Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Enfermería

Conocimientos sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de estudiantes de una Institución Educativa de Lima, 2025

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Sofia Ivette YUPANQUI OCHOA

ASESORA

Dra. Juana Matilde CUBA SANCHO

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Yupanqui S. Conocimientos sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de estudiantes de una Institución Educativa de Lima, 2025 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2026.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Sofia Ivette Yupanqui Ochoa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72839340
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-5035-8564
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Juana Matilde Cuba Sancho
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06756074
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9803-1571
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Mistral Ena Carhuapoma Acosta
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09375048
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Eduardo Frank Loli Prudencio
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	31667819
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Carmen del Rosario Pascual Serna
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	19992580
Datos de investigación	

Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	No aplica
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: San Juan de Lurigancho Manzana y lote: MzD Lote 8-9 Calle: Avenida Nuevo Perú Latitud: -12.00206 Longitud: -77.01836
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2024 – Abril 2026 2024-2026
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Firmado digitalmente por CUBA SANCHO Juana Matilde FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28.10.2026 10:38:38 -05:00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Firmado digitalmente por VASQUEZ ALVA Rolando FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28.10.2026 11:05:33 -05:00

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1. **FECHA DE LA SUSTENTACIÓN:** 14/10/2026

   HORA INICIO : 08:30 Hrs.

   HORA TÉRMINO : 09:05 Hrs.

2. **MIEMBROS DEL JURADO**

   PRESIDENTE : Mg. Mistral Ena Carhuapoma Acosta

   MIEMBRO : Mg. Eduardo Frank Loli Prudencio

   MIEMBRO : Mg. Carmen del Rosario Pascual Serna

   ASESORA : Dra. Juana Matilde Cuba Sancho

3. **DATOS DEL TESISTA**

   APELLIDOS Y NOMBRES : Sofia Ivette Yupanqui Ochoa

   CODIGO : 19010142

   R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-001842-2025-R/UNMSM (18/02/2025)

   TÍTULO DE LA TESIS:

   "Conocimientos sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de estudiantes de una Institución Educativa de Lima, 2025"

4. **RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES**

   RD-002536-2025-D-FM/UNMSM

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 17, Diecisiete

(Aprobado con mención honrosa).

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Firma	**Firma**
Mg. Mistral Ena Carhuapoma Acosta DNI: 09375048	Mg. Eduardo Frank Loli Prudencio DNI: 31667819
PRESIDENTE	**MIEMBRO**

Firma	**Firma**
Mg. Carmen del Rosario Pascual Serna DNI: 19992580	Dra. Juana Matilde Cuba Sancho DNI: 06756074
MIEMBRO	**ASESORA**

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

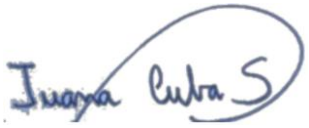
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **DRA. JUANA MATILDE CUBA SANCHO**, en mi condición de asesora acreditada con el Dictamen N° 004340-2024-D-FM/UNMSM., de la tesis cuyo título es: **"Conocimientos sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de estudiantes de una Institución Educativa de Lima, 2025**", presentado por la bachiller **YUPANQUI OCHOA Sofia Ivette**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **15% de similitud**, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **Publicación en el Repositorio Institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería.

Lima, 05 de setiembre de 2026

Firma del Asesor:



Nombres y Apellidos del asesor: Juana Matilde Cuba Sancho

DNI: 06756074

*Según corresponda: bachiller, magíster, doctor; título profesional o título de segunda especialidad

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme salud y energía para poder seguir en el camino

A mi asesora, la Dra. Juana Cuba por su apoyo, dedicación y paciencia para sacar a la luz esta investigación.

A mi tía Silvia y al personal de la Institución Educativa por darme las facilidades para poder desarrollar esta investigación.

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a mis padres, por su infinito apoyo y paciencia, pero en especial por haber creído en mí, aunque yo no lo hacía.

A mi hermana, Alejandra, por ser mi amiga y confidente, y la que más me ha acompañado durante estos años de estudio.

A mi familia, por su cariño y palabras de apoyo durante toda la carrera.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO 2

DEDICATORIA 3

INDICE DE GRÁFICOS 5

RESUMEN 6

ABSTRACT 7

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN 8

1.1. Planteamiento del problema 8

1.2. Objetivos 11

1.2.1 General

1.2.2 Específicos

1.3. Justificación de la investigación 11

1.4. Marco teórico 13

1.4.1. Antecedentes 13

1.4.2. Referente teórico 17

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA 27

2.1. Tipo, método y diseño de investigación 27

2.2. Población (criterios de inclusión y exclusión), muestra y tipo de muestreo 27

2.3 Técnicas e Instrumentos. (Validez y confiabilidad). Procedimiento de recolección y análisis de datos. 28

2.4 Consideraciones éticas. Consentimiento/asentamiento informado 29

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 30

3.1. Resultados 30

3.1.1. Datos generales 30

3.1.2. Datos específicos 31

3.2 Discusión 37

CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 40

4.1. Conclusiones 40

4.2. Recomendaciones 40

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 42

ANEXOS 50

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de estudiantes de una Institución Educativa de Lima, 2025

Gráfico 2. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025 según dimensiones

Gráfico3. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en la dimensión aspectos generales en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025, según indicadores

Gráfico 4. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en la dimensión esquema de aplicación en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025, según indicadores

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de estudiantes de la IE N°121 Virgen de Fátima, 2025

Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, aplicativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 54 padres de familia de estudiantes de 4to y 5to grado de primaria. El instrumento fue un cuestionario modificado de 20 preguntas.

Resultados: El 51.9% de padres de familia posee un conocimiento medio sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. En cuanto a los aspectos generales, el conocimiento oscila entre medio y alto, sin embargo, solo un 40.70% reconoce los principales tipos de VPH frente a los que brinda protección la vacuna administrada por el MINSA y un 46,30% ha adquirido nuevos mitos sobre esta. Respecto al esquema de aplicación de la vacuna, aunque se encontró que un 64.8% posee un conocimiento medio, se identificó que un 75.93% ignora la dosis única que se coloca actualmente.

Conclusiones: La mayoría de padres de familia poseen un conocimiento medio sobre la vacuna contra el VPH, lo que indica que existe una brecha de información que cerrar y que puede limitar la capacidad de respuesta de los padres y generar incertidumbre ante el proceso de inmunización.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, VPH, vacunas, cáncer de cuello uterino

ABSTRACT:

Objective: To determine the knowledge about the HPV vaccine in parents of students of the IE N°121 Virgen de Fátima, 2025

Materials and methods: This was a quantitative, non-experimental, applied, descriptive, and cross-sectional study. The sample consisted of 54 parents of 4th and 5th grade elementary school students. The instrument was a modified questionnaire with 20 questions. about the HPV vaccine.

Results: 51.9 % of parents have an average level of knowledge about the Human Papillomavirus (HPV) vaccine. Regarding general aspects, knowledge ranges from medium to high; however , only 40.70% recognize the main HPV types against which the vaccine administered by the Ministry of Health (MINSA) provides protection, and 46.30% have acquired new myths about it. Regarding vaccine administration, although 64.8% have an average level of knowledge, 75.93% are unaware of the only dose that is currently administered.

Conclusions: Most parents have an average knowledge of the HPV vaccine, indicating that there is an information gap that needs to be closed and that may limit parents' ability to respond and generate uncertainty about the immunization process.

Keywords: Human Papillomavirus, HPV, vaccines, cervical cancer

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El virus del Papiloma Humano (VPH) se contagia principalmente por vía sexual y se asocia con el 5% de casos de cáncer a nivel mundial[1]. Existen más de 200 tipos de VPH, clasificados según su riesgo oncogénico: los tipos de bajo riesgo pueden provocar lesiones benignas, como verrugas genitales, mientras que los de alto riesgo, como los genotipos 16 y 18, pueden llevar al desarrollo de cáncer en el cérvix, vagina, pene y orofaringe[1].

La dinámica de transmisión e impacto del VPH varía según el género. En los varones, es un virus cuya infección no presenta ningún síntoma clínico en un 99% de los casos, llegando a causar en el restante, solo lesiones como verrugas ano-genitales, las que pueden agravarse a neoplasias intraepiteliales de pene y ano. Por este motivo, el sexo masculino es catalogado como un "vector silencioso"[2]; mientras que, en las mujeres, es más común el desarrollo de neoplasias, como lo es el cáncer cervicouterino[2].

El cáncer cervicouterino o cérvix es la presencia de anomalías celulares en el tejido del cérvix o cuello del útero causado en un 70 % por los tipos virales de 16 y 18 del VPH[3]. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer cervicouterino es el cuarto tipo de cáncer con mayor frecuencia en el mundo estimando, solo en el año 2020, una incidencia de 604 000 casos y 342 000 muertes en mujeres[4]. En Asia en al año 2020 se estimó 199 902 de muertes por este cáncer según el Global Cancer Observatory[5]. En América Latina, es la tercera causa de muerte por alguna neoplasia en la región, aunque las cifras varían según el país en cuestión[3]. En Perú, solo en el año 2022 el cáncer de cuello uterino fue la neoplasia más notificada en hospitales a nivel nacional, con 1553 casos según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades[6].

Teniendo en cuenta este panorama crítico, la OMS en el 2020 se establece la *Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública*. Esta estrategia promueve un plan integral por curso de vida para la prevención y control del cáncer cervicouterino; el cual incluye como prevención primaria la vacunación a niñas y niños de entre 9 y 14 años, educación sexual e información sobre el tema; como prevención secundaria, la detección precoz y un tratamiento inmediato en mujeres a partir de los 30 años y como prevención terciaria, el tratamiento del cáncer invasivo a cualquier edad[4].

En ese sentido, en el ámbito de la prevención primaria, las vacunas Gardasil y Cervarix, han resultado ser eficaces en contra la infección persistente de VPH y aparición de cáncer relacionado a los tipos 16 y 18 del virus, en un 98% y 90.4%. En Australia, se ha observado una disminución de 73% de nuevos casos de verrugas genitales en mujeres jóvenes, luego de 5 años de introducción de la vacuna en el país, lo que indica un impacto positivo a favor de la protección contra dicho virus[7].

Sin embargo, los prejuicios sobre la vacuna y la desinformación sobre el tema en los medios de comunicación, como fue en el caso de Dinamarca en el año 2013 y en Colombia en el año 2016, reducen los índices de aceptación de la vacunación y aumenta la preocupación de los padres, quienes son las personas que dan el consentimiento para la colocación de la vacuna[7]. En el Perú, la vacunación se vió agraviada por pandemia por la COVID-19, que trajo consigo dificultades para la vacunación de menores, ya sea por la dificultad de acceso a los centros de salud o por el cierre de escuelas, que son los principales puntos de vacunación contra el VPH. Como resultado, la cobertura de vacunación se redujo, llegando al 73% en 2022, sin alcanzar los niveles previos a la pandemia. [8]

A esta situación se suma el limitado conocimiento de la población respecto al VPH y su prevención. En Latinoamérica, en un estudio realizado en Colombia, por Torrado-Arenas DM, Álvarez-Pabón Y, et

al. en el municipio de Rivera, solo un 43,54% de padres de hijos menores de 18 años indicó al VPH como una agente causal de cáncer cervicouterino, además, solo un 7.4% consideró la vacuna como un método preventivo adecuado[9]. De igual forma en el Perú, el Instituto Nacional de Estadística (INEI) indicó en el 2019 que solo un 52.7% de personas de 15 años a 59 años reconoció al VPH como causante del cáncer cervicouterino[10].

