



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**Tesis**

Factores que influyen el rechazo a la vacunación del virus papiloma humano en  
padres de familia de una institución educativa, Huarmey 2025

**Para optar el Grado Académico de  
Maestro en Salud Pública**

**Presentado por:**

**Autora:** Rosales Gaspar, Giannina Karina

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-0356-0144>

**Asesor:** Mg. Ordoñez Ibargüen, Luis Ángel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2169-0162>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

**FECHA: 08/11/2022**

Yo, Rosales Gaspar Giannina Karina Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Factores que influyen el rechazo a la vacunación del virus papiloma humano en padres de familia de una institución educativa, Huarmey 2025" Asesorado por el docente: Mg. Ordoñez Ibargüen Luis Ángel Con DNI 10730312 Con ORCID 0000-0003-2169-0162 tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve)% con código oid : 14912:508575428 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

**En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:**

---

---

---

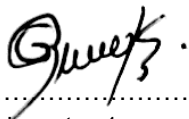
---

---

---

---

---



.....  
 Firma de autor 1  
 Giannina Karina Rosales Gaspar  
 DNI: 45864409



.....  
 Firma  
 Mg. Ordoñez Ibargüen Luis Ángel  
 DNI: 10730312

Lima, 30 de Setiembre de 2025

### **Dedicatoria**

A Dios, quien me dio la vida y la fortaleza para culminar este trabajo; a mis padres, que siempre estuvieron presentes apoyándome de diversas maneras y brindándome su constante respaldo y comprensión durante esta etapa de mi formación profesional, además de un hogar donde siempre me reciben con los brazos abiertos. A mi familia que con su cariño y ocurrencias llenan mi vida de momentos inolvidables y hermosos.

## **Agradecimiento**

A los docentes de la maestría, quienes cada día me compartieron sus conocimientos, formando en mí una profesional exitosa, a mi asesor, Mg. Ordoñez Ibargüen Luis Ángel, cuyas valiosas sugerencias hicieron posible la culminación de esta tesis y a mis amistades por cada palabra de motivación.

## INDICE GENERAL

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	iix
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general .....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1. Objetivo general .....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Justificación Teórica.....	6
1.4.2. Justificación Metodológica.....	8
1.4.3. Justificación Práctica .....	9
1.5. Limitaciones de la investigación .....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	11
2.1 Antecedentes de la investigación .....	111
2.2. Bases teóricas .....	21
2.3 Formulación de hipótesis .....	48
2.3.1 Hipótesis general .....	48
2.3.2 Hipótesis específicas.....	48
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	50

3.1. Método de la investigación.....	50
3.2. Enfoque de la investigación .....	50
3.3. Tipo de la investigación .....	50
3.4. Diseño de la investigación .....	51
3.5. Población, muestra y muestreo .....	51
3.6 Variables y operacionalización .....	54
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	61
3.7.1. Técnica.....	61
3.7.2. Descripción.....	61
3.7.3. Validación.....	62
3.7.4. Confiabilidad .....	62
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	63
3.9. Aspectos éticos.....	64
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	66
4.1 Resultados .....	66
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	67
<u>Tabla n. 1: características sociodemográficas.....</u>	67
<u>Tabla n. 2: características de los factores cognitivos.....</u>	70
<u>Tabla n. 3: características de los factores de percepcion .....</u>	73
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	75
Prueba de normalidad.....	75
Prueba de hipótesis general.....	76
Tabla n.4 .....	77
Prueba de hipótesis Específica 1 .....	78
Tabla n. 5 .....	81
Prueba de hipótesis Específica 2.....	80
Tabla n.6 .....	81
Prueba de hipótesis Específica3.....	82

Tabla n. 7 .....	83
4.1.3. Discusión de resultados .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	84
5.1 Conclusiones .....	84
5.2 Recomendaciones.....	85
REFERENCIAS.....	88
ANEXOS .....	104
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	106
Anexo 2: Instrumento.....	106
Anexo 3: Validez del instrumento.....	111
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	128
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	129
Anexo 6: Formato de consentimiento informado .....	130
Anexo 7:Carta de solicitud para la recolección de datos .....	135
Anexo 8: Carta de aprobación de la I.E. ....	106
Anexo 9: Informe de turnitin.....	106

## RESUMEN

Los factores de rechazo a la vacunación del VPH en los padres de familia son relevantes ya que la decisión final esta influenciada por factores cognitivos, sociodemográficos y de percepción, es por el presente estudio el **Objetivo:** Establecer cuáles son los factores que influyen al rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025. **Materiales y metodología:** Método hipotético, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y correlacional, como Instrumento se hizo uso de un cuestionario de 31 preguntas. **Población:** 473 padres de familia, obtenida a través del muestreo probabilístico aleatorio simple. **Resultados:** los factores de rechazo si influyen a la vacunación del VPH, hallado con rho de Spearman 0.615\*\* indica la relación es modera a fuerte, así mismo el factor cognitivo tiene influencia a la vacunación del VPH el valor de Rho de Spearman 0.396 indica una relación positiva y moderada, respecto al factor sociodemográfico no influye a la vacunación con el resultado de rho de Spearman 0.155 donde hay una relación débil y finalmente el factor de percepción influye a la vacunación puesto que Rho de Spearman es de 0.54 lo cual existe una relación moderada a fuerte. **Conclusión:** Los factores cognitivos y de percepción si influyen a la vacunación del VPH y los factores sociodemográficos no influyen a la vacunación del VPH en los padres de familia de la IE Inca Garcilaso de la Vega-Huarmey-2025.

Palabras clave: Vacuna contra el VPH, Factores Sociodemográficos, Rechazo a Vacunas, Salud Pública.

## ABSTRACT

The factors of refusal of HPV vaccination in parents are relevant since the final decision is influenced by cognitive, sociodemographic and perception factors. **The objective** of this study is: To establish which are the factors that influence the refusal of HPV vaccination in parents of students from 9 to 17 years of age of the Inca Garcilaso de la Vega Educational Institution, Huarmey 2025. **Materials and methodology:** Hypothetical method, quantitative approach, non-experimental and correlational design, a 31-question questionnaire was used as an instrument. **Population:** 473 parents, obtained through simple random probability sampling. **Results:** the refusal factors do influence HPV vaccination, found with Spearman's rho 0.615\*\* indicating the relationship is moderate to strong, likewise the cognitive factor has influence on HPV vaccination with the value of Spearman's Rho 0.396 indicating a positive and moderate relationship. 396 indicates a positive and moderate relationship, regarding the sociodemographic factor does not influence vaccination with the result of Spearman's Rho 0.155 where there is a weak relationship and finally the perception factor influences vaccination since Spearman's Rho is 0.54 which there is a moderate to strong relationship. **Conclusion:** Cognitive and perception factors do influence HPV vaccination and sociodemographic factors do not influence HPV vaccination in parents of the IE Inca Garcilaso de la Vega-Huarmey-2025.

**Key words:** HPV Vaccine, Sociodemographic Factors, Vaccine Refusal, Public Health.

## Introducción

La presente investigación tiene como objetivo principal identificar y analizar los factores de rechazo de los padres de familia al no tomar la decisión de vacunar a sus menores hijos en la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega, de la provincia de Huarmey en el año 2024. El interés en este tema nace debido a su importancia de identificar los posibles factores de rechazo y la negativa en los padres de familia en la decisión de la vacunación en los estudiantes varones, lo cual esto conllevaría a tener una población más vulnerable ante la aparición de cánceres relacionados con el virus del papiloma humano. **El primer capítulo** aborda el planteamiento del problema, desde una perspectiva nacional hasta el contexto regional, la formulación de la pregunta central que orientará la investigación, los objetivos, y las hipótesis, la justificación y limitaciones. **El segundo capítulo** presenta el marco teórico, se revisan antecedentes de estudios internacionales y nacionales, teorías que ayudan a conceptualizar mejor a cada una de las variables. **El tercer capítulo** detalla la metodología, los criterios de inclusión y exclusión y la operacionalización de las variables. **El cuarto capítulo** se enfoca en la presentación y discusión de los resultados, explorando factores cognitivos, socio-demográficos y de percepción, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson, los que se colocan en el marco de estudios que fortalecen los hallazgos de la investigación. **El quinto capítulo** presenta las conclusiones y recomendaciones, buscando conocer los factores de rechazo a la vacunación del virus del papiloma humano y compartir los resultados con la institución Educativa y con las diferentes entidades de la provincia que se involucren en el tema de vacunación a los adolescentes con el fin de prevenir los diferentes tipos de cáncer que origina este virus.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los Virus del Papiloma Humano (VPH) son una serie de virus de ADN de doble cadena que forman parte de la familia Papovaviridae. Estos virus no tienen envoltura y su tamaño varía entre 52 y 55 nanómetros de diámetro. Las partículas virales están formadas por una cápside proteica, que se compone en un 95% de la proteína L1 y en un 5% de la proteína L2. Estas proteínas se agrupan para formar capsómeros con una estructura heicosaédrica, las cuales pueden ser empleadas en la elaboración de vacunas profilácticas (1).

La infección suele manifestarse poco tiempo después de la primera relación sexual, siendo más común en mujeres menores de 25 años. Posteriormente, esta prevalencia disminuye de manera rápida. A pesar de que se cree que las infecciones por VPH son temporales, hay varios factores que pueden contribuir a su persistencia. Entre estos factores se incluyen tanto los genéticos como los adquiridos, tales como la edad y la inmunodepresión, el uso de anticonceptivos orales, el

tabaquismo y ciertos aspectos virales, como el genotipo, las variantes, la carga viral y la integración (2).

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la principal responsable del cáncer de cuello uterino en las mujeres. Además, este virus representa un factor de riesgo tanto para el cáncer de pene como para el de ano, tanto en hombres como en mujeres. Esto se debe a que los mismos tipos de VPH que afectan las áreas genitales pueden también infectar la boca y la garganta (3).

El virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones más frecuentes del tracto reproductivo y se asocia con diferentes tipos de cáncer, así como con otras condiciones que afectan a hombres y mujeres por igual. El Centro Internacional para Investigaciones sobre el Cáncer ha señalado que algunos tipos de VPH son considerados de alto riesgo, lo que indica su potencial carcinogénico. Entre los tipos de virus del papiloma humano, el VPH-16 y el VPH-18 destacan como los más comunes, siendo responsables de alrededor del 70% de los casos de cáncer cervical. Además, también están vinculados a varios casos de cáncer de pene, cáncer anal y carcinoma de orofaringe (4).

En 2018, aproximadamente 600,000 mujeres y 70,000 hombres fueron diagnosticados con cáncer asociado al VPH. Esta cifra resalta la relevancia de la vacunación, que comenzó en 2006 y desde entonces se han administrado más de 300 millones de dosis en todo el planeta. Cabe mencionar que el 28 de enero de 2011 se marcó un hito en este esfuerzo (5).

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) brinda a los hombres una sólida protección frente a infecciones que podrían originar cáncer en el ano, el pene y la boca o garganta.

Además, al vacunar a los niños, se reduce la probabilidad de que en el futuro transmitan el VPH a sus parejas (6).

A finales de 2023, Según los cálculos de la OMS, la cobertura global de la primera dosis de la vacuna contra el papilomavirus en niñas apenas llega al 27%. Este porcentaje se encuentra notablemente por debajo del ambicioso objetivo del 90% establecido para 2030, se trata de un aumento considerable con respecto al 20% registrado en 2022, que se logró gracias a que varios países muy poblados introdujeron la vacuna y a las nuevas mejoras introducidas en los programas existentes, incluso en los países que aplican el esquema de una dosis (7).

El rechazo de la vacunación en niños varones puede estar influenciado por diversos factores, que incluyen creencias personales, influencias socioculturales y desinformación, algunos de los principales factores son: factores socioculturales y perceptuales, factores de Desinformación y miedo, factores económicos y de acceso, factores relacionados con el sistema de salud, así como algunas personas creen que ciertas enfermedades afectan más a las niñas que a los niños, como el VPH, reduciendo la percepción de necesidad en varones (8).

La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niños es fundamental en Perú, ya que contribuye a la prevención de varios tipos de cáncer y reduce la propagación del virus en la población, es por ello la importancia en la prevención del cáncer en hombres y mujeres, reducción de la carga sanitaria en el Perú, eficacia y seguridad de la vacuna, inclusión de los niños en la estrategia de salud pública y de esa forma rompe la cadena de transmisión y amplifica el impacto de la inmunización y lucha contra el estigma y la desinformación (9).

Vacunar a los niños contra el VPH en Perú es una medida clave para la prevención del cáncer, la reducción de la carga sanitaria y la protección de la salud pública, la inclusión de varones en las campañas de vacunación es esencial para erradicar el virus en el futuro (2).

En el año 2023, Perú ha comenzado la vacunación de niños varones de entre 9 y 13 años, siguiendo lo establecido por la nueva Norma Técnica de Salud NTS 196-MINSA/DGIESP-2022, que define el Esquema Nacional de Vacunación. Ese mismo año, el Ministerio de Salud administró un total de 688,489 dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano a estudiantes de quinto grado de educación primaria y a niños de 9 a 13 años en todo el país. Gracias a esto, se logró alcanzar una cobertura del 87 % de la población objetivo, lo que contribuyó significativamente a la reducción de la incidencia de cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I.E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son los factores cognitivos que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?

¿Cuáles son los factores de percepción que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

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

Determinar los factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar cuáles son los factores cognitivos que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

Identificar cuáles son los factores socio demográficos que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

Identificar cuáles son los factores de percepción que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Justificación Teórica**

Este estudio busca investigar los factores que influyen en el rechazo a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en estudiantes varones de 9 a 17 años de edad en la I.E. Inca Garcilaso de la Vega, con el objetivo de entender por qué los padres no autorizan la aplicación de esta vacuna. A pesar de ser una medida preventiva clave contra diversos tipos de cáncer en hombres y mujeres, persiste la resistencia a vacunar a los varones, lo que podría aumentar los costos de atención médica en el futuro. Para abordar este fenómeno, se utiliza la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, que destaca la importancia de factores personales, sociales

y ambientales en la toma de decisiones sobre salud y cómo el desconocimiento o la falta de información influyen en las creencias de los padres sobre la vacuna.

La investigación se justifica teóricamente en la medida que los padres de familia, como responsables de la salud de sus hijos menores, requieren contar con conocimientos adecuados y una percepción positiva respecto a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Estos factores resultan determinantes en la toma de decisiones, ya que el nivel de información y la valoración de riesgos y beneficios pueden favorecer o limitar la aceptación de la vacuna. Asimismo, se considera que los factores sociodemográficos no deberían constituir barreras que condicionen negativamente la decisión de inmunizar a los adolescentes, sino que la base para dicha decisión debe estar sustentada en información veraz y en la promoción de conductas saludables.

De acuerdo con este modelo, los factores cognitivos como el conocimiento sobre la enfermedad y la vacuna, así como las creencias acerca de su eficacia y seguridad, condicionan la disposición de los padres para aceptar o rechazar la vacunación de sus hijos, a su vez, las percepciones individuales respecto a la susceptibilidad al Virus del Papiloma Humano y la severidad de sus consecuencias, junto con la percepción de beneficios y barreras, tienen un papel decisivo en la toma de decisiones.

De allí radica la importancia de que los padres de familia cuenten con conocimientos adecuados sobre los beneficios de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, ya que la falta de información puede poner en riesgo la salud de sus hijos varones. Esta situación incrementa

la vulnerabilidad frente a enfermedades asociadas al VPH, entre ellas diversos tipos de cáncer, lo que podría afectar su bienestar y limitar su normal desarrollo a lo largo de la vida.

Ante el aumento de casos de VPH nace el interés de saber la negatividad y rechazo hacia la vacunación de los menores niños varones

#### **1.4.2. Justificación Metodológica**

Se utilizó un único instrumento de recolección de datos, consistente en un cuestionario estructurado. Este instrumento fue diseñado de manera que incluyera ítems orientados a medir las variables independientes (factores cognitivos, sociodemográficos y de percepción) y una pregunta específica destinada a evaluar la variable dependiente (rechazo a la vacunación contra el VPH).

La elección de este instrumento se justifica porque permite obtener información de manera objetiva, sistemática y cuantificable, facilitando el análisis estadístico posterior. Además, al concentrar en un solo cuestionario los ítems de ambas variables, se optimizó el tiempo de aplicación y se garantizó una mayor claridad en la interpretación de los resultados.

Se aplicó un muestreo aleatorio simple seleccionándose 147 estudiantes varones de 9 a 17 años de edad que se encuentran entre los grados de 4° de primaria y 5° de secundaria, de una población de 473 alumnos.

Así mismo la aplicación del instrumento y las bases teóricas, servirán como antecedentes en futuras investigaciones, en temas relacionados a la vacunación en varones de 9 a 17 años de edad.

### **1.4.3. Justificación Práctica**

El estudio pretende identificar la relación de los diferentes factores de rechazo en la vacunación de VPH en niños de 9 a 17 años de edad, luego de obtener los resultados servirán como antecedente para poder intervenir en las diferentes Instituciones Educativas.

La importancia de conocer los resultados de la encuesta realizada en la I.E. Inca Garcilaso de la Vega, permitirá obtener información para luego poder intervenir sensibilizando a los padres de familia en temas de promoción, prevención, de la importancia de la vacuna del virus del papiloma humano, así mismo será un referente en otras investigaciones.

Aparte de brindar información relevante que se obtendrá, servirá para que los padres de familia mejoren los saberes respecto a la importancia de la vacunación del virus del papiloma humano y así permitan y acepten la vacunación en sus menores hijos.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

- Una de las restricciones más que se enfrentó fue la relacionada con el acceso a la población objetivo, esta se manifestó en la baja tasa de respuesta de los padres de familia a las convocatorias para la firma del consentimiento informado, tal inasistencia imposibilitó alcanzar una muestra idealmente representativa, lo que pudo haber introducido un sesgo de no respuesta en los datos analizados, dicha dificultad se vio agravada por las complicaciones en la distribución de citaciones, puesto que la inasistencia de algunos estudiantes por motivos de salud obstaculizó la comunicación puntual y efectiva con sus padres para coordinar las sesiones de aplicación.

- En el plano logístico e institucional, el desarrollo del estudio experimentó demoras significativas en la gestión de permisos ante la UGEL y la dirección de la Institución Educativa "I.E. Inca Garcilaso de la Vega" de Huarney, afectando directamente la cronología y planificación original, de manera concurrente, la disponibilidad de espacios físicos adecuados resultó limitada, lo que obligó a realizar ajustes logísticos constantes que pudieron comprometer la uniformidad en las condiciones de aplicación de las encuestas.
- Finalmente, fue indispensable destinar un tiempo considerable a la explicación detallada del proyecto y del proceso de consentimiento, un requisito ético que extendió la duración de las jornadas de recolección y limitó la cantidad de encuestas que se administraron diariamente.
- Algunos padres mostraron resistencia a brindar datos personales o expresar sus percepciones reales sobre la vacuna.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Padres de familia o apoderados de estudiantes varones de 9 a 17 años de edad que se encuentran en el 4to de primaria al 5to de secundaria de la Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la vega, Huarney-Ancash.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **Internacionales**

Elit, et. al. (2022) en su investigación tuvieron como finalidad “Evaluar los conocimientos, actitudes y creencias acerca de la vacunación contra el VPH en comunidades rurales del noroeste Camerún”. Fue un estudio cualitativo transversal, se empleó como técnica e instrumento, entrevista y guía de entrevista respectivamente, usando un muestreo no probabilístico, ya que se tomó a 45 personas como muestra, realizando tal cantidad de entrevistas. Uno de los resultados más relevantes para el estudio fue que, el 91% de los padres encuestados afirman haber sido vacunados alguna vez en su vida, el 71.12% tenían hijos que no habían sido vacunadas contra el VPH. Llegando a concluir que, los padres tienen cierto temor a las vacunas es por ello, que no vacunan a sus menores hijos, existiendo factores sociales y creencias en los padres que no permiten que los niños se vacunen por temor a su baja eficiencia o a las consecuencias que podrían repercutir en la salud del menor (11).

