccination.

Keywords: human papillomavirus, acceptability, care, school health, (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano es transmitido por vía sexual y puede afectar tanto a hombres como a mujeres. A diferencia de otras infecciones de este tipo, los signos y síntomas de este virus son inexistentes. Actualmente hay más de 150 tipos, los cuales han sido clasificados por números y subtipos con letras. Algunos de estos tipos pueden causar verrugas genitales, mientras que otros se asocian con cánceres de pene, ano, vagina, orofaringe y cervical. Respecto al cáncer cervical, se comprobó mediante la prueba Southern blot que existen 2 tipos de virus, estos son: VPH16 y VPH18, considerados desencadenantes del cáncer de cuello uterino (1).

El cáncer de cuello uterino (CCU) es una enfermedad que se origina en el tejido del cérvix y está estrechamente relacionada con la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), responsable de aproximadamente el 95% de los casos. Los primeros signos de este cáncer se manifiestan con lesiones precancerosas que evolucionan gradualmente y de manera lenta (2). A nivel mundial, el CCU se posiciona como el cuarto tipo de cáncer más frecuente en mujeres, registrando aproximadamente 660 000 nuevos casos y alrededor de 350 000 muertes en el año 2022, lo que evidencia su relevancia como problema de salud pública. En el Perú, ocupa el segundo lugar entre los cánceres más frecuentes en la población femenina (3).

El avance tecnológico ha permitido la elaboración de diversas vacunas específicas contra el CCU, que al ser administradas provocan una respuesta inmune y

proporcionan una protección prolongada contra microorganismos patógenos, por lo que son consideradas una estrategia eficaz para la prevención de CCU (4). Actualmente, existen 3 tipos de vacunas para prevenir las enfermedades asociadas al VPH: la nonavalente, bivalente y tetravalente, siendo esta última la más utilizada ya que promete una mejor protección contra las verrugas genitales y anales.

Diversas investigaciones han demostrado su eficacia. Un estudio longitudinal realizado en Suecia entre 2006 y 2017 evidenció una disminución del 88 % en la incidencia de CCU en mujeres inmunizadas antes de los 17 años (5). De forma similar, una investigación poblacional en Escocia reportó una disminución significativa de las lesiones cervicales de alto grado tras la implementación del programa nacional de vacunación (6). Asimismo, un estudio reciente en Inglaterra confirmó la disminución significativa en la incidencia de cáncer cervical y de lesiones precancerosas en mujeres vacunadas, lo que respalda la consistencia de los hallazgos obtenidos en distintos contextos poblacionales (7).

La vacuna contra el VPH puede generar reacciones adversas que varían de intensidad leve a moderada, generalmente localizadas en la zona de inyección, con síntomas de dolor, eritema e hinchazón. Además, se ha observado que la vacunación ocasionalmente puede desencadenar cefalea como efecto secundario (8).

En el Perú la vacuna contra el VPH se incorporó al esquema de vacunación por primera vez en el 2011 para mujeres entre 10 a 14 años, en un esquema de 3 dosis. Posteriormente, este esquema se fue modificando hasta el año 2024, donde a través

de una Resolución Ministerial, se agrega al esquema nacional de vacunación a los adolescentes, de ambos géneros, entre 14 y 18 años, ampliando así la edad dirigida a la inoculación de la vacuna en niñas, niños y adolescentes de 9 a 18 años utilizando solo 1 dosis (9).

De acuerdo con la Normativa Técnica 2025 del MINSA, durante el año 2024 se registró un total de 1 135 444 personas vacunadas contra el VPH. No obstante, al analizar esta cifra en relación con la población total objetivo estimada en 2 763 403 niños, niñas y adolescentes, se evidencia que solo se ha alcanzado aproximadamente un 41 % de cobertura, lo que indica que cerca del 59 % aún permanece sin protección frente al virus. Esta brecha se ha visto ampliada debido a la reciente incorporación de la población masculina al esquema nacional de vacunación (9).

Por otro lado, al analizar la evolución de la cobertura en los últimos años, se observa un comportamiento fluctuante. En 2019 se alcanzó una cobertura cercana al 79.7 %, la cual descendió drásticamente a 19.8 % en 2020 debido al contexto de la pandemia por COVID-19. Posteriormente, se evidenció una recuperación en 2021 (79.7 %), seguida de una disminución en 2022 (59.0 %) y un nuevo incremento en 2023 (79.7 %). Estos datos reflejan que, si bien existen avances, la cobertura no ha logrado mantenerse de manera sostenida en el tiempo (9,10).

En este contexto, y pese a los esfuerzos por ampliar el acceso a la vacunación, aún no se alcanza el estándar recomendado por la Organización Mundial de la Salud,

que establece una cobertura mínima del 90 % para el control efectivo del cáncer de cuello uterino (9).

La inmunización es considerada como una estrategia de prevención efectiva; sin embargo, se han encontrado factores que pueden influir en la aceptación, como preocupaciones sobre su seguridad, eficacia, la percepción negativa, la falta de conocimiento y la difusión de información errónea por redes sociales contra las vacunas. Por ejemplo, en EE. UU, un estudio demostró que cuatro de cada diez publicaciones en Facebook incluían mensajes relacionados con los riesgos vinculados a la vacuna contra el VPH y otro estudio encontró que las publicaciones en contra de la vacuna eran sobre experiencias personales donde los padres narraron que sus hijos presentaron: dolor corporal permanente, dificultad para dormir, aumento de peso e incluso infertilidad (11,12).

Por lo tanto, a pesar de que la vacuna ha demostrado ser segura y eficaz, si los padres de familia la perciben como un riesgo, pueden optar por no vacunar a sus hijos, lo que contribuiría a la disminución de las coberturas de vacunación. Bajo este panorama, es crucial fortalecer estrategias de intervención dirigidas a mejorar la aceptación de la vacuna en los padres, quienes desempeñan un rol fundamental en la toma de decisiones, contribuyendo así a la reducción de las brechas existentes (9).

En el ámbito local, el presente estudio se desarrolla en el distrito de San Juan de Lurigancho, perteneciente a la jurisdicción de Lima Este, la cual, según reportes del

MINSA para el periodo enero a noviembre de 2025, presenta una menor cantidad de dosis administradas contra el VPH en comparación con otras zonas de Lima Metropolitana, como Lima Norte, Lima Centro y Lima Sur (10). En este contexto, se seleccionó San Juan de Lurigancho por ser uno de los distritos más poblados de Lima Este, lo que lo convierte en un escenario representativo para el análisis de problemas de salud pública y evidencia posibles brechas en la cobertura y aceptabilidad de la vacuna. Por ello, resulta pertinente analizar factores como el nivel de conocimiento, las actitudes y las percepciones de los padres de familia, a fin de identificar barreras que puedan estar limitando la aceptabilidad de la vacuna y contribuir al fortalecimiento de estrategias de intervención en salud pública.

A continuación, para comprender mejor los elementos clave de esta investigación, es esencial definir conceptualmente los términos fundamentales utilizados a lo largo del estudio. Los niveles de conocimiento se conceptualizan según lo lejos que llegamos al pensar sobre algo y lo profundo que entendemos la relación entre la persona que aprende y lo que está estudiando. Estos niveles avanzan conforme adquirimos mayor información, y cada uno de ellos nos permite interpretar la realidad de forma más compleja y detallada (13). En el presente estudio, el conocimiento se refiere al grado de información objetiva que tienen los padres acerca del VPH y su vacuna. A diferencia de la percepción y la actitud, el conocimiento no implica juicios de valor, emociones ni predisposiciones conductuales, sino únicamente el dominio cognitivo de la información. Es decir, una persona puede poseer información sobre el tema sin necesariamente presentar una percepción positiva ni una actitud favorable hacia la vacunación.

La percepción se describe como el proceso por el cual las personas captan, organizan y analizan la información proveniente de su entorno a través de los sentidos. Esta información, que inicialmente se presenta de forma bruta, es procesada por el cerebro para otorgarle significado. De este modo, la percepción permite a los individuos captar, interpretar y comprender los estímulos que perciben al ver, oír, tocar, oler y saborear (14). Según Bruner y Piaget (15,16), la percepción no se limita a captar información sensorial, sino que incluye la interpretación subjetiva basada en las experiencias previas, las creencias, los valores y el contexto sociocultural. En este estudio, la percepción hace referencia a cómo los padres interpretan y valoran la información que reciben sobre la vacuna del VPH, ya sea a través de los medios de difusión, el personal de salud o su entorno social. Si bien la percepción involucra componentes cognitivos, afectivos y conductuales, estos se orientan hacia la interpretación subjetiva y emocional de la información, no hacia la acumulación de conocimientos objetivos. Por tanto, la percepción no mide lo que las personas saben, sino cómo comprenden y sienten la información que reciben, lo cual influye directamente en la formación de juicios o impresiones sobre el tema.