En el ámbito local, un estudio realizado por Luján reporta que el 56% de padres de familia en una institución educativa, no conocen sobre la vacuna del Papiloma Humano y un 68 % no conocen la importancia de este[11]. Asimismo, en un estudio por Pascual Alvino en el año 2021 en un Centro de Salud en La Victoria, concluye que existe una relación directa entre la aceptación de la vacuna contra el VPH con el nivel de conocimientos que la madre poseía [12]. Por lo que se resalta la necesidad de enseñar a los padres sobre la importancia de la vacunación.

Es aquí donde entra el rol del enfermero en la búsqueda de la promoción de la salud. Según la Ley N° 27669 “Ley del Trabajo enfermero” menciona como función del enfermero la realización de actividades preventivo-promocionales, dentro de las cuales se encuentra la vacunación de la población de todas las edades según el Esquema Nacional de Vacunación[13]. De esta forma, el enfermero, tiene la responsabilidad de educar a la población sobre la vacuna contra el VPH, los beneficios, reacciones adversas, y la población a la que va dirigida; además de ser los ejecutores de las campañas de vacunación a nivel nacional. Especialmente, ante la modificación del Esquema Nacional de Vacunación, en el que se incluye a la población masculina por primera vez[14].

En este contexto, los centros educativos son los principales lugares de concentración de la población objetivo de la vacunación contra el VPH, y permiten establecer contacto directo tanto con los estudiantes como con sus padres de familia. Durante una visita a la Institución Educativa (I.E) N°121 “Virgen de Fátima” se entrevistó a los padres de familia sobre sus conocimientos acerca de la vacuna contra el

virus del Papiloma Humano, manifestando lo siguiente: “no conozco sobre ese virus”, “será similar al VIH, ¿no?”,” no sé si mi hija se colocó la vacuna, no me acuerdo”.

Frente a esta situación se plantea las siguientes preguntas: ¿Los padres de la IE N° 121 Virgen de Fátima conocen la importancia de la vacuna contra el VPH? ¿Están informados sobre los beneficios de la vacuna? ¿Conocerán cuántas dosis se colocan en el país actualmente? ¿Estarán enterados que la vacuna también se coloca en niños?, ¿Sabrán los beneficios de esta vacuna los padres que ya vacunaron a sus hijos?

Por ello se formula la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los conocimientos sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de estudiantes de la IE N°121 Virgen de Fátima, 2025?

1.2. Objetivos

1.2.1 General

Determinar los conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de estudiantes de la IE N°121 Virgen de Fátima, 2025

1.2.2 Específicos

- Identificar los conocimientos sobre los aspectos generales de la vacuna contra el VPH de los padres de familia
- Identificar los conocimientos sobre el esquema de aplicación de la vacuna contra el VPH de los padres de familia

1.3. Justificación de la investigación

El virus del papiloma humano es uno de los principales agentes de transmisión sexual que está relacionado con el cáncer a nivel mundial. Además de ser el causante de lesiones genitales y verrugas genitourinarias, en hombres y mujeres, ha representado un problema de salud pública en años recientes para los distintos organismos mundiales[4]. El VPH es uno de los principales causantes de infecciones víricas en el

aparato reproductor y el mayor responsable del cáncer cervicouterino, que es el cuarto cáncer más frecuente entre las mujeres y la segunda causa de muerte en ellas en el Perú[2].

Es por ello que, la inmunización contra este virus es de primordial importancia para su prevención. En Perú, se han articulado los esfuerzos entre las instituciones educativas y los centros de salud correspondientes para poder vacunar a niñas y niños del 5to grado de primaria o a aquellos que se encuentren entre los 9 a 18 años de edad. Sin embargo, la desinformación sobre este tema ha causado retrasos en la vacunación contra este virus en diferentes partes del mundo, incluido el nuestro[6].

Ahora con un nuevo Esquema de Vacunación[14] ,se ha generado una transformación profunda en las necesidades de conocimiento. Al incorporar formalmente al sexo masculino en el Esquema, surge un vacío de investigación sobre qué tanto conocen los padres acerca de esta ampliación, teniendo en cuenta que la mayoría de investigaciones no incluyen a dicha población.

La pertinencia de realizar esta investigación específicamente en la Institución Educativa N° 121 "Virgen de Fátima" responde a lo encontrado durante las visitas exploratorias y entrevistas preliminares en dicho plantel, en la que se evidenció confusión de conceptos, dudas y desinformación en padres, quienes son los que toman la decisión de vacunación. La enfermera es la encargada de proveer información a los padres y pacientes sobre los beneficios de la vacunación, los efectos post vacunales y las dosis que se coloquen para así los padres puedan dar un consentimiento informado correctamente y acepten la vacunación de su menor hijo, absolviendo dudas o los mitos que se tienen de esta vacuna y la actualización del calendario de vacunación.

Esta investigación contribuye a dar información válida y objetiva acerca de los conocimientos de los padres sobre la vacunación contra el VPH que permitirá el diseño de estrategias que posibilitan incrementar la cobertura de vacunación realizadas por el personal de enfermería dentro de un centro educativo. Además de promover la articulación de diferentes actores comunitarios como lo son el personal de salud, instituciones

educativas y padres de familia, y así, facilitar el acceso de tiempo y espacio para actividades preventivo-promocionales que beneficie a la comunidad estudiantil.

1.4. Marco Teórico

1.4.1. Antecedentes

1.4.1.1. Antecedentes internacionales

Solano P.(2022), realizó un estudio titulado “Conocimiento de los padres de familia de UMF 9 sobre la vacuna del virus del papiloma humano” en México. Estudio transversal, método descriptivo. Muestra: 290 padres de familia con hijos de 9 a 12 años.Técnica: encuesta, instrumento: cuestionario validado. Resultados: Solo 32.9% de padres posee un alto grado de conocimiento de la vacuna contra el VPH..Se concluye que:

> *“El conocimiento de los padres acerca de la vacuna es, en su mayoría, deficiente”*[15].

Cruz S.(2022) , realizó un estudio titulado “Conocimiento y nivel de aceptación sobre la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de estudiantes de 9 a 12 años de edad, Unidad educativa Margot Santistevan de San Lucas” en Ecuador. Estudio cuantitativo, descriptivo. Población compuesta por 65 padres. La técnica fue la encuesta y el instrumento, cuestionario. Resultados: 63% de los padres tienen conocimientos no tan claros acerca de la vacuna. La principal conclusión es:

> *“El déficit de conocimiento conlleva a las personas a no tomar una decisión adecuada correspondiente a la inmunización, y prevención del cáncer cervicouterino”*[16]

Luna P., et al. (2021), realizaron un estudio titulado “Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por Padres de Estudiantes de Primaria” en México. Metodología: enfoque cuantitativo y método descriptivo. Muestra: 83 padres de estudiantes de cuarto, quinto y sexto grado de primaria. Técnica: encuesta, instrumento:

cuestionario titulado “Prevención de infecciones del VPH y vacunación en la adolescencia: Conocimiento, actitudes y comportamiento de los padres”. Resultados: el 49.4% de los padres poseían un nivel moderado de conocimiento sobre la vacuna. Se concluye que:

> *“El conocimiento de la vacuna contra el VPH es moderado y su aceptación es baja. Contar con un nivel educativo superior no parece influir respecto al conocimiento y aceptación de la vacuna” [17].*

Tobaiqy M. et al (2021), realizaron un estudio titulado "Conocimientos, opiniones y percepciones de los padres sobre la infección por el virus del papiloma humano y la vacunación: estudio descriptivo transversal" en Arabia Saudita. Muestra compuesta por 500 padres que asistían al Hospital Universitario King Abdul-Aziz. Técnica: encuesta y el instrumento: cuestionario. Resultados: el 85,2% no conoce la importancia de la vacunación contra el VPH y solo el 11 % asocia al VPH con el cáncer de cérvix. Los autores concluyen que:

> *“Los padres demostraron un desconocimiento marcado sobre la infección por VPH y la vacunación, lo que puede requerir el establecimiento de campañas de concienciación nacionales (...)” [18]*

Millán, R., et al. en México (2019), realizaron un estudio titulado “Conocimiento de la vacuna contra el VPH y factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años”. Metodología: cuantitativo, observacional, de corte transversal. Muestra: 407 madres de familia. Técnica:encuesta. Instrumento usado: cuestionario. Resultados: solo un 32,9% de las madres poseen un alto grado de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH. Los autores concluyen que:

> *“El grado de conocimiento de las madres acerca de la vacuna contra el VPH se asoció con escolaridad, religión y estado civil. El bajo grado de conocimiento referente a la*

vacuna incrementa la posibilidad de considerar innecesaria la citología cervical"[19]

Estos estudios permitieron identificar que el conocimiento de los padres respecto a la vacunación contra el VPH es deficiente, lo que indicaría que esta problemática está presente en otras realidades.

1.4.1.2. Antecedentes nacionales

Reyes A. (2023), realizó un estudio titulado "Conocimiento y actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano una Institución Educativa Pública". Metodología: enfoque cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. Muestra: 89 padres de 5° y 6° de primaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, Carabayllo. Instrumentos: cuestionario y una escala tipo Likert. Resultados:el 61% de padres no conocen, y el 39% conoce sobre la vacuna contra el VPH. La investigadora concluyó que

"La mayoría de los padres de familia no conocen acerca de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano"[20]

Herrera H., et al. (2022), realizó una investigación en Huancayo, titulada "Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus Papiloma Humano en padres de la Institución Educativa Rosa de América". Metodología: enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional. Muestra: 145 padres de familia de quinto de primaria. Instrumento: cuestionario. Resultados:poseen un nivel medio de conocimiento un 43.4%; un nivel alto, el 40%; y un nivel bajo , el 4.1% Se concluye que:

"Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por ello se debería dar a conocer más la importancia de la vacuna y sus consecuencias si no se aplica"[21]

Pascual N.,(2021) realizó un estudio titulado “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del Papiloma Humano en madres de adolescentes. Puesto de Salud Clas El Pino”, en Lima. Metodología: tipo correlacional y corte transversal. Muestra: 263 madres de adolescentes de 10 a 13 años. Instrumento: dos cuestionarios. Resultados: sobre el conocimiento de la vacuna del VPH, el 17,8 % presenta un nivel bajo, el 57,4% medio y el 24,7 % alto. La conclusión fue:

> *“Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres de las adolescentes atendidas (...)”*[12]

Vitate N. (2019), realizó un estudio titulado “Conocimiento y grado de aceptación sobren la vacuna contra virus del papiloma humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una institución educativa de Huaral - Lima provincia”. Metodología: enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal. Muestra: 52 padres de familia. Técnica: encuesta. Instrumento: dos cuestionarios. Resultados: conocen poco un 58% teniendo un 33% de grado de aceptación medio; no conocen nada un 31% ,teniendo 19% un grado de aceptación medio; conocen mucho un 12% , teniendo un 8% de aceptación medio. Se concluyó que:

> *“La mayoría de padres de familia conocen poco y tienen un grado de aceptación medio sobre la vacuna contra el Virus del papiloma Humano”*[22]

Ramos K., en Chiclayo (2019), realizó el estudio titulado “Conocimiento y la actitud de los padres de familia sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en la Institución Educativa 11024, Chiclayo”. Metodología: enfoque cuantitativo, de corte transversal. Muestra compuesta por 47 padres de estudiantes del 5° de primaria. Técnica: cuestionario. Instrumentos: un cuestionario y una escala tipo Likert. Resultados: el 55.3% desconoce y 44.7% tiene conocimiento sobre el tema. Se concluye que:

"La mayoría de progenitores desconocen en relación con la vacuna del virus del papiloma humano. y muchos de ellos muestran actitudes de indiferencia a la vacuna (..)"[23]

Los antecedentes presentados indican que en el país los padres presentan un conocimiento bajo o deficiente sobre esta vacuna, constituyéndose una problemática presente en país. Asimismo, permitió identificar el instrumento validado del estudio de Reyes A el cual ha servido de base para realización del cuestionario utilizado en esta investigación.