Thompson, et. al, (2022) en su estudio tuvieron como propósito “Identificar las percepciones de las redes sociales y su asociación con la toma de decisiones sobre la vacuna contra el VPH”. Su metodología tuvo un enfoque cuantitativo transversal y empleando la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, además de emplear un muestreo no probabilístico, teniendo una muestra de 1192 participantes, los cuales fueron clasificados en 3 grupos: niños y adolescentes que estaban vacunados, no vacunados que no querían la vacuna, y no vacunado que si querían la vacuna. Entre los resultados más importantes, de los 1192 encuestados, el 44.7% tenían un hijo vacunado contra el VPH, el 38.8% tenían un hijo no vacunado sin querer vacunarse, y el 16.4% tenían un hijo no vacunado con ganas de vacunarse. Los últimos encuestados demostraron sus intenciones de querer vacunarse siempre y cuando comprobaran que la información sobre el VPH en las redes sociales fuera creíble, mientras que los no decididos no validaban la información expuesta en las redes sociales, cuestionando la vacuna contra el VPH. Se concluyó que, los padres presentan rechazo a dicha vacuna, porque existen factores sociales determinantes que son influyentes, como las redes sociales, o la presión social que genera cierta desconfianza, por lo que, se debe tener una mayor intervención por parte de las entidades a cargo para fortalecer la aceptación y disminuir el rechazo a la vacuna contra el VPH (12).

Waser, et. al., (2022) en su estudio tuvieron como fin “Determinar los factores que influyen a la vacunación infantil contra el VPH en Austria”. Realizaron un estudio transversal empírico y cuantitativo, mediante la técnica de encuesta bajo un muestreo no probabilístico de 448 personas; aplicando un instrumento (cuestionario) validado y con alta confiabilidad. Entre los hallazgos más importantes, se puede observar que la tasa de no rechazo de la vacuna contra el VPH en los menores oscila en un 81.9 %, viéndose más aceptación en las niñas, mientras que el 61% de los encuestados

estuvo de acuerdo en que el quinto grado era un momento adecuado para la vacunación contra el VPH. Por tanto, se concluye que las razones citadas con más frecuencia para rechazar la vacunación contra el VPH eran el miedo a los efectos secundarios permanentes, el hecho de que el niño fuera demasiado pequeño para ser vacunado, la carencia de información adecuada en relación a la vacuna y el miedo a los efectos secundarios temporales (13).

Ndiaye, et. al., (2021) en su artículo plantearon “Determinar los factores asociados con la vacunación contra el VPH en el contexto de ampliación en Senegal”. Tuvo una metodología cualitativa transversal, empleó la entrevista como técnica y una guía de entrevista como instrumento, además de emplear un muestreo no probabilístico, teniendo una muestra de 1020 participantes. Uno de los resultados más relevantes para el estudio fue que, los factores sociales fueron influyentes dado que el 61.2% se vacunó contra el VPH por que se informaron a través las redes sociales, mientras que el 38.8% sienten rechazo a la vacuna por el temor a las consecuencias. Por lo que se llega a concluir que, las fuentes de información forman parte de los factores que pueden determinar la vacunación o no, por ello, se puede identificar a los medios digitales de comunicación, así como la red social como factores influyentes en los padres, que determinan la credibilidad y eficacia de la vacuna contra el VPH; asimismo, los padres tienen miedo de vacunar a sus menores por los efectos secundarios que ello podría provocar (14).

Santos, et al., (2022), en su estudio tuvieron como finalidad “Conocimientos y actitudes de los padres de niños/adolescentes sobre el virus del papiloma humano: estudio transversal”; el estudio con abordaje cuantitativo, se entrevistaron a 376 padres de niños y adolescentes, los datos recolectados fueron características sociodemográficas, características reproductivas sexuales,

conocimientos sobre el virus del papiloma humano e intención de vacunar al niño. Los resultados evidenciaron que el 87% afirmaron haber oído hablar del virus del papiloma humano, se identificó una asociación entre los padres que nunca habían oído hablar de la infección y el sexo masculino, entre los padres que habían oído hablar del virus del papiloma humano el 46.5% afirmaron que se trata de una infección de transmisión sexual, el 74.9% aseguraron que la transmisión se produce a través de relaciones sexuales sin protección, el 75.5% desconoce sus signos y síntomas, el 66.7% afirmaron erróneamente que esta infección es curable y el 86.5% conoce la existencia de la vacuna, entre todos los resultados el 98.1% llevaría a su hijo a vacunar contra el virus del papiloma humano (15).

Cruz, et al., (2020) en su investigación tuvieron como finalidad “Analizar y comprender los discursos reticentes a la vacunación, particularmente los de las personas que han decidido no vacunar a sus hijos/as”. Fue un estudio cualitativo transversal, se empleó como técnica e instrumento, entrevista y guía de entrevista respectivamente, usando un muestreo no probabilístico, ya que se tomó a 14 participantes como muestra. Uno de los resultados con más relevancia fueron que, los padres de familia sienten aún demasiado temor por los efectos adversos que pueda provocar dichas vacunas; además de la cultura que puedan tener todo ello genera cierta controversia en vacunarse o no. Se llegó a concluir que, los factores que influyen para tomar la decisión de vacunarse son los sociales y culturales. Además, de la información que es decepcionada por la persona siempre será importante y a la vez, podrá tener un enfoque decisivo y determinante en esa decisión (16).

Millán, et al., (2020) en su estudio tuvieron como fin “Evaluar el grado de conocimiento en relación con la vacuna contra el VPH y los factores asociados que determinan su aceptación en madres de niñas de 9 a 12 años”. Fue un estudio analítico transversal cuantitativo, empleándose como técnica e instrumento, la encuesta y un cuestionario confiable según corresponda, empleando un muestreo no probabilístico, teniendo como muestra a 407 personas. Uno de los resultados con mayor significancia del estudio fue que el 32.9% de las personas que formaron parte de la muestra tenían un alto grado de conocimiento sobre la vacunación en cuestión, mientras que, el 39.3% se vacunó sin conocimientos previos acerca de la vacuna. Concluyéndose que, el conocimiento de la vacunación contra el VPH por parte de los padres estaba relacionado con el nivel de estudios, la afiliación religiosa y el estado civil. La falta de conocimientos sobre la vacunación aumenta la probabilidad de rechazo. Para que las campañas de información tengan una mayor influencia en el público, deben tenerse en cuenta los elementos socioculturales (17).

Victory, et al., (2020) en su estudio tuvieron como finalidad “Determinar los conocimientos de los padres en cuanto a la recepción de la vacuna contra del VPH en el Valle del Rio Grande de Texas”. Realizaron un estudio cuantitativo transversal; empleando encuesta y cuestionario como, técnica e instrumento respectivamente. Se empleó el muestreo no probabilístico tomando como muestra a 622 personas. Los hallazgos de la investigación fueron que, el 43.9% de padres que acudieron al pediatra les aconsejo vacunar a sus hijos contra el VPH, mientras que el 56.1% se informaron acerca del VPH, pero, sin embargo, no han vacunado a sus menores hijos. Llegando a la conclusión que, los factores mediáticos y sociales son de suma importancia, pero más determinantes y decisivos son los principios como la firmeza del padre o madre, ya que, consideran que vacunar a sus menores hijos contra el VPH es innecesario, pese a que están informados (18).

## Nacionales

Luna (2022) en su estudio tuvo como fin primordial “Establecer la relación entre los factores de reticencia vacunal y el nivel de aceptación hacia la vacunación contra el VPH en padres de familia de niñas de 9 años en un distrito de Lima”. Tuvo una metodología cuantitativa, transversal y correlacional, aplicando un muestreo no probabilístico para poder seleccionar la muestra de 120 personas; empleando como técnica a la encuesta, y como instrumento, un cuestionario compuesto de 72 ítems, realizado bajo la plataforma virtual Google Forms, debido a la coyuntura nacional, siendo validado por juicio de expertos. Además, se empleó el Alpha de Cronbach para darle confiabilidad al instrumento, siendo su confiabilidad de 0.89. Los hallazgos mostraron que, el 77.3% se deja influenciar por los medios informativos de comunicación y/o redes sociales, además de que, un 71.7% presentan cierta disposición a vacunarse. Por otro lado, el 90% presentan cierto rechazo a la vacunación, ya que, no la consideran necesaria debido a su desinformación. Llegando a la conclusión que, existe una relación directa y débil entre la reticencia vacunal y la aceptación de la vacunación contra el VPH; debido a factores sociales y de temor (19).

Adrianzén, et al., (2021) en su estudio tuvieron como fin “Determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el VPH en estudiantes de secundaria”. Fue un estudio transversal descriptivo, empleando una encuesta y cuestionario como, técnica e instrumento respectivamente, este último fue validado mediante juicio de expertos y la confiabilidad se obtuvo mediante el Alfa de Cronbach, teniendo una confiabilidad de 0.792. Se aplicó un muestro no probabilístico, seleccionando una muestra de 110 personas. Teniendo

resultados como que, el 48.28% presentan un nivel deficiente de conocimientos referentes al VPH, evidenciando que la mayoría 52.72% muestran una actitud indiferente hacia la vacuna contra el VPH, es decir, no consideran importante vacunarse pese a conocer los riesgos y causas negativas en la salud. Concluyendo que, no hay relación entre la actitud y el conocimiento relacionado a la vacuna contra el VPH con un Rho de Spearman de 0,012, lo cual hace referencia a una relación débil; además de tener un valor p mayor al de significancia, aceptando la hipótesis nula (20).

Ríos (2021) en su investigación tuvo como finalidad principal “Determinar la relación entre la actitud y la adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años”. Tuvo una metodología cuantitativa, transversal correlacional; empleando una encuesta y cuestionario como, técnica e instrumento respectivamente. El cuestionario estuvo conformado por 15 ítems, el cual fue validado por juicio de expertos, también tuvo un grado aceptable de confiabilidad. Aplicando un muestro probabilístico aleatorio simple, para una población de 415, luego del muestreo, se obtuvo una muestra de 200 personas. Se obtuvieron resultados como que, la muestra presenta cierta desconfianza relacionadas al tema de la vacunación, además de que existen factores asociativos a la decisión de vacunarse o no; como los medios de comunicación considerando también los conocimientos que tengan en cuanto a los VPH. Llegando a concluir que, la muestra considerada debido a su poca o casi nula información del tema, que no es necesario vacunar a sus menores hijos dado que, temen por los efectos secundarios y no cuentan con información relevante del tema (21).

Chaupis, et al., (2020) en su estudio tuvieron como finalidad “Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y creencias asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en

los padres de Huánuco”. El estudio fue transversal analítico, en el que a través de la técnica de encuesta estudió a una población integrada por los padres de familia de 3ero a 5to de primaria en 6 centros educativos de Huánuco, a través del muestreo probabilístico se determinó a 168 padres como muestra de estudio. A modo de instrumento utilizó un cuestionario que constaba de cinco secciones: datos sociodemográficos, aceptabilidad, conocimientos con dos dimensiones, características generales del VPH mediante 6 preguntas cerradas de opción múltiple y conocimientos relativos a la aplicación de la vacunación con el mismo número de preguntas cerradas de opción múltiple; asimismo el instrumento fue validado por 5 expertos. Los hallazgos evidenciaron que 27.3% de encuestados no acepta la vacuna; además, se observó una relación estadísticamente significativa entre la aceptación de la vacunación y los niveles moderados a altos de conocimientos ( $p = 0.017$ ), las buenas actitudes hacia las vacunas ( $p < 0.001$ ) y la educación ( $p = 0.016$ ). Se puede inferir que existe una correlación entre los factores nivel de conocimiento moderado-alto, actitudes favorables y el grado de instrucción entre la aceptación de la vacunación contra el VPH entre los padres (22).

Munguia y Huaranga (2020), en su investigación tuvieron por finalidad “Determinar la existencia de relación entre conocimientos, actitud y percepción de beneficio sobre la aceptación de la vacuna contra el virus papiloma humano de los padres de familia de niñas del 5º año de primaria”. El estudio fue descriptivo, analítico de corte transversal, encuestándose a 93 padres de familia; el instrumento fue un cuestionario que contó con 42 interrogantes y fue validado por expertos. Se encontró que un 82.8% de participantes eran madres de familia. Asimismo, un 19.4% tuvo una actitud desfavorable ante la vacuna, al 55.9% le es indiferente; el nivel de conocimiento sobre la vacuna fue adecuado en el 77.42%; finalmente encontró una relación significativa entre

el nivel de conocimiento  $p=0,001$ , la actitud  $p=0.002$ , orientación  $p=0.029$  con la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Se concluyó que, gran parte de los padres que fueron encuestados tenían conocimientos sobre la vacunación contra el VPH, su eficacia, su importancia, sus efectos nocivos y su dosificación; además, la actitud predominante acerca de la vacuna es indiferente, teniendo en cuenta que la apatía es una especie de rechazo pasivo, la mayoría de los padres mantienen una actitud de rechazo respecto a la vacunación contra el VPH. Por último, existe una correlación entre la adopción de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los conocimientos, la actitud y la orientación (23).

Sánchez, et al., (2020), en su investigación tuvieron como propósito “Describir y analizar la percepción de las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en Chiclayo”. El estudio fue descriptivo y de enfoque cuantitativo, en el que 12 madres conformaron la muestra; la técnica fue una entrevista, y el instrumento una guía de preguntas abiertas, con un tiempo de duración de 25 minutos. Los resultados evidenciaron que el 60% cree que la vacuna es beneficiosa, 40% muestra rechazo ante la vacuna por factores asociados al temor; asimismo, 30% obtuvo información acerca de la vacuna en noticieros, finalmente sólo 20% de las niñas a las que se le aplicó la vacuna presentaron reacciones como dolor y 10% fiebre. Se llegó a concluir que, la percepción en los padres acerca de la vacuna está sujeta a creencias y experiencias pasadas asociados factores de vulnerabilidad y amenaza, además la información que poseen es ineficiente ya que no fue proporcionada por el personal de salud (24).

Marmolejo y Condori (2020) en su investigación “Determinar la relación entre la actitud y aceptación de los padres de los estudiantes del 5to grado de primaria de la Institución Educativa

Ángela Moreno de Gálvez, sobre la vacuna contra el VPH”. Fue un estudio correlacional transversal con un enfoque cuantitativo, empleando una encuesta y dos cuestionarios como, técnica e instrumento respectivamente, cada cuestionario estuvo conformado por 20 ítems, el cual estuvieron validados mediante el juicio de expertos, el primer cuestionario tuvo un Alpha de Cronbach, es decir, una confiabilidad de 0.785; mientras que, el segundo cuestionario, 0.648. Además, se aplicó un muestreo probabilístico teniendo una población de 100 participantes, luego de aplicar el muestreo, se obtuvo una muestra de 80. Los hallazgos más resaltantes del estudio fueron que, el 30% de los participantes muestran rechazo hacia la vacuna contra el VPH, mientras que el 70% presentan disposición a vacunar a sus hijos; sin embargo, el 61% de la muestra indican que podrían pensar la opción de vacunar a sus hijos, es decir, ni rechazan ni aceptan la vacunación. Llegando a concluir que, con un valor p de 0.000 menos al de significancia ( $p = 0.05$ ), aceptando la hipótesis alterna es decir se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, existe relación directa entre la actitud y aceptación de la vacuna contra el VPH en la muestra (25).

Subelete (2020) en su estudio tuvo como finalidad “Identificar los factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el VPH en los padres de familia de la Institución Educativa Pública Sagrada Corazón de María”. Fue un estudio cuantitativo transversal, empleando una encuesta y cuestionario como, técnica e instrumento respectivamente. El cuestionario estuvo conformado por 16 ítems, el cual fue validado por la validación de juicio de expertos, aplicando un muestro no probabilístico, seleccionando una muestra de 68 personas. Los hallazgos de la investigación fueron que, el 58.8% de participantes rechazan la vacuna contra el VPH a causa de factores influyentes como los pocos conocimientos y la información tergiversada de los medios informativos o redes sociales. Llegando a la conclusión que, el 91% de los padres tienen cierto

conocimiento sobre la vacuna contra el VPH; sin embargo, muestran rechazo ya que, consideran que ese virus no les afectará a sus hijos, es por eso que, los resultados evidencian que para la muestra es determinante y decisivo para el rechazo o aceptación de la vacuna, el factor cultural (26).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Definición:**

El VPH es una agrupación de virus de transmisión sexual, existiendo más de cien genotipos; estos virus originan una infección en las mucosas genitales y en la piel. Aunque la mayor parte se resuelven por sí solas, algunos genotipos pueden causar verrugas genitales (6 y 11), así como alguna lesión precancerosa y un cáncer invasivo. Tanto el tipo 16 como el 18 forman parte del 70% de los cánceres invasivos de cuello uterino. El desarrollo de este tipo de cáncer está precedido por lesiones precancerosas (27).

Estos virus reciben su nombre ya que pueden originar papilomas (verrugas o tumores benignos). No obstante, se ha identificado que ciertos tipos de VPH también pueden ser responsables de cáncer de cuello uterino, vaginal, de vulva, pene, ano, y en algunas zonas de la boca y garganta (26).

Por otro lado, los VPH se sienten atraídos hacia células epiteliales escamosas, las únicas en las que pueden sobrevivir; encontrándose en la superficie de la piel como en superficies mucosas, es decir, en áreas húmedas del cuerpo, como la vagina, el cuello uterino, la vulva, el ano,

el prepucio, la uretra del pene, en el revestimiento de la nariz, la boca, la garganta, la tráquea, los bronquios y el interior de los párpados (28).

### **Epidemiología:**

La infección por el VPH se reconoce como una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes. Casi todas las personas que han tenido actividad sexual la adquirirán en algún punto de sus vidas, la mayoría de ellas sin manifestar síntomas visibles (29). La mayor incidencia de la infección se presenta en los primeros diez años después del inicio de la vida sexual, generalmente entre los 15 y 25 años. Esta frecuencia está fuertemente ligada al número de parejas sexuales y a la regularidad de los contactos íntimos (30).

Las mujeres en África subsahariana presentan la mayor tasa de infecciones por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en el cuello uterino, alcanzando un 24%. A continuación, se encuentran las mujeres de América Latina y el Caribe, con una prevalencia del 16%, seguidas por las de Europa oriental y el sudeste asiático, ambas con un 14%. En el caso de los hombres, la prevalencia de VPH muestra variaciones significativas dependiendo de sus prácticas sexuales (4).

Investigaciones recientes en Estados Unidos, llevadas a cabo entre 2013 y 2014, encontraron que la prevalencia de la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en el área anogenital es del 42,5% en adultos de entre 18 y 59 años, con un 45,2% en hombres y un 39,9% en mujeres. Al desglosar los datos por tipo de VPH, se observó que la prevalencia de infecciones causadas por virus de alto riesgo oncogénico se situaba en un 22,7%. Por otro lado, la infección

por VPH en la región oral alcanzó un 7,3%, de los cuales un 4% correspondía a los tipos de alto riesgo oncogénico (30).

El cáncer relacionado con el Virus del Papiloma Humano (VPH), que abarca no solo el cáncer de cuello uterino, sino también otros tipos de cáncer genital, como el de la vagina, vulva y ano. El cáncer de cuello uterino es la segunda causa principal de mortalidad en mujeres en el país. En el año 2020, se registraron más de 4,200 nuevos casos, con una trágica consecuencia de 2,288 muertes. Cada día, en promedio, 12 mujeres reciben el diagnóstico de esta enfermedad, y lamentablemente, de ellas, 6 pierden la vida (31).