Asimismo, la actitud es la predisposición emocional y evaluativa que una persona tiene hacia algo, alguien o una situación de manera específica. Puede ser positiva, negativa o neutral, y refleja cómo nos sentimos y qué pensamos sobre lo que hemos percibido (17). De acuerdo a la Teoría del Comportamiento Planificado de Ajzen, la actitud se forma a partir de las creencias, las emociones y las intenciones conductuales, y constituye un factor determinante del comportamiento. En esta

investigación, la actitud se entiende como la predisposición emocional y evaluativa que adoptan los progenitores en relación con la vacuna frente al VPH, reflejada en su disposición positiva, negativa o indiferente a aplicarla a sus hijos (18). Se destacan tres componentes básicos: el componente cognitivo se refiere que para tener una opinión sobre algo, necesitamos entenderlo y tener información al respecto ya que nuestra opinión se basa en lo que sabemos y creemos sobre ese algo; componente conductual, se refiere a la disposición innata o adquirida de una persona para responder de manera específica hacia ciertos objetos o situaciones, se caracteriza por ser la parte dinámica y proactiva de la actitud, que impulsa a la persona a expresar comportamientos o respuestas consistentes con esa actitud; componente afectivo, es la emoción positiva o negativa hacia un objeto social, se centra más en lo que sentimos (19).

Por último, la aceptabilidad se refiere al grado en que las personas están dispuestas a aceptar o rechazar una intervención, en este caso, una vacuna. Se mide a partir de la decisión tomada, reflejando así su postura frente a la vacunación (20).

Es importante que la enfermera identifique adecuadamente estos factores, puesto que, como agente fundamental en el sistema de salud, desempeña un papel esencial en la prevención, manejo y control del VPH. Su labor abarca desde la recolección y análisis de datos epidemiológicos hasta la administración de la vacuna frente al VPH, contribuyendo así a la propagación de este problema de salud. Además, su influencia se extiende a la educación de los padres sobre el proceso de vacunación, los posibles efectos secundarios y los beneficios a largo plazo para sus hijas. En el

marco del esquema de inmunización implementado por el MINSA, se realiza una evaluación sistemática del desempeño de la enfermería en la aplicación de dicho programa, mediante un plan de intervención previamente establecido, con el objetivo de garantizar la eficacia y la cobertura adecuada de la vacunación (21).

Referente al tema de estudio, se identificaron investigaciones internacionales como la de Cano et al. (22), quienes realizaron un estudio en Bolivia con una muestra de 235 padres de familia. Los resultados evidenciaron que la mayor parte de los participantes presentaba un nivel adecuado de conocimiento y una actitud positiva frente a la vacuna contra el VPH. Sin embargo, el 18% mostró una percepción negativa, manifestando temor debido al desconocimiento en relación sobre la seguridad y efectividad de la vacuna.

Sánchez, et al (23) desarrollaron un estudio descriptivo, correlacional y transversal en México durante el año 2023, en el que participaron 145 padres de niñas entre 9 - 12 años. El objetivo fue relacionar el conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano, su vacuna y las creencias con la aceptabilidad de la vacuna en los padres de familia. Los resultados demostraron una asociación significativa entre el conocimiento sobre el VPH y la aceptabilidad de la vacuna, así también entre el conocimiento específico sobre la vacuna y su aceptación. No se evidenció una relación significativa entre las creencias acerca del VPH o la vacuna y la aceptación de esta.

Aguilar, et al. (24) realizaron un estudio descriptivo y de corte transversal en Machala, Ecuador, con la intervención de 131 padres de familia con hijas menores de 14 años. El propósito fue examinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, las actitudes frente a la vacunación y la aceptabilidad de la vacuna. Los hallazgos revelaron que el 66,4 % de padres presentó un conocimiento adecuado acerca del VPH, el 83,2 % mostró actitudes favorables hacia la vacuna y el 79,4 % manifestó disposición para vacunar a sus hijas. Asimismo, se evidenció que hay una asociación significativa entre el conocimiento y la actitud con la aceptabilidad de la vacuna, indicando que aquellos padres con un nivel más alto de información y actitudes positivas tendían a aceptar más la inmunización. Sin embargo, se identificaron algunas barreras relacionadas con cuestionamientos entorno a la seguridad y eficacia de la vacuna.

A nivel nacional se han realizado diversos estudios sobre esta temática, encontrando a Chaupis, et al. (25) ejecutaron un estudio en Huánuco en el año 2020. La muestra incluyó a padres de niñas de tercero, cuarto y quinto de primaria. El 69,6% tenían una actitud indiferente, el 63,9% tuvieron un conocimiento bajo, 27,3% presentaron rechazo a la vacuna contra el VPH y el 20,1% tenía creencias sobre esta. Por lo tanto, en el estudio concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento, actitudes, creencias, religión católica y el nivel de educación para aceptar la vacunación. Agregando a esto se comprobó que no hay una relación entre la procedencia rural - urbana y la edad con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH.

Calla (26) en el 2022 en Arequipa, realizó un estudio, en una muestra de 204 padres, el cual tuvo como propósito identificar los factores relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Este estudio determinó, mediante encuestas, que los factores que se relacionan con la aceptabilidad de las vacunas incluyen las características sociodemográficas, la actitud y el nivel de conocimiento frente a la vacunación.

Huayhua (27) en el año 2022, llevó a cabo una investigación, la cual tuvo como objetivo examinar los elementos que influyen en la disposición de los padres hacia la vacunación contra el VPH. Esta investigación es cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal, llevado a cabo en el distrito de San Juan de Lurigancho, tuvo como muestra a 110 padres de estudiantes donde se halló que el 72.9% presentó un nivel bajo de conocimientos, concluyendo además que existe una asociación entre el nivel de conocimiento, actitudes y percepciones respecto a la vacuna contra el VPH.

Rodríguez (28) realizó un estudio, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, con una población de 445 padres. Los resultados mostraron que el 85,2 % aceptó la vacunación contra el VPH; el 80,9 % tenía un nivel de conocimiento medio, el 78,9 % actitudes indiferentes y el 77,3 % una percepción favorable. Se identificó una asociación significativa entre conocimiento, actitud y percepción con la aceptabilidad de la vacuna ($p < 0,05$), destacando que

los padres con mayor conocimiento y percepciones positivas fueron más propensos a aceptar la inmunización de sus hijos.

Vargas (29), realizó un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, tuvo una muestra no probabilística de 547 padres de alumnas de 4.º, 5.º y 6.º grado de 3 instituciones educativas de SJL. Los resultados mostraron que el 37,7 % de los padres presentaron un nivel de conocimiento regular, el 83,7 % mostró actitudes indiferentes frente a la vacuna y el 65,3 % expresó creencias vinculadas con el virus y la importancia de la vacunación. Asimismo, se evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes, las creencias y la aceptabilidad hacia la vacuna contra el VPH ($p < 0,05$), lo que demuestra que los factores cognitivos y actitudinales influyen directamente en la decisión de los padres sobre la inmunización de sus hijas.

Por lo tanto, este estudio tiene como propósito responder a la siguiente interrogante de investigación: ¿el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción están asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en padres de familia de escolares?

En este contexto, la teoría de Nola Pender, denominada Promoción de la Salud, plantea que las conductas saludables del ser humano se ven influenciados por factores cognitivos, emocionales y situacionales. Desde esta perspectiva, las decisiones preventivas, como la vacunación, dependen en gran medida del conocimiento que poseen los individuos sobre el riesgo y los beneficios, de sus actitudes frente a las acciones de salud, y de su percepción de barreras o beneficios (30).

El modelo de Pender permite comprender cómo el nivel de conocimiento de los padres sobre el VPH y su vacuna, así como su actitud hacia la inmunización, y su percepción sobre la seguridad o eficacia influyen directamente en la aceptabilidad de la vacuna. De este modo, la teoría proporciona un marco conceptual que respalda la relación entre los factores personales y la conducta de salud representada por la decisión de vacunar a sus hijos (30).

Asimismo, este estudio se justifica por su valor teórico porque permite explorar cómo el conocimiento, las actitudes y las percepciones de los padres afectan a su disposición de inmunizar a sus hijos(as) contra el VPH. Asimismo, este estudio aporta mayores conocimientos sobre la falta de aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, dado que existe una carencia de estudios que incluya dentro de la población a ambos géneros (niños y niñas). Además, ayuda a comprender de mejor manera la percepción y actitud de los padres sobre la vacunación.

Además, tiene relevancia social ya que el estudio al estar dirigido a los padres de niños y niñas en edad escolar puede ayudar a identificar oportunidades para mejorar las tasas de vacunación y disminuir la incidencia de enfermedades asociadas al VPH en esta población. Además, sirve como referencia para futuras investigaciones y estudios.

El aporte práctico del estudio contribuye al fortalecimiento de las estrategias implementadas por los profesionales de enfermería para promover la vacunación contra el VPH en la nueva población establecida a partir del año 2025 a través de las intervenciones educativas orientadas a incrementar la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Además, proporciona datos valiosos para informar políticas de salud

pública dirigidos a garantizar la seguridad de la salud de los niños y niñas en SJL y áreas similares.

El estudio presenta una justificación metodológica debido a que empleó instrumentos adaptados, los cuales fueron evaluados mediante juicio de expertos y pruebas de confiabilidad para asegurar la calidad de la información recopilada sobre el nivel de conocimiento, actitud, percepción y aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia. Asimismo, el empleo de procedimientos estadísticos permitió analizar la relación entre las variables de estudio y la aceptabilidad de dicha vacuna, obteniéndose resultados objetivos y precisos.