1.4.2. Referente teórico

1.4.2.1. Virus del Papiloma Humano

1.4.2.1.1. Concepto

El virus del Papiloma Humano o papilomavirus humano es un virus que se transmite principalmente por vía sexual, perteneciente a la familia Papillomaviridae causante de un crecimiento de tejido anómalo y cambios celulares. Existen aproximadamente 200 tipos de este virus, diferenciándose por el genotipo que presente, los cuales se agrupan según la capacidad que tiene de producir cáncer[24]:

-Bajo riesgo: En este grupo se encuentran los tipos que solo ocasionan lesiones benignas, como la papilomatosis respiratoria o verrugas genitales.

-Alto riesgo: En este grupo se encuentran los tipos que son mayormente probables de causar lesiones que desarrollan un tipo de cáncer, como son los tipos 18 y 16, que se encuentran en un 70% de los casos de cáncer cervical.

1.4.2.1.2. Formas de Transmisión del virus

Una persona se puede infectar con el virus del Papiloma Humano al entrar en contacto con una zona o superficie contaminada por este virus, aumentando la probabilidad si existen lesiones o abrasiones. Es así que un tipo de verrugas pueden aparecer por el contacto con superficies contaminadas, como duchas o piscinas;

aun así, las más comunes son aquellas que se trasmiten piel con piel, principalmente mediante relaciones sexuales[25].

En el caso de los hombres, la mayoría de ellos no presentan ningún síntoma clínico, aparte de verrugas y neoplasias intraepiteliales localizadas en pene y ano, por lo que son considerados como un "vector silencioso", ya que este microorganismo es el mayor causante de cáncer cervical en mujeres. Aun así, los varones pueden llegar a desarrollar algún tipo de cáncer ano-genital[2.]

1.4.2.1.3. Manifestaciones clínicas

Las infecciones por este virus pueden ir desde no presentar ningún síntoma hasta presentar lesiones precancerígenas. Esto debido a que el sistema inmunitario suele combatir este virus antes de la aparición de estas. Las principales manifestaciones son[26]:

-Verrugas cutáneas: pueden ser plantares, vulgares y planas. Son lesiones benignas en la piel, que suelen presentarse en pies, manos, en el cuello o cara. Son las más comunes y fáciles de curar.

-Verrugas genitales o condilomas acuminados: Son lesiones benignas, de color rosado o blanco-grisáceo, que tiene forma filiforme y de papilomas. Usualmente se localiza en la zona ano genital, e incluso en el meato uretral, la vagina, el cérvix y cavidad oral. Lesiones proliferativas malignas: son las precursoras de los carcinomas escamosos

1.4.2.1.4. Complicaciones

La mayoría de las complicaciones, producto de cierto tipo de cepas, derivan a diferentes tipos de cáncer:

- Cáncer de pene
- Cáncer de ano
- Cáncer cervicouterino: También conocido como cáncer de cérvix o de cuello uterino. Es la proliferación de células anormales en el cérvix (cuello del útero), pudiendo expandirse a las partes que lo rodean. El microorganismo causante de esta enfermedad es el VPH, especialmente los de tipo 16 y 18. El cáncer de cérvix se

forma de manera lenta, por lo que en un principio no muestra signos evidentes. Los exámenes principales para poder detectar esta neoplasia son: la prueba de los virus de papiloma humano y la prueba de Papanicolau[27]

1.4.2.1.5. Medidas de prevención

Entre las medidas principales de prevención se encuentran:

-Uso de preservativos de barrera: aunque contribuye a la prevención del contagio no es un método totalmente seguro, pues el virus también puede ser transmitido por su uso[28].

-Uso de vacuna contra el VPH: es la mejor forma de prevención. Existen dos marcas diferentes vacunas, elaborados por el laboratorio Glaxo y Merck & Co, respectivamente: Cervarix y Gardasil. Cervarix da una protección contra los tipos de VPH 16 y 18, por lo que es llamada vacuna bivalente. Gardasil, en cambio, posee dos tipos de vacuna: la tetravalente (Gardasil-4), que ofrece una protección contra VPH 4,11,16 y 18; y la nonavalente (Gardasil-9), que protege contra los tipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 [29].

1.4.2.2. Vacuna contra el VPH

1.4.2.2.1. Aspectos generales de la vacuna contra el VPH

1.4.2.2.1.1. Definición

La vacuna es una sustancia líquida que estimula la respuesta del sistema inmune, en este caso, contra los genotipos del Virus del Papiloma Humano causantes de lesiones benignas genitales y de ciertos tipos de cáncer[30].

1.4.2.2.1.2. Beneficios

La vacuna dispuesta por el Ministerio de Salud (MINSA) menciona que se otorga protección contra los tipos 16, 18, 6 y 11, para la prevención de la aparición de verrugas genitales, neoplasia intraepitelial cervical de grado I y II y cáncer cervicouterino[14].

1.4.2.2.1.3. Importancia

Estudios mencionan que un 85% de personas con una vida sexual activa se infectarán del virus del papiloma humano, al menos una vez en su vida. La inmunización contra el VPH permite la disminución de casos de verrugas genitales y diferentes tipos de cáncer. En Estados Unidos, ha permitido la disminución de lesiones benignas y cáncer por VPH en un 88 % entre las niñas y un 81 % entre mujeres adultas jóvenes.

Además, los estudios realizados con personas vacunadas hace 12 años han demostrado que la protección perdura por mucho tiempo, sin disminuir con el paso de los años[31].

1.4.2.2.1.4. Seguridad

La evidencia científica actual ratifica la seguridad de la vacunación contra el VPH. Tras más de 15 años de vigilancia postcomercialización, las vacunas Gardasil y Cervarix han evidenciado su inocuidad en amplios grupos poblacionales — incluyendo niñas, mujeres y varones[32].

1.4.2.2.1.5. Eficacia

Los estudios clínicos han demostrado que las vacunas contra el VPH son altamente efectivas para prevenir las infecciones cervicales causadas por los tipos de VPH incluidos en las vacunas, cuando se administran antes de la primera exposición al virus. Es decir, su efectividad es mayor cuando se aplican antes de que las personas comiencen su actividad sexual. Además, se ha comprobado que estas vacunas también reducen las infecciones por VPH en otras áreas del cuerpo, como la región anal y la boca.[33]

1.4.2.2.1.6. Mitos

Existe una serie de creencias sobre la vacuna contra el VPH tales como: [34,35]:

- No se pueden colocar niñas muy pequeñas

La edad de vacunación inicia a los 9 años, ya que ofrecen mejor protección si son aplicadas antes del contacto sexual.

- No se necesitan chequeos preventivos cuando sean adultos

Si bien es cierto, la vacuna contra el VPH es la medida más eficaz para prevenir el cáncer de cuello uterino, debe complementarse con chequeos preventivos posteriormente. No evita el uso de preservativos.

- La vacuna contra el VPH alienta la promiscuidad

La vacuna únicamente protege al menor frente a la infección por VPH. El momento en que la niña comience a tener actividad sexual está influenciado por la información que reciba de sus padres, la escuela y la comunidad.

- La vacuna es obligada por el Estado

No es obligatoria. Sin embargo, es gratuita en los establecimientos de salud del MINSA.

- La vacuna produce infertilidad

No existe una relación entre la aplicación de la vacuna con la infertilidad.

- Produce problemas neurológicos

No. Investigaciones científicas y análisis del Grupo Asesor Global para la Seguridad de las Vacunas (GAVCS) de la OMS no han evidenciado un aumento en el riesgo de sufrir problemas neurológicos debido a la vacunación contra el VPH.

1.4.2.2.2. Aplicación de la vacuna contra el VPH según Esquema Nacional de Vacunación del MINSA

1.4.2.2.2.1. Número de dosis y edad de aplicación

Según la “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” N° 196-MINSA/DGIESP-2022[14]:

- En niñas y varones
    - Una dosis dirigida a niños del 5to grado de primaria regular en centros educativos y niños que por alguna razón no estén estudiando que tengan 9 a 13 años de edad.

- La primera y única dosis se coloca en el primer contacto.

- No se reinicia el esquema si ya se colocó una vacuna
- Según Resolución Ministerial N°128 -2024/ MINSA que modifica la Norma Técnica, indica la extensión de la vacunación contra el VPH de adolescentes hasta los 18 años.[36]

1.4.2.2.2.2. Vía y sitio de administración

Esta vacuna se coloca por vía intramuscular, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo[14]. Es colocada por un profesional de enfermería.[14]

1.4.2.2.2.3. Efectos secundarios

Los efectos secundarios de la vacuna suelen ser leves. Los más frecuentes son dolor, enrojecimiento e hinchazón en el sitio de inyección y dolor de cabeza. Otros recurrentes suelen ser la fiebre, cansancio, mareos y nauseas, además de picor en la zona. Entre los efectos poco comunes se encuentra: ganglios linfáticos inflamados (en el cuello, axilas o ingle), aparición de ronchas (urticaria), episodios de desmayo, a veces acompañados de temblores o rigidez, vómitos, dolor en las articulaciones, malestar muscular, cansancio o debilidad inusual, escalofríos, malestar general y presencia de un bulto (nódulo) en el área de la inyección. Raramente se ha presentado reacciones alérgicas graves.[37]

1.4.2.2.2.4. Contraindicaciones

- Reacción alérgica a la vacuna[14]
- Embarazo[33]

1.4.2.2.2.5. Cuidados post-vacunales

Entre los cuidados que hay que tener se encuentran:

- Esperar 10 a 15 minutos sentado después de la aplicación para observar si aparece alguna reacción[14].
- Colocar hielo o una compresa fría en el área adolorida durante 10 a 20 minutos. No colocar el hielo directamente sobre la piel.
- Si existe fiebre mayor o igual a 38°C puede usarse paracetamol [14].
- En caso de presentar hinchazón de garganta, boca o lengua, dificultad para respirar, dolor abdominal intenso, náuseas, vómitos o diarrea, eritema en todo el cuerpo; o si los síntomas leves persisten, acercarse al centro de salud más cercano.