Además, una persona que ha sido infectada por un genotipo específico de VPH no está a salvo de contagiarse con otros genotipos, ni es inmune a posibles reinfecciones de este. Esta situación es particularmente preocupante en individuos que tienen múltiples parejas sexuales, quienes pueden desarrollar infecciones o reinfecciones crónicas, lo que incrementa el riesgo de cáncer de cuello uterino. En hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), la prevalencia de infección por VPH de alto riesgo (VPH-AR) en la zona anogenital se sitúa en el 37.2%. Este porcentaje se eleva a un alarmante 73.5% en aquellos que también son coinfectados con el VIH. Este aumento en la prevalencia de la infección se observa frecuentemente en personas con inmunosupresión o en aquellas con un mayor número de parejas sexuales (32).

Por otro lado, los hombres se enfrentan a varios factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Entre estos factores, se destaca el tener relaciones sexuales con múltiples parejas, así como establecer vínculos con parejas

del mismo sexo. Además, la ausencia de circuncisión y el inicio precoz de las relaciones sexuales son factores que elevan el riesgo. Aquellos con un sistema inmunológico debilitado son especialmente vulnerables. Por último, estar en una relación con una pareja considerada de alto riesgo, como alguien que ya está infectado con VPH o que tiene un historial de múltiples parejas sexuales, también contribuye a la probabilidad de infección (33).

### **Tipos de VPH y que tipo de lesiones ocasionan:**

Existen diferentes tipos de VPH que se clasifican según su potencial para causar lesiones. Siendo los de riesgo bajo los de provocar verruga genital en mujeres y hombres, pero no se relacionan con el desarrollo de cáncer. En contraste, los de alto riesgo son capaces de inducir al cáncer como el cervicouterino; así mismo, causan alteraciones celulares que están asociadas con otros cánceres, como el cáncer de pene, ano y boca (28).

### **2.2.2 Cómo se transmite el VPH:**

El VPH se contagia principalmente mediante el contacto directo de piel a piel, siendo más frecuente durante las relaciones sexuales vaginales o anales. Aunque otras formas de contacto genital, como el contacto oral-genital o manual, también pueden resultar en una infección por VPH, estas vías son considerablemente menos frecuentes que la penetración sexual (8).

Las infecciones genitales por VPH son poco comunes en mujeres que afirman no haber tenido relaciones sexuales, con una incidencia inferior al dos por ciento (8). Es importante señalar que alrededor del ochenta por ciento de las personas, tanto hombres como mujeres, contraerán una infección por VPH en algún momento de sus vidas. Todas las personas sexualmente activas tienen

el potencial de infectarse con tipos de VPH de bajo o alto riesgo, y generalmente se infectan poco después de iniciar su actividad sexual. No obstante, en la mayoría de los casos, el sistema inmunológico elimina el virus de manera efectiva. Sin embargo, para algunas personas, la infección puede persistir y dar lugar a cambios precoces que podrían ser precoces y potencialmente cancerosos (9).

### **2.2.3 Medios de diagnóstico:**

Para abordar los medios de diagnóstico del VPH en niños de 9 a 13 años, es necesario comprender los procedimientos clínicos y de laboratorio que se adaptan a este grupo etario. A pesar de que el diagnóstico de VPH en estas edades es menos frecuente que en adolescentes mayores y adultos, existen métodos que se aplican cuando se sospecha de una posible infección. En primer lugar, el diagnóstico clínico se basa en la observación de verrugas u otras lesiones en la piel o mucosas. Sin embargo, es importante señalar que las manifestaciones visibles del VPH en niños son poco comunes y muchos pueden ser portadores asintomáticos, lo que dificulta el diagnóstico basado únicamente en síntomas (34).

En segundo lugar, para confirmar la presencia del virus, las pruebas de laboratorio, como la detección de ADN a través de la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR), juegan un papel crucial. La PCR permite identificar el material genético del virus en muestras biológicas, proporcionando un diagnóstico preciso incluso en casos donde la carga viral es baja. Aunque esta prueba no se realiza de manera rutinaria en niños, es útil en situaciones específicas en las que se sospecha infección por VPH. El procedimiento es mínimamente invasivo, recolectando células de la piel o mucosas con un hisopo suave, lo que resulta adecuado para este grupo de edad (35).

Otro método de diagnóstico que cobra relevancia en etapas posteriores es la prueba de colposcopia, aunque está más dirigida a adolescentes mayores y adultos jóvenes. Esta prueba facilita la detección de cambios celulares provocados por el VPH en el cuello uterino y es una herramienta valiosa en la prevención y control de enfermedades relacionadas con el virus. Sin embargo, en niños de 9 a 13 años no se recomienda de manera rutinaria, ya que la infección por VPH es menos común a esta edad (36).

Asimismo, se tiene al examen citológico del cuello uterino el cual detecta verrugas y crecimientos no normales del epitelio cervical, los cuales se manifiestan como manchas blancas tras la aplicación de ácido acético (epitelio blanco acético, o EBA). Mediante el análisis microscópico, es posible observar la presencia de "coilocitos", células que indican el efecto citopático del VPH (37).

Por último, la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) sirve para que se identifique y clasifique el tipo de VPH que infecta a los pacientes. Esto resulta especialmente útil en casos donde la citología o la biopsia no revelan infección por VPH, es decir, cuando estos exámenes solo reportan un proceso inflamatorio inespecífico o en pacientes con lesiones cervicales que no son visibles mediante colposcopia (38).

#### **2.2.4 Prevención del VPH**

La prevención del VPH se puede lograr a través de diversas estrategias. Una de las formas más efectivas para disminuir la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) es el uso de barreras físicas, como los condones. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el VPH

puede infectar áreas que no están cubiertas por el condón, como el escroto, la vulva o el área perianal (8).

La manera más efectiva de prevenir una infección por VPH es abstenerse de cualquier tipo de contacto genital, incluidos los encuentros íntimos sin penetración. La vacunación es otra medida crucial; Se sugiere que la vacuna se aplique antes de comenzar la actividad sexual. Sin embargo, las mujeres que ya han iniciado su vida sexual también pueden aprovechar los beneficios de la vacuna. Esto se debe a que, si están infectadas por uno o más tipos de VPH, la vacuna les ofrecerá protección únicamente contra aquellos tipos que no tienen (8).

Además, el sistema inmunológico juega un papel esencial en el control y eliminación de las infecciones por VPH. Cuando este sistema de defensa se ve comprometido, como ocurre en individuos inmunodeprimidos, aumenta significativamente el riesgo de que la infección por VPH persista y eventualmente, conduzca al desarrollo de tumores, incluidos los tumores cutáneos (39).

### **2.2.5 Complicaciones del VPH**

Las complicaciones asociadas con la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) abarcan las lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (LEIAG), que son una de las manifestaciones más relevantes de esta infección. Estas lesiones, que son proliferaciones malignas, son precursores directos de muchos carcinomas escamosos. Aunque se presentan con mayor frecuencia en el cuello uterino y el ano, también pueden desarrollarse en otras áreas, como la vulva, el pene, el periné y la cavidad oral. Generalmente, estas lesiones no son visibles a simple vista y requieren el uso de microscopios y tinciones específicas, como ácido acético y lugol, que deben

ser aplicadas por profesionales capacitados para su diagnóstico. Además, suelen ser asintomáticas y afectan principalmente a adultos de mediana edad, especialmente aquellos entre los 30 y 50 años. El riesgo de desarrollar estas lesiones es considerablemente mayor en pacientes con VIH u otras condiciones que comprometen el sistema inmunológico (40).

Otra complicación grave asociada con el VPH es el cáncer cervicouterino, que se encuentra entre los tipos de cáncer más comunes en mujeres a nivel mundial. Se estima que el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino son provocados por las cepas 16 y 18 del VPH. Además, el virus está relacionado con otros tipos de cáncer, incluyendo alrededor del 90% del cáncer de ano, el 65% de los cánceres de vagina, el 50% de los cánceres vulvares y entre el 45% y el 90% de los cánceres orofaríngeos (41).

En pacientes masculinos, la infección por VPH se ha asociado, entre otros, con cáncer del aparato genital masculino. El cáncer de pene es un carcinoma de células escamosas agresivo y relativamente raro de la piel del glande o de la capa interna del prepucio, caracterizado por crecimiento invasivo y propagación metastásica temprana a los ganglios linfáticos. El VPH se detecta generalmente en un tercio a la mitad de los cánceres de pene. En particular, un estudio reciente mostró cómo el VPH fue responsable del 50,8% de los cánceres de pene y del 79,8% de la neoplasia intraepitelial del pene (42).

Los primeros tipos de VPH relacionados con el cáncer fueron los VPH 5 y 8, identificados en pacientes con epidermodisplasia verruciforme (EV), una enfermedad genética que aumenta la susceptibilidad a infecciones por VPH, especialmente del género beta. En esta afección, debido a

un mecanismo aún no completamente entendido, el cuerpo no puede eliminar el virus, lo que resulta en la aparición de verrugas en diversas áreas del cuerpo. En estos pacientes, el VPH está asociado con la aparición de cánceres de piel no melanoma (CPNM) en zonas expuestas al sol. Además, los VPH también contribuyen a la aparición de CPNM en personas inmunodeprimidas, aunque su papel en pacientes con un sistema inmunológico normal sigue siendo incierto (43).

Otra de las complicaciones derivadas del VPH, es la papilomatosis respiratoria recurrente (PRR) es una en la cual el VPH, los principalmente tipos 6 y 11, causa la formación de tumores benignos en las vías respiratorias, particularmente en la laringe, aunque también pueden afectar otras áreas como la tráquea y los bronquios. Estos tumores, conocidos como papilomas, pueden crecer en número y tamaño, provocando obstrucción parcial o total de las vías respiratorias y generando serias dificultades respiratorias (44).

### **Resultados asociados con una infección genital por el VPH:**

La infección genital por los tipos de VPH considerados de bajo riesgo está relacionada con la aparición de verrugas genitales en los hombres. En contraste, los tipos de VPH de alto riesgo están asociados con una variedad de complicaciones más severas. Estas infecciones pueden dar lugar a lesiones escamosas preinvasivas en el pene, así como aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de pene. Asimismo, estas lesiones preinvasivas también pueden presentarse en el área anal, lo que puede conducir al cáncer anal (8).

### **2.2.6 Vacuna para el VPH**

El biológico contra el virus del papiloma humano son efectivas en la protección contra lesiones cervicales en mujeres jóvenes, especialmente cuando se administran entre los 15 y 26 años. Las vacunas basadas en vectores vivos utilizan microorganismos modificados que contienen genes del VPH, generando respuestas inmunitarias fuertes, ya sean humorales o celulares. Sin embargo, la efectividad puede verse disminuida en individuos con inmunidad previa, y el uso de vectores vivos puede representar un riesgo para pacientes inmunocomprometidos. Por otro lado, las vacunas celulares involucran la administración de células dendríticas o tumorales que han sido estimuladas con antígenos del VPH. Estas requieren la preparación de células dendríticas del propio paciente, lo cual es costoso y puede presentar problemas de seguridad y éticos al administrar células tumorales a pacientes sanos. Las vacunas basadas en ADN son seguras, mantienen su eficacia con administraciones repetidas, son estables, fáciles de producir, económicas de transportar y conservar y no tienen restricciones relacionadas con el Complejo Mayor de Histocompatibilidad de Clase I, lo que les permite generar una memoria inmunitaria más robusta que otros tipos. Sin embargo, su capacidad de expansión en el organismo se ve limitada por una insuficiente especificidad intrínseca para las células presentadoras de antígenos (45).

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS, la vacunación contra el VPH está destinada a niños de entre 9 y 17 años. Este grupo puede recibir dos dosis de la vacuna, las cuales se administran con un intervalo de seis meses entre cada una. La efectividad de la vacuna es máxima cuando se aplica antes de que comience la actividad sexual (46).

### **2.2.7 Edad para administrar la vacuna del VPH**

El objetivo principal de la vacunación contra el Virus del papiloma humano es proteger a las niñas de 9 a 14 años antes del inicio de su actividad sexual. La Organización Mundial de la Salud (OMS) actualmente recomienda un esquema de una o dos dosis para este grupo de edad. Para las adolescentes y mujeres de 15 a 20 años, también se sugiere un esquema de una o dos dosis. En el caso de las mujeres mayores de 21 años, se aconseja la administración de dos dosis con un intervalo de 6 meses entre ellas. Estos esquemas están diseñados para aumentar la eficacia de la vacuna y ofrecer una protección óptima contra el virus del papiloma humano (47).

La vacunación a edades más tempranas es beneficiosa desde el punto de vista médico de múltiples maneras. Las vacunas contra el VPH tuvieron una eficacia de más del 99% cuando se administraron a mujeres sin exposición previa al VPH. La vacuna contra el VPH provoca una respuesta inmunitaria más alta cuando se administra a los 11 o 12 años en comparación con más tarde en la adolescencia. Cuando la vacunación contra el VPH se inicia a los 9 o 10 años de edad, hay un aumento significativo en el estado de vacunación al día (UTD) a los 13 años. Los beneficios adicionales incluyen el espaciamiento consecuente de las vacunas recomendadas y un mayor énfasis en los mensajes de prevención del cáncer (48).

Cuando una persona, ya sea hombre o mujer, desarrolla una enfermedad relacionada con el VPH, queda claro que no ha generado una inmunidad adecuada frente al virus. Vacunarse contra el VPH puede ayudar a prevenir una reinfección. Aunque las vacunas contra el VPH son profilácticas y no tienen un efecto terapéutico, en un ensayo clínico aleatorio y controlado con placebo, se observó que las mujeres que fueron vacunadas después de someterse a un tratamiento quirúrgico por neoplasia cervical intraepitelial de alto grado (conización) tuvieron menos caídas

en comparación con aquellas que recibieron placebo. Además, las vacunadas presentaron una menor incidencia de condilomas y patología (49).

### **2.2.8 Efectos de la vacuna VPH**

Las preocupaciones sobre la seguridad de la vacuna y los posibles daños se han asociado con una menor aceptación de la vacunación contra el VPH y con una disminución en la intención de vacunar (50). Por otra parte, los efectos secundarios suelen manifestarse entre el primer y el decimoquinto día después de la vacunación (51).

Los efectos muy frecuentes incluyen reacciones locales como dolor, enrojecimiento, picazón y una disminución del empleo del brazo donde se colocó la vacuna. Estos síntomas surgen entre el 85% y el 90% de los vacunados, suelen aparecer dentro de las primeras 72 horas después de la aplicación y pueden durar aproximadamente cinco días. Además, entre los efectos frecuentes se encuentran las reacciones sistémicas, como fiebre, cansancio, fatiga, dificultad para dormir, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, mialgias, artralgias, erupciones cutáneas generalizadas y urticaria. Estos efectos ocurren en un 70% a 90% de los vacunados, generalmente dentro de las primeras 24 horas y duran de 2 a 4 días. También, los efectos poco frecuentes incluyen síncope, que en algunos casos puede estar acompañado de movimientos tónico-clónicos. Estos eventos tienen una ocurrencia de entre el 0.3% y el 0.5% de los casos, y suelen presentarse entre los primeros 15 y 30 minutos después de la vacunación. Finalmente, aunque raros, existen efectos graves como la anafilaxis, que ocurre en 1 a 1,7 casos por millón de dosis administradas, y puede presentarse entre los primeros 15 y 30 minutos. Entre los efectos muy raros se encuentra el

síndrome de Guillain-Barré, que tiene una incidencia de 0,6 casos por cada millón de dosis, y puede aparecer hasta seis semanas después de la vacunación (52).

### **2.2.9 Información del VPH en los medios de comunicación:**

La información difundida por los medios masivos de comunicación tiene un impacto significativo en la percepción y comprensión del VPH, tanto en mujeres, padres de familia, profesionales de la salud, como en la población general. Antes de implementar la difusión sobre el VPH, es crucial coordinar con los medios de comunicación, como televisión, periódicos y radio, y proporcionarles material con información básica sobre el virus (45).

Dado que, la falta de información de calidad es uno de los principales factores que genera incertidumbre en los padres respecto a la vacunación. Por lo tanto, una educación adecuada sobre sexualidad y métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) contribuiría a una toma de decisiones más informada (46).

Si bien el acceso a redes sociales permite a los padres recibir información sobre el VPH, los datos pueden ser imprecisos, lo que aumenta su incertidumbre. Por eso, es fundamental que contrasten esa información con fuentes confiables, como los profesionales de salud responsables del proceso de vacunación (47). Las fake news frecuentemente tocan temas de género, advirtiendo sobre supuestos efectos secundarios, como la infertilidad, especialmente en niñas. Son diseñadas para viralizarse en redes sociales con títulos engañosos y emocionalmente cargados. Este

fenómeno también aplica a las *fake news* sobre salud, que explotan el bajo nivel de información, el miedo y el refuerzo de creencias preexistentes (56).

Asimismo, las campañas en los medios de comunicación han demostrado tener un impacto positivo en temas de salud como el consumo de tabaco y los hábitos alimentarios. Además, la comunicación digital ha ampliado el acceso a información confiable, siendo las redes sociales uno de los medios más eficaces y persuasivos para educar a una audiencia amplia sobre la prevención del VPH y promover actitudes positivas hacia la vacunación. Sin embargo, es esencial que la información sea comprensible, precisa y fácil de recordar, ya que el contenido generado por usuarios puede incluir desinformación. Plataformas como YouTube, con su alcance masivo y acceso gratuito, facilitan la difusión de información sanitaria adaptada y de fácil acceso. En un análisis de 97 videos sobre el VPH en YouTube, se encontró que el 53% tenía un valor educativo moderado o excelente, y el 80% promovía la vacunación contra el VPH, lo que los hace adecuados para campañas de salud de alcance masivo (57).

#### **2.2.10 Información del VPH a la sociedad**

La información sobre el VPH dirigida a la sociedad desempeña un rol clave en las decisiones sobre la vacunación, ya que la forma en que se comunica influye directamente en la percepción pública y en la disposición de las personas para vacunarse. En muchas ocasiones, la información no se difunde de manera clara ni abierta, lo que genera vacíos de conocimiento sobre la importancia de la vacuna y su impacto en la prevención de enfermedades graves como el cáncer de cuello uterino. En sociedades donde la vacuna no se discute abiertamente o donde la educación pública sobre el VPH es limitada, los mitos y la desinformación prevalecen, lo que a menudo alimenta el escepticismo y reduce la aceptación de las estrategias de prevención (58).

Adicionalmente, los estigmas sociales vinculados al comportamiento sexual y a la infección por VPH pueden aumentar la incertidumbre y el rechazo a la vacuna, ya que muchas personas, por miedo al juicio o la vergüenza, evitan discutir el tema con proveedores de salud. Esto impide que reciban información precisa y actualizada, lo que a su vez limita la adopción de medidas preventivas como la vacunación o las pruebas de detección. Así, el silencio en torno al VPH y su vacuna refuerza los estigmas, afectando negativamente la participación en programas de prevención y detección temprana del cáncer cervical (59). Por ello, es crucial que la información sobre el VPH y la vacunación se presente de manera abierta, accesible y sin prejuicios, fomentando una mayor aceptación y conciencia en la población.