Se planteó las siguientes hipótesis:

Hipótesis nula $H(0)$

No existe relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción con la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia.

Hipótesis alterna $H(1)$

Existe relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción con la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción con la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en padres de familia de niños y niñas de 5to y 6to grado de primaria de una institución educativa pública, San Juan de Lurigancho 2025.

Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en padres de familia.
- Identificar la relación entre la actitud y la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en padres de familia.
- Identificar la relación entre la percepción y la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en padres de familia.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio

El estudio es de enfoque cuantitativo, dado que se recolectaron datos medibles y verificables que fueron analizados mediante técnicas estadísticas con el propósito de reconocer los factores relacionados con la vacunación contra el VPH. Presentó un diseño correlacional, orientado a determinar la relación que existe entre las variables analizadas en el estudio; de tipo no experimental, debido a que las variables no fueron manipuladas, sino que estas fueron observadas en su contexto natural; y de corte transversal, dado que la recolección de la información se efectuó en un único periodo de tiempo (31).

3.2 Población

La población de estudio estuvo conformada por 300 padres y madres de familia de estudiantes de 5to y 6to de primaria matriculados en la Institución Educativa pública Daniel Alomia Robles, ubicada en el distrito de SJL, durante el año 2025. De acuerdo con los siguientes criterios de selección:

3.2.1 Criterios de inclusión

- Padres o madres de familia con hijos matriculados en los grados de 5to y 6to de primaria.
- Padres o madres de familia que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

3.2.2 Criterios de exclusión

- Padres o madres que tengan alguna dificultad para responder a los instrumentos.

3.3 Muestra

La unidad de análisis estuvo constituida por un padre o madre de niños y niñas de 5to y 6to grado de primaria de la mencionada institución. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los padres que asistieron al momento de la recolección de datos y que cumplieron con los criterios de selección establecidos.

3.4 Variables de estudio

Los niveles de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH se entienden como el grado de comprensión que una persona posee sobre un tema y la profundidad con la que logra relacionar la información adquirida con el objeto de estudio. Estos niveles progresan conforme se incrementa la información disponible y se consolidan las bases conceptuales del aprendizaje (13).

La actitud se define como una tendencia aprendida que predispone a una persona a responder de manera favorable o desfavorable frente a un objeto, situación o idea determinada. Esta comprende componentes cognitivos, emocionales y conductuales que influyen tanto en la interpretación de la información como en la manera de tomar decisiones (17,18).

En esta investigación, la percepción de la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH se refiere a la manera en que los padres interpretan y valoran la información proveniente de los medios informativos, el personal de salud o su entorno social. A diferencia del conocimiento, que alude a información objetiva, y de la actitud, que

expresa una predisposición favorable o desfavorable, la percepción se centra en la interpretación subjetiva y en las sensaciones que genera dicha información, influyendo directamente en los juicios y opiniones de las personas (14–16).

Finalmente, la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH se refiere al grado de aceptación o no aceptación que una persona manifiesta frente a la vacuna, pudiendo estar influenciada por el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción que se tenga sobre su seguridad y beneficios (20).

3.5 Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Obtenida la aprobación del Comité Institucional de Ética, se solicitó una reunión con el director y subdirector de la I.E con la finalidad presentar oficialmente a las investigadoras, definir el cronograma de aplicación y coordinar el ambiente donde se desarrollaría el estudio. Posteriormente, en la fecha programada para entrega de libretas, y antes del inicio de dicha actividad se realizó una asamblea general con la participación de docentes, el subdirector y el director, quienes otorgaron 10 minutos a las investigadoras durante la asamblea para explicar los objetivos, relevancia y beneficios del estudio, dirigido a los padres o madres de alumnos de 5to y 6to grado de primaria. Asimismo, las investigadoras solicitaron a los padres de familia que, según lo establecido en el cronograma de actividades entregado por la dirección, algunos instrumentos serían aplicados: antes, durante y después de la entrega de libretas.

Finalizada la presentación general, cada investigadora se dirigió a un aula diferente para brindar una explicación detallada sobre la finalidad del estudio. Cabe señalar que la reunión con los padres de familia no tuvo como único propósito la entrega de libretas de notas, sino también informar y dialogar sobre el rendimiento escolar y comportamiento de los estudiantes, así como abordar otros temas relacionados con su proceso educativo. En este contexto, se aprovechó el espacio para explicar el estudio e invitar a los padres a participar de manera voluntaria. En total, se intervinieron nueve aulas correspondientes a los grados mencionados. Se informó a los participantes que el instrumento tenía como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las percepciones con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, garantizando la confidencialidad y el carácter voluntario de su participación.

A continuación, se entregó el consentimiento informado para la lectura y firma, autorizando su participación en forma libre y voluntaria. Una vez obtenidos los consentimientos, se procedió a la aplicación de los instrumentos sin brindar información previa sobre el VPH, ni sobre la vacuna, con el fin de evitar sesgos de respuesta.

Al concluir la aplicación, se entregaron folletos informativos (Anexo 3) con datos actualizados sobre la vacunación contra el VPH, y se absolvieron las consultas realizadas por los participantes. El desarrollo de los cuestionarios tuvo una duración aproximada de 10 - 15 minutos.

La técnica empleada fue la encuesta, los instrumentos utilizados fueron adaptados a partir de los cuestionarios elaborados por Chaupis (25), en el año 2020, la validez de su instrumento se estableció mediante juicio de expertos, obteniéndose un porcentaje de aprobación de 89.8%, y la confiabilidad fue de 0.88 mediante la prueba de Alfa de Cronbach, en su investigación titulada.

Asimismo, se tomó como referencia el instrumento elaborado por Huayhua (27) en el año 2022 cuyo instrumento presentó una validez de $p < 0.05$ y una confiabilidad de 0.77 con el método de Alfa de Cronbach. Ambos instrumentos fueron adaptados para el presente estudio (Anexo 4), debido a que las versiones originales estaban dirigidos únicamente a padres de niñas. En la adaptación realizada, se incorporaron ítems específicos que incluyeran tanto a niños como a niñas, garantizando la pertinencia, validez y adecuación cultural del instrumento.

Previamente al proceso de validación, los instrumentos fueron sometidos a las siguientes adaptaciones y modificaciones:

Nivel de conocimiento: Se adaptó el instrumento elaborado por Chaupis (25) para evaluar el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna, mediante la adecuación del lenguaje y su contextualización a padres de familia de niños y niñas en edad escolar.

El cuestionario estuvo conformado por 12 ítems de selección única, que abordan aspectos como definición del VPH, transmisión, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, prevención y características de la vacuna. Como parte de la adaptación, se

realizaron modificaciones en dos ítems correspondientes a la dimensión ‘conocimiento sobre la vacuna contra el VPH’: se reemplazó la última pregunta referida al intervalo de aplicación de la segunda dosis, debido a la actualización del esquema de vacunación a una sola dosis, por un ítem orientado al fundamento de la vacunación a edad temprana, reforzando el enfoque preventivo; asimismo, se modificó la alternativa “c” de la segunda pregunta, actualizando el rango de edad de 9 a 13 años a 9 a 18 años, en concordancia con la normativa vigente.

La puntuación asignó 1 punto a cada respuesta correcta y 0 a las incorrectas, con un puntaje total de 0 a 12. El nivel de conocimiento se clasificó en bajo (1–4), medio (5–8) y alto (9–12) mediante una escala ordinal de tipo absoluto basada en el puntaje total.

Aceptabilidad: La evaluación se realizó mediante una pregunta dicotómica: ¿Estaría dispuesto(a) a vacunar a su hijo(a) contra el Virus del Papiloma Humano?

Actitud: Para evaluar la actitud frente a la vacuna contra el VPH, se utilizó un instrumento adaptado de Huayhua (27). Se realizaron ajustes en el lenguaje de los ítems para adecuarlos a la población objetivo, incorporando el término “hijo(a)”. Asimismo, se redujo el número de ítems de 8 a 7, eliminando redundancias y manteniendo aquellos relacionados con la importancia de la vacunación, creencias, beneficios percibidos, miedos, preocupaciones e intención de vacunar. Los ítems se organizaron según los componentes cognitivo, afectivo y conductual, y se evaluaron mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, desde “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”.

Percepción: Esta variable se midió a través de un instrumento basado en el cuestionario de Huayhua (27), el cual fue adaptado mediante la incorporación de una escala tipo Likert de cinco categorías en reemplazo de respuestas dicotómicas, con el fin de medir con mayor precisión la percepción de los participantes. Asimismo, se realizaron ajustes en la redacción de los ítems para adecuarlos a la población objetivo, manteniendo su contenido conceptual y organizándolos en las dimensiones de percepción de riesgo, accesibilidad, aspecto económico y seguridad.

Para garantizar la validez de contenido, los instrumentos adaptados fueron evaluados mediante juicio de expertos, integrado por un panel de 10 profesionales licenciados/as en enfermería que laboraban en el Hospital de Ate Vitarte y en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La selección se realizó de acuerdo con los siguientes criterios:

- Título profesional en enfermería.
- Experiencia profesional mínima de cinco años, preferentemente en áreas vinculadas a la salud pública, vacunación o atención pediátrica.
- Experiencia en investigación o docencia.
- Participación voluntaria.