1.4.2.2.2.6. Uso simultáneo con otras vacunas

Según la Norma Técnica en inmunizaciones, Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas virales, bacterianas u otras [14]

1.4.2.3. Rol del profesional de enfermería en inmunización

El rol de la enfermería está ligado a las intervenciones preventivo-promocionales, como es la educación a la población y aplicación de vacunas. Estas acciones son realizadas tanto en centros de salud de todos los niveles, y en campañas extramurales, como las de los colegios, parques, entre otros.

Según la Ley N°31317, el personal de enfermería es parte de la comunidad educativa, cuya función es “contribuir a la prevención de enfermedades y promoción de la salud en el entorno educativo”[13]. Esto quiere decir que la enfermera debe sensibilizar a la población objetivo y directivos de la institución sobre la importancia de las vacunas para poder coordinar con los centros de salud y que se facilite un ambiente para la aplicación de las vacunas pertinentes. Asimismo, se debe considerar el uso del consentimiento informado de padres o tutores antes de vacunar a sus hijos, por lo que es necesario educar correctamente sobre las enfermedades que previene la vacuna, número de dosis, los

beneficios y posibles efectos vacunales, y si es necesario, desmentir mitos sobre ellas. [14]

1.4.2.4. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender aplicado a la vacunación contra el VPH

El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender establece que existe una serie de factores que intervienen en la modificación de comportamientos de salud. Este modelo toma como base la Teoría de Aprendizaje de Bandura, el cual postula que para el cambio de comportamiento es importante el proceso cognitivo, y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, que menciona a la intencionalidad como un elemento necesario para alcanzar logros[38] .

Entre los componentes se encuentran[38]:

A. Características y experiencias individuales:
   a. Conducta previa relacionada: hace referencia a las experiencias anteriores, las cual les poseen un efecto, ya sea directo o indirecto, en el compromiso de conductas de promoción de la salud. Como es la experiencia anterior, de la vacunación, ya sea de hijos mayores o con otras vacunas.
   b. Factores personales: aquellos factores propios de la naturaleza que predicen el futuro comportamiento. Ya sea la edad, nivel educativo o cultura.

B. Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica
   a. Percepción de beneficios de la acción: alude a los resultados previstos por la acción realizada. En el contexto de la vacunación, están relacionadas a los beneficios.
   b. Percepción de barreras para la acción: señala a los obstáculos que pueden evitar la toma de acción a favor de la salud o su compromiso con este; como sería el costo de la vacunación o lejanía con el Centro de Salud.
   c. Percepción de auto-eficacia: es uno de los conceptos más relevantes porque reside en la autopercepción de

capacidad para la ejecución de una conducta. Cuando esta es mayor, aumenta la probabilidad del compromiso; como la confianza que posea el padre al llevar a su hijo a vacunar, porque conoce la seguridad de la vacuna.

d. Afectos relacionados de la actividad: hace mención a las emociones relacionadas a pensamientos favorables o desfavorables hacia la conducta; que puede ser el miedo hacia una reacción desfavorable u otras inculcadas.
e. Influencias personales: Postula que el círculo más cercano influye cuando esperan o apoyan un cambio en la conducta de la persona apoyo. En el caso de la vacunación, puede relacionarse con la experiencia con familiares o amigos cercanos.
f. Influencias situacionales: Altamente relacionado al entorno, el cual permite el favorecimiento u omisión del compromiso hacia una conducta promotora de la salud; como la falta de campañas de vacunación cercanas a la población.

C. Resultados conductuales:

Los componentes anteriormente mencionados influyen en la adopción de un compromiso para el plan de acción. Este compromiso puede verse afectado por las demandas del entorno, sobre las cuales el individuo posee un bajo nivel de control, así como por las preferencias contrapuestas inmediatas, o preferencias personales, que le otorgan a la persona un mayor control sobre sus decisiones y acciones. Como resultado de esta interacción, se genera la conducta promotora de la salud, en este caso, la vacunación, entendida como aquella que favorece el mantenimiento de un estado optima de bienestar en las diferentes dimensiones del ser humano.

Es así que un conjunto de factores, cognitivos y perceptuales, va a incidir en la salud de un individuo y de su propia conciencia para su autocuidado. De esta forma, se afirma que las características

heredadas, adquiridas y la conducta previa, en conjunto con afectos positivos facilitan el compromiso a adquirir conductas de salud. Asimismo, los familiares, amigos y personal de salud son de importante influencia en aumentar o reducir el compromiso y participación en conductas de promoción de la salud[39].

El personal de enfermería, entonces, debe ser capaz de motivar a una persona hacia una conducta que permita una vida saludable a corto y largo plazo, en sus diferentes dimensiones. El conocimiento que otorga el personal de enfermería en el proceso de vacunación es de suma importancia para motivar a una persona a vacunarse, ya que se indica la enfermedad que previene, se desmienten mitos y evita que se esparzan en una familia o comunidad.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo, método y diseño de investigación

De enfoque cuantitativo; ya que sigue un proceso estructurado rigurosamente con el fin de medir el fenómeno problema de estudio, utilizando las estadísticas al analizar los resultados[40]. De nivel aplicativo, al ser una investigación que aporta información para una mejora en la práctica[41]. Es descriptivo, porque busca exponer las características del problema mediante la recopilación de información sobre las variables, sin llegar a relacionarlas; y de corte transversal, porque los datos han sido recolectados en un determinado período de tiempo y espacio[40]. El diseño de esta investigación es no experimental, ya que no se manipula ninguna variable y sólo se contempla en su contexto para su análisis[40]

2.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 120 padres, madre o tutores responsable del cuidado, de los estudiantes del 4to y 5to grado de primaria de la Institución educativa N°121 “Virgen de Fátima” ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante el año 2025.

Criterios de inclusión:

- Saber leer y escribir en idioma español
- Contar con al menos un hijo matriculado en 4to o 5to grado de primaria de la Institución Educativa.

Criterios de exclusión:

- Presentar alguna condición o alteración cognitiva que no les permita realizar el cuestionario

La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad y disponibilidad de los participantes. Después de realizar convocatorias en diversas fechas, la muestra final quedo constituida por 54 padres de familia que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

2.3 Técnicas e Instrumentos. (Validez y confiabilidad). Procedimiento de recolección y análisis de datos.

Se usó como técnica la encuesta, ya que se recolectó información al preguntar a los participantes de forma ordenada y sistemática, y como instrumento un cuestionario, por ser un medio estructurado de interrogantes, cuyo objetivo es determinar el conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano[42,43.]

El cuestionario utilizado fue el del estudio de Reyes A.[20], el cual ha sido adaptado según la Norma Técnica N°196-MINSA/DGIESP-2022 e incorporándose 11 ítems. Consta de la siguiente estructura: presentación, instructivos, datos generales, y el contenido, el cual cuenta con 20 enunciados con opción múltiples. Dicho contenido está dividido según las dimensiones de la variable: conocimientos generales, que posee 8 ítems y sobre la aplicación de la vacuna, que consta de 12 ítems. El instrumento fue sometido a validación por juicio de 3 expertos y luego se aplicó la prueba de Hernández Nieto, dando como resultado 0.8727, lo que indica un resultado de validez y concordancia buena.

Se presentó una carta y la resolución del proyecto de tesis al director de la Institución Educativa y se llenó un formato de solicitud de la institución como parte de los trámites administrativos, además se explicó en detalle en qué consiste el estudio y coordinar una fecha y hora para la convocatoria de los padres para la recolección de datos. En la primera convocatoria, realizada el 5 de diciembre, no hubo una cantidad considerable de asistentes, por lo que se tuvo que recurrir a otras dos fechas, el 10 y el 12 de diciembre, coincidentes con eventos escolares. En las aulas, se les explicó primero el consentimiento informado, aquellos que aceptaban se les hacía la entrega del cuestionario.

El procesamiento de datos se realizó de manera manual en un documento Excel, previa preparación de libro de códigos y matriz de datos. La presentación de los datos recolectados es en gráficos de barras. Para el análisis, se aplicó el cálculo de Máximos y Mínimos con el fin de dar un intervalo específico al valor final de la variable, que es conocimiento “alto”, “medio” y “bajo”. A cada pregunta se le dio el valor de un punto, por lo que la clasificación se dio de la siguiente manera: ‘alto’ al puntaje de 14 a 20 puntos;

‘medio’, de 7 a 13 puntos; y ‘bajo’, de 0 a 6 puntos. Se hizo uso de la estadística descriptiva con presencia de porcentajes y frecuencias.

2.4 Consideraciones éticas. Consentimiento/asentamiento informado

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta estos principios éticos:

- Autonomía: consiste en respetar cada decisión que haga una persona respecto a sí misma, este está contemplado en el consentimiento informado[44].
- Beneficencia: consiste en que se tiene el deber de hacer el bien sin esperar un beneficio a cambio[45]. Esta investigación pretende ayudar a la comunidad involucrada sin fines de lucro, dándole los datos pertinentes para el diseño de intervenciones, según las necesidades identificadas.
- No maleficencia: consiste en que ninguna acción conlleve al daño del paciente, sea o no sea esta la intención; en este caso, la investigación no representa ningún riesgo para los padres[45].
- Justicia: el cual se refiere al trato justo y equitativo a los pacientes; en este caso, se tratará a los participantes el mismo trato y tendrán la misma posibilidad de beneficios[45]

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

3.1.1. Datos generales

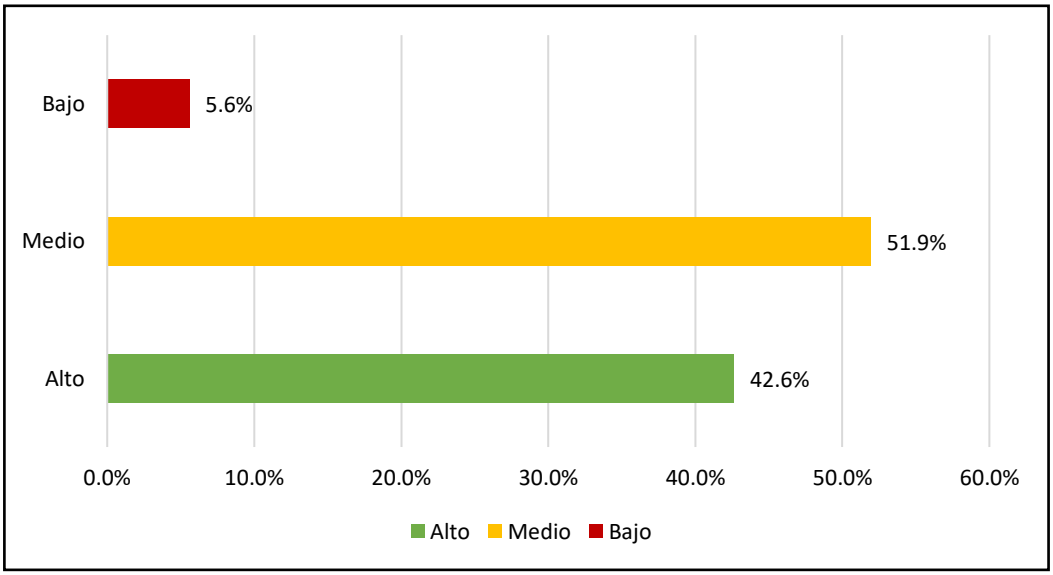
El perfil sociodemográfico de los padres de familia de 4to y 5to de primaria (ver Anexo H), del 100 % (54) muestra una mayoría femenina (90,74%); y de rango etario entre 35 a 44 años, 62,96% (34). Respecto a la ocupación y educación, el 51,85% (28) es ama de casa y un 38,89% (21) secundaria concluida. Además, existe una predominancia de procedencia de la costa: 46,30% (25).