### **2.2.11 Información del VPH en los amigos y familiares**

Las relaciones cercanas, como las que se tienen con amigos y familiares, juegan un rol crucial en la toma de decisiones sobre la vacunación contra el VPH, influyendo de manera directa en la percepción y aceptación de la vacuna. Sin embargo, la apertura con la que se discute este tema en estos círculos puede variar considerablemente. En algunos casos, las conversaciones sobre la vacunación contra el VPH no se abordan abiertamente debido a la sensibilidad que rodea el virus y su vínculo con el comportamiento sexual, lo que limita la recepción de información precisa y completa. Esto puede generar desinformación y dudas entre padres y tutores que, al no disponer de un espacio para discutir libremente el tema, se ven influidos por conceptos erróneos o mitos que circulan en su entorno cercano (60).

Además, la información que se comparte entre amigos y familiares puede ser incompleta o incorrecta, lo que aumenta las preocupaciones sobre la seguridad y los posibles efectos secundarios de la vacuna. En algunos casos, estas influencias pueden funcionar como barreras, particularmente cuando el diálogo en torno al VPH está marcado por preocupaciones culturales o morales, como la idea equivocada de que la vacuna promueve la promiscuidad sexual. Sin embargo, la influencia de amigos y familiares no siempre es negativa. Aquellos con conocimientos en salud o experiencia en el tema pueden servir como facilitadores al proporcionar información veraz y tranquilizar a los padres, ayudándoles a tomar decisiones informadas y basadas en evidencia científica (61).

#### **2.2.12 Información respecto de las vacunas del VPH**

Diversos estudios han demostrado que uno de los principales motivos de rechazo de la vacuna contra el VPH es la falta de información adecuada sobre la misma. Sin embargo, es importante destacar que el nivel de conocimiento no siempre garantiza una conducta adecuada frente a la vacunación. Esto se refleja en la variabilidad de la aceptabilidad de la vacuna por parte de los padres, quienes, a pesar de tener acceso a la información, pueden tomar decisiones diferentes en cuanto a la vacunación de sus hijos (62).

Al respecto, un estudio menciona la vacilación de los padres para vacunar a sus hijos varones, aun cuando conocen el riesgo de carcinoma cervical asociado al VPH, ya que no comprendían su relevancia en niños (63). Por lo tanto, este hecho resalta la necesidad de una educación sanitaria integral que permita aumentar tanto la alfabetización en salud como la conciencia sobre los beneficios de la vacunación en mujeres y varones.

En el caso de la vacunación en adolescentes y niños, los padres son los principales decisores e influenciadores en su administración. Su falta de conocimiento y los conceptos erróneos sobre los efectos secundarios de la vacuna pueden afectar su decisión (64). En muchos países del mundo, el acceso a información sobre la vacuna contra el VPH es amplio, especialmente a través de canales digitales oficiales de organismos de salud como la Organización Mundial de la Salud, y los ministerios de salud locales. Estos recursos proporcionan datos actualizados sobre la seguridad, eficacia y beneficios de la vacunación. Además, los medios de comunicación tradicionales como la televisión y la radio también contribuyen a la difusión de información. En el contexto de Perú, el acceso a la información sobre la vacuna contra el VPH se ha potenciado a través de campañas de información y vacunación en colegios, tanto públicos como privados, organizados por el Ministerio de Salud. Estas campañas buscan llegar a adolescentes y padres mediante la distribución de material impreso, como folletos y afiches, en centros de salud, escuelas y lugares públicos, lo que facilita la comprensión de la importancia de la vacuna (65).

A pesar de estos esfuerzos, aún existen desafíos en zonas rurales o de difícil acceso, donde la cobertura de estas campañas es limitada y la información no siempre llega de manera clara o adecuada. En estos casos, la falta de conectividad digital y la escasez de recursos educativos en el idioma local pueden afectar la eficacia de la difusión de la información sobre la vacuna. Por tanto, a pesar de los avances, sigue siendo crucial fortalecer las campañas y asegurarse de que alcancen a todos los sectores de la población (66).

### **2.2.13 Importancia de la vacunación contra el VPH**

La vacunación contra el VPH en niños de 9 a 17 años es de suma importancia debido a su capacidad para prevenir diversos tipos de cáncer. El VPH es el principal responsable de la mayoría de los casos de cáncer cervical, así como de otros cánceres relacionados, como el cáncer anal y de orofaringe. Al administrar la vacuna en esta franja de edad, se garantiza que los niños estén protegidos antes de que inicien su vida sexual y potencialmente se expongan al virus, lo que maximiza la efectividad de la intervención (67).

Además de la prevención del cáncer, la vacunación contra el VPH ayuda a reducir la transmisión del virus, lo que disminuye el riesgo de otras enfermedades de transmisión sexual. Esta estrategia es especialmente relevante para los adolescentes, quienes pueden ser más vulnerables a contraer infecciones. La vacunación contribuye a la inmunidad colectiva, creando un entorno más seguro para todos, ya que protege no solo a los individuos vacunados, sino también a aquellos que no pueden recibir la vacuna por razones médicas, como alergias o condiciones de salud específicas (68).

Desde el punto de vista económico, la vacunación es una inversión inteligente. Al prevenir enfermedades graves relacionadas con el VPH, se reduce la carga de costos asociados con tratamientos médicos y hospitalizaciones a largo plazo. Esto no solo beneficia a las familias al disminuir gastos inesperados, sino que también alivia la presión sobre los sistemas de salud pública, que pueden destinar recursos a otras áreas críticas (69).

Es fundamental resaltar que la vacuna contra el VPH es segura y bien tolerada, con efectos secundarios generalmente leves y temporales. Al promover la vacunación en niños, también se fomenta la educación sobre la salud sexual y reproductiva, empoderando a las familias a tomar decisiones informadas y responsables respecto a la salud de sus hijos (4)

Finalmente, comprender los beneficios de la vacunación contra el VPH es fundamental para que las madres y sus hijas acepten la vacuna. La educación sobre la vacunación contra el VPH que se ofrece a las madres e hijas indecisas debe centrarse en la vacuna como prevención del cáncer (70).

#### **2.2.14 FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

##### **- Edad de los padres**

La edad de los padres es un factor clave en la toma de decisiones sobre la vacunación de diferentes enfermedades, incluido el VPH. La incertidumbre ante la vacuna tiende a ser mayor entre padres más jóvenes y con menor nivel educativo. Estudios han mostrado que, a medida que aumenta la edad de los padres, también lo hacen las probabilidades de que decidan vacunar a sus hijos, lo que sugiere una correlación entre la madurez y la disposición a seguir recomendaciones de salud (71).

##### **- Nivel educativo**

Un nivel educativo más alto generalmente está asociado con un mayor acceso a información y una mejor comprensión de la importancia de la vacunación (55). Una investigación mostró que el nivel educativo es uno de los factores que influyen en la

incertidumbre que se tiene ante la vacuna. La mayoría de las personas con un nivel educativo alto no dudan (65,24%), mientras que una proporción más significativa de personas con un nivel educativo bajo tienen dudas ante la vacuna (66,00%) (72).

Un mayor nivel educativo parece actuar como un factor protector frente al rechazo de las vacunas. Los padres con educación superior tienden a utilizar fuentes de información más selectas, confiando en un pensamiento crítico y tomando decisiones de manera más proactiva. Diversos estudios han demostrado que las personas con mayor educación tienen más probabilidades de reconocer los riesgos de las enfermedades prevenibles por vacunación y la eficacia de las vacunas, aunque también se ha reportado que los padres con un alto nivel educativo pueden tener actitudes más negativas hacia las vacunas (73).

#### - **Ocupación**

El tipo de ocupación puede influir significativamente en la actitud hacia la vacunación. La ocupación de los padres afecta su acceso a información sobre vacunas, su disponibilidad para asistir a las citas de vacunación y su capacidad económica para priorizar la salud. Los padres con horarios laborales estrictos, poco tiempo libre o condiciones laborales inestables pueden enfrentar dificultades para coordinar las citas de vacunación con su jornada laboral y acceder a la información necesaria. Estos factores pueden impactar negativamente su disposición a vacunar a sus hijos (73).

### - **Ingresos que perciben**

Los ingresos pueden afectar la capacidad de acceder a servicios de salud, incluyendo la vacunación. Los ingresos más altos suelen estar relacionados con una mayor probabilidad de vacunación debido a un mejor acceso a la atención médica. El nivel socioeconómico tiene un impacto significativo en la decisión de los padres sobre la vacunación, aunque los mecanismos exactos aún no se comprenden completamente. A pesar de que la incertidumbre ante las vacunas puede ser similar, las actitudes y comportamientos de los padres varían (74). Los mayores ingresos brindan a las personas un mejor acceso a la atención médica y la continuidad del tratamiento médico, lo que permite una comunicación más efectiva sobre la seguridad y eficacia de las vacunas (75).

En ciertos contextos, aunque las vacunas son gratuitas, persisten algunas dudas. Es importante considerar el tema de la accesibilidad. Aunque algunos padres pueden valorar la importancia de las vacunas, la vacunación puede no ser una prioridad debido a presiones domésticas o laborales. Como resultado, los niños en situación de desventaja pueden enfrentar diversos obstáculos logísticos para acceder a los servicios de vacunación, como la falta de dinero para el transporte o la dificultad de coordinar el horario de los servicios de vacunación con el tiempo de trabajo de los padres (73).

### - **Estado civil**

El estado civil puede influir significativamente en la aceptación de la vacuna contra el VPH, especialmente a través del impacto de la opinión del cónyuge o pareja en la toma de decisiones. Según el estudio, la mayoría de los participantes se comunican con su cónyuge o

pareja antes de decidir sobre la vacunación, con un 85,3% informando que consultarían a su pareja. Además, el 54,9% señaló que su decisión de vacunarse contra el VPH dependía de la aprobación conjunta con su cónyuge o pareja, mientras que el 36,0% indicó que la decisión era completamente personal (76).

**- Número de hijos:**

El número de hijos puede influir en la actitud hacia la vacunación. Las madres que tienen dos o más hijos suelen mostrar más dudas respecto a las vacunas, en parte debido a sus experiencias previas con la vacunación de otros hijos. Además, la acumulación de responsabilidades y preocupaciones sobre la salud de múltiples niños puede generar una mayor cautela al tomar decisiones, lo que las lleva a reflexionar más antes de optar por vacunar (77).

**- Estabilidad laboral**

Padres con empleos estables suelen tener un mayor acceso a recursos educativos y de salud, lo que les permite tomar decisiones informadas sobre la vacunación (78).

Además, la seguridad financiera que acompaña a la estabilidad laboral puede reducir la incertidumbre presentada en los padres de familia, ya que estos pueden estar más inclinados a priorizar la salud preventiva. Un estudio mostró que la tasa de vacunación no completa fue significativamente mayor entre las madres desempleadas (25,9%) que entre las madres trabajadoras (13,0%) (79).

### - **Procedencia**

El lugar de procedencia juega un rol importante en la aceptación de la vacuna contra el VPH. Las normas culturales y sociales locales, el acceso a información y servicios de salud, la infraestructura sanitaria, y la influencia de líderes comunitarios pueden influir significativamente en cómo se percibe y acepta la vacuna. En regiones con creencias culturales restrictivas o sistemas de salud deficientes, puede haber menor disposición a vacunarse. La educación y la concienciación sobre el VPH también varían según la región, afectando directamente la aceptación de la vacuna (80).

### - **Religión**

La religión desempeña un papel significativo en la decisión de vacunación. En algunos casos, los padres consideran que sus hijos son demasiado jóvenes para recibir la vacuna debido a la creencia de que no están sexualmente activos o a la percepción religiosa de que la abstinencia hasta el matrimonio elimina el riesgo de contraer el VPH (81). Además, Existen creencias arraigadas que sostienen que aceptar la vacuna contra el VPH podría incentivar a las jóvenes a iniciar relaciones sexuales prematuras y provocarles una falsa sensación de seguridad que las lleve a tener múltiples parejas sexuales, promoviendo un comportamiento sexual desinhibido y menos precauciones. Los participantes suelen asociar la promiscuidad como una causa principal del cáncer de cuello uterino y creen que la vacuna debería ser prioritaria solo para trabajadores sexuales o personas con múltiples parejas sexuales. En este contexto, la vacunación contra el VPH se percibe más como una cuestión moral relacionada con la conducta sexual que como una necesidad de salud pública (58).

## 2.2.14 PERCEPCIÓN

### - **Temor:**

La toma de decisiones de los padres sobre la vacunación contra el VPH está influenciada por diversas preocupaciones que afectan su percepción de la vacuna. En primer lugar, uno de los factores más significativos es el temor relacionado con la seguridad de la vacuna; ya que muchos padres expresan desconfianza hacia la industria farmacéutica, señalando una falta de transparencia en la investigación y comercialización de las vacunas. Esta desconfianza se agrava por la cobertura mediática que a menudo destaca los efectos adversos asociados a las vacunas, lo que genera un temor adicional entre los padres sobre las posibles reacciones adversas que sus hijos podrían experimentar tras recibir la inmunización (82).

Además, la baja susceptibilidad percibida a la infección por VPH contribuye a la renuencia de los padres a vacunar a sus hijos. Muchos consideran que el VPH no representa una amenaza significativa para la salud de sus hijos, especialmente en una etapa tan temprana. Este subestimado de riesgo puede estar relacionado con una falta de conocimiento sobre la prevalencia del VPH y las enfermedades asociadas, como ciertos tipos de cáncer. La falta de información adecuada y accesible sobre el VPH también contribuye a la confusión y al miedo (48).

Por otro lado, el desconocimiento sobre la eficacia de la vacuna puede generar dudas sobre su utilidad y beneficios. Algunos padres pueden cuestionar si la vacunación realmente

protegerá a sus hijos de infecciones futuras, especialmente si no conocen a alguien que haya sufrido consecuencias graves por el VPH (83).

#### - **Indiferencia**

La indiferencia hacia la vacunación contra el VPH se manifiesta como una falta de interés o preocupación entre los padres o tutores sobre la importancia de esta intervención preventiva. Este fenómeno puede deberse a varios factores, siendo uno de los más significativos la falta de información adecuada sobre el VPH y sus consecuencias (84).

Muchos padres pueden no estar al tanto de la prevalencia del virus, ni de las enfermedades que puede causar, como el cáncer cervical y otros tipos de cáncer asociados. Esta carencia de conocimiento puede llevar a que consideren la vacuna como una opción innecesaria, al percibir que el riesgo de infección es bajo, especialmente en niños que aún no han iniciado su vida sexual (85).

Además, la indiferencia puede estar influenciada por la percepción de que la salud de sus hijos está relativamente asegurada sin necesidad de la vacunación. En este sentido, algunos padres pueden optar por enfocarse en otras prioridades de salud, como la vacunación contra enfermedades más comunes o visibles, como el sarampión o la varicela, relegando la vacuna contra el VPH a un segundo plano. Esta falta de urgencia puede ser exacerbada por la ausencia de campañas informativas efectivas que resalten la importancia de la vacunación contra el VPH desde una edad temprana (86).

La indiferencia también puede reflejar una desconfianza general en el sistema de salud y en las recomendaciones médicas. Algunos padres pueden sentirse desconectados de la información proporcionada por los profesionales de la salud, lo que dificulta su motivación para actuar. Además, en ciertos contextos socioculturales, puede haber una normalización de la falta de vacunación, donde las prácticas de salud preventiva no se consideran parte integral del cuidado infantil (87).

Como resultado, esta actitud de desinterés puede traducirse en una menor disposición para buscar y administrar la vacuna a sus hijos. Esta falta de acción no solo pone en riesgo la salud individual de los niños, sino que también contribuye a la perpetuación de la circulación del VPH en la comunidad, lo que podría llevar a un aumento en la incidencia de enfermedades asociadas en el futuro (63).

### **Teoría Científica:**

Las teorías de enfermería son como mapas que nos guían a través del complejo mundo del cuidado de la salud. Nos proporcionan un marco conceptual para comprender, explicar y predecir los fenómenos relacionados con la salud y la enfermedad.

Las teorías de Enfermería son importantes porque orientan la práctica lo cual nos ayudan a tomar decisiones clínicas basadas en evidencia; así mismo fomentan la investigación y estimulación en la generación de nuevos conocimientos sobre la enfermería y finalmente promueve el desarrollo profesional ayudándonos a reflexionar sobre nuestra práctica y a crecer como profesionales.

Las teorías de enfermería suelen abordar conceptos más amplios como la persona, el entorno, la salud, la enfermedad y la interacción enfermera-paciente. Si bien las vacunas son una herramienta fundamental en la promoción de la salud, no constituyen un concepto teórico en sí mismo.

La teoría de Nola Pender es un modelo de promoción de la salud que se basa en la teoría del aprendizaje social., este modelo se centra en los factores que influyen en las decisiones y acciones de las personas para promover la salud.

El modelo de Pender, una de las características y experiencias individuales, así como las emociones y el conocimiento conductual, influyen en los comportamientos de salud, otra de las características es que las personas se comprometen con conductas que les permiten anticipar los beneficios que valoran, luego las barreras percibidas pueden obligar a comprometerse con la acción, otra de las características es la autoeficacia percibida aumenta la probabilidad de comprometerse con la acción y finalmente las emociones positivas asociadas a una conducta aumentan la probabilidad de compromiso y acción.

El modelo de Pender se puede utilizar para analizar conductas previas y barreras para lograr un objetivo.

La teoría de promoción de la salud de Nola Pender es un marco conceptual fundamental para entender los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables, como la vacunación. Al aplicarla al contexto de la vacunación en adolescentes, podemos identificar y abordar las barreras que impiden una mayor cobertura vacunal y diseñar intervenciones más efectivas.

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

**Ha:** Hay influencia entre los factores de rechazo y la vacunación del virus del papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**Ho** No hay influencia entre los factores de rechazo y la vacunación del virus del papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

**HE1o:** No hay influencia entre los factores cognitivos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**HE1a:** Hay influencia entre los factores cognitivos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**HE2o:** No hay influencia entre los factores socio demográficos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**HE2a:** Hay influencia entre los factores socio demográficos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**HE3o:** No hay influencia entre los factores de percepción y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**HE3a:** Hay influencia entre los factores de percepción y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Hipotético – deductivo, Ya que parte de premisas generales para llegar a conclusiones específicas a través de la verificación de hipótesis (88).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Cuantitativo

Porque la Investigación Cuantitativa recoge y analiza datos sobre variables y estudia las propiedades, en relación a la encuesta se caracteriza por el acercamiento al tema, preparación del proyecto y ejecución de la investigación (88).

### **3.3. Tipo de la investigación**

**Aplicada:** ya que tiene como propósito resolver un problema práctico relacionado con la salud pública, la aceptación o rechazo de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano por parte de los padres de familia del Colegio Inca Garcilaso de la Vega. A través del análisis de factores cognitivos, sociodemográficos y perceptivos, se busca generar conocimiento útil que pueda ser

aplicado en el diseño de estrategias de intervención, sensibilización y promoción de la salud, contribuyendo así a aumentar la cobertura de vacunación en la población escolar (89).

**Alcance:** El nivel de la investigación es explicativo, debido a que se pretende identificar y comprender las relaciones de causalidad entre diferentes variables como conocimiento, sociodemográfico, percepción y la decisión de los padres de vacunar o no a sus hijos contra el VPH. El estudio no solo describe o relaciona variables, sino que busca explicar por qué ciertos factores influyen directamente en dicha conducta (90).

### **3.4. Diseño de la investigación**

**No experimental:** El diseño no experimental busca analizar el fenómeno según el comportamiento natural, sin intervención del investigador. (91).

**Transversal:** La recolección de datos es un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Correlacional por que busca relaciones entre variables, el propósito principal es identificar si las variables están conectadas de alguna manera y explorar patrones o tendencias en sus interacciones (92)

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

473 Padres de familia de alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la Vega 2025.

**Cálculo del tamaño de muestra (si es pertinente): (fisterra.com)**

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

**Dónde:**

n = Muestra

N = Población 473 padres de familia

Z = Aceptación 95% 1,96

E = error 5% - 0,05%

P = probabilidad de éxito 50% 0,5%

Q = 0.5% de probabilidad de falla

Número de muestra final (n): 147 padres de familia

El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple, ya que todos los padres de familia tuvieron la oportunidad de ser seleccionados, la cual fue elegido al azar, fue elegido mediante la selección aleatoria de su hijo, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.