Los especialistas analizaron la idoneidad, claridad, consistencia e importancia de cada ítem, garantizando de este modo la validez de contenido de los cuestionarios utilizados. En ese sentido, los instrumentos utilizados para evaluar el nivel de

conocimiento, la actitud y la percepción obtuvieron validez de contenido mediante juicio de expertos, con valores de $p = 0.0010$ para cada uno de ellos (Anexo 5).

Con el fin de evaluar la confiabilidad de los instrumentos, se efectuó una prueba piloto en la que participaron 30 padres con hijos de quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Mario Florián, en el distrito de San Juan de Lurigancho. Antes de la aplicación de las encuestas, se obtuvo el consentimiento informado de quienes participaron en el estudio.

Posteriormente, la información recabada fue registrada en una base de datos elaborada en el software Microsoft Excel y posteriormente fue sometida a análisis estadístico. Para los cuestionarios de actitud y percepción se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, indicador utilizado para medir la consistencia interna de los ítems, obteniéndose valores de 0.711 y 0.719, respectivamente. En cuanto al cuestionario de conocimiento, se empleó la prueba de Kuder-Richardson (KR-20), alcanzando un resultado de 0.733, lo cual demuestra un nivel adecuado de confiabilidad de los instrumentos (Anexo 6).

3. 6 Aspectos éticos

Se aplicaron los siguientes principios bioéticos:

Principio de autonomía: La participación de los padres de familia fue voluntaria, previa firma del consentimiento informado, donde se les explicó el propósito del estudio. Asimismo, se respetó su decisión de participar o retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

Principio de beneficencia: Los participantes recibieron un material educativo con información actualizada sobre la vacuna contra el VPH, incluyendo su importancia preventiva, la ampliación de la vacunación en niños y el rango actual de edades recomendadas, contribuyendo así al fortalecimiento de conocimientos y a la promoción de la vacunación en la población.

Principio de no maleficencia: El estudio no representó ningún riesgo para los participantes. La aplicación de los instrumentos fue segura, breve y no invasiva, garantizando que no se produjera daño físico, psicológico o social.

Principio de justicia: Los participantes fueron seleccionados según criterios establecidos y recibieron un trato equitativo, respetando en todo momento su privacidad y confidencialidad.

3.7 Análisis de datos

La información recopilada durante el estudio fue inicialmente codificada y registrada en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. Posterior a ello, dichos datos fueron importados al software estadístico SPSS versión 31, con apoyo de asesoría estadística externa, donde se realizó el procesamiento y análisis correspondiente.

En primer lugar, se ejecutó un análisis estadístico tipo descriptivo, usando frecuencias y porcentajes con el fin de describir las características de las variables incluidas en la investigación, tales como el nivel de conocimiento, la actitud, la percepción y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH.

Para una mejor interpretación de los resultados obtenidos, se organizaron y expusieron mediante tablas y representaciones gráficas. Posteriormente, se procedió a desarrollar el análisis inferencial. Considerando que las variables evaluadas correspondían a datos cualitativos de carácter categórico, se usó la prueba de chi-cuadrado, con el propósito de examinar la posible relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH.

Finalmente, para responder al objetivo general de la investigación, se empleó un modelo de regresión logística, el cual permitió estimar la magnitud y dirección de la relación entre las variables independientes y la variable dependiente.

IV. RESULTADOS

En relación con el objetivo general, para determinar la relación entre el nivel de conocimiento, la actitud y la percepción con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, se aplicó un análisis de regresión logística (Tabla 1).

En el modelo inicial (Paso 1), se incluyeron las tres variables independientes, evaluándose su contribución mediante el estadístico de Wald. Se evidenció que la variable percepción presentó un valor de Wald bajo (0,081) y no mostró significancia estadística ($p = 0,775$), por lo que no contribuye de manera relevante al modelo. En contraste, las variables conocimiento (Wald = 5,794; $p = 0,016$) y actitud (Wald = 10,174; $p = 0,001$) mostraron una contribución significativa en la aceptabilidad de la vacuna.

Posteriormente, en el modelo ajustado (Paso 2), se mantuvieron únicamente las variables significativas, confirmándose que el nivel de conocimiento (OR = 1,438; $p = 0,008$) y la actitud (OR = 1,344; $p < 0,001$) se relacionan significativamente con la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, evidenciándose que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia; no obstante, la percepción no mostró relación significativa.

Respecto al nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH (Tabla 2) los datos revelaron que el 63,9% de padres y madres encuestados presentaron un nivel considerable de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH. El 32,0% tenía un conocimiento de nivel medio y un 4,1% tenía un nivel bajo.

En concordancia con los resultados previamente descritos, se evidenció que 46 padres con nivel medio y 105 padres con nivel alto de conocimiento presentaron una mayor aceptabilidad hacia la vacuna contra el VPH, mientras que los 4 padres con nivel bajo de conocimiento mostraron menor disposición a aceptarla. Asimismo, se muestra el p valor del Chi – cuadrado siendo menor a 0,05 donde se asume que el nivel de conocimiento se encuentra relacionado a la aceptabilidad de la vacuna. (Tabla 3).

En lo referente a la actitud de los padres frente a la vacuna del VPH, el 70,4 % presentó una actitud positiva, el 29,0 % se mostró indiferente y el 0,6 % expresó una actitud negativa (Tabla 2). Asimismo, los resultados evidenciaron que existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH ($p = 0.000$). De los padres con actitud positiva, el 76,0 % aceptó la vacunación, mientras que entre quienes mostraron una actitud indiferente, solo el 23,4 % la aceptó. Además, el 86,7 % de los padres que no aceptaron la vacuna presentaban una actitud indiferente (Tabla 4).

Respecto a la percepción frente a la vacuna del VPH, la mayoría de los participantes presentó una percepción favorable, donde el 97,0% de los encuestados manifestó una percepción de aceptación y únicamente el 3,0% mostró una percepción de

negación (Tabla 2). No obstante, no se halló una relación estadísticamente significativa entre la percepción y la aceptabilidad de la vacuna ($p = 0.479$). Aunque descriptivamente el 96,8 % de los padres con percepción positiva aceptó la vacunación, también se observó que los cinco padres con percepción negativa igualmente la aceptaron. Este resultado sugiere que, si bien existe una tendencia favorable, el reducido número de participantes con percepción negativa limita la posibilidad de establecer una relación concluyente (Tabla 5).

V. DISCUSIÓN

El conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano son un factor clave para desarrollar las estrategias de inmunización que previene los cánceres relacionados con dicho virus.

En relación con el nivel de conocimiento, se evidenció que una proporción importante de padres presentó un nivel adecuado de conocimiento y mostró mayor disposición hacia la vacunación, mientras que aquellos con menor conocimiento presentaron menor aceptabilidad. Este hallazgo sugiere que el conocimiento actúa como un determinante clave en la toma de decisiones preventivas, lo cual podría explicarse por el mayor acceso a información en salud en los últimos años, así como por el fortalecimiento de las estrategias de vacunación implementadas en el primer nivel de atención. Este resultado coincide con lo reportado por Huayhua (27) y Rodríguez (28), quienes señalan que un mayor nivel de conocimiento favorece la aceptación de la vacuna contra el VPH.

Asimismo, cabe señalar que las respuestas logradas posibilitaron detectar ciertos temas en los que aún se encuentran vacíos de conocimiento entre los padres de familia, sobre todo en lo que concierne a la edad para administrar la vacuna, al número de dosis necesarias, a la manera de contagio del VPH y a las reacciones adversas después de la vacunación. Estos hallazgos son significativos para la práctica de enfermería, pues hacen posible identificar los temas más importantes que se deben enfatizar en las actividades educativas relacionadas con la salud,

enfocadas en reducir las dudas y aumentar el nivel de aceptación de la vacuna contra el VPH.

En contraste, el hecho de que la mayoría de los participantes sean mujeres adultas, con educación secundaria o superior, amas de casa y provenientes de zonas urbanas podría haber tenido algún impacto en estos resultados. En específico, el nivel educativo favorece la comprensión de la información en salud y la toma de decisiones informadas; sin embargo, la existencia de participantes sin instrucción revela que se requieren estrategias educativas específicas.

El papel del profesional de enfermería también es crucial en este proceso, puesto que es el principal educador de salud para los padres, ayudando a reducir la desinformación y los mitos sobre la vacuna. En este contexto, la evidencia indica que la educación sanitaria tiene un impacto directo en las decisiones informadas, lo que fortalece el valor de las intervenciones educativas continuas (29).

En lo que respecta a la postura frente a la vacunación, se notó una mayoría de actitudes favorables hacia la vacuna contra el VPH, lo cual representa una actitud positiva hacia la prevención. Este resultado podría estar asociado con el efecto de las campañas de sensibilización en salud pública y con el aumento de la percepción acerca de la relevancia de vacunarse después de la pandemia del COVID-19, tiempo en el que se intensificó la conciencia sobre las acciones preventivas (30).

No obstante, algunas respuestas mostraron que algunos padres todavía tenían inquietudes acerca de los efectos negativos de la vacuna, lo que revela que persisten temores asociados a la inmunización y pone de manifiesto la necesidad de consolidar las tácticas educativas y asesoramiento sanitario enfocadas en proporcionar información clara sobre la seguridad de la vacuna y los efectos secundarios más comunes. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones como las de Aguilar (24) y Cano et al. (22), que documentan actitudes positivas en contextos parecidos.