Por otra parte, del sexo de los hijos de los padres participantes, son niños 40,74% (22) y 59,26% (32) niñas. Asimismo, el 64,81% (35) de los padres detalló haber recibido información sobre la vacuna, pero solo el 44,44% (24) de los estudiantes ha sido vacunado.

3.1.2. Datos específicos

Gráfico 1.

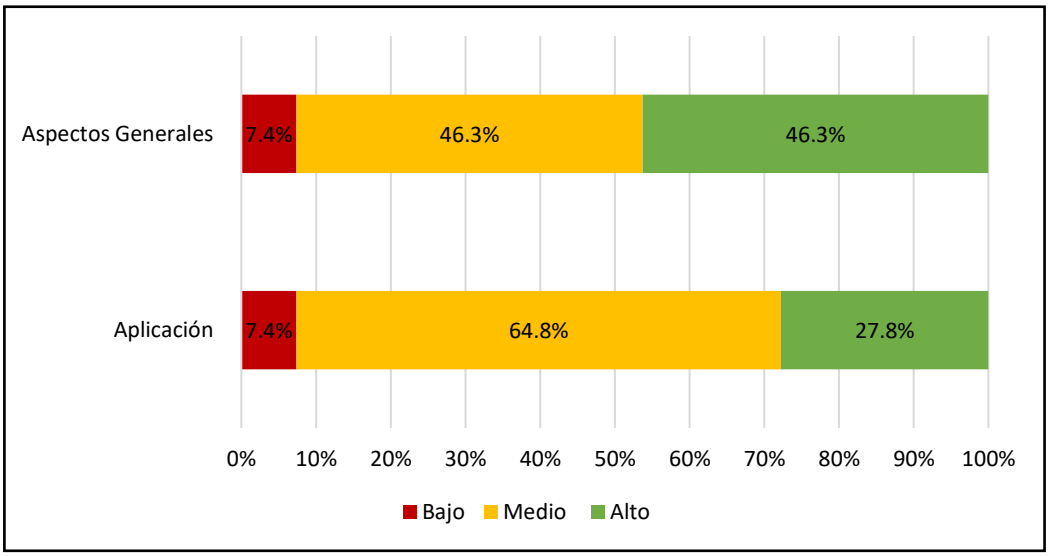
Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de estudiantes de la IE N°121 Virgen de Fátima, Lima, 2025



El gráfico 1 presenta el conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH, de los cuales el 51,9% (28) presenta un conocimiento medio, 42,6% (23) un conocimiento alto, y el 5,6% bajo.

Gráfico 2.

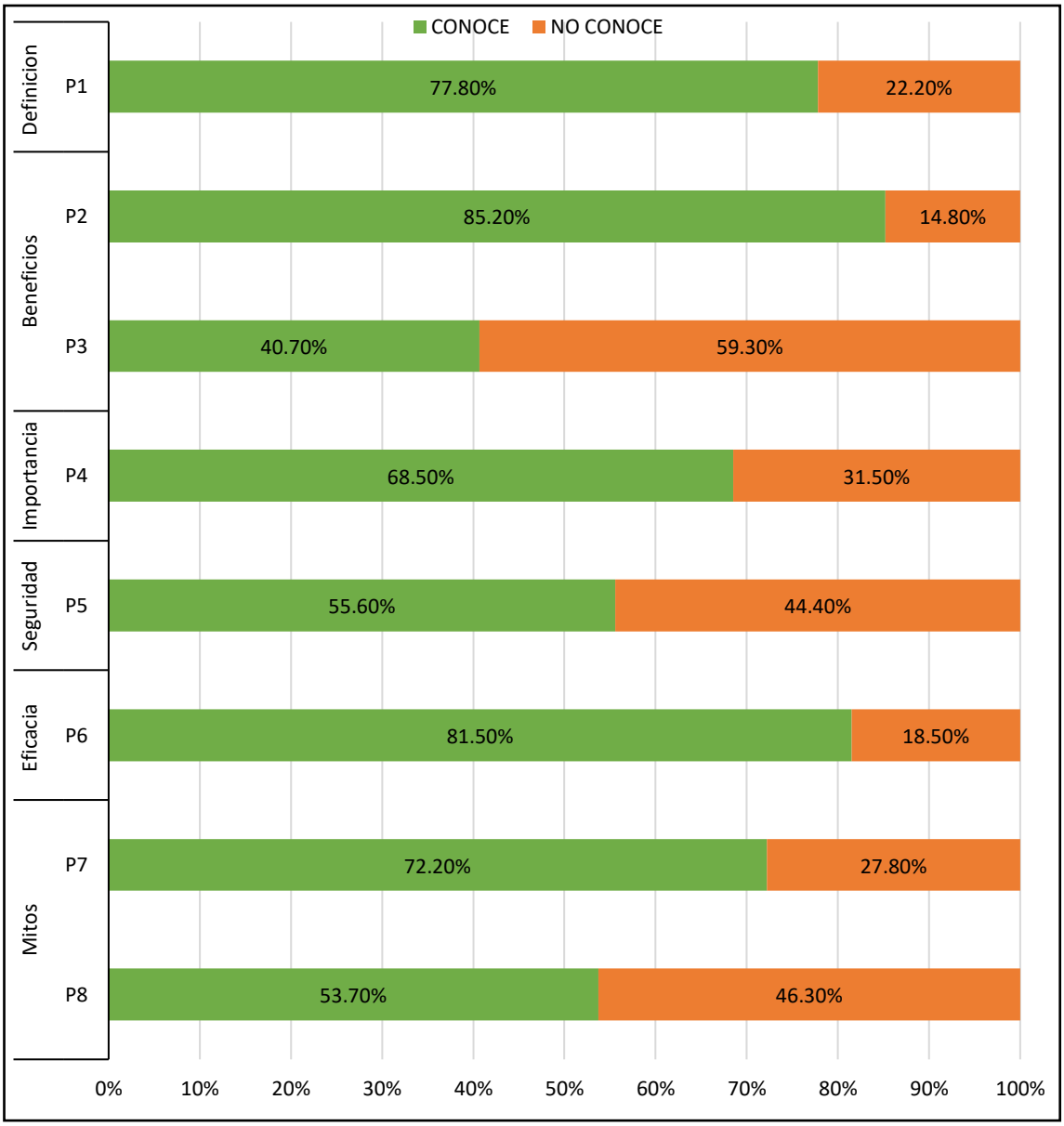
Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH según dimensiones en padres de familia de la IE N°121 Virgen de Fátima, Lima, 2025



El gráfico 2 muestra los conocimientos de los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH según dimensiones. Con respecto a la dimensión de aspectos generales, el 46,3% (25) de padres posee un conocimiento medio; un 46.3% presenta un conocimiento alto, y un 7,4% (4) bajo. En la dimensión aplicación de la vacuna, el 64.8% (35) muestra un conocimiento medio; 27.8% (15) alto y solo un 7.4% (4), bajo.

Gráfico 3.

Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH según indicadores en la dimensión aspectos generales en padres de familia de una IE N°121 Virgen de Fátima, Lima, 2025

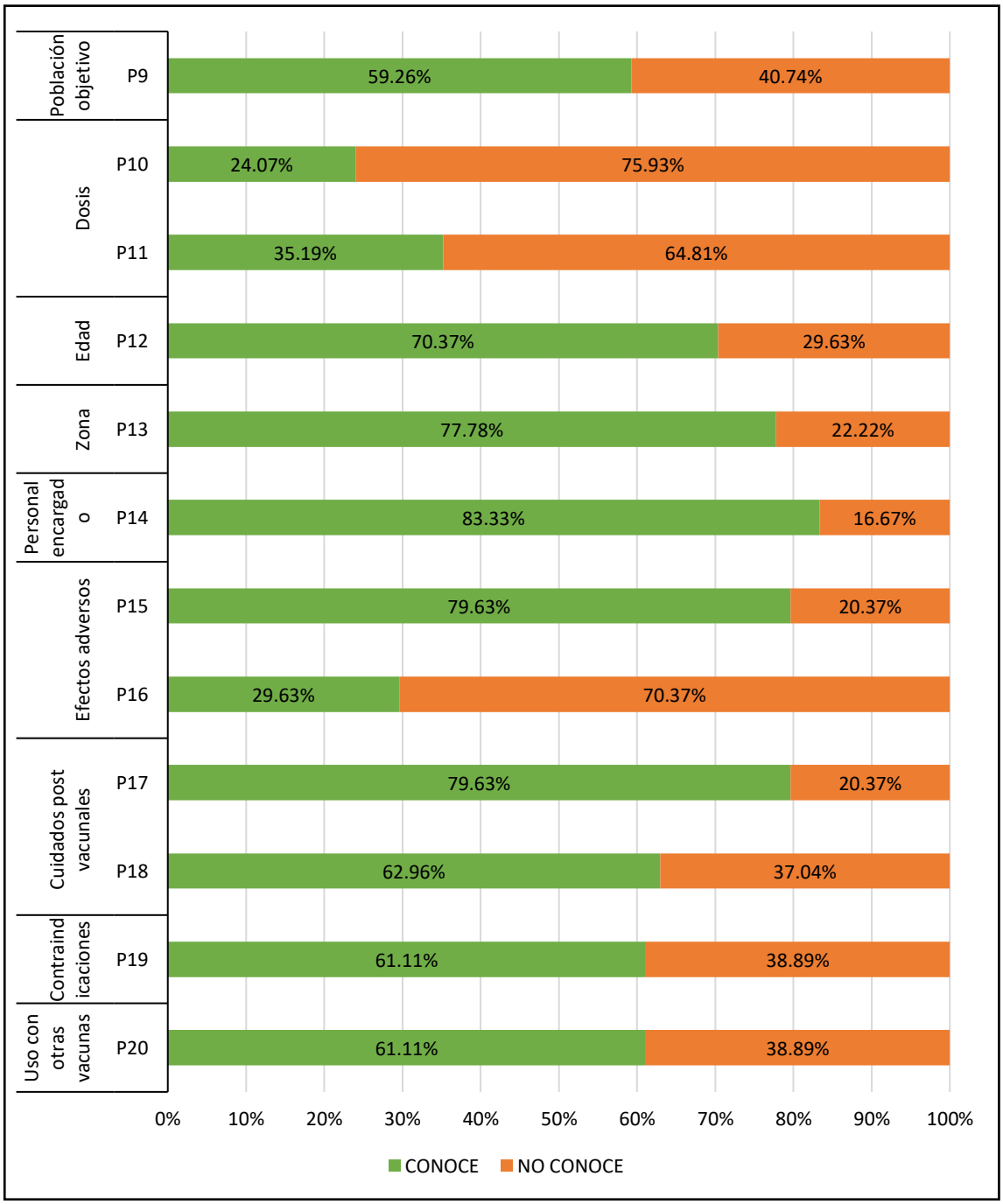


El gráfico 3, señala los indicadores respecto a los aspectos generales de la vacuna contra el VPH. Se observa que el 77,80% (42) conoce la definición de la vacuna.