Se halló un porcentaje de cada grado de la siguiente manera:

<b>Grado</b>	<b>población</b>	<b>Porcentaje de población</b>	<b>Muestra</b>
4to de primaria	51	11%	16
5to de primaria	46	10%	14
6to de primaria	44	9%	14
1er de secundaria	78	16%	24
2do de secundaria	78	16%	24
3ro de secundaria	64	14%	20

4to de secundaria	56	12%	17
5to de secundaria	56	12%	17
<b>Total</b>	<b>473</b>	<b>100%</b>	<b>147</b>

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Inclusión:**

- Padres de familia con hijos de 9 a 17 años matriculados en la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega.
- Padres que brinden su consentimiento informado y participen voluntariamente.
- Primer alumno seleccionado, en caso tenga hermanos, para no duplicar su participación.

#### **Exclusión:**

- Padres que no hablen español como lengua principal.
- Padres de estudiantes que no se encuentren presentes al momento de aplicar la encuesta.
- Estudiantes que cumplan 18 años de edad el mismo día de la encuesta.
- Alumnos que ya tengan un hermano seleccionado para participar en el estudio.

### 3.6 Variables y operacionalización

<i>Variables</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
Variable 1  Factores que influyen	- Los padres cercanos a los valores y principios cristianos dicen que las vacunas promueven exceso sexual, que les parece inapropiado.	Son aquellos elementos que condicionan una situación o acción, volviéndose los causantes de la transformación de los hechos, son importantes ya que estos tienden a influir en la sociedad.	1. Cognitivo	1. Concepto 2. Trasmisión 3. Medios de diagnóstico. 4. Prevención 5. Complicaciones del VPH 6. Vacuna 7. Edad 8. Efectos de la vacuna. 9. Información del VPH donde la recibió.	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	- Si o No - Si o No - Si o No - Si o No - Si o No - Si o No - Si o No - Si o No a) Radio b) TV c) EESS d) Colegio e) Redes Sociales

				10. Información del VPH a la sociedad.	Nominal	- Si o No
				11. Información del VPH en los amigos y familiares.	Nominal	- Si o No
				12. Conoce las vacunas contra el VPH.	Nominal	- Si o No
				13. La vacunación Provoca la enfermedad más leve.	Nominal	- Si o No
			2. Factores sociodemográficos	1. Edad de los padres	Nominal	a) Entre 25 a 35 años. b) Entre 35 - 45 años. c) Más de 45años.

				2. Nivel educativo de los padres.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Primaria</li> <li>b) Secundaria.</li> <li>c) Superior Técnica</li> <li>d) Superior universitaria</li> <li>e) Sin instrucción</li> </ul>
				3. Ocupación de los padres.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dependiente</li> <li>b) Independiente</li> <li>c) Ama de casa</li> <li>d) Sin empleo estable</li> <li>e) Jubilado</li> </ul>
				4. Ingresos que perciben los padres.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menos de 1000</li> <li>b) de 1000 – 1500</li> <li>c) de 1600 - 2000</li> <li>d) de 2100 - 2500</li> </ul>

				5. Estado civil	Nominal	<p>e) Mayor a 2600</p> <p>a) Soltero/a</p> <p>b) Conviviente</p> <p>c) Casado</p> <p>d) Separado.</p> <p>e) Viudo/a</p>
				6. Número de hijos	Nominal	<p>a) 1</p> <p>b) 2</p> <p>c) 3</p> <p>d) 4 a más.</p>
				7. Estabilidad laboral	Nominal	<p>a) de 1 mes a 6 meses</p> <p>b) de 7 meses a 11 meses</p> <p>c) de 1 año a 1 año 11 meses</p> <p>d) más de 2 años</p>

				8. Procedencia	Nominal	a) Costa b) Sierra c) Selva
				9. Religión	Nominal	a) católico b) cristiano c) mormón d) Otros.....
			3. Percepción	1. Temor a los efectos adversos de la vacuna.	Nominal	- Si o No
				2. Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	Nominal	- Si o No
				3. Miedo a que las vacunas no sean efectivas.	Nominal	- Si o No

				4. Indiferencia ante la vacunación VPH.	Nominal	- Si o No
				5. Las vacunas dañan el organismo.	Nominal	- Si o No
				6. La administración es obligatoria.	Nominal	- Si o No.
				7. Es la inserción de un chip.	Nominal	- Si o No.
				8. La vacuna es medio de esterilización.	Nominal	- Si o No.
				9. La vacuna debilita el sistema inmune.	Nominal	- Si o No.



### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario estructurado. Este cuestionario incluyó una única pregunta destinada a evaluar la percepción de la variable dependiente, mientras que el resto de los ítems se enfocaron en la variable independiente, organizados cuidadosamente de acuerdo con sus dimensiones e indicadores.

#### 3.7.2. Descripción

A continuación, se describirá el cuestionario del instrumento a utilizar.

La encuesta el instrumento **“Factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus papiloma humano en padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025”**, Elaboración propia.

**Población:** 147 padres de familia de niños de 9 a 17 años de edad.

**Tiempo:** 4 semanas.

**Momento:** padres de familia con sus hijos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la Vega.

**Lugar:** Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la Vega.

**Validez:** los procedimientos de validación a los que fue sometido a juicio de expertos.

**Fiabilidad:** será hallado posterior a la aplicación de la encuesta

**Tiempo de llenado:** 25 minutos.

**Número de ítems:** 31 ítems.

**Dimensiones:** I. factores Cognitivos: (1 al 13) II. Factores sociodemográficos:(14 al 22), III. Factor de percepción: (23 al 31).

**Alternativas de respuesta:** la alternativa de respuesta es para marcar.

**Baremos (niveles, grados) de la variable:** Si, No y opciones de alternativas.

### 3.7.3. Validación

Para garantizar la validez del instrumento, el cuestionario fue sometido a juicio de expertos, conformado por cinco profesionales con grado académico de maestría en Gestión de los Servicios de Salud. Ellos evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems en relación con los objetivos de investigación y las variables de estudio. La validez de contenido se determinó mediante el índice V de Aiken, obteniéndose valores dentro de los rangos aceptables para su aplicación. (Anexo 3)

### 3.7.4. Confiabilidad

El análisis de fiabilidad interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach arrojó un valor de 0.73, lo cual indica una consistencia interna aceptable entre los ítems del instrumento utilizado. Este resultado sugiere que las preguntas o elementos evaluados presentan una relación adecuada entre sí y están midiendo, de forma coherente, el mismo constructo, por lo tanto, el instrumento es fiable. (anexo 4)

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa Word para la redacción de la tesis y demás documentos. Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizó el programa Excel. El tamaño de muestra a tratar será calculado mediante el programa Excel (adaptado por el grupo Fistera). La parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se realizará mediante el programa estadístico SPSS.

En el análisis inferencial, se utilizó la correlación de Spearman ( $\rho$ ) para determinar la relación entre la variable dependiente (rechazo a la vacunación contra el VPH) y las variables independientes (factores cognitivos, sociodemográficos y de percepción). Se consideró un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0,05$ ), estableciendo que valores de  $p < 0,05$  indican una correlación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Los resultados se organizaron en tablas y gráficos, lo que permitió una mejor interpretación y comprensión de los hallazgos.

Se solicitó la autorización al director y se hizo la presentación de los objetivos de la investigación a quien se le solicitó el acceso para desarrollar la investigación como se puede observar en el anexo 7 y 8 en el cual se muestra la autorización para el ingreso a la IE, lo que permitió el acceso a los padres de familia convocados, posteriormente, se coordinó con los responsables de aula los espacios y horarios más adecuados para la aplicación del cuestionario, garantizando un ambiente adecuado y la participación voluntaria de los encuestados.

Lo que se evaluó es la aceptación o rechazo ya sea del padre, madre de familia y/o tutor responsable del menor de edad respecto a la aceptación en la inmunización con la vacuna VPH en sus hijos varones que se encuentren en la edad de 9 a 17 años de edad, lo cual se sabrá después de aplicar la encuesta, dicha edad fue tomada de la última norma técnica de inmunizaciones que a la fecha se encuentra vigente según Resolución

Ministerial N.º 884-2022-MINSA.

### **3.9. Aspectos éticos**

La presente investigación se ceñirá a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos. Se redactará y enviará la documentación necesaria a todas las instituciones involucradas en el recojo de datos. Se seguirá el procedimiento metodológico que mejor se adapte a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardará sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Será entregado un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación.

En el desarrollo de la presente tesis se aplicaron los principios bioéticos lo cual a continuación de describen:

**Principio de beneficencia:** Se buscó la beneficencia al generar información que pueda orientar estrategias de salud pública para favorecer la aceptación de la vacuna y proteger la salud de los escolares

**Principio de no maleficencia:** se garantizó que, al aplicar los instrumentos de recolección de datos sin causar daño físico, psicológico ni social a los participantes, resguardando la confidencialidad de los participantes.

**Principio de autonomía:** se respetó mediante la obtención del consentimiento informado, asegurando que los padres de familia participaran voluntariamente y conservaron su derecho a decidir sobre la vacunación de sus hijos.

**Principio de justicia:** se promovió la justicia brindando igualdad de condiciones a todos los padres de familia para participar en el estudio, sin distinción de condición social, económica, cultural o educativa, favoreciendo la equidad en los beneficios derivados de la investigación.

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

### **4.1 Resultados**

## 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla n. 1

Tabla n. 1: Características sociodemográficos (n=147)

Variables y dimensiones		n	%
Edad	Entre 25 a 35 años.	32	21.8%
	Entre 35 - 45 años.	71	48.3%
	Más de 45años.	44	29.9%
Grado de instrucción	Primaria	8	5.4%
	Secundaria.	63	42.9%
	Superior Técnica	47	32.0%
	Superior universitaria	17	11.6%
	Sin instrucción	12	8.2%
Ocupación	Dependiente	45	30.6%
	Independiente	48	32.7%
	Ama de casa	42	28.6%
	Sin empleo estable	12	8.2%
Ingreso	Menos de 1000	54	36.7%
	de 1000 – 1500	48	32.7%
	de 1600 – 2000	20	13.6%
	de 2100 – 2500	18	12.2%
	mayor a 2600	7	4.8%
Estado civil	Conviviente	70	47.6%
	Casado	37	25.2%
	Separado	29	19.7%
	Viudo/a	11	7.5%
Número de hijos	1	19	12.9%
	2	69	46.9%
	3	31	21.1%
	4	18	12.2%
	5	10	6.8%
Tiempo que lleva en su trabajo actual	de 1 mes a 6 meses	46	31.3%
	de 7 meses a 11 meses	18	12.2%
	de 1 año a 1 año 11 meses	25	17.0%
	más de 2 años	58	39.5%
Región de procedencia	Costa	110	74.8%
	Sierra	32	21.8%
	Selva	5	3.4%
Religión con la que se identifica	Católico	103	70.1%
	Cristiano	34	23.1%
	Mormón	5	3.4%
	Otros	5	3.4%

**Interpretación:** En la tabla n. 1 se describe las características sociodemográficas y los resultados encontrados son los siguientes: referente a la edad de los padres de familia el 48.3% (71) se encuentran entre las edades de 35 a 45 años de edad, el 29.9% (44) se encuentra en más de 45 años de edad de los padres de familia y finalmente el 21% (32) se encuentra entre 25 a 35 años de edad de los padres de familia.

Respecto al grado de instrucción de los padres de familia el 42.9% (63) corresponde al nivel secundario, continuado por grado de instrucción superior técnica con 32% (47), luego con el superior universitario con 11.6% (17), continua el grado sin instrucción con 8.25% (12) y finalmente el grado de instrucción primaria con 5.4% (8).

El grado de ocupación de las padres familias son independientes el 32.7% (48), luego son dependientes los padres de familia el 30.6% (45), seguido de ama de casa el 28.6% (42) de padres de familia y se finaliza con padres de familia sin empleo estable con el 8.2% (12).

Referente al estado civil de los padres de familia el 47.6% (70) son convivientes, el 25.2 % (37) de los padres de familia son casados, el 19.7% (29) de padres de familia son separados, el 7.9% (11) son padres de familia viudos.

La estimación en los números de hijos de los padres de familia es de la siguiente manera, tienen 2 hijos el 46.9% (69), el 21.1% (31) tienen 3 hijos, el 12.9% (19) tienen 1 hijo, el 12.2% (4) tienen 4 hijos y el 6.8% (10) tienen 5 hijos.

Referente al tiempo en el empleo que llevan los padres de familia es de la manera que se representa a continuación, el 39.5% (58) llevan más de 2 años en su empleo actual, 31.3% (46) llevan de 1 mes a 6 meses en su empleo actual, el 17.0 % (25) llevan de 1 año a 1 año y 11 meses y por último el 12.2% (18) llevan de 7 meses a 11 meses en su empleo actual.

La procedencia de los padres de familia, el 74.8% (110) son de la región costa, el 21.8% (32) son de la región sierra y el 3.4% (5) son de la región selva.

La religión que pertenecen los padres de familia el 70.1% (103) corresponde a la religión católica, el 23.1% son de la religión cristiana, el 3.4% (5) pertenecen a la religión mormón y por último el 3.4% (5) pertenecen a otras religiones.

Tabla n. 2

Tabla n. 2: Características de los factores cognitivos (n=147)

Variables y dimensiones		N	%
¿El VPH es el virus del papiloma humano?	No	12	8.2%
	Si	135	91.8%
¿El virus del papiloma humano se transmite por tener relaciones sexuales con una persona infectada?	No	16	10.9%
	Si	131	89.1%
¿En la actualidad existe exámenes para descartar el VPH?	No	16	10.9%
	Si	131	89.1%
¿Conoce si hay alguna forma de prevenir el VPH?	No	41	27.9%
	Si	106	72.1%
¿El virus del papiloma humano puede ocasionar ciertos tipos de cáncer en hombres y mujeres?	No	28	19.0%
	Si	119	81.0%
¿La vacuna contra el virus del papiloma humano, también se administra a niños varones?	No	49	33.3%
	Si	98	66.7%
¿La edad en la que su hijo debe ser vacunado es de 9 a 17 años?	No	37	25.2%
	Si	110	74.8%
¿Los efectos secundarios de la vacuna contra el virus del papiloma humano puede ser dolor, fiebre, enrojecimiento o inmovilidad del brazo?	No	38	25.9%
	Si	109	74.1%
¿La información del virus del papiloma humano donde la recibió?	Radio	23	15.6%
	TV	35	23.8%
	EESS	25	17.0%
	Colegio	46	31.3%
	Redes Sociales	18	12.2%
¿Crees que en la actualidad en la sociedad se habla abiertamente de la vacuna contra el virus del papiloma humano?	No	54	36.7%
	Si	93	63.3%
¿En su entorno familiar y amistades alguna vez ha conversado sobre la existencia de la vacuna contra virus del papiloma humano?	No	67	45.6%
	Si	80	54.4%
¿Sabes si existe la vacuna contra el virus del papiloma humano?	No	38	25.9%
	Si	109	74.1%
¿la vacunación disminuye el grado de severidad en la enfermedad?	No	27	18.4%
	Si	120	81.6%

**Interpretación:** En la tabla n. 2 se describen los factores cognitivos y respecto a ello tenemos los siguientes resultados, referente a la pregunta si conocen que es el VPH, el 91.8% (135) si conoce y el 8.2 % (12) respondieron no conocer que es el virus del papiloma humano. Referente a la transmisión del VPH el 89.1% (131) refieren saber la forma de transmisión y el 10.9% (16) no conocen la forma de transmisión.

respecto si existe algún examen para descartar el VPH el 89.1% (131) si conocen y el 10.9% (16) desconocen algún tipo de examen para el descarte del VPH.

si existe alguna forma de prevenir el VPH el 72.1% (106) se conoce y el 27.9% (41) no conoce alguna forma de prevenir el VPH.

respecto a que si el VPH puede ocasionar ciertos tipos de cáncer el resultado es que el 81% (119) refiere si saber y el 19% (28) no sabe que el virus del papiloma humano en algún momento puede ocasionar algún tipo de cáncer.

respecto a que si saben que los niños varones pueden administrarse la vacuna el 66.7% si conoce y el 33.3% (49) desconoce que la vacuna también se puede administrar a los niños varones.

respecto a si conocen la edad en que debe vacunarse los alumnos varones el resultado es que el 74.8% (110) si conocen y el 25.2 % (37) desconocen la edad en que deberían ser vacunados los alumnos hombres.

Respecto a que si saben sobre los efectos secundarios de la vacuna contra el VPH el 74.1% (109) si sabe sobre los efectos secundarios y el 25.9% (38) refiere no saber acerca de los efectos secundarios de la vacuna.

Respecto sobre la información del VPH donde la recibió el 31.3% recibió en el colegio, el 23.8% (35) recibió a través de la televisión, el 15.6% (23) recibió la información a través de la radio, el 17% (25) recibió la información en el establecimiento de salud y el 12.2% recibió la información a través de las redes sociales.

Respecto al VPH que si se habla abiertamente en la sociedad el 63 % (93) padres de familia respondieron que si y el 36.7% (54) respondieron que no se habla del tema abiertamente, referente al entorno familiar y amistades sobre la existencia de la vacuna del VPH el 54.4% (80) respondieron que si conversaron del tema y el 45.6% (67) no han conversado con sus familiares o amistades sobre la existencia de la vacuna.

Respecto a la existencia de la vacuna contra el VPH el 74.1% (109) si sabe la existencia de la vacuna y el 25.9% (38) desconoce que existe la vacuna contra el VPH, en cuando a la vacunación si disminuye el grado de severidad de la enfermedad, el 81.6% (120) respondieron que si disminuye y el 18.4% (27) de padres de familia respondieron que no disminuye el grado de severidad.

Tabla n. 3

Tabla n. 3: Características de los factores de percepción (n=147)

Variables y dimensiones		N	%
¿Usted teme a que los efectos postvacunación sean graves, fuertes o afectan la vida de su menor hijo/a?	No	44	29.9%
	Si	103	70.1%
¿Usted tiene temor a que su hijo reciba la vacuna contra el virus del papiloma humano, pese a no autorizar la administración?	No	39	26.5%
	Si	108	73.5%
¿Usted tiene temor que su hijo reciba la vacuna contra el virus del papiloma humano y no le proteja del contagio?	No	53	36.1%
	Si	94	63.9%
¿Usted cree que las vacunas del VPH después de ser administradas pueden aparecer alguna enfermedad?	No	74	50.3%
	Si	73	49.7%
¿Usted piensa que la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano es voluntaria?	No	31	21.1%
	Si	116	78.9%
¿Usted cree que a través de la vacuna se le esté insertando algún dispositivo a su menor hijo?	No	94	63.9%
	Si	53	36.1%
¿Para Usted la vacuna contra el virus del papiloma humano causa esterilidad?	No	104	70.7%
	Si	43	29.3%
¿Usted cree que la administración de la vacuna disminuya las defensas del organismo en su menor hijo?	No	97	66.0%
	Si	50	34.0%
¿Usted vacuno a su menor hijo contra el virus del papiloma humano?	No	40	27.2%
	Si	107	72.8%

**Interpretación:** en la tabla n. 3 se describe los factores de percepción de los padres de familia respecto a la vacunación de sus menores hijos, referente a los efectos postvacunación el 70.1% (103) respondieron que si y el 29.9% (44) respondieron que n los efectos no son graves.