Este resultado es distinto a los de las investigaciones de Calla (26), Chaupis et al. (25), Huayhua (27), Rodríguez (28) y Vargas et al. (29), en las que predominó una actitud indiferente, lo cual indica que las actitudes sobre la vacunación pueden cambiar con el tiempo y dependiendo de las campañas educativas y comunicacionales implementadas a nivel local (18). Cabe destacar que los resultados pueden diferir incluso dentro de un mismo contexto urbano, como demuestra el estudio de Huayhua (27), que también se llevó a cabo en San Juan de Lurigancho.

Teniendo en cuenta lo anterior, se podría atribuir a la mejora de las campañas de sensibilización comunitaria y al incremento en el acceso a la información sobre la vacuna en años recientes los descubrimientos que presenta esta investigación. Asimismo, el impacto después de la pandemia ayudó a fortalecer la importancia de las acciones preventivas y del vacunarse como táctica de protección colectiva (4).

Un porcentaje elevado de padres tuvo una percepción positiva acerca de la vacuna contra el VPH, en cuanto a la seguridad que implica. No obstante, en este estudio no se observó una correlación estadísticamente relevante con la aceptabilidad, a diferencia de lo que ocurrió con la actitud y el conocimiento. Lo que se encontró es diferente a lo que Huayhua (27) y Rodríguez (28) reportaron, ya que ellos informaron una relación positiva entre aceptación y percepción.

La escasa correlación entre la percepción de seguridad de la vacuna y la aceptabilidad podría deberse a que las percepciones de los participantes fueron muy homogéneas, ya que en su mayoría expresaron una percepción positiva. Esta homogeneidad disminuyó la variabilidad necesaria para establecer conexiones estadísticas; no obstante, esto no descalifica la importancia del constructo perceptual. Asimismo, algunas respuestas reflejaron puntos de vista vinculados con la calidad y el precio de la vacuna. Se notó que algunos padres pensaban que la vacuna proporcionada por el gobierno podía tener una calidad inferior a la de las empleadas en clínicas privadas, y también que era cara.

Estos resultados muestran que existen barreras subjetivas y creencias potencialmente equivocadas que podrían tener un impacto en la confianza en los programas de vacunación. En este marco, la evaluación de la percepción proporciona información importante para diseñar intervenciones educativas y comunicativas orientadas a aumentar la confianza de los padres en los servicios de inmunización y en las vacunas (27).

Los resultados indicaron que los padres estaban muy dispuestos a vacunar a sus hijos en lo que respecta a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Este descubrimiento es consistente con los hallazgos de investigaciones nacionales (25-29) e internacionales (21-24), que indican una inclinación positiva hacia la vacunación. Esta gran aceptación podría vincularse con las tácticas definidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para el Año Fiscal 2025, implementado por el Ministerio de Salud peruano. Este plan enfoca la vacunación como una herramienta preventiva contra la aparición de cáncer cervical en la nación (9).

Estos hallazgos muestran lo esencial que es el papel educativo del enfermero en la promoción de la salud, sobre todo ante la difusión de información equivocada a través de medios digitales por parte de grupos antivacunas. En este contexto, el rol de la enfermería es crucial, porque brinda información científica y confiable que propicia que se tomen decisiones informadas (11,12).

El análisis de regresión logística posibilitó determinar que la actitud y el nivel de conocimiento tienen una conexión significativa desde un punto de vista estadístico con la aceptación de la vacuna contra el VPH; en cambio, no se encontró una relación significativa con la percepción de seguridad. Desde una perspectiva estadística, estos resultados corroboran que un conocimiento apropiado y actitudes positivas son elementos esenciales en la decisión de aceptación. Por otro lado, la percepción no presentó una relación importante con la aceptabilidad de la vacuna.

Por lo tanto, se desechó la hipótesis nula y se admitió de manera parcial la hipótesis alterna propuesta en el estudio.

Aplicando el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, que sostiene que los comportamientos relacionados con la salud están determinados mayoritariamente por factores cognitivos y actitudinales que influyen en el establecimiento de comportamientos preventivos (30). En base a este argumento, el conocimiento es un elemento cognitivo esencial que posibilita que los padres entiendan la importancia y las ventajas de la vacunación. Por su parte, la actitud muestra una disposición positiva hacia su aceptación (13,17). Los dos explican la conducta de aceptar la vacuna para el VPH, que concuerda con lo que se encontró en la investigación, donde la actitud y el conocimiento mostraron una relación importante con la aceptabilidad, pero no así la percepción.

En esta dirección, se destaca la relevancia de poner en práctica tácticas educativas y comunicativas lideradas por el profesional de enfermería, cuyo objetivo es robustecer estos determinantes y aumentar la cobertura de vacunación.

Se considera que la investigación presenta como limitaciones el hecho de haber sido llevada a cabo solamente en una institución pública educativa de San Juan de Lurigancho, asimismo, con un muestreo intencional, lo cual restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones; además, al ser un estudio transversal, no posibilita determinar una relación causal entre las variables, sino sólo vínculos. Asimismo, el empleo de cuestionarios de autorreporte puede

provocar un sesgo en las respuestas a causa de la subjetividad de los participantes.

La predisposición que tienen los padres para responder puede estar influenciada por cuestiones como el tiempo disponible o su interés en el tema.

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento y la actitud presentan relación estadísticamente significativa con la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.
- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad a la vacunación contra el VPH.
- Existe una relación significativa entre la actitud y la aceptabilidad contra la vacunación del VPH.
- No se encontró una relación significativa entre la percepción con la aceptabilidad de la vacunación del VPH.

VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la institución educativa y el centro de salud correspondiente, coordinar la realización de sesiones educativas permanentes, desarrolladas por el profesional de enfermería, con el propósito de ampliar el conocimiento de los padres acerca de la vacuna contra el VPH. Estas intervenciones deben enfocarse en proporcionar contenidos claros y actualizados, reforzando la comprensión de su seguridad, eficacia y beneficios para la preservación de la salud infantil y adolescente.

- A la Red Integral de Salud, fortalecer el rol educativo y promotor del profesional de enfermería mediante la implementación de estrategias comunicacionales efectivas que favorezcan el desarrollo de una actitud positiva y sostenida hacia la vacunación. Asimismo, se recomienda continuar con la implementación de las políticas de inmunización del MINSA, garantizando la difusión oportuna y accesible de información confiable acerca de la vacuna contra el VPH y su importancia en la prevención de diversos tipos de cáncer.

- A la Asociación de Padres de Familia (APAFA), promover iniciativas de educación y prevención sanitaria que contribuyan a mejorar la aceptación de la vacuna contra el VPH. Para ello, se sugiere coordinar con la dirección del centro educativo y el establecimiento de salud la organización de charlas y actividades informativas hacia los padres.

- A la comunidad científica, desarrollar estudios que profundicen en los factores relacionados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, incorporando variables sociodemográficas y culturales. Asimismo, se sugiere emplear diseños probabilísticos y longitudinales que permitan mejorar la generalización de los resultados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zavala AM, Morales-Pinargote MM, Quimiz-Lino MB. Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención. Dominio Las Ciencias. 1 de abril de 2022;8(2):402-19. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2652>
2. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, GuerraVillarpanda D, Blanco Vázquez Y, Rodríguez González O, Oliva Santana M, et al. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. MediSur. agosto de 2020;18(4):685-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685&lng=es. Epub 02-Ago-2020.
3. Venegas Rodríguez G, Jorges Nimer A, Galdos Kajatt O, Venegas Rodríguez G, Jorges Nimer A, Galdos Kajatt O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. octubre de 2020 [citado 13 de abril de 2024];66(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322020000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Castañeda Guillot C, González Hernández O, Pons Álvarez O. La vacunación y sus retos. Dilemas Contemp Educ Polit Valores [Internet]. 2021 [citado 18 de junio de 2024];8(esp.):1-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800119
5. Lei J, Ploner A, Elfström KM, Wang J, Roth A, Fang F, et al. HPV vaccination and the risk of invasive cervical cancer. N Engl J Med [Internet].