En cuanto a los beneficios, un 85.20% (46) y un 40.70% (22) respondieron correctamente las dos preguntas evaluadas en este indicador. Asimismo, un 68.50% (37) reconocieron la importancia de la vacuna, el 55.60% (30) considera que la vacuna es segura, y el 81,50% (44) comprende su eficacia. En relación con los mitos en torno a la vacunación; en la primera interrogante formulada, un 72,2 % (39) reconoció como falso la aceleración de promiscuidad, que puede causar cáncer e infertilidad; mientras que , en la segunda pregunta, un 46,30 % (25) contestaron erróneamente que la vacuna evita el uso de preservativos y hace que ya no se necesite chequeos preventivos.

Gráfico 4.

Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH según indicadores en la dimensión esquema de aplicación en padres de familia de la IE N°121 Virgen de Fátima, Lima, 2025



El gráfico 4 describe los indicadores relacionados al esquema de aplicación de la vacuna contra el VPH. En cuanto a la población objetivo, el 59,26% (32) de los participantes la identifica correctamente . Según el indicador dosis, un 75.93% (41) y un 64.81% (35) , respondieron erróneamente ambas preguntas. Respecto a los ítems relacionados a la edad de aplicación, la zona de aplicación y el personal encargado; el 70.37%(38), 77.78% (42), 83.33% (45) de los padres, respectivamente, respondieron correctamente. En relación con los efectos adversos, el 79,63 % (43) acertó en la primera interrogante, mientras que el 70,37 % (38) respondió incorrectamente en la segunda. Asimismo, el 79.63% (43), 62.96 %(34), y el 61.11% (33) conocen los indicadores relacionados a los cuidados post vacunales, contraindicaciones y uso con otras vacunas, respectivamente.

3.2 Discusión

En este estudio, el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano de los padres de familia de los estudiantes de cuarto y quinto grado de primaria fueron, en su mayoría, medio; esto quiere decir que los padres de esta institución tienen nociones sobre la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Si bien es cierto, esto significa un paso más cerca hacia la posibilidad de aceptación de la vacunación, aún existe una brecha que debe cerrarse y donde el rol de la enfermera es fundamental.

Esto coincide con lo encontrado por Pascual, Luna et al. y Vitate[12,17,22], los cuales indican que la mayoría de los padres tienen un nivel de conocimiento medio. En la presente investigación, el conocimiento medio puede darse por una mayor difusión de la vacunación con las diferentes campañas realizadas años anteriores por el Ministerio de Salud en las instituciones, ya que la mayoría de la población de este estudio resultó recibir información anteriormente sobre la vacunación; sin embargo, la mayoría no está vacunada. Esto contrasta con lo encontrado por Ramos[23], Millán et al.[19], que indican que existe un bajo grado de conocimiento en los tutores de las menores; y nos advierten sobre la relación que tiene con la vacunación, recalcando que la falta de esta pone en peligro la salud de las niñas y aumenta el riesgo de una oportuna detección del cáncer de cérvix.

Con respecto a la dimensión aspectos generales, la mayoría presenta un conocimiento de medio a alto. Existe una comprensión mayor con respecto a la idea de lo qué es el virus del papiloma humano, no confundiéndose con otro tipo de virus,al igual que las enfermedades a las cuales protegía la vacuna. Esto difiere con lo encontrado por Reyes[20] , que refiere que la mayoría de los padres de familia no conocían sobre el concepto, efectividad e importancia. No obstante, menos de la mitad reconoce los principales tipos de VPH frente a los que brinda protección la vacuna administrada por el MINSA, que son los principales causantes del cáncer de cérvix.

En el caso del indicador seguridad, solo un poco más de la mitad consideró a la vacuna segura. A diferencia del estudio realizado por Ora[46] , que señala que los padres tenían una percepción de seguridad alta de la vacuna, relacionado a las diferentes campañas y promoción de salud realizadas por las

autoridades. Es necesario resaltar que estas diferencias podrían deberse a que fue realizado en un entorno y una población con características socioeconómicas diferentes.

Por otro lado, en este estudio, la mayoría rechaza el mito de la promiscuidad, pero acepta nuevas concepciones erróneas. Específicamente, se observa la creencia de que la inmunización sustituye la necesidad de métodos anticonceptivos y tamizajes preventivos como es el Papanicolau, esto quiere decir que los padres conocen del beneficio específico de la vacuna, pero no logra extrapolarlo a la prevención integral de la enfermedad. Por lo que es necesario que la educación en salud no se estanque en la aplicación de la vacuna sino que escale hacia una cultura de prevención ginecológica total.

En el análisis de la dimensión esquema de aplicación de la vacuna, los hallazgos resaltan el conocimiento de los padres sobre la edad de vacunación, la zona de aplicación, los cuidados postvacunales. Este conocimiento podría deberse a la experiencia previa con vacunas anteriores, ya que parte de estos conocimientos son comunes para varias vacunas del Esquema nacional[14].

No obstante, en relación a la población objetivo, un poco más de la mitad reconoce que la vacuna es aplicada en ambos sexos. En cambio, según el indicador dosis, la mayoría ignora la cantidad de dosis y mucho menos identifica que no es necesario la aplicación de otra dosis. Este contraste respecto a las dosis y la población objetivo, coincide con el estudio de Solano[15], en el cual los padres pudieron identificar correctamente los beneficios, pero no las dosis ni los intervalos.

Esto se podría explicar por el cambio de Esquema de Vacunación Nacional[14] y por el grupo etario de este estudio; madres de entre las edades de 35 y 44 años, pudiendo tener hijas mayores que se adhirieron a esquemas que comprendían una mayor cantidad de dosis. Mientras que en el caso del ítem relacionado a la vacunación en varones, se puede deber a la reciente introducción de la vacuna para este grupo. Tomando en cuenta en especial que casi la mitad de la población encuestada son padres de niños varones. Es así, que una experiencia positiva anterior facilita la aceptación de una nueva vacuna; sin embargo, esas nociones previas pueden generar confusión ante el

cambio de Esquema, por lo que es necesario actualizar y reorganizar parte de la información que se proporciona a las familias.

Otro punto que recalca esta desconexión entre experiencia previa y educación sanitaria actual es lo encontrado sobre uno de las preguntas relacionada a los síntomas menos frecuentes, la cual se limita al proceso de aplicación, pero no ha escalado hacia una comprensión total y más compleja. Esto puede limitar la capacidad de respuesta ante eventos adversos inusuales.

Los hallazgos del presente estudio pueden indicar que existe una necesidad de fortalecer el rol de enfermería y así afianzar los conocimientos de los padres de familia, mejorando las consejerías sobre la vacunación, ya sea en los centros de salud, comunidad o centros educativos, previas a la inmunización o posteriores a esta. De igual forma, el Ministerio de Salud, debe dar una mayor difusión sobre los cambios hechos para los años siguientes y fomentar la vacunación en niños; aseverando la seguridad de la vacuna y la importancia de esta. De tal forma, que se creen espacios en el que no solo se fomente la vacunación, sino las implicancias de esta como parte de la prevención del cáncer de cuello uterino.

El presente estudio presentó ciertas limitaciones metodológicas que deben ser consideradas al interpretar sus hallazgos. En primer lugar, la aplicación de un muestreo no probabilístico por conveniencia y el tamaño reducido de la muestra impiden su generalización a la totalidad de la población objetivo. En segundo lugar, se registró una distribución desproporcionada entre los padres de niños y niñas, lo cual dificulta la extrapolación de los hallazgos en función del sexo del menor.

CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

La mayoría de los padres de familia de los estudiantes de 4to y 5to grado de primaria de la IE N°121 Virgen de Fátima poseen un conocimiento medio sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

En la dimensión aspectos generales de la vacuna, la mayoría de los padres de familia tienen un conocimiento medio a alto, destacando que son capaces de reconocer al Virus del Papiloma Humano y las enfermedades que esta causa. Sin embargo, existen nuevos mitos relacionados a la vacuna que ponen en peligro la prevención del cáncer cervicouterino.

Con respecto al esquema de aplicación de la vacuna, la mayoría de los padres de familia posee un conocimiento medio; cuyos ítems más conocidos fueron edad, zona de aplicación y cuidados postvacunales. No obstante, existe un desconocimiento considerable del nuevo Esquema de Vacunación y sobre todo, ante una de las reacciones adversas poco comunes.

4.2. Recomendaciones

Al profesional de enfermería, continuar reforzando los conocimientos sobre la vacuna contra el VPH mediante intervenciones educativas en las instituciones educativas dirigidas a padres de familia, desmitificando falsas creencias identificadas; además de coordinar con dichas instituciones la implementación de espacios y de personal para la aclaración de dudas antes de la vacunación.

Al Ministerio de Salud, intensificar las campañas de promoción de la salud en las que se resalte los cambios realizados en el Esquema Nacional, haciendo énfasis en la vacunación de varones y cantidad de dosis.

A la institución educativa, incorporar al profesional de enfermería dentro de la comunidad educativa como corresponde por ley, para garantizar un

nexo permanente entre el sistema de salud y la comunidad educativa que facilite la cooperación y vigilancia.

Realizar estudios con diseño experimental que permitan evaluar la efectividad de las actividades informativas que realizan las enfermeras con la aceptabilidad de la vacuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Med Lab. 14 de febrero de 2023;25(2):467-83.

2. Mora Mora WL. Incidencia del virus del Papiloma Humano en hombres [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 19 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc144l.pdf

3. 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.

4. Cáncer cervicouterino [Internet]. [citado 12 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer

5. Cancer today [Internet]. Iarc.fr. [citado el 19 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=population&mode_popul
ation=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=2&cancer=
23
&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=2&ages_group%5B%5D
=0
&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&in
clud
e_nmsc_other=1&population_group_list=32,44,52,84,68,76,152,170,188,192,2
14,218
,222,312,474,254,320,328,332,340,388,484,558,591,600,604,630,662,740,780,
858,86 2&half_pie=0&donut=0&population_group_globocan_id=904

6. Fritz et al. - 2003 - Clasificación internacional de enfermedades para o.pdf [Internet]. [citado 12 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20238_23_092046_2.pdf

7. Villanueva Colina CC, Peña Gallardo MT. Análisis histórico de la introducción e implementación de la vacuna del VPH en el Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.

8. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano-2023 [Internet]. Gob.pe. [citado el 26 de abril de 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4080665/Documento%20T%C3%A9cnico.pdf?v=1675178518

9. Torrado-Arenas DM, Álvarez-Pabón Y, González-Castañeda JL, RiveraContreras OE, Sosa-Vesga CD, et al. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia de Rivera, Huila en el 2015. MÉD.UIS. 2017;30(1):13-9.

10. Enfermedades ENDES 2019.pdf [Internet]. [citado 12 de abril de 2025]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf

11. Luján Ibañez VC. Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado 12 de abril de 2025]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5889

12. Pascual Alvino NB. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres de adolescentes. Puesto de salud Clas El Pino. La Victoria, Lima-Perú 2021". Universidad Autónoma de Ica; 2021.