El 73.5% (108) teme que su menor hijo sea vacunado pese a no autorizar la vacunación y el 26.5% (39) no teme respecto a que pueda recibir la vacuna sin autorización.

El 63.9% (94) padres de familia tienen miedo a que la vacuna no le proteja del contagio del VPH y el 31.1% (53) padres de familia no tienen miedo respecto a que no les pudiera proteger cuando se le administre la vacuna del VPH.

El 50.3% (74) de padres de familia, el 50.3% (74) padres de familia no cree que después de administrar la vacuna puede aparecer alguna enfermedad y el 49.7% (73) de padres de familia si cree que después de administrar la vacuna pueda aparecer alguna enfermedad.

El 78.9% (116) padres de familia piensa que la administración de la vacuna es voluntaria mientras que el 21.1% (31) de padres de familia piensa que la administración de la vacuna no es voluntaria.

El 63.9% (94) de los padres de familia no creen que se les esté insertando algún dispositivo a través de la vacuna y el 36.1% (53) de padres de familia si considera que se le esté insertando algún dispositivo a través de la vacuna.

Respecto a que si la vacuna causa esterilidad el 70.7% (104) no considera que la vacune cause esterilidad mientras que el 29.3% (43) si considera que la vacuna del VPH causa esterilidad.

Respecto a que si la administración de la vacuna disminuye las defensas el 66.0% (97) no considera que eso suceda mientras que el 34.0% (50) si considera que la administración de la vacuna disminuye las defensas en sus menores hijo.

Finalmente, respecto sí recibieron la vacuna del VPH el 72.8% (107) alumnos ya les administraron la vacuna mientras que el 27.2% (40) aún no ha vacunado contra el VPH.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cognitivo	.130	147	.000	.922	147	.000
Sociodemográfico	.141	147	.000	.955	147	.000
Percepción	.124	147	.000	.955	147	.000
Factores de rechazo	.077	147	.032	.982	147	.051
a. Corrección de significación de Lilliefors						

De acuerdo al tamaño de la muestra de 147 padres de familia, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, cuya significancia, para las dimensiones factor cognitivo, sociodemográfico, percepción y todos los factores en general, están en  $p=0.00$  y  $p=0.032$ , que es menor de 0.05, esto nos indica que la prueba no tiene una distribución normal, por lo que debemos utilizar el estadístico

#### Rho de Spearman.

El coeficiente de correlación de **Spearman** mide la relación monotónica entre dos variables ordinales o no normalmente distribuidas. Sus valores van de -1 a 1, con las siguientes interpretaciones:

#### Fuerza de la correlación:

-1.00 Correlación negativa perfecta

0.00 Sin correlación

1.00 Correlación positiva perfecta

**-Prueba de hipótesis General**

**Ho:** No hay influencia entre los factores de rechazo y la vacunación del virus del papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**Ha:** Hay influencia entre los factores de rechazo y la vacunación del virus del papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**-Nivel de significancia:** 0.05

*Regla de decisión:* Si el valor es mayor a 0.05 ( $p > 0.05$ ), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Si el p valor es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**-Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

**Tabla n. 4**

Influencia entre los factores y rechazo a la vacunación del virus del papiloma humano en padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I.E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarney 2025.

			FACTORES	RECHAZO A LA VACUNA
Rho de Spearman	FACTORES QUE INFLUYEN	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 147	0.615** 0.000 147
	RECHAZO A LA VACUNA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0.615** 0.000 147	1.000 147

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Elaboración propia

#### **Toma de decisión:**

El valor encontrado en la prueba de Rho de Spearman 0.615\*\* con un p valor menor de 0.000 ( $p < 0.05$ ). indican que existe una influencia significativa entre los factores de rechazo y la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarney 2025.

Dado que el valor de  $p < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, confirmando que los factores de rechazo tienen un impacto en la decisión de vacunación.

La correlación de 0.615 indica que la relación es moderada a fuerte, lo que sugiere que, a mayor presencia de factores de rechazo, menor es la aceptación de la vacuna.

**Prueba de hipótesis específica 1:**

**Ho:** No hay influencia entre los factores cognitivos y el rechazo y la vacunación del virus del papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**Ha:** Hay influencia entre los factores cognitivos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**-Nivel de significancia:** 0.05

*Regla de decisión:* Si el valor es mayor a 0.05 ( $p > 0.05$ ), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Si el p valor es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**-Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

**Tabla n. 5**

Influencia entre el factor cognitivo y rechazo a la vacunación del virus del papiloma humano en padres de familia de alumnos de 9 a 17 años de edad de la I.E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025

			COGNITIVO	RECHAZO A LA VACUNA
Rho de Spearman	COGNITIVO	Coeficiente de correlación	1.000	0.396**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	147	147
	RECHAZO A LA VACUNA	Coeficiente de correlación	0.396**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	147	147

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Elaboración propia.

### **Toma de decisión:**

El valor encontrado en la prueba de Rho de Spearman 0.396\*\* con un p valor menor de 0.000 ( $p < 0.05$ ), indican que existe una relación significativa entre los factores cognitivos y el rechazo a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

Dado que el p-valor es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que sugiere que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna influye en su decisión de vacunar o no a sus hijos.

El coeficiente de 0.396 indica una relación positiva y moderada, lo que implica que a mayor presencia de factores cognitivos negativos (desinformación, mitos, creencias erróneas), mayor es el rechazo a la vacunación.

**Prueba de hipótesis específica 2:**

**Ho:** No hay influencia entre los factores socio demográficos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarney 2025.

**Ha:** Hay influencia entre los factores socio demográficos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarney 2025.

**-Nivel de significancia:** 0.05

*Regla de decisión:* Si el valor es mayor a 0.05 ( $p > 0.05$ ), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Si el p valor es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**-Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

**Tabla n. 6**

Influencia entre el factor sociodemográfico y rechazo a vacunación del virus del papiloma humano en padres de familia de alumnos de 9 a 17 años de edad de la I.E. inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025

		SOCIODEMOGRAFICO	RECHAZO A LA VACUNA
Rho de Spearman	SOCIODEMOGRAFICO	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.155
	RECHAZO A LA VACUNA	N	147
		Coefficiente de correlación	0.155
		Sig. (bilateral)	0.061
		N	147

Elaboración propia.

### **Toma de decisión:**

El valor encontrado en la prueba de Rho de Spearman 0.155 con un p valor mayor de 0.061 ( $p > 0.05$ ), indican que no existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el rechazo a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

Dado que el p-valor es mayor a 0.05 ( $p > 0.05$ ), se acepta la hipótesis nula, lo que significa que variables como edad, nivel educativo, ingresos económicos u otros factores sociodemográficos analizados no tienen una influencia directa en la decisión de vacunar o no a sus hijos.

El coeficiente de 0.155 sugiere una relación muy débil, lo que indica que los factores sociodemográficos no son determinantes en el rechazo a la vacuna del VPH.

**Prueba de hipótesis específica 3:**

**Ho:** No hay influencia entre los factores de percepción y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**Ha:** Hay influencia entre los factores de percepción y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**-Nivel de significancia:** 0.05

*Regla de decisión:* Si el valor es mayor a 0.05 ( $p > 0.05$ ), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Si el p valor es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**-Estadístico de prueba:** Rho de Spearman

**Tabla n. 7**

Influencia entre el factor de percepción y rechazo a la vacunación del virus del papiloma humano en padres de familia de alumnos de 9 a 17 años de edad de la I.E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025

		PERCEPCION	RECHAZO A LA VACUNA
Rho de Spearman	PERCEPCION	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.541**
		N	0.000
	RECHAZO A LA VACUNA	Coefficiente de correlación	0.541**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	0.000
		147	147

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Elaboración propia

### **Toma de decisión:**

El valor encontrado en la prueba de Rho de Spearman 0.541\*\* con un p valor menor de 0.000 ( $p < 0.05$ ), indican que existe una relación significativa entre los factores de percepción y el rechazo a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

Dado que el p-valor es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que sugiere que las percepciones de los padres de familia sobre la seguridad, eficacia y necesidad de la vacuna tienen un impacto directo en su decisión de vacunar o no a sus hijos.

El coeficiente de 0.541 indica una relación moderada a fuerte, lo que implica que, a mayor desconfianza o percepción negativa sobre la vacuna, mayor será el rechazo a su aplicación.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

**Primero:** Los factores cognitivos y de percepción tienen una influencia significativa en el rechazo a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.

**Segundo:** Los factores sociodemográficos no tienen una influencia significativa, lo que indica que aspectos como edad, nivel educativo o ingresos no determinan directamente la decisión de vacunar.

**Tercero:** La falta de relación entre los factores sociodemográficos y el rechazo indica que la desinformación y las percepciones negativas pueden afectar a padres de distintos niveles educativos y económicos, lo que resalta la necesidad de estrategias de comunicación adaptadas a diferentes grupos.

**Cuarto:** La influencia significativa de los factores cognitivos y de percepción sugiere que la decisión de vacunar no depende solo de información objetiva, sino también de las creencias y emociones de los padres.

## **5.2 Recomendaciones**

**Primero:** en la I.E. I.G.V: fortalecer la educación en salud mediante la realización de talleres, charlas y campañas informativas dirigidas a los padres de familia, con el objetivo de brindar conocimientos claros y verídicos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, sus beneficios y mitos asociados.

**Segundo:** Establecer un trabajo articulado con el Establecimiento de Salud más cercano a la I.E. I.G.V. a través de coordinaciones que permita la ejecución de jornadas de vacunación en la propia institución educativa, así como espacios de diálogo donde los padres puedan resolver sus dudas directamente con profesionales capacitados.

**Tercero:** Mejorar la comunicación I.E. y familia mediante canales efectivos que garanticen información oportuna y confiable sobre la vacunación de VPH, promoviendo a su vez la participación de los padres de familia a través de actividades de sensibilización y espacios de orientación en salud que fortalezcan su compromiso con la prevención.

**Cuarto:** Difundir material educativo respecto del VPH adaptado al contexto de la comunidad escolar, utilizando recursos sencillos y accesibles que refuercen la importancia de la vacunación, manteniendo de manera continua actividades preventivas orientadas a la protección de la salud y la prevención del cáncer asociado al VPH.

**Quinto:** Se recomienda que el MINSA en las futuras modificaciones de la norma técnica de inmunizaciones norme las charlas informativas sobre la vacuna del virus del papiloma humano en las Instituciones Educativas donde se encuentren niños de 9 a 17 años de edad, con la finalidad de que tanto los padres de familia como los mismos estudiantes conozcan la importancia de vacunarse contra el VPH.

**Sexto:** Se sugiere que el Colegio de Enfermeros del Perú y los colegios regionales, emitan un documento sobre la importancia de la promoción y prevención de la salud en la etapa de vida niño y adolescente; lo cual específicamente se hable la importancia de la vacuna del virus del papiloma humano.

**Séptimo:** Se Sugiere que las Universidades que cuentan con carreras de ciencias de la salud, en su plan de estudios dispongan cursos con temas de promoción y prevención de la salud y se haga énfasis en temas sobre el virus del papiloma humano.

**Octavo:** Se sugiere que el MINSA y MINEDU trabajen en equipo con la finalidad que lleguen a acuerdos en beneficio de los alumnos de 9 a 17 años de edad, uno de ellos puede ser que las horas de tutoría sean usadas para brindar información sobre la vacuna del virus del papiloma humano.

**Noveno:** Se recomienda que los Hospitales en sus distintos niveles de atención, realicen planes de charla, cuyo objetivo sea la promoción de la vacuna del virus del papiloma humano.

**Décimo:** Se sugiere a los directores de las distintas Instituciones Educativas se vean comprometidos con la importancia de la vacunación para el virus del papiloma humano través del apoyo y participación a planes y programas educativos.

**Décimo primero:** En general se recomienda que el MINSA enfatice seguridad, eficacia, corrigiendo mitos y desinformación respecto a la vacuna del virus del papiloma humano y MINEDU brinde las facilidades necesarias y correspondientes para que se pueda realizar la vacunación en las instalaciones de las Instituciones educativas.

## REFERENCIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention. Vacuna Contra el VPH. EE.UU.2021. <https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine-for-hpv.html>
2. Winer R, Lee S, Hughes J, Adam DE, Kiviat N, Koutsky L. Genital Human Papillomavirus Infection: Incidence and Risk Factors in a Cohort of Female University Students. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12543621>
3. Organización Mundial de la Salud y Organización panamericana de la Salud. Serie hojas informativas sobre el virus del papiloma humano. Hoja Informativa 2. 2019. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es)
4. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [sede web]. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH); 2023. [acceso 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
5. Muñoz C. Los estudios que muestran que el virus del papiloma humano también puede causar cáncer en los hombres. News Mundo. 2022. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-60796008>
6. Jennifer S. American Academy of Pediatrics. ¿Por que necesita mi hijo la vacuna contra el VPH?. EE.UU.2019. <https://www.healthychildren.org/Spanish/tips-tools/ask-the-pediatrician/Paginas/why-does-son-need-hpv-vaccine.aspx>
7. OMS. Cobertura de la inmunización. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

8. Manrique J, Sarria G, Núñez M, Arias A, Mora P, Sullcahuaman Y, et al. Detección del virus de papiloma humano por medio del método de cobas® 4800 en mujeres de Lima, Perú. *Gaceta mexicana de oncología* [internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024]. 20(2):46-51. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2565-005X2021000200046](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2565-005X2021000200046)
9. Garzón C, Grillo C, Amaya J, Vallejo M, Diaz L, Fernandez C, et al. Tamización primaria con prueba ADN-VPH en mujeres menores de 30 años: evaluación de tecnología sanitaria [Internet]. 2022 [citado 23 de setiembre de 2024]; 73(2): 203-217. Disponible de: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3866>
10. Ministerio de Salud. Vacuna contra el VPH: se aplicaron más de 688 000 dosis a niñas y niños de 9 a 13 años. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/902302-vacuna-contra-el-vph-se-aplicaron-mas-de-688-000-dosis-a-ninas-y-ninos-de-9-a-13-anos>.
11. Elit L, Ngalla C, Mbah G, Tum E, Fokom J, Nouvet, E. Assessing knowledge, attitudes and belief toward HPV vaccination of parents with children aged 9–14 years in rural communities of Northwest Cameroon: a qualitative study. *BMJ Open* [Internet]. 2022;12(11):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068212>
12. Thompson E, et al. Social Media Perceptions and Internet Verification Skills Associated with Human Papillomavirus Vaccine Decision-Making Among Parents of Children and Adolescents: Cross-sectional Survey [Internet]. 2022;5(3):1-11. Disponible en: <https://pediatrics.jmir.org/2022/3/e38297/PDF>

13. Waser M, Heiss R, Borena W. Factors affecting children's HPV vaccination in Austria: Evidence from a parent survey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* [Internet]. 2022;18(6):1-11. <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2126251>
14. Ndiaye M, Sawadogo B, Sonko I, Oumar I, Makhtar M. Facteurs associés à la vaccination contre le virus du papillome humain dans un contexte de passage à l'échelle au Sénégal: enquête cas-témoins auprès des parents. *Pan African Medical Journal* [Internet]. 2021;39(137):1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.39.137.29229>
15. Aquino E, Aquino W, Soto R, Soto O. Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cérvico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018. *Gac Med Bol* [Internet]. 2019;41(1):52-58. Disponible en: <https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/170/154>
16. Cruz M, Rodríguez A, Hortal J, Padilla J. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Gac Sanit* [Internet]. 2020; 33(1):53-59. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.004>
17. Millán-Morales RC, Medina-Gómez OS, Villegas-Lara B. Conocimiento de la vacuna contra el VPH y factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2020;87(10):660-667. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i10.3065>
18. Victory M, Quynh T, Kuo Y, Rodriguez A. Parental knowledge gaps and barriers for children receiving human papillomavirus vaccine in the Rio Grande Valley of Texa. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* [Internet]. 2020;15(7):1678-1687. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1628551>
19. Luna L. Factores de reticencia vacunal y nivel de aceptación hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano, en padres de familia de un distrito de Lima provincias 2020. [Tesis para

- optar el grado de magíster en Salud Pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18370/Luna\\_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18370/Luna_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Adrianzén A, Villalobos V, Lloclla H. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. *Horiz Med [Internet]*. 2022; 22(4):1-7. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n4.08>
21. Ríos K. Actitud y adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años en el centro de vacunación internacional Medical & Health enero – 2021. [Tesis de especialidad en Enfermería Pediátrica]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4948/T061\\_44479232\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4948/T061_44479232_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Chaupis-Zevallos J, Ramirez-Angel F, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Rodríguez-Morales A, Arteaga-Livias K. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. *Rev. Chil. Infectol [Internet]*. 2020;37(6):694-700. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182020000600694&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182020000600694&script=sci_arttext)
23. Munguia-Daza F, Huaranga-Santiago E. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de primaria. Huánuco, 2017. *Rev Peru Investig Salud [Internet]*. 2020;3(2):62-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767695003/html/>
24. Sanchez E, Garay A, Campos Y. Percepción de las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en una Institución Educativa Pública, 2016. ACC CIETNA [Internet].