- 2020 [citado 13 de junio de 2024];383(14):1340-1348. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1917338>
6. Palmer T, Wallace L, Pollock KG, Cuschieri K, Robertson C, Kavanagh K, et al. Prevalence of cervical disease at age 20 after immunisation with bivalent HPV vaccine at age 12-13 in Scotland: retrospective population study. *BMJ* [Internet]. 2019 [citado 13 de junio de 2024];365:1161. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30944092/>
 7. Falcaro M, Soldan K, Ndlela B, Sasieni P. Effect of the HPV vaccination programme on incidence of cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia by socioeconomic deprivation in England: population based observational study. *BMJ*. 15 de mayo de 2024;385:e077341. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11094700/?utm_source=chatgpt.com
 8. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Gardasil 9 suspensión inyectable en jeringa precargada [Internet]. Madrid: AEMPS; [citado 19 de octubre de 2025]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1151007002/ft_1151007002.html#4.3
 9. Ministerio de Salud (Perú). Resolución Ministerial N° 060-2025/MINSA: aprueban el Documento Técnico “Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para el Año Fiscal 2025” [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 31 enero 2025 [citado 21 agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6423757-060->

[2025-minsa](#)

10. Congreso de la República del Perú. Situación actual de la vacunación contra el VPH en el Perú [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2025 [citado 21 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://www3.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2023/cem-seguimiento-prevencion-cancer/files/ilovepdf_merged-6_\(1\).pdf](https://www3.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2023/cem-seguimiento-prevencion-cancer/files/ilovepdf_merged-6_(1).pdf)
11. Sundstrom B, Cartmell KB, White AA, Well H, Pierce JY, Brandt HM. Correcting HPV Vaccination Misinformation Online: Evaluating the HPV Vaccination NOW Social Media Campaign. *Vaccines*. 6 de abril de 2021;9(4):352. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8067464/>
12. Luisi MLR. From bad to worse II: Risk amplification of the HPV vaccine on Facebook. *Vaccine*. 8 de enero de 2021;39(2):303-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X20315401>
13. González Sánchez, Jorge. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación educativa* (México, DF) [Internet]. 2014 [cited 2024 Sep 12];14(65):133–42. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
14. Aparicio DMS, Mindiola JIL, Torres BJF, Aparicio DJS. La percepción sensorial, la cognición, la interactividad y las tecnologías de información y comunicación (TIC) en los procesos de aprendizaje. *RECIAMUC*. 2 de junio de 2022;6(2):388-95. Disponible en:

<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/863/1264>

15. Teoría del desarrollo cognitivo de McLeod S. Jerome Bruner [Internet].
Simplemente Psicología. 2022 [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible
en: <https://www.simplypsychology.org/bruner.html>
16. Piaget J, Arbor A. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget [Internet].
Terapia-cognitiva.mx. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/11/Teoria-Del-Desarrollo-Cognitivo-de-Piaget.pdf>
17. Andrade-Valles I, Facio-Arciniega S, Quiroz -Guerra A, Alemán-de la
Torre L, Flores-Ramírez M, Rosales-González M, et al. Actitud, hábitos de
estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción
razonada. *Enferm Univ.* diciembre de 2018;15(4):342-51. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400342#:~:text=Una%20actitud%2C%20es%20una%20tendencia,dicha%20evaluaci%C3%B3n
18. Association for the Study of Change in Higher Education. Teoría de la
conducta planificada [Internet]. 2021 [citado 18 de junio de 2024].
Disponible en:
https://ascnhighered.org/ASCN/change_theories/collection/planned_behavior.html
19. Bustos Flores C, Campos Aguilera M, Luna Velasco L, Hetz Rudolf E.
Actitudes [Internet]. Concepción: Universidad Católica de la Santísima
Concepción, Facultad de Educación, Magíster en Educación Superior
Mención en Pedagogía Universitaria; 2009 [citado el 18 de junio de 2024].

Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/22419386/ACTITUDES>

20. Kumar D, Chandra R, Mathur M, Samdariya S, Kapoor N. Vaccine hesitancy: understanding better to address better. *Isr J Health Policy Res.* diciembre de 2016;5(1):1-8. Disponible en: <https://ijhpr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13584-016-0062-y>
21. Rovalino E del RB, Garcés MGP, Fiallos CMS, Flores C del RC, Toapanta LMT, Nugra SMH. Importancia de la vacuna VPH en mujeres y el rol de enfermería. *Salud Cienc Tecnol.* 31 de diciembre de 2022;2:235-235. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/235/415>
22. Cano Ugarte B.,Hidalgo Zarate CJ. Percepciones y Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y su Vacunación: Un Estudio en Padres de Familia del Municipio de Cliza. *Rev Científica Enferm UNITEPC.* 2022;4(1):14-20. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/enfermeria/article/view/101/91>
23. Sánchez Mendoza RD, Orozco Gómez C, Amaro Hinojosa MD, Jiménez Vázquez V, Sánchez Mendoza RD, Orozco Gómez C, et al. Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México. *Rev Cuid [Internet].* diciembre de 2023 [citado 13 de junio de 2024];14(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732023000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=es
24. Aguilar-Sanmartín N, Gutiérrez AA, Sanmartín LA. Conocimientos,

actitudes y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano. FACSALUD-UNEMI. 17 de diciembre de 2024;8(15):54-60. Disponible en:

<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/2023/1912>

25. Chaupis Zevallos J, Ramírez Ángel FJ. Nivel de conocimiento, actitudes y creencias asociado a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de una zona rural y urbana – Región Huánuco, 2019 [tesis]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/aad004de-1b54-4b40-9d66-73756947f11d>
26. Calla Torres MR. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en padres de familia que asisten al Centro de Salud San Martín de Socabaya en el contexto de COVID-19, Arequipa, 2022. 12 de mayo de 2022 [citado 30 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11646>
27. Huayhua Ninahuaman L. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa Privada Corazón de María, San Juan de Lurigancho – 2022. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2023 [citado 29 de abril de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19838>
28. Rodriguez Paucar JL. Conocimientos, actitudes y percepciones asociados con la aceptabilidad de la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa Privada Mártir de la

Medicina, San Juan de Lurigancho - 2023. 2025 [citado 19 de octubre de 2025]; Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/8703>

29. Vargas Ticona CE. Nivel de conocimiento, actitudes y creencias que influyen en la aceptabilidad frente a la vacuna del virus del papiloma humano. 2023. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_e4142a7f93d79a538a412a1111b70516

30. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. diciembre de 2011;8(4):16-23. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

31. Manterola Carlos, Hernández-Leal María José, Otzen Tamara, Espinosa María Elena, Grande Luis. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Int. J. Morphol. [Internet]. 2023 Feb [citado 2026 Feb 04] ; 41(1): 146-155. Disponible en

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146

IX. TABLAS

Tabla 1. *Análisis de regresión logística sobre los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia*

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1^a	Conocimiento	0,350	0,145	5,794	1	0,016	1,419
	Actitud	0,286	0,090	10,174	1	0,001	1,331
	Percepción	0,031	0,109	0,081	1	0,775	1,032
	Constante	-8,181	2,359	12,030	1	0,001	0,000
Paso 2^a	Conocimiento	0,364	0,137	7,011	1	0,008	1,438
	Actitud	0,295	,083	12,736	1	0,000	1,344
	Constante	-7,902	2,124	13,842	1	0,000	0,000

Fuente: Base de datos del estudio (2025).

Tabla 2. *Nivel de conocimiento, actitudes y percepciones de los participantes hacia la vacuna contra el VPH*

	n	%
Nivel de conocimiento		
Bajo	7	4,1
Medio	54	32
Alto	108	63,9
Actitudes		
Negativa	1	0,6
Indiferente	49	29
Positiva	119	70,4
Percepciones		
Negación	5	3
Aceptación	164	97
Total	169	100

Fuente: Base de datos del estudio (2025)

Tabla 3.

Relación entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en padres de familia.

			Aceptabilidad		Total	p valor
			No acepto	Sí acepto		
Nivel de Conocimiento	Bajo	Recuento	4	3	7	0.000
		% dentro de Aceptabilidad	26,7%	1,9%	4,1%	
	Medio	Recuento	8	46	54	
		% dentro de Aceptabilidad	53,3%	29,9%	32,0%	
	Alto	Recuento	3	105	108	
		% dentro de Aceptabilidad	20,0%	68,2%	63,9%	
Total		Recuento	15	154	169	
		% dentro de Aceptabilidad	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos del estudio (2025).

Tabla 4. *Relación entre la actitud y la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en padres de familia.*

			Aceptabilidad		Total	p valor
			No acepto	Sí acepto		
Actitud	Negativa	Recuento	0	1	1	0.000
		% dentro de Aceptabilidad	0,0%	0,6%	0,6%	
	Indiferente	Recuento	13	36	49	
		% dentro de Aceptabilidad	86,7%	23,4%	29,0%	
	Positiva	Recuento	2	117	119	
		% dentro de Aceptabilidad	13,3%	76,0%	70,4%	
Total	Recuento	15	154	169		
		% dentro de Aceptabilidad	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos del estudio (2025).

Tabla 5. *Relación entre la percepción y la aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del papiloma humano en padres de familia.*

		Aceptabilidad		Total	P valor
		No acepto	Sí acepto		
Percepción	Negación	Recuento	0	5	0.479
		% dentro de Aceptabilidad	0,0%	3,2%	
	Aceptación	Recuento	15	149	
		% dentro de Aceptabilidad	100,0%	96,8%	
Total		Recuento	15	154	169
		% dentro de Aceptabilidad	100,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos del estudio (2025).