13. Ley Nº 27669. Lima: Congreso de la República del Perú; 2002

14. Resolución Ministerial N.° 884-2022-MINSA. Lima: Ministerio de Salud ; 2022.

15. Solano Solano P. Conocimiento de los padres de familia de UMF 9 sobre la vacuna del virus del papiloma humano. 2015 [citado el 13 de mayo de 2023]; Disponible en: https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/6084

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

17. Luna-Chairez P, Marín-Guevara TG, Prieto-Robles NE. Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por Padres de Estudiantes de Primaria. Revista Salud y Administración [Internet]. 2021 [citado el 14 de mayo de 2025];8(22):15–23. Disponible en: https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/204

18. Tobaiqy MA, Mehdar SA, Altayeb TI, Saad TM, Alqutub ST. Parental knowledge, views, and perceptions of human papilloma virus infection and vaccination-cross-sectional descriptive study. J Family Med Prim Care [Internet].

2023 [citado el 13 de febrero de 2025];12(3):556–60. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10131950/

19. Millán-Morales Rebeca Carolina, Medina-Gómez Oswaldo Sinoe, Villegas-Lara Beatriz. Conocimiento de la vacuna contra el VPH y factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años. Ginecol. obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2019 [citado 2025 Mayo 13] ; 87(10): 660-667. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019001000660&lng=es. Epub 20-Ago-2021. https://doi.org/10.24245/gom.v87i10.3065.

20. Reyes A. Conocimiento y actitud de los padres de escolares frente a la vacuna contra el virus de papiloma humano una Institución Educativa Pública febrero 2023 [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 20]. Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/4c5d25f2-f1b2-4018-a09a-8428410bc236

21. Herrera Huisa HA, Porras Inga KY. Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus Papiloma Humano en padres de la Institución Educativa Rosa de América - 2022. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2022.

22. Vitate Macedo NB. Conocimiento y grado de aceptación sobren la vacuna contra virus del papiloma humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una institución educativa de Huaral - Lima provincia, 2019 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/b1bfcce5-c0cb-4e02-891a-084cf7770e25.

23. Ramos Vásquez KM. Conocimiento y actitud de los padres de familia sobre la vacuna del virus del papiloma humano - Institución Educativa 11024 de

Chiclayo, 2019 [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6504

24. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Cancer.gov. 2011 [citado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/virus-del-papiloma-humano

25. Elsevier. Tipos de papilomavirus humanos y sus asociaciones con otras enfermedades [Internet]. Elsevier Connect. [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/tipos-de-papilomavirus-humanos-y-sus-asociaciones-con-otras-enfermedades

26. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Genital infections due to the human papillomavirus. Enferm infecc microbiol clin (Engl) [Internet]. 2019 [citado el 21 de mayo de 2025];37(5):324–34. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-genitales-por-el-virus-S0213005X19301223

27. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2022 [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino

28. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. Paho.org. [citado el 25 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph

29. 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 12 de abril de 2025];66(4). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322020000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

30. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/vacuna .

31. CDC. Razones para vacunarse [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine/six-reasons-sp.html

32. CDC. La vacuna contra el VPH es segura y eficaz [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccinesafety-sp.html

33. Vacunas contra el VPH [Internet]. Cancer.org. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph/vacunas-de-vph.html

34. Mitos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/21473-mitos-sobre-la-vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-vph

35. Refutando mitos sobre las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. Paho.org. [citado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/refutando-mitos-sobre-vacunas-contra-virus-papiloma-humano-vph

36. Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5412702-218-2024-minsa

37. Medicamentos y Productos Sanitarios AE. .:: CIMA ::. Prospecto Gardasil 9 Suspensión inyectan [Internet]. Aemps.es. [citado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/1151007002/P_1151007002.html

38. Aristizábal HGP, Blanco BDM, Sánchez RA, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011;8(4):16-23

39. Alligood MR, Marriner Tomey A. Modelos Y Teorias En Enfermeria. 10a ed. Elsevier; 2022.

40. Hernandez Sampieri R. Metodologia de La Investigacion. McGraw-Hill Companies; 2006

41. Los niveles de investigación [Internet]. Tecana American University. 2021 [citado el 25 de junio de 2023]. Disponible en: https://tauniversity.org/los-niveles-de-investigacion

42. Consultores B. Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación [Internet]. Online Tesis. Multiacademy International LLC; 2020 [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/

43. Tema 2: El Cuestionario. Diseño del Cuestionario [Internet]. Ugr.es. [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.ugr.es/~diploeio/documentos/tema2.pdf

44. Guía: Los principios de la Bioética: Autonomía - Fisterra [Internet]. Fisterra.com. [citado el 1 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.fisterra.com/formacion/bioetica/los-principios-bioetica-autonomia/

45. Ferro María, Molina Rodríguez Luzcarín, Rodríguez G William A. La bioetica y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 Jun [citado 2024 Ago 24] ; 47(2): 481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es.

46. Ora Zegarra IFL. Nivel de conocimiento y aceptación hacia la vacuna contra el VPH en padres de niñas de 10 años atendidas en el Centro de Salud San Isidro, 2025 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2025 [citado el 5 de abril de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/69d718fa-6a64-4c95-a407-93b68cc92b77/content

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

Anexo A Operacionalización de variables

Anexo B. Instrumento

Anexo C. Cálculo de Coeficiente de Validez de Contenido

Anexo D . Libro de códigos

Anexo E. Matriz de datos

Anexo F. Consentimiento informado

Anexo G. Tablas

ANEXO A: Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia	Es aquel conjunto de conceptos, juicios y raciocinios adquiridos en la realidad y experiencia, sobre la sustancia que estimula la respuesta del sistema inmunitario, y su aplicación, contra los genotipos del Virus del Papiloma Humano causantes de lesiones benignas	Aspectos generales	- Definición	- Alto - Medio - Bajo
			- Beneficios	
			- Importancia	
			- Seguridad	
			- Eficacia	
			- Mitos	
		Esquema de aplicación	- Población objetivo	
			- Dosis	
			- Edad de aplicación	
			- Zona de aplicación	
			- Efectos secundarios	
			- Contraindicaciones	

	genitales y de ciertos tipos de cáncer.		- Cuidados post vacunales - Uso simultáneo con otras vacunas	

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Es la información manifestada por los padres de familia sobre los aspectos generales y el esquema de aplicación de la vacuna contra el VPH, el cual será medido mediante un cuestionario cuyo valor final de la variable como conocimiento alto, medio y bajo.

ANEXO B: Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH

Estimado padre de familia, mi nombre es Sofia Yupanqui Ochoa, bachiller de enfermería, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar los conocimientos que tiene sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, con el fin de que el profesional de enfermería en un futuro pueda orientar con precisión diferentes aspectos de la vacuna contra el VPH. Solo es para fines de investigación. El llenado de este cuestionario no otorga permiso a la vacunación de sus hijos.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará preguntas relacionadas a la vacuna contra el VPH. Lea atentamente y **MARQUE CON UN ASPA** (X) la respuesta que crea más conveniente. **RESPONDA LAS 20 PREGUNTAS. MARQUE** solo **UNA** respuesta por pregunta.

I. Datos Generales:

1. Sexo:
   Femenino ( ) Masculino ( )
2. Edad:
   18 a 24 años ( ) 25 a 34 años ( ) 35 a 44 años ( ) 45 a 54 años ( ) Más de 54 ( )
3. Ocupación:
   Independiente ( ) Dependiente ( ) Ama de casa ( )
   Ninguna ( )
4. Grado de instrucción:
   Primaria incompleta ( ) Primaria completa( )
   Secundaria incompleta ( ) Secundaria completa ( ) Superior o técnica ( )
5. Procedencia:

Costa ( ) Sierra ( ) Selva ( ) Otro ( )

6. Su hijo que cursa en este salón es :
   Niño ( ) Niña ( )
7. ¿Recibió información anteriormente sobre la vacuna contra el VPH? Sí ( ) No ( )
8. ¿Su menor hijo(a) ha recibido la vacuna contra el VPH? Sí ( ) No( )

II. Datos Específicos:

1. La vacuna contra el VPH protege contra el virus de:
   a) Parvovirus humano
   b) Papilomavirus humano
   c) Inmunodeficiencia adquirida
   d) Viruela porcina

2. La vacuna contra el VPH protege contra las enfermedades de:
   a) Cáncer de próstata y mama
   b) Cáncer de cuello uterino y verrugas anogenitales.
   c) SIDA y chancros
   d) Gonorrea y cáncer de mama

3. ¿Contra cuántos tipos de VPH protege la vacuna dispuesta por el MINSA?
   a) Cinco
   b) Nueve.
   c) cuatro
   d) tres

4. Es importante la vacunación contra el VPH porque:
   a) El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios.
   b) Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual.

c) Es una de las formas más eficaz de prevenir el cáncer cervicouterino.
d) Es gratuita la colocación de esta vacuna

5. La vacuna contra el VPH es segura porque:

a) Así lo dice el Ministerio de Salud
b) Ha sido probado en numerosos estudios
c) Es una vacuna que se coloca en otros países
d) No es segura

6.La vacuna contra el VPH tiene mayor eficacia cuando es aplicado:

a) Antes del inicio de la actividad sexual
b) Una vez iniciada la actividad sexual
c) Cuando se infectan con el VPH
d) Cuando aparecen signos y síntomas del cáncer del cuello uterino

7. Es verdadero sobre la vacuna contra el VPH:

a) Puede causar infertilidad
b) Acelera la promiscuidad de los adolescentes
c) Es gratis en los establecimientos del MINSA
d) Puede causar cáncer

8. La vacuna contra el VPH:

a) Se administra cada 10 años
b) Hace que ya no necesite chequeos preventivos
c) evita el uso de preservativos.
d) No produce problemas neurológicos

9. La vacuna contra el VPH es aplicada en los siguientes grupos de personas:

a) Niñas y mujeres adultas
b) Niños y hombres adultos
c) Niñas y niños

d) Solo niñas

10.¿Cuál es el número de dosis de la vacuna contra el VPH que debe aplicarse?

a) 4 dosis
b) 3 dosis
c) 2 dosis
d) 1 dosis

11. La siguiente dosis se coloca en un lapso de:

a) 1 mes
b) 2 meses
c) 6 meses
d) No hay otra dosis

12. La edad de aplicación de la vacuna contra el VPH es:

a) Desde los 9 hasta los 18 años
b) A partir de los 18 años a más.
c) Desde los 9 hasta los 13 años
d) A partir de los 50 años

13. La vacuna contra el VPH es administrado en:

a) La nalga/ glúteo
b) El abdomen
c) El ombligo
d) El hombro

14. ¿Quién es el personal encargado de la colocación de la vacuna?

a) Enfermera
b) Médico
c) Farmacéutico
d) Obstetra

15. ¿Qué síntomas o reacción puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el VPH?

a) Dolor en la zona
b) Resfrío

c) Daño cerebral
d) Infertilidad

16. ¿Cuál es el síntoma menos frecuente que aparece en niños luego de la colocación de la vacuna?

a) Mareos
b) Fiebre
c) Reacción alérgica
d) Dolor

17. Si su hijo presenta fiebre igual o mayor a 38 °C después de la aplicación de la vacuna, usted puede darle:

a) paracetamol
b) bactrim
c) clonazepam
d) aspirina

18. Debe acudir a un centro de Salud si después de la aplicación el menor presenta los siguientes síntomas:

a) Dificultad para respirar
b) Picazón de nariz
c) Dolor en la zona de aplicación
d) Tos

19. La vacuna contra el VPH se debe evitar en:

a) Embarazadas
b) Personas con VIH
c) Diabéticos
d) Hipertensos

20. Sobre la aplicación de la vacuna contra el VPH con otras vacunas:

a) Sí, se pueden aplicar juntas el mismo día
b) No, se tiene que esperar 24 horas
c) No, tiene que esperar un mes
d) No se puede aplicar

ANEXO C: Cálculo del Coeficiente de Validez de Contenido (Hernández-Nieto)

Item	J1	j2	j3	S xij	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	4	5	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
2	4	5	4	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
3	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
4	4	4	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
5	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
6	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
7	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
8	4	5	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
9	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
10	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
11	4	4	4	12	4.0000	0.8000	0.0370	0.7630
12	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
13	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
14	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
15	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
16	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
17	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
18	5	5	5	15	5.0000	1.0000	0.0370	0.9630
19	5	3	5	13	4.3333	0.8667	0.0370	0.8297
20	5	4	5	14	4.6667	0.9333	0.0370	0.8963
							S	18.1933
					n de ítems	20	CVCt	0.9097
							CVCtc	**0.8727**

Según el CVC, este instrumento es considerado como ‘bueno’.