2020;6(2):83-92. Disponible en:

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/255>

25. Marmolejo S. Actitud y aceptación de los padres de los estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Angela Moreno sobre la Vacuna Papiloma Humano – Tarma, 2017. [Tesis de segunda especialidad profesional en Enfermería en Oncología]. Junín: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4153>
26. Subelete E. Factores determinantes en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de familia de la institución educativa pública «Sagrado Corazón De María»-Ventanilla-2018. [Tesis de segunda especialidad en Salud Pública]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2906>
27. Nicolet L, Viviano M, Dickson C, Jeannot E. Factors Influencing the Decision to Vaccinate against HPV amongst a Population of Female Health Students. Vaccines (Basel) [internet]. 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 10(5):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9144590/>
28. Sociedad Americana de Cáncer. El PVH y las pruebas de las VPH. <https://www.cancer.org/es/saludable/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-pruebas-para-vph.html>
29. OMS. Papilomavirus humano y cancer [sede web]. OMS; 2024 [acceso 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

30. Elsevier. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Vol.37. Num.5. 2019  
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-sumario-vol-37-num-5-S0213005X19X00026>
31. Ministerio de Salud. Minsa: Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano [sede web]. Minsa; 2022. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>
32. Salazar ZK, Heredia JM, Zhingre AE, Cardenas FR. Virus del papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres de Ecuador. VIVE. Revista de Investigación en Salud [internet]. 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 5(15):671-678. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a3-671-678.pdf>
33. Medina M. Principales conductas de riesgo sobre papilmavirus Huamano en Universitarios Argentinos. Madrid. 2018. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852018000600005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852018000600005)
34. Toro A, Tapia L. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Medicina & Laboratorio [internet] 2021[citado el 13 de agosto de 2024]; 25(2):467-483. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8741772>
35. Puga O, Belmar F, Pertossi E. Prevención y detección precoz del cáncer cervicouterino. Revista Médica Clínica Las Condes [internet] 2024 [citado el 13 de agosto de 2024]; 35(2):95-105. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-deteccion-precoz-del-cancer-S0716864024000208>
36. Murillo Zavala A, Morales-Pinargote M, Quimiz-Lino M. Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención. Dom. Cien. [Internet]. 2023 [citado 23 de junio

- de 2024]; 3(4):207-212. Disponible de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383431>
37. Conforti C, Retrosi C, Agozzino M, Dianzani C, Nardon E, Oliveri A, Azzalini E, Guida S, Pellacani G, Di Lella G, et al. Desentrañando el complejo nexo del virus del papiloma humano (VPH) en los tumores de piel de queratinocitos extragenitales: un análisis exhaustivo de la enfermedad de Bowen y el carcinoma de células escamosas in situ. *Journal of Clinical Medicine* [internet] 2024 [citado el 13 de agosto de 2024]; 13(4):1091. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm13041091>
38. Sendagorta E, Burgos J, Rodríguez M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* [internet]. 2019 [citado el 13 de agosto de 2024]. 37(5):324-334. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-genitales-por-el-virus-S0213005X19301223>
39. Osafo K, Lin W, Dong B, Sun P. *Trichomonas vaginalis* and human papillomavirus: Association with the microbiota and burden on the cervix. *Gynecology and Obstetrics Clinical Medicine* [Internet]. 2023 [citado 23 de junio de 2024]; 3(4):207-212. Disponible de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667164623000866>
40. Garolla A, Graziani A, Grande G, Ortolani G, Ferlin A. HPV-related diseases in male patients: an underestimated conundrum. *Journal of Endocrinological Investigation* [Internet]. 2024 [citado 23 de setiembre de 2024]; 47:261-274. Disponible de: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40618-023-02192-3>
41. Sofiani VH, Veisi P, Rukerd MRZ, Ghazi R, Nakhaie M. The complexity of human papilloma virus in cancers: a narrative review. *Infect Agent Cancer*. Internet]. 2023 [citado 23 de

- setiembre de 2024]; 18(1):1-14. Disponible de:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9969657/>
42. Zumaeta E, Chiara C, Maquera J, Luna M. Papilomatosis laríngea recurrente con compromiso pulmonar: reporte de caso. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [internet]. 2023 [citado el 15 de agosto de 2024]; 40(1): 111-114. Disponible de:  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2023.401.12169>
43. Fernández I, Cristóbal I, Neyro J. Vacunas terapéuticas del virus del papiloma humano: revisión de la evidencia actual. Ginecología y obstetricia de México [internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024]; 88(9):615-624. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412020000900615](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412020000900615)
44. Alfaro DP, Canales LM, Domínguez GE, Ruvalcaba JC, Cortés SY, Solano CT, Torres OD, Prado JG, Reynoso J. Virus del Papiloma Humano: Conocimiento en alumnas de Secundaria en Pachuca, Hidalgo y su impacto en la prevención. *Journal of Negative and No Positive Results* [internet]. 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 5(10):1134-1144. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020001000006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020001000006)
45. OMS. La OMS actualiza las recomendaciones sobre el calendario de vacunación contra el VPH [sede web]. 2022 [acceso 13 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/20-12-2022-WHO-updates-recommendations-on-HPV-vaccination-schedule>
46. Agana-Norman DFG, Martinez Martinez M, Shanmugasundaram M, Berenson AB. Understanding Barriers to Human Papillomavirus Vaccination among Parents of 9-10-Year-Old Adolescents: A Qualitative Analysis. *Vaccines (Basel)* [internet]. 2024 [citado el 13 de

- agosto de 2024]. 12(3):1-16. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10976107/>
47. Schilling A. Preguntas frecuentes respecto a la vacuna contra el virus papiloma humano. Revista chilena de infectología [Internet]. 2018 [citado 23 de setiembre de 2024]; 35(5):581-586. Disponible de: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182018000500581#B31](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000500581#B31)
48. Zhu X, Jacobson RM, MacLaughlin KL, Sauver JS, Griffin JM, Finney Rutten LJ. Parent-reported Barriers and Parental Beliefs Associated with Intentions to Obtain HPV Vaccination for Children in a Primary care Patient Population in Minnesota, USA. J Community Health [internet]. 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]. 15: 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10015522/>
49. Venegas G., Jorges A, Galdos O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [internet]. 2020 [citado el 13 de agosto de 2024]. 66(4): 1-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322020000400006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000400006)
50. Ministerio de Salud Colombia. Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el virus del papiloma humano. [Internet]. 2024 [citado 2 de setiembre de 2024]; Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/lineamientos-vacunacion-contra-virus-papiloma-humano-ninas-ninos.pdf>
51. Sociedad Americana de Cáncer. Vacunas contra el VPH. 2020  
<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/7605.pdf>

52. Luna P, Marín T, Prieto N. Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por Padres de Estudiantes de Primaria [internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024]. 8(22):15-23. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/204>
53. Luna LE. Reticencia Vacunal contexto y nivel de aceptación a la Vacunación Contra el Virus del Papiloma Humano. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional [internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024]. 7(2):1120-1136. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354961>
54. Vasques F, Varao R. Relaciones entre comunicación e información para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para niños y niñas. Razon y palabra [internet] 2021 [ acceso 24 de setiembre de 2024]; 24(110): 173-183. Disponible en: <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/1741/1518>
55. Di Spirito F, Amato A, D'Ambrosio F, Cannatà D, Di Palo MP, Coppola N, Amato M. HPV-Related Oral Lesions: YouTube Videos Suitability for Preventive Interventions including Mass-Reach Health Communication and Promotion of HPV Vaccination. Int J Environ Res Public Health [internet]. 2023 [citado 23 de setiembre de 2024]; 20(11):1-19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10252756/>
56. Yuen J, Fung TKF, Leung LH. Social and cultural construction processes involved in HPV vaccine hesitancy among Chinese women: a qualitative study. International Journal for Equity in Health [internet]. 2019 [citado el 13 de agosto de 2024]. 18(147): 1-18. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6751778/pdf/12939\\_2019\\_Article\\_1052.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6751778/pdf/12939_2019_Article_1052.pdf)
57. Peterson CE, Dykens JA, Weine SM, Holt HK, Fleurimont J, Hutten CG, Wieser J, Abuisneineh F, Awadalla S, Ongtengco NP, Gastala N, Jasenof IG. Assessing the

- interrelationship between stigma, social influence, and cervical cancer prevention in an urban underserved setting: An exploratory study. [internet]. 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 17(12):1-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9714950/>
58. Adeline R. Vacilación ante la vacuna contra el covid-19 en Estados Unidos de América: un estudio etnográfico digital. Salud colectiva [internet]. 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]; 20:1-13. Disponible en: <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/4541>
59. Shin MB, Sloan KE, Martinez B, Soto C, Baezconde-Garbanati L, Unger JB, Kast WM, Cockburn & Tsui J. Examining multilevel influences on parental HPV vaccine hesitancy among multiethnic communities in Los Angeles: a qualitative análisis. BMC Public Health [internet]. 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]; 23(545):1-11. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15318-2#citeas>
60. Chaupis J, Ramirez F, Dámaso B, Panduro V, Rodríguez AJ, Arteaga K. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. Revista chilena de infectología [Internet]. 2020 [citado el 13 de agosto de 2024]; 37(6):694-700. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182020000600694](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000600694)
61. Graci D, Piazza N, Ardagna S, Casuccio A, Drobov A, Geraci F, Immordino A, Pirrello A, Restivo V, Rumbo R, et al. Barreras y facilitadores para el acceso a la vacunación contra el VPH en poblaciones migrantes y refugiadas: una revisión sistemática. Vacunas [internet] 2024[citado el 13 de agosto de 2024]; 12(3):1-20. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-393X/12/3/256>
62. Alshehri MA, Fahim WA, Alsaigh RR. The Association Between Parents' Knowledge About Human Papillomavirus and Their Intention to Vaccinate Their Daughters: A Cross-Sectional

- Study. Cureus [Internet]. 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]; 15(11):1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.48600>
63. Ministerio de salud. Minsa realizó la campaña de vacunación contra el virus del papiloma humano a niñas de la I. E. César Vallejo del Callao. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/662973-minsa-realizo-la-campana-de-vacunacion-contra-el-virus-del-papiloma-humano-a-ninas-de-la-i-e-cesar-vallejo-del-callao>
64. Ministerio de la salud. Vacunación contra el VPH se realiza en colegios de Lima Metropolitana y regiones. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/925832-vacunacion-contra-el-vph-se-realiza-en-colegios-de-lima-metropolitana-y-regiones>
65. Khan I, Harshithkumar R, More A, Mukherjee A. Human Papilloma Virus: An Unraveled Enigma of Universal Burden of Malignancies. Pathogens [internet]. 12(4): 1-24. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10146077/>
66. Orya E, Bello K, Sampson S. Varying behavioral differences and correlates of HPV infection among young adolescents in Benue state, Nigeria. BMC Public Health [internet] 2024 [citado 15 de setiembre de 2024]; 24(1548):1-12. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-19068-7#citeas>
67. Kiendrébéogo, J, Sidibe A, Compaore G, Nacanado R, Sory O, Nawaz S, Schuind A, Clark A. Cost-effectiveness of human papilomavirus (HPV) vaccination in Burkina Faso: a modelling. BMC Health Services Research [internet] 2023 [citado 15 de setiembre de 2024]; 23: 1-13. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-10283-3>
68. Dike S, Freysteinson WM. Factors Associated With African American Mothers' Perceptions of Human Papillomavirus Vaccination of Their Daughters: An Integrated Literature Review.

- Oncology Nursing Forum [Internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024]; 48(4):371-389.  
Disponible en: <https://doi.org/10.1188/21.onf.371-389>
69. Pikuei T, Danielle S, Taylor P, Kartik J, Lloyd M, Cheryl L. Parent–Child Vaccination Concordance and Its Relationship to Child Age, Parent Age and Education, and Perceived Social Norms. *Vaccines* [internet]. 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]. 11(1210): 1-14.  
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10384156/>
70. Li Z, Ji Y, Sun X. The impact of vaccine hesitation on the intentions to get COVID-19 vaccines: The use of the health belief model and the theory of planned behavior model. *Front Public Health* [internet] 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 18(5):1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9615565/>
71. Bertoncello C, Ferro A, Fonzo M, Zanovello S, Napoletano G, Russo F, Baldo V, Cocchio S. Socioeconomic Determinants in Vaccine Hesitancy and Vaccine Refusal in Italy. *Vaccines* (Basel). [internet] 2020 [citado el 13 de agosto de 2024]. 8(2):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7349972/>
72. Glassman LW, Szymczak JE. The influence of social class and institutional relationships on the experiences of vaccine-hesitant mothers: a qualitative study. *BMC Public Health* [internet] 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 22(1):1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9733306/>
73. Kirbis A. The Impact of Socioeconomic Status, Perceived Threat and Healthism on Vaccine Hesitancy [internet] 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]. 15(7):1-13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/7/6107>
74. Wong LP, Alias H, Seheli FN, Zimet GD, Hu Z, Lin Y. Human papillomavirus (HPV) vaccination intent and its associated factors: a study of ethnically diverse married women aged

- 27 to 45 in Malaysia, a Southeast Asian country. *Hum Vaccin Immunother* [internet] 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 18(5):1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9481129/>
75. Salazar TL, Pollard DL, Pina-Thomas DM, Benton MJ. Parental vaccine hesitancy and concerns regarding the COVID-19 virus. *J Pediatr Nurs* [internet]. 2022 [citado el 14 de agosto de 2024]. 65:10-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8970879/>
76. Rillera R, Chakraborty R, Yih Soh S, Zhu H, Chong C, Sin C, et al. Factors influencing parents' hesitancy to vaccinate their children aged 5–11 years old against COVID-19: results from a cross-sectional study in Malaysia [internet] 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]. 11: 1-9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1091015/full>
77. Feyza RN, Deniz RN. Vaccination status among children in an urban area and its association with risk factors and some parent health practices: A cross-sectional study. *Public Health Nurs* [internet] 2024 [citado el 13 de agosto de 2024]. 1-11. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/phn.13343>
78. Bhattacharya M, Xiong S, McRee AL. Nativity Differences in Awareness and Knowledge About HPV Infection and Vaccination Among U.S. Adults: Findings from a National Population-Based Sample. *J Immigr Minor Health* [internet] 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]. 24(3):794-798. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8882698/>
79. Beavis AL, Meek K, Moran MB, Fleszar L, Adler S, Rositch AF. Exploring HPV vaccine hesitant parents' perspectives on decision-making and motivators for vaccination. *Vaccine X*.

- [Internet]. 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]; 12:1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9630772/>
80. Sánchez-Mendoza RD, Orozco-Gómez C, Amaro- Hinojosa MD, Jiménez-Vázquez V. Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México [internet] 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]. 14(3):1-13 Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3160>
81. Ostaiza J, Morales A, Morán H, Cueva A. Vacuna contra el virus del papiloma humano. Recimundo [internet] 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]; 6(3):116-182. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8512304>
82. Bruno D, Pereira A, Florencia M, y Demonte F. Tensiones entre la aceptación social y la reticencia individual a la vacunación: la perspectiva de padres y madres que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en contexto de pandemia por COVID-19. Salud Colectiva [internet] 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]; 18: 1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4258>
83. Mihretie GN, Liyeh TM, Ayele AD, Belay HG, Yimer TS, Miskr AD Knowledge and willingness of parents towards child girl HPV vaccination in Debre Tabor Town, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. Journal List [internet] 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]; 19(136):1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9188100/>
84. Beavis A, Meek K, Moran M, Fleszar L., Adler S, Rositchd A. Exploring HPV vaccine hesitant parents' perspectives on decision-making and motivators for vaccination. Journal List [internet]. 2022 [citado el 13 de agosto de 2024]; 10: 1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jvacx.2022.100231>

85. Hussein I, Vanska S, Sivela J, y Leino T, Nohynek H. Factors associated with parental Human Papillomavirus (HPV) vaccination intention of daughter: A national survey in Finland. *Vaccine* [internet] 2024 [citado el 13 de agosto de 2024]; 42(3):701-712. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X23014731>
86. Hernandez R. Metodología de la investigación. México. 2014. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
87. Shoaib AS. Research methodology's: an overview and guidelines. *International Journal of Research Publication and Reviews* [Internet]. 2022 [citado 2 de mayo de 2024]; 3(6):4106-4111. Disponible en: <https://ijrpr.com/uploads/V3ISSUE6/IJRPR5303.pdf>
88. Javeed K, (2023). Conducting Quantitative Research Study: A Step-by-Step Process. *Journal of Engineering Education Transformation* [Internet]. 2023 [citado 2 de mayo de 2024]; 36(4): 100-112. Disponible en: <https://journaleet.in/articles/conducting-quantitative-research-study-a-step-by-step-process>
89. Glasofer A, Townsend A. Determining the level of evidence: Nonexperimental research designs. *Nursing Critical Care* [Internet]. 2023 [citado 2 de mayo de 2024]; 36(4): 100-112. Disponible en: 15(1):24-27. <https://doi.org/10.1097/01.ccn.0000612856.94212.9b>
90. Cvetkovic Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama Valdivia J, & Correa López LE. Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021 [citado 23 de junio de 2024]; 21(1):179-185. Disponible de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179)

## ANEXOS

## Anexo1: Matriz de consistencia

Factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus papiloma humano en padres de familia de una institución educativa,  
Huarmey 2025

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuáles son los factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma en los padres de familia de los alumnos en alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuáles son los factores cognitivos que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano</p>	<p><b>Objetivo General</b> Establecer cuáles son los factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar cuáles son los factores cognitivos que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los</p>	<p><b>Hipótesis General</b> H1: Hay influencia entre los factores de rechazo y la vacunación del virus del papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega 2025. Hº: No hay influencia entre los factores de rechazo y la vacunación del virus del papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.</p>	<p>Variable 1 Factores relacionados.  Dimensiones: 1. Cognitivo 2. Sociodemográfico 3. Percepción</p> <p>Variable 2</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b>  Aplicada- explicativo</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> El diseño metodológico es no experimental de corte transversal.  Donde:</p>

<p>en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I.E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?</p>	<p>alumnos de 9 a 17 años de edad la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.</p>	<p><b>Hipótesis Específica</b> HE1: Hay influencia entre los factores cognitivos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de</p>	<p>Rechazo a la vacunación</p>	<p>M: muestra de estudio</p>
<p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen al rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?</p>	<p>Identificar cuáles son los factores socio demográficos que influyen el rechazo a la vacunación del Virus del Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.</p>	<p>9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025. HE2: Hay influencia entre los factores socio demográficos y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.</p>	<p>Dimensiones: 1. Registro</p>	<p>R: influyen V1: Factores relacionados V2: Rechazo de la Vacuna</p>
<p>¿Cuáles son los factores de percepción que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025?</p>	<p>Identificar cuáles son los factores de percepción que influyen el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.</p>	<p>HE3: Hay influencia entre los factores socio de percepción y el rechazo a la vacunación del Virus de Papiloma humano en los padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025.</p>		<p><b>Población</b> 147 padres de familia de niños de 9 a 17 años de edad. <b>Muestra</b> El tipo de muestra es aleatorio simple, dando una muestra final de 147 padres</p>

## Anexo 2: Instrumento

### CUESTIONARIO

Me dirijo con mucho respeto a ustedes y solicitarles su apreciada colaboración en el llenado del siguiente cuestionario con el fin de determinar los **“Factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus papiloma humano en padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025”** es de carácter anónimo y confidencial. Gracias por su atención.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) sólo una alternativa, considerando lo adecuado para Usted

<b>I. FACTORES COGNITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿El VPH es el virus del papiloma humano?		
2. ¿El virus del papiloma humano se transmite por tener relaciones sexuales con una persona infectada?		
3. ¿En la actualidad existe exámenes para descartar el VPH?		
4. ¿Conoce si hay alguna forma de prevenir el VPH?		
5. ¿El virus del papiloma humano puede ocasionar ciertos tipos de cáncer en hombres y mujeres?		
6. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano, también se administra a niños varones?		
7. ¿La edad en la que su hijo debe ser vacunado es de 9 a 17 años?		

8. ¿Los efectos secundarios de la vacuna contra el virus del papiloma humano puede ser dolor, fiebre, enrojecimiento o inmovilidad del brazo?		
9. ¿La información del virus del papiloma humano donde la recibió?	a) Radio b) TV c) EESS d) Colegio e) Redes Sociales	
10. ¿Crees que en la actualidad en la sociedad se habla abiertamente de la vacuna contra el virus del papiloma humano?		
11. ¿En su entorno familiar y amistades alguna vez ha conversado sobre la existencia de la vacuna contra virus del papiloma humano?		
12. ¿Sabes si existe la vacuna contra el virus del papiloma humano?		
13. ¿la vacunación disminuye el grado de severidad en la enfermedad?		

<b>II. FACTORES SOCIO-DEMOGRAFICOS</b>	
14. Indique su edad según el rango que corresponda	a) Entre 25 a 35 años. b) Entre 35 - 45 años. c) Más de 45años.
15. ¿Cuál es el grado de instrucción que tiene actualmente?	a) Primaria

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Secundaria.</li> <li>c) Superior Técnica</li> <li>d) Superior universitaria</li> <li>e) Sin instrucción</li> </ul>
16) ¿Cuál es su ocupación al momento de responder la encuesta?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dependiente</li> <li>b) Independiente</li> <li>c) Ama de casa</li> <li>d) Sin empleo estable</li> <li>e) Jubilado</li> </ul>
17) ¿Los ingresos que percibe actualmente en que rango de monto se encuentra?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menos de 1000</li> <li>b) de 1000 – 1500</li> <li>c) de 1600 - 2000</li> <li>d) de 2100 - 2500</li> <li>e) mayor a 2600</li> </ul>
18) ¿Cuál es su estado civil actualmente?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Soltero/a</li> <li>b) Conviviente</li> <li>c) Casado</li> <li>d) Separado</li> <li>e) Viudo/a</li> </ul>
19) ¿Cuántos hijos tiene al momento de responder la encuesta?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) 1</li> <li>b) 2</li> <li>c) 3</li> <li>d) 4 a más.</li> </ul>

20) ¿Cuánto tiempo lleva en su trabajo actual?	a) de 1 mes a 6 meses b) de 7 meses a 11 meses c) de 1 año a 1 año 11 meses d) más de 2 años
21) ¿Cuál es su región de procedencia?	a) Costa b) Sierra c) Selva
22) ¿Con que religión se identifica al momento de responder la encuesta?	a) católico b) cristiano c) mormón d) Otros.....