Tabla 6. *Aceptabilidad de la vacuna contra el papiloma virus en los padres de familia en un Centro educativo de San Juan de Lurigancho 2025*

	n	%
No	15	8,9
Sí	154	91,1
Total	169	100

Fuente: Base de datos del estudio (2025)

ANEXO 1
CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Variable 1 Nivel de conocimiento	Los niveles de conocimiento se conceptualizan según lo que llegamos a pensar sobre algo y lo profundo que entendemos la relación entre la persona que aprende y lo que está estudiando. Estos niveles avanzan conforme adquirimos mayor información. (11)	Nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH.	Esta dimensión es medida a través de un cuestionario de 12 preguntas cerradas. Con una respuesta correcta valorada en 1 e incorrecta en 0.	Edad de aplicación de la vacuna contra el VPH	Escala ordinal Nivel alto: 9-12 Nivel medio: 5-8 Nivel bajo: 1-4
				Zona corporal donde se aplica la vacuna	
				Efectos adversos	
				Enfermedades	

				prevenibles por la vacuna contra el VPH	
		Nivel de conocimiento sobre el VPH		Definición sobre el VPH	
				Forma de transmisión	
				Factores de riesgo	
				Síntomas y prevención	

Variable 2 Actitud	Es la predisposición emocional y evaluativa que una persona tiene hacia algo, alguien o una situación de manera específica (14).	Componente cognitivo	Para medir esta dimensión se usa un cuestionario que consta de 7 ítems, son de alternativas múltiples y mide la actitud a través de la escala de Likert. El puntaje de la escala varía desde 5 puntos para indicar un completo acuerdo hasta 1 punto para señalar un total desacuerdo.	Nivel de actitud hacia la creencia de que la vacuna contra el VPH es crucial para la salud de sus hijos	Actitud negativa 7 - 16
		Componente afectivo		Importancia percibida de la vacunación completa contra el VPH	Actitud indiferente 17 - 25 Actitud positiva 26 - 35
				Influencia de creencias espirituales en la disposición hacia la vacunación	
				Miedo asociado a la vacunación contra el VPH	
				Preocupación emocional por los efectos adversos de la vacuna	
Componente conductual	Intención de vacunar a sus hijos				

Variable 3 Percepción de la seguridad de la vacuna	Es el proceso por el cual las personas reciben y entienden la información que proviene de su entorno a través de los sentidos (13)	Percepción de riesgo	Esta variable es medida mediante un cuestionario con 6 ítems que evalúa las percepciones a través de la escala de Likert. El puntaje de la escala varía desde 5 puntos para indicar un completo acuerdo hasta 1 punto para señalar un total desacuerdo.	Percepción de riesgo asociado a la vacuna contra el VPH	Percepción de negación: 6 – 14 puntos. Percepción de aceptación: 15 - 30 puntos
		Accesibilidad		Percepción de accesibilidad a los servicios de vacunación	
		Percepción económica		Costo de la vacuna	
		Percepción de seguridad		Seguridad de la vacuna	
				Beneficios de la vacuna	
				Calidad de la vacuna	

Variable 4 Aceptabilidad	Es la aceptación o rechazo de la vacuna, la cual puede estar influenciada por	Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH	Dicha dimensión se mide a través de una pregunta	No acepto	
------------------------------------	---	--	--	-----------	--

	diversos factores como la actitud, el conocimiento y la percepción (15).		cerrada dentro del cuestionario.	Sí acepto	
--	--	--	----------------------------------	-----------	--

ANEXO 2

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL CIEI



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-101-05-26

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el Comité Institucional de Ética en Investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del proyecto : "NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PERCEPCIÓN ASOCIADOS A LA ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5TO Y 6TO GRADO DE PRIMARIA DE UN CENTRO EDUCATIVO PÚBLICO EN SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2025"

Código de inscripción : 214830

Investigador(a) principal(es) : ALMEIDA PENADILLO DANNA ALEJANDRA, AMARO TERAN MONICA ANDREA CLAUDIA

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada **6 meses** el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el **03 de febrero del 2026** hasta el **03 de febrero del 2027**

...

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 22 de enero del 2026.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

La renovación de la aprobación del estudio de investigación incluye los siguientes documentos:

1. **Protocolo de investigación, versión 1.0 de fecha 01 de octubre del 2024.**
2. **Consentimiento informado, versión 2.0 de fecha 10 de diciembre del 2024.**

Lima, 03 de febrero del 2026



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación

ANEXO 3

1 ¡Una dosis*

de vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)
es segura y eficaz contra el cáncer cervicouterino!

¿Por qué vacunar a las niñas contra el VPH?

Previene el cáncer cervicouterino. Este tipo de cáncer mata cada hora a cuatro mujeres en la Región de las Américas.

Además, la vacuna contra el VPH puede proteger contra otros cánceres relacionados con el VPH (vulva, vagina, cabeza, cuello, ano, boca y garganta) y también puede prevenir verrugas genitales.



¿Qué es el VPH?

El VPH es un virus de transmisión sexual muy frecuente. La mayoría de las personas se infectarán con el VPH durante su vida.

¿Por qué se aplica preferentemente la vacuna contra el VPH a las niñas entre los 9 y 14 años?



Se ha demostrado que es más eficaz administrar la vacuna a niñas entre los 9 y 14 años de edad; esto les dará protección antes del inicio de su vida sexual y exponerse al virus del papiloma humano.

¿Cuántas dosis se necesitan para proteger a las niñas?

Una dosis única contra el VPH proporciona una sólida protección.

¿Se puede vacunar contra el VPH a los niños?

La vacuna contra el VPH es recomendada también para niños y se puede administrar según el esquema de vacunación de cada país.



¿Se pueden vacunar los adultos contra el VPH?

La vacuna contra el VPH se puede administrar a partir de los 9 años y se recomienda la vacunación para todas las personas hasta los 26 años, según el esquema de vacunación de cada país. Personas adultas a partir de los 27 años deben consultar a su proveedor de atención médica.



Prevenir el cáncer es mejor que tratarlo.

La vacunación contra el VPH es una oportunidad para recibir al mismo tiempo otras vacunas.

Debe saber que...

La vacuna contra VPH es la herramienta más importante para prevenir la infección por el virus del papiloma humano y evitar el cáncer cervicouterino.



La mayor cantidad de niñas vacunadas reduce significativamente el riesgo de infección en las niñas.

OPS



Más información:

<https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>

*Consulte con su proveedor de salud la vacuna recomendada, ya que el esquema de dosis único depende del tipo de vacuna disponible en cada país.

ANEXO 4
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**INSTRUMENTO: CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA
CONTRA EL VPH**

PRESENTACIÓN:

Estimado padre de familia, a continuación, se le presenta un cuestionario de interrogantes con el propósito de recabar datos relacionados con el nivel de conocimientos, actitudes y creencias relacionados con la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH), esto para poder desarrollar, en un futuro, orientaciones dirigidas en la prevención del contagio del VPH. Esta encuesta es de carácter anónimo y confidencial, es decir no es necesario que anote su nombre. De antemano, le agradecemos su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas con diversas alternativas de respuesta, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta y en algunas preguntas usted tendrá que responder de manera escrita.

DATOS GENERALES:

1. Procedencia: a) Urbano b) Rural

2. Sexo: a) Femenino b) Masculino

3. Edad:

4. Ocupación:
a) Empleado(a)
b) Desempleado(a)
c) Estudiante
d) Ama de casa

5. Grado de instrucción
a) Superior
b) Secundaria
c) Primaria
d) Sin estudios

6. Religión:
a) Católica

- b) Evangélica
- c) Testigos de Jehová
- d) Otros

7. Estado civil:

- a) Casado (a)
- b) Soltero (a)
- c) Conviviente
- d) Viudo (a)

ACEPTABILIDAD

1. ¿Estaría dispuesto a vacunar a su hijo(a) contra el Virus del Papiloma Humano?

() Sí.

() No.

CONOCIMIENTO DIMENSIÓN: CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL VPH

1. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?

- a) Es aquel que produce infección de vías urinarias.
- b) Es aquel que ocasiona VIH/SIDA.
- c) Es aquel que ocasiona cáncer de mama.
- d) Es aquel que produce verrugas y/o cáncer de cuello uterino

(matriz).

e) Desconozco.

- ¿Cómo se transmite el Virus del Papiloma Humano?

- a) A través de transfusiones sanguíneas.
- b) A través de relaciones sexuales.
- c) A través del sudor.
- d) Por medio de besos y abrazos.
- e) Desconozco

- ¿Qué factor de riesgo cree usted, está asociado a la infección por Virus del Papiloma Humano?

- a) Múltiples parejas sexuales.
- b) Alcoholismo.
- c) Obesidad.
- d) Dieta rica en grasas.
- d) Desconozco.

- ¿Cómo se manifiesta externamente el Virus del Papiloma Humano?
 - a) Por la presencia de verrugas en la zona genital.
 - b) Por la presencia de flujo vaginal.
 - c) Por la presencia de náuseas y vómitos.
 - d) No produce síntomas.
 - e) Desconozco.

- ¿Cómo podemos prevenir el contagio del Virus del Papiloma Humano?
 - a) Tomando antibióticos.
 - b) Alimentación no saludable.
 - c) Tomando pastillas anticonceptivas.
 - d) Vacunándose.
 - e) Desconozco

- ¿Quién es portador del Virus del Papiloma Humano?
 - a) La mujer
 - b) El hombre
 - c) Es hereditario
 - d) Ambos sexos
 - e) Es hereditario

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH

- ¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - a. Cáncer de próstata
 - b. El cáncer de cuello uterino y verrugas anogenitales.
 - c. SIDA
 - d. El cáncer de hígado
 - e. Desconozco

- La edad de aplicación de la vacuna, según el Minsa, contra el virus del papiloma humano es:
 - a. Desde los 12 hasta los 19 años
 - b. A partir de los 18 años a más.
 - c. Desde los 09 hasta los 18 años.
 - d. A partir de los 50 años
 - e. Desconozco

- ¿En qué zona del cuerpo se administra la vacuna contra el VPH?
 - a. El hombro.
 - b. La nalga.
 - c. El abdomen.
 - d. La cavidad oral.
 - e. Desconozco.

- ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano deben aplicarse los escolares para estar protegidos?
 - a. 2 dosis.
 - b. 5 dosis.
 - c. 4 dosis.
 - d. Solo 1 dosis.
 - e. Desconozco.

- ¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?
 - a. Dolor en la zona de aplicación.
 - b. Tos crónica.
 - c. Somnolencia.
 - d. Sangrado nasal.
 - e. Desconozco.

- ¿Por qué se recomienda la vacunación contra el VPH a una edad temprana?
 - a. Porque la vacuna proporciona protección inmediata contra todas las enfermedades de transmisión sexual.
 - b. Porque la vacunación a una edad temprana previene todas las formas de cáncer.
 - c. Porque los jóvenes tienen un sistema inmunológico más fuerte y la vacuna es más efectiva antes de la exposición al virus.
 - d. Porque la vacuna es más efectiva cuando se administra a personas mayores de 30 años.
 - e. Porque la vacunación temprana contra el VPH es innecesaria ya que el virus no representa un riesgo para los jóvenes.

TABLAS DE RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Criterio de calificación

- **Respuesta correcta = 1 punto**
- **Respuesta incorrecta o “Desconozco” = 0 puntos**

CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH

	Pregunta	Respuesta correcta
1	¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?	d) Es aquel que produce verrugas y/o cáncer de cuello uterino (matriz).
2	¿Cómo se transmite el Virus del Papiloma Humano?	b) A través de relaciones sexuales.
3	¿Qué factor de riesgo cree usted, está asociado a la infección por Virus del Papiloma Humano?	a) Múltiples parejas sexuales.
4	¿Cómo se manifiesta externamente el Virus del Papiloma Humano?	a) Por la presencia de verrugas en la zona genital.
5	¿Cómo podemos prevenir el contagio del Virus del Papiloma Humano?	d) Vacunándose.
6	¿Quién es portador del Virus del Papiloma Humano?	d) Ambos sexos.

CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH

	Pregunta	Respuesta correcta
7	¿Cuáles son las enfermedades que protege la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?	b) El cáncer de cuello uterino y verrugas anogenitales.
8	La edad de aplicación de la vacuna, según el MINSA, contra el Virus del Papiloma Humano es:	c) Desde los 09 hasta los 18 años.
9	¿En qué zona del cuerpo se administra la vacuna contra el VPH?	a) El hombro.
10	¿Cuántas dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano deben aplicarse los escolares para estar protegidos?	a) 1 dosis.
11	¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?	a) Dolor en la zona de aplicación.
12	¿Por qué se recomienda la vacunación contra el VPH a una edad temprana?	c) Porque los jóvenes tienen un sistema inmunológico más fuerte y la vacuna es más efectiva antes de la exposición al virus.

INSTRUMENTO: “ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”

Instrucciones:

Lea atentamente los siguientes enunciados que se presentan a continuación y marque con un aspa (X) la opción que se acerque más a su respuesta, para ello tendrá que tener en cuenta lo siguiente:

- 1: Totalmente en desacuerdo**
- 2: Desacuerdo**
- 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo**
- 4: De acuerdo**
- 5: Totalmente de acuerdo**

ÍTEMS	1	2	3	4	5
1. Es importante para la salud de mi hijo(a) cumplir con las dosis completas de la vacuna contra el virus del papiloma humano.					
2. Es importante seguir el esquema de vacunación completo contra el VPH para garantizar una protección efectiva contra el virus.					
3. Mi religión y fe contradicen a la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo que me impide vacunar a mi hijo(a).					
4. Para mí, vacunar a mi hijo(a) contra el virus del papiloma humano previene que tenga cáncer de cuello uterino en el futuro.					
5. Tengo preocupación por los efectos secundarios en mi hijo(a) recién vacunado.					
6. Tengo miedo a la promiscuidad en mi hijo(a) vacunada.					
7. Para mí, no es correcto que las niñas(os) sean vacunadas contra el virus del papiloma humano porque son muy pequeños(as).					

Clasificación:

- Actitud negativa: 7 - 16
- Actitud indiferente: 17 - 25
- Actitud positiva: 26 - 35

**INSTRUMENTO: “PERCEPCIONES HACIA LA VACUNA
CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”**

Instrucciones:

Lea atentamente los siguientes enunciados que se presentan a continuación y marque con un aspa (X) la opción que se acerque más a su respuesta, para ello tendrá que tener en cuenta lo siguiente:

- 1: Totalmente en desacuerdo**
- 2: Desacuerdo**
- 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo**
- 4: De acuerdo**
- 5: Totalmente de acuerdo**

ÍTEMS	1	2	3	4	5
1. La vacuna contra el virus del papiloma humano es un riesgo para que mi hija o hijo contraiga algún tipo de cáncer.					
2. Los puntos de vacunación para vacunar a mi hijo(a) contra el virus del papiloma humano son de difícil acceso.					
3. La vacuna contra el virus del papiloma humano que utiliza el estado es de baja calidad en comparación con la que utilizan las clínicas privadas.					
4. La vacuna contra el virus del papiloma humano tiene un alto costo.					
5. Los beneficios de la vacuna contra el virus del papiloma humano superan a los efectos secundarios.					
6. La vacuna contra el virus del papiloma humano es un experimento reciente en humanos por científicos.					

Clasificación:

- Percepción de negación: 6 – 14 puntos.
- Percepción de aceptación: 15 - 30 puntos

ANEXO 5

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) - PRUEBA BINOMIAL**

Validez de contenido

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
											PROMEDIO	0.0010

Validez de contenido

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
											PROMEDIO	0.0010

Validez de contenido

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
											PROMEDIO	0.0010

ANEXO 6

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH - ESTADÍSTICO KUDER RICHARDSON

El estadístico Kuder Richardson ($Kr20=0.733$) evidencia que el instrumento que mide el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH es confiable ($Kr20>0.7$)

FICHA	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	TC
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9
2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10
5	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4
6	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	6
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
8	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10
10	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	8
11	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8
12	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7
13	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	7
14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10
16	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8
21	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	8
22	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
24	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7
25	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8
26	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	8
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10
29	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7
30	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
P	0,87	0,97	1,00	0,77	0,90	0,47	0,93	0,37	0,50	0,30	0,60	0,33	5,73 VAR
Q	0,13	0,03	0,00	0,23	0,10	0,53	0,07	0,63	0,50	0,70	0,40	0,67	
P*Q	0,12	0,03	0,00	0,18	0,09	0,25	0,06	0,23	0,25	0,21	0,24	0,22	1,88 <= Σ PQ

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} * \frac{VAR - \sum (P1 * Q1)}{VAR}$$

P1: Proporción de éxito para cada pregunta

Q1: Proporción de incidente para cada pregunta

P1Q1: Variación de cada pregunta

VAR: Variación de los puntajes totales

K: Número de ítems

$\sum PQ=$ 1,88

K= 12

VAR= 5,73

KR20= 0,733

**EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTO
QUE MIDEN LAS ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA
VACUNA CONTRA EL VPH - ESTADÍSTICO ALFA DE
CRONBACH**

ACTITUDES

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right)$$

Dónde:

k = Número de ítems

σ_i^2 = Varianza de cada ítem

σ_T^2 = Varianza total del test

Reemplazo de valores:

$$\alpha = \frac{7}{7-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right)$$

Con una covarianza intermedia promedio de 0.2154, número de ítems: 7

$\alpha=0.7106$

PERCEPCIONES

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right)$$

Dónde:

k = Número de ítems

σ_i^2 = Varianza de cada ítem

σ_T^2 = Varianza total del test

Reemplazo de valores:

$$\alpha = \frac{7}{7-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_T^2} \right)$$

Con una covarianza
de 0.3848, y número de ítems: 6 **$\alpha=0.718$**

intermedia promedio

ANEXO 7
TABLA COMPLEMENTARIA

Características sociodemográficas de los padres de familia en un Centro educativo de San Juan de Lurigancho 2025

Variable	Categoría	n	%
Edad(años)	18-29	13	7,69%
	30-44	115	68,05%
	45-59	33	19,53%
	60+	8	4,73%
Género	Femenino	134	79,29%
	Masculino	35	20,71%
Estado Civil	Casado/a	63	37,28%
	Soltero/a	38	22,49%
	Conviviente	63	37,28%
	Viudo/a	5	2,96%
Grado de instrucción	Sin instrucción	20	11,83%
	Primaria	6	3,55%
	Secundaria	72	42,60%
	Superior	71	42,01%
Ocupación	Empleado/a	74	43,79%
	Desempleado/a	4	2,37%
	Estudiante	8	4,73%
	Ama de casa	83	49,11%
Procedencia	Urbano	151	89,35%
	Rural	18	10,65%
Religión	Católico/a	114	67,46%
	Evangelista	16	9,47%
	Testigo de Jehová	7	4,14%
	Otros	32	18,93%

Fuente: Base de datos del estudio (2025)