ANEXO D: Libro de códigos

PREGUNTA	ITEMS	CATEGORÍA	CÓDIGO
DATOS GENERALES			
P1	Sexo	Femenino	1
		Masculino	2
P2	Edad	18 a 24 años	1
		25 a 34 años	2
		35 a 44 años	3
		45 a 54 años	4
		Mas de 54 años	5
P3	Ocupación	Independiente	1
		Dependiente	2
		Ama de casa	3
		Ninguna	4
P4	Grado de instrucción	Primaria incompleta	1
		Primaria completa	2
		Secundaria incompleta	3
		Secundaria completa	4
		Superior	5
P5	Procedencia	Costa	1
		Sierra	2
		Selva	3
		Otro	4
P6	Su hijo (a) que cursa en este salón es:	Niño	1
		Niña	2
P7	Recibió información sobre la vacuna	sí	1
		no	2
P8	Su menor hijo recibió la vacuna contra el VPH	sí	1
		no	2
DATOS ESPECÍFICOS			
P1	La vacuna contra el VPH protege contra el virus de:	a	0
		b	1

		c	0
		d	0
P2	La vacuna contra el VPH protege contra las enfermedades de	a	0
		b	1
		c	0
		d	0
P3	¿Contra cuántos tipos protege la vacuna dispuesta por el MINSA?	a	0
		b	0
		c	1
		d	0
P4	Es importante la vacunación contra el VPH porque	a	0
		b	0
		c	1
		d	0
P5	La vacuna contra el VPH es segura porque	a	0
		b	1
		c	0
		d	0
P6	La vacuna contra el VPH tiene mayor eficacia cuando es aplicado:	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P7	Es verdadero sobre la vacuna contra el VPH:	a	0
		b	0
		c	1
		d	0
P8	La vacuna contra el VPH:	a	0
		b	0
		c	0
		d	1
P9	La vacuna contra el VPH es aplicada en los siguientes grupos de personas	a	0
		b	0
		c	1
		d	0
P10		a	0

	¿Cuál es el número de dosis de la vacuna contra el VPH que debe aplicarse?	b	0
		c	0
		d	1
P11	La siguiente dosis se coloca en un lapso de	a	0
		b	0
		c	0
		d	1
P12	La edad de aplicación de la vacuna contra el VPH es	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P13	La vacuna contra el VPH es administrado en:	a	0
		b	0
		c	0
		d	1
P14	¿Quién es el personal encargado de la colocación de la vacuna?	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P15	¿Qué síntomas o reacción puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el VPH?	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P16	¿Cuál es el síntoma menos frecuente que aparece en niños luego de la colocación de la vacuna?	a	0
		b	0
		c	1
		d	0
P17	Si su hijo presenta fiebre igual o mayor a 38°C después de la aplicación de la vacuna, usted puede darle:	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P18	Debe acudir a un centro de salud si después de la aplicación el menor presenta los siguientes síntomas:	a	1
		b	0
		c	0
		d	0

P19	La vacuna contra el VPH se debe evitar en:	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P20	Sobre la aplicación de la vacuna contra el VPH con otras vacunas:	a	1
		b	0
		c	0
		d	0

ANEXO E: Matriz de datos

N° participante	DATOS GENERALES								DATOS ESPECÍFICOS																						
									Dimensión 1: Aspectos generales								Subtotal	Dimensión 2 : Aplicación													Subtotal	TOTAL	VALOR FINAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8		P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
A01	1	4	3	4	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	5	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	13	MEDIO
A02	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	15	ALTO
A03	1	3	3	4	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	5	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	10	MEDIO
A04	1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	17	ALTO
A05	1	4	3	3	3	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	4	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	11	MEDIO
A06	1	3	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	16	ALTO
A07	1	3	3	1	4	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	14	ALTO
A08	1	3	3	4	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	13	MEDIO
A09	1	4	3	4	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	15	ALTO
A10	1	2	1	4	3	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	13	MEDIO
A11	1	3	3	4	3	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	11	MEDIO
A12	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	15	ALTO
A13	1	2	3	4	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	11	MEDIO
A14	1	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	18	ALTO
A15	1	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	18	ALTO
A16	1	2	3	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	10	MEDIO

A17	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	4	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	11	MEDIO
A18	1	3	3	4	2	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	11	MEDIO
A19	1	1	3	3	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	6	BAJO
A20	1	3	2	2	1	2	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	4	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	7	MEDIO
A21	1	1	2	5	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	15	ALTO
A22	1	3	3	4	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	14	ALTO
A23	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	BAJO
A24	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	16	ALTO
A25	1	3	3	3	2	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	15	ALTO
A26	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	15	ALTO
A27	1	3	3	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	19	ALTO
A28	1	3	2	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	15	ALTO
A29	2	3	2	5	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	15	ALTO
A30	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	17	ALTO
A31	1	3	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	5	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	11	MEDIO
A32	1	4	1	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8	14	ALTO
A33	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	10	MEDIO
A34	1	2	4	4	1	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	7	MEDIO
A35	1	3	3	4	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	16	ALTO
A36	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	13	MEDIO
A37	1	3	1	4	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	5	BAJO
A38	1	4	3	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	8	13	MEDIO

A39	1	3	1	4	3	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	7	MEDIO
A40	2	3	1	2	1	1	2	2	1	0	0	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	12	MEDIO
A41	1	2	3	4	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	13	MEDIO
A42	2	3	2	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	13	MEDIO
A43	1	3	1	4	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	6	7	MEDIO
A44	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	9	MEDIO
A45	1	3	2	5	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	16	ALTO
A46	1	3	1	5	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	13	MEDIO
A47	1	3	3	5	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	15	ALTO
A48	1	4	3	5	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	14	ALTO
A49	1	3	3	5	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	13	MEDIO
A50	1	2	3	2	3	2	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	5	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	12	MEDIO
A51	1	3	1	4	4	2	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	4	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	10	MEDIO
A52	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	9	14	ALTO
A53	1	3	2	3	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	5	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	10	MEDIO
A54	1	4	1	4	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	5	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	13	MEDIO

ANEXO F: Consentimiento informado

Yo,

_____

___

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Conocimientos sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de estudiantes de una Institución Educativa de Lima, 2025”.

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

_____

FIRMA

ANEXO G. TABLAS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de los padres de familia de los estudiantes de la Institución Educativa de Lima, 2025

Tabla 2. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de estudiantes de una Institución Educativa de Lima, 2025

Tabla 3. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025 según dimensiones

Tabla 4. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en la dimensión aspectos generales en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025, según indicadores

Tabla 5. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en la dimensión esquema de aplicación en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025, según indicadores

Tabla 1. Datos generales

Datos generales	Padres de familia	
	Frecuencia (n)	%
Sexo		
Femenino	49	90,74
Masculino	5	9,26
Edad		
18-24 años	2	3,70
25-34 años	11	20,37
35-44 años	34	62,96
45-54 años	7	12,96
Mayor 54 años	0	0
Ocupación		
Independiente	15	27,78
Dependiente	10	18,52
Ama de casa	28	51,85
Ninguna	1	1,85
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	5	9,26
Primaria completa	7	12,96
Secundaria incompleta	12	22,22
Secundaria completa	21	38,89
Superior o Técnico	9	16,67
Procedencia		
Costa	25	46,30
Sierra	16	29,63
Selva	10	18,52
Otro	3	5,56
Su hijo (a) que cursa en este salón es:		
Niño	22	40,74
Niña	32	59,26
¿Recibió información sobre la vacuna contra el VPH?		
Sí recibió información	35	64,81
No recibió información	19	35,19
¿Su menor hijo recibió la vacuna contra el VPH?		
Sí recibió	24	44,44
No recibió	30	55,56
TOTAL (N)	54	100

Tabla2. Conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH en una Institución Educativa, Lima, 2025

Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH	Padres de familia	
	n	%
Alto	23	42.60%
Medio	28	51.90%
Bajo	3	5.60%
Total	54	100.00%

Tabla 3. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025 según dimensiones

Dimensiones	**Bajo**		**Medio**		**Alto**		**Total**
	n	%	n	%	n	%	
Aspectos generales	4	7.4%	25	46.3%	25	46.3%	54 (100%)
Esquema de aplicación	4	7.4%	35	64.8%	15	27.8%	

Tabla 4. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en la dimensión aspectos generales en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025, según indicadores

Dimensión: Aspectos generales						
INDICADORES		Conoce		No conoce		Total
		n	%	n	%	
Definición	P1	42	77.80%	12	22.20%	100 %(54)
Beneficios	P2	46	85.20%	8	14.80%	
	P3	22	40.70%	32	59.30%	
Importancia	P4	37	68.50%	17	31.50%	
Seguridad	P5	30	55.60%	24	44.40%	
Eficacia	P6	44	81.50%	10	18.50%	
Mitos	P7	39	72.20%	15	27.80%	
	P8	29	53.70%	25	46.30%	

Tabla 5. Conocimientos sobre la vacuna contra el VPH en la dimensión esquema de aplicación en padres de familia de una Institución Educativa de Lima, 2025, según indicadores

Dimensión: Aplicación						
Indicadores		Conoce		No conoce		Total
		n	%	n	%	
Población objetivo	P9	32	59.26%	22	40.74%	100%(54)
Dosis	P10	13	24.07%	41	75.93%	
	P11	19	35.19%	35	64.81%	
Edad	P12	38	70.37%	16	29.63%	
Zona	P13	42	77.78%	12	22.22%	
Personal encargado	P14	45	83.33%	9	16.67%	
Efectos adversos	P15	43	79.63%	11	20.37%	
	P16	16	29.63%	38	70.37%	
Cuidados post vacunales	P17	43	79.63%	11	20.37%	
	P18	34	62.96%	20	37.04%	
Contraindicaciones	P19	33	61.11%	21	38.89%	
Uso con otras vacunas	P20	33	61.11%	21	38.89%	