<b>III. FACTOR PERCEPCION</b>	SI	NO
23) ¿Usted teme a que los efectos post-vacunación sean graves, fuertes o afectan la vida de su menor hijo/a?		
24) ¿Usted tiene temor a que su hijo reciba la vacuna contra el virus del papiloma humano, pese a no autorizar la administración?		
25) ¿Usted tiene temor que su hijo reciba la vacuna contra el virus del papiloma humano y no le proteja del contagio?		
26) ¿Usted respalda el uso de la vacuna contra el virus del papiloma humano?		

27) ¿Usted cree que las vacunas del VPH después de ser administradas pueden aparecer alguna enfermedad?		
28) ¿Usted piensa que la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano es voluntaria?		
29) ¿Usted cree que a través de la vacuna se le esté insertando algún dispositivo a su menor hijo?		
30) ¿Para Usted la vacuna contra el virus del papiloma humano causa esterilidad?		
31) ¿Usted cree que la administración de la vacuna disminuya las defensas del organismo en su menor hijo?		

### Anexo 3: Validez del instrumento

1.-

**“Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus de Papiloma humano en hombres de 9 a 17 años en la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega 2024”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Factores relacionados</b>							
	<b>1. DIMENSIÓN 1: Cognitivo</b>							
1	Concepto	✓		✓		✓		
2	Trasmisión	✓		✓		✓		
3	Medios de diagnóstico.	✓		✓		✓		
4	Prevención	✓		✓		✓		
5	Complicaciones del VPH	✓		✓		✓		
6	Vacuna	✓		✓		✓		
7	Edad	✓		✓		✓		
8	Efectos de la vacuna.	✓		✓		✓		
9	Información del VPH donde la recibió.	✓		✓		✓		
10	Información del VPH a la sociedad.	✓		✓		✓		

11	Información del VPH en los amigos	✓		✓		✓		
12	Conoce las vacunas contra la VPH.	✓		✓		✓		
13	La vacunación Provoca la enfermedad más leve.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Socio-demográfico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Edad de los padres	✓		✓		✓		
2	Nivel educativo de los padres	✓		✓		✓		
3	Ocupación de los padres	✓		✓		✓		
4	Ingresos que perciben los padres	✓		✓		✓		
5	Estado civil	✓		✓		✓		
6	Número de hijos	✓		✓		✓		
7	Estabilidad laboral	✓		✓		✓		
8	Procedencia	✓		✓		✓		
9	Religión	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Cognitivo</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	Temor a los efectos adversos de la vacuna	✓		✓		✓		
2	Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	✓		✓		✓		

2	Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	✓		✓		✓	
3	Miedo a que las vacunas no sean efectivas	✓		✓		✓	
4	Indiferencia ante la vacunación VPH	✓		✓		✓	
5	Las vacunas dañan el organismo	✓		✓		✓	
6	La administración es obligatoria	✓		✓		✓	
7	Es la inserción de un chip	✓		✓		✓	
8	La vacuna es medio de esterilización	✓		✓		✓	
9	La vacuna debilita el sistema inmune	✓		✓		✓	

VARIABLE 2: Rechazo a la vacunación.							
DIMENSIÓN 1: Registro		Si	No	Si	No	Si	No
21	Rechazo de los padres de familia para vacunar contra el VPH.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LOURDES ELIZABETH HERNANDEZ CHAVEZ

DNI: 40361183

Especialidad del validador: MG. MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

28 de Agosto de 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS DEL SALVADOR  
  
Lic. Esp. Elizabeth Hernández Chávez  
Supervisor de Enfermería  
CEP: 55653 / REE: 11682

Firma del Experto Informa

2.-

**“Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus de  
Papiloma humano en hombres de 9 a 17 años en la Institución  
Educativa Inca Garcilaso de la Vega 2024”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Factores relacionados</b>							
	<b>1. DIMENSIÓN 1: Cognitivo</b>							
<b>1</b>	Concepto	✓		✓		✓		
<b>2</b>	Trasmisión	✓		✓		✓		
<b>3</b>	Medios de diagnóstico.	✓		✓		✓		
<b>4</b>	Prevención	✓		✓		✓		
<b>5</b>	Complicaciones del VPH	✓		✓		✓		
<b>6</b>	Vacuna	✓		✓		✓		
<b>7</b>	Edad	✓		✓		✓		
<b>8</b>	Efectos de la vacuna.	✓		✓		✓		
<b>9</b>	Información del VPH donde la recibió.	✓		✓		✓		
<b>10</b>	Información del VPH a la sociedad.	✓		✓		✓		

11	Información del VPH en los amigos	✓		✓		✓	
12	Conoce las vacunas contra la VPH.	✓		✓		✓	
13	La vacunación Provoca la enfermedad más leve.	✓		✓		✓	
	<b>DIMENSIÓN 2: Socio-demográfico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Edad de los padres	✓		✓		✓	
2	Nivel educativo de los padres	✓		✓		✓	
3	Ocupación de los padres	✓		✓		✓	
4	Ingresos que perciben los padres	✓		✓		✓	
5	Estado civil	✓		✓		✓	
6	Número de hijos	✓		✓		✓	
7	Estabilidad laboral	✓		✓		✓	
8	Procedencia	✓		✓		✓	
9	Religión	✓		✓		✓	
	<b>DIMENSIÓN 3: Cognitivo</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Temor a los efectos adversos de la vacuna	✓		✓		✓	
2	Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	✓		✓		✓	

2	Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	✓		✓		✓	
3	Miedo a que las vacunas no sean efectivas	✓		✓		✓	
4	Indiferencia ante la vacunación VPH	✓		✓		✓	
5	Las vacunas dañan el organismo	✓		✓		✓	
6	La administración es obligatoria	✓		✓		✓	
7	Es la inserción de un chip	✓		✓		✓	
8	La vacuna es medio de esterilización	✓		✓		✓	
9	La vacuna debilita el sistema inmune	✓		✓		✓	

VARIABLE 2: Rechazo a la vacunación.							
DIMENSIÓN 1: Registro		Si	No	Si	No	Si	No
21	Rechazo de los padres de familia para vacunar contra el VPH.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MARIA DEL CARMEN MESIAS AVALOS

DNI: 10483583

Especialidad del validador: MG. MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

28 de Agosto del 2024

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR  
*Maria del Carmen Mesias Avalos*  
Mg. Esp. María del Carmen Mesias Avalos  
Supervisora de Informática  
Céd. PROF. / REG. 1-147

Firma del Experto Informa

3.-

**“Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus de  
Papiloma humano en hombres de 9 a 17 años en la Institución  
Educativa Inca Garcilaso de la Vega 2024”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: Factores relacionados</b>								
<b>1. DIMENSIÓN 1: Cognitivo</b>								
1	Concepto	✓		✓		✓		
2	Trasmisión	✓		✓		✓		
3	Medios de diagnóstico.	✓		✓		✓		
4	Prevención	✓		✓		✓		
5	Complicaciones del VPH	✓		✓		✓		
6	Vacuna	✓		✓		✓		
7	Edad	✓		✓		✓		
8	Efectos de la vacuna.	✓		✓		✓		
9	Información del VPH donde la recibió.	✓		✓		✓		
10	Información del VPH a la sociedad.	✓		✓		✓		
11	Información del VPH en los amigos	✓		✓		✓		

12	Conoce las vacunas contra la VPH.	✓		✓		✓	
13	La vacunación Provoca la enfermedad más leve.	✓		✓		✓	
<b>DIMENSIÓN 2: Socio-demográfico</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Edad de los padres	✓		✓		✓	
2	Nivel educativo de los padres	✓		✓		✓	
3	Ocupación de los padres	✓		✓		✓	
4	Ingresos que perciben los padres	✓		✓		✓	
5	Estado civil	✓		✓		✓	
6	Número de hijos	✓		✓		✓	
7	Estabilidad laboral	✓		✓		✓	
8	Procedencia	✓		✓		✓	
9	Religión	✓		✓		✓	
<b>DIMENSIÓN 3: Percepción</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Temor a los efectos adversos de la vacuna	✓		✓		✓	
2	Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	✓		✓		✓	
3	Miedo a que las vacunas no sean efectivas	✓		✓		✓	
4	Indiferencia ante la vacunación VPH	✓		✓		✓	

5	Las vacunas dañan el organismo	✓		✓		✓	
6	La administración es obligatoria	✓		✓		✓	
7	Es la inserción de un chip	✓		✓		✓	
8	La vacuna es medio de esterilización	✓		✓		✓	
9	La vacuna debilita el sistema inmune	✓		✓		✓	
<b>VARIABLE 2: Rechazo a la vacunación.</b>							
<b>DIMENSIÓN 1: Registro</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
21	Rechazo de los padres de familia para vacunar contra el VPH.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Royer Arturo Soria Saldaña

DNI: 44637045

Especialidad del validador: *Mg. en gestión de los servicios de la salud*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

28 de Agosto del 2024

*Royer Arturo Soria Saldaña*  
 Lic. ROYER ARTURO SORIA SALDAÑA  
 Mg. en Gestión de los Servicios de la Salud  
 CEP: 55605    R.M.: 001253

Firma del Experto Informa

4.-

**“Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus de Papiloma humano en hombres de 9 a 17 años en la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega 2024”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable 1: Factores relacionados</b>							
	<b>1. DIMENSIÓN 1: Cognitivo</b>							
1	Concepto	✓		✓		✓		
2	Trasmisión	✓		✓		✓		
3	Medios de diagnóstico.	✓		✓		✓		
4	Prevención	✓		✓		✓		
5	Complicaciones del VPH	✓		✓		✓		
6	Vacuna	✓		✓		✓		
7	Edad	✓		✓		✓		
8	Efectos de la vacuna.	✓		✓		✓		
9	Información del VPH donde la recibió.	✓		✓		✓		<i>Desarrollar redes sociales</i>

10	Información del VPH a la sociedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Información del VPH en los amigos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Conoce las vacunas contra la VPH.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	La vacunación Provoca la enfermedad más leve.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>DIMENSIÓN 2: Socio-demográfico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Edad de los padres	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Nivel educativo de los padres	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ocupación de los padres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ingresos que perciben los padres	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Estado civil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Número de hijos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Estabilidad laboral	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Procedencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Religión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>DIMENSIÓN 3: Percepción</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Temor a los efectos adversos de la vacuna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2	Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Miedo a que las vacunas no sean efectivas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Indiferencia ante la vacunación VPH	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Las vacunas dañan el organismo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
6	La administración es obligatoria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
7	Es la inserción de un chip	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	La vacuna es medio de esterilización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
9	La vacuna debilita el sistema inmune	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

VARIABLE 2: Rechazo a la vacunación.							
DIMENSIÓN 1: Registro		Si	No	Si	No	Si	No
21	Rechazo de los padres de familia para vacunar contra el VPH.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Jessenia Evelyn Abarca Perez

DNI: 41048416

Especialidad del validador: Gestión de los servicios de la salud

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de Agosto del 2024

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL DE VENTAYILLA  
  
M<sup>ra</sup>. ABARCA PEREZ JESSENIA EVELYN  
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUMATOLOGÍA  
CEP: 45988 RNE: 11865 REF: 0222

Firma del Experto Informa

5.-

**“Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus de Papiloma humano en hombres de 9 a 17 años en la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega 2024”**

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable I: Factores relacionados</b>							
	<b>1. DIMENSIÓN I: Cognitivo</b>							
1	Concepto	✓		✓		✓		
2	Trasmisión	✓		✓		✓		
3	Medios de diagnóstico.	✓		✓		✓		
4	Prevención	✓		✓		✓		
5	Complicaciones del VPH	✓		✓		✓		
6	Vacuna	✓		✓		✓		
7	Edad	✓		✓		✓		
8	Efectos de la vacuna.	✓		✓		✓		
9	Información del VPH donde la recibió.	✓		✓		✓		

10	Información del VPH a la sociedad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
11	Información del VPH en los amigos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
12	Conoce las vacunas contra la VPH.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
13	La vacunación Provoca la enfermedad más leve.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>DIMENSIÓN 2: Socio-demográfico</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Edad de los padres	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Nivel educativo de los padres	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Ocupación de los padres	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Ingresos que perciben los padres	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Estado civil	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
6	Número de hijos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
7	Estabilidad laboral	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	Procedencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
9	Religión	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>DIMENSIÓN 3: Percepción</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1	Temor a los efectos adversos de la vacuna	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

2	Miedo a la administración de la vacuna del VPH.	✓		✓		✓	
3	Miedo a que las vacunas no sean efectivas	✓		✓		✓	
4	Indiferencia ante la vacunación VPH	✓		✓		✓	
5	Las vacunas dañan el organismo	✓		✓		✓	
6	La administración es obligatoria	✓		✓		✓	
7	Es la inserción de un chip	✓		✓		✓	
8	La vacuna es medio de esterilización	✓		✓		✓	
9	La vacuna debilita el sistema inmune	✓		✓		✓	

	VARIABLE 2: Rechazo a la vacunación.	✓		✓		✓	
	DIMENSIÓN 1: Registro	Si	No	Si	No	Si	No
21	Rechazo de los padres de familia para vacunar contra el VPH.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Jose luis Rodriguez villanueva

DNI: 72713519

Especialidad del validador: Ciencias De La Salud Con Mención En Gestión De Los Servicios De Salud



**Anexo 4: Confiabilidad del instrumento**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.705	21

- El instrumento consta de 31 preguntas de las cuales, para hallar la confiabilidad solo se ha realizado, de las preguntas del factor cognitivo que consta de 12 preguntas y del factor de percepción que consta de 9 preguntas, haciendo una suma total de 21 preguntas de donde se ha hallado la confiabilidad.

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

### Resolución del CEI de la UNW



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 27 de Febrero de 2025

Investigador(a)  
GIANNINA KARINA ROSALES GASPAR  
Exp. N°:0198-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus papiloma humano en padres de familia de una institución educativa, Huarmey 2024.**” Versión **02** con fecha **24/02/2025**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **02** con fecha **24/02/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Giannina Karina Rosales Gaspar.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente



Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW

## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**Título de proyecto de investigación :** Factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus papiloma humano en padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025

**Investigadores :** Lic. Giannina Karina Rosales Gaspar

**Institución(es) :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio **PILOTO** de investigación titulado: “**Factores que influyen el rechazo a la vacunación del Virus papiloma humano en padres de familia de los alumnos de 9 a 17 años de edad de la I. E. Inca Garcilaso de la Vega, Huarmey 2025**” de fecha 03/03/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es conocer los factores de rechazo a la vacunación del virus del papiloma humano en niños de 9 a 17 años de edad. Su ejecución ayudará y permitirá identificar dichos factores y trabajar sobre ellos, para sensibilizar a la sociedad y padres de familia que tenga hijos varones en ese grupo etareo.

**Duración del estudio (meses):** 6 meses

**Nº esperado de participantes:** 147

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes (No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le informara que debe llenar una encuesta
- Será bajo su autorización el llenado de dicha encuesta
- El tiempo aproximado en llenar dicha encuesta es de 25 minutos

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XXV minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo, ya sea de tipo psicológico o discriminatorio.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto informándose acerca de la vacunación del virus del papiloma humano.

Se hará entrega de material informativo como trípticos a la institución educativa, a la tutora responsable

**Costos e incentivos:** Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal

**Lic.** Giannina Karina Rosales Gaspar

**Telf.** 978001439

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar

es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



---

**Investigador: Lic. Giannina Rosales Gaspar**

DNI:45864409

Telf. :978001439

Fecha: 03/03/2025

*(Firma)*

---

**Nombre participante:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

## Anexo 7: Carta de solicitud a la Institución Educativa para la recolección de los datos

Sr.  
Lic. Marciano Higinio Carrillo Cerna  
Director  
INSTITUCION EDUCATIVA ESTATAL INCA GARCILASO DE LA VEGA

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Giannina Karina Rosales Gaspar, egresada de la Escuela de Posgrado, Maestría en Salud Pública de la Universidad Norbert Wiener, con código n° 0009-0006-0356-0144, solicito me permita recolectar datos en su institución para lograr los objetivos de mi proyecto de tesis para obtener el grado de Maestro en Salud Pública "Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus de Papiloma humano en alumnos de 9 a 17 años en la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega 2024" cuyo objetivo general es Determinar la relación entre factores relacionados al rechazo en los padres de familia en la vacunación de VPH en niños de 9 a 17 años de edad en el Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la Vega 2024. La mencionada recolección de datos consiste en factores cognitivos, factores sociodemográficos y factor de percepción.

Los resultados del estudio ayudarán a conocer los factores por la cuales no se vacunan los alumnos que se encuentran en las edades de 9 a 17 años en los miembros de su institución.

Por lo mismo, la solicitud refiere su aceptación en:

- Recolección de datos en su institución.
- Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículo científico, etcétera).
- Uso del nombre de la institución en publicaciones académicas y científicas.

Es todas las situaciones, se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardará sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"). Será entregado un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación. En el mencionado documento será indicado los objetivos y procedimientos de la presente investigación.

Adjunto: Proyecto de tesis.

Atentamente,



Lic. Giannina Rosales Gaspar  
Egresada de la E.P.G.  
Universidad Norbert Wiener

## Anexo 8: Carta de aprobación de la Institución Educativa para la recolección de los datos

Lima, 06 de Setiembre del 2024

Srta.  
Giannina Rosales Gaspar  
Egresada  
Maestría en Salud Publica-UNW

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Lic. Marciano Higinio Carrillo Cerna, Director de la Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la Vega he leído el documento "Solicito ingreso a la institución para realizar estudio de tesis de postgrado" de fecha 06/09/2024, para recolectar datos como parte de su proyecto de tesis para obtener el grado de Maestro en Salud Publica "Factores que influyen al rechazo en la vacunación del Virus de Papiloma humano en alumnos de 9 a 17 años en la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega 2024".

Por lo mismo, acepto:

- (  ) Recolección de datos en la Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la Vega
- (  ) Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículo científico, etcétera).
- (  ) Uso del nombre de la Institución Educativa Estatal Inca Garcilaso de la Vega en publicaciones académicas y científicas.


Estoy al tanto que, en todas las situaciones, se asegurará del anonimato de los participantes del estudio, así salvaguardará los Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"). Asimismo, estoy al tanto de la entrega de un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación.

Atentamente,

  
  
Lic. MARCIANO H. CARRILLO CERNA  
DIRECTOR

Lic. Marciano Higinio Carrillo Cerna Director  
Director de la  
I.E. Estatal Inca Garcilaso de la Vega

## Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

 Página 2 of 148 - Integrity Overview Identificador de la entrega tmcoioid::14912-443790521

### 19% Overall Similarity



The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

#### Exclusions

▶ 287 Excluded Matches

---

#### Top Sources

- 15%  Internet sources
- 8%  Publications
- 17%  Submitted works (Student Papers)

---

#### Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe




- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

## Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencia excluida

---

## Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

---

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
hdl.handle.net		3%	
2	Internet		
repositorio.uwiener.edu.pe		1%	
3	Publicación		
Turpo Aliaga, Bertelly. "Calidad de servicio del personal de salud y la satisfacción ...		1%	
4	Internet		
repositorio.unap.edu.pe		<1%	
5	Trabajos entregados		
Universidad Andina del Cusco on 2025-03-06		<1%	
6	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-04-11		<1%	
7	Trabajos entregados		
uwiener on 2024-03-20		<1%	
8	Internet		
www.repositorio.autonomadeica.edu.pe		<1%	
9	Trabajos entregados		
Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-04-11		<1%	
10	Internet		
repositorio.unat.edu.pe		<1%	
11	Trabajos entregados		
Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-12-04		<1%	