



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTA DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO,
LA VACUNA Y SU ASOCIACIÓN CON LA ACEPTACIÓN DE LA
VACUNA EN PADRES DE ALUMNOS DE LA I.E.P. N°71013
GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO - 2024**

TESIS

PRESENTADA POR:

YENIFER MILAGROS MAMANI VILCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Conocimiento sobre el Virus del Papilom
a Humano, la vacuna y su asociación con
la aceptación de la v**

AUTOR

YENIFER MILAGROS MAMANI VILCA

RECUENTO DE PALABRAS

20779 Words

RECUENTO DE CARACTERES

101950 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

96 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.4MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 15, 2024 8:19 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 15, 2024 8:20 AM GMT-5

● **15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Mtra. Julieta Chique Aguilar




Dra. Rosenda Aza Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FE - LINA - PUNO

Resumen



DEDICATORIA

Con todo el amor y cariño a mis fieles creyentes e incentivadores, los mejores padres del mundo German y Alejandrina, quienes son mi inspiración y mi apoyo incondicional, ya que estuvieron en los mejores y peores momentos desde que nací, enseñándome y brindándome consejos para no desistir en este proceso. Así también, dedico este trabajo a mis queridos hermanos Liz y Yury, por acompañarme en este camino y brindarme tanto apoyo y amor.

A mis amistades Ericka, Sharon, Shelly y Nataly quienes me motivaron desde el principio hasta el final de este trabajo de investigación.

Yenifer Milagros Mamani Vilca



AGRADECIMIENTOS

A los padres de familia, quienes aceptaron y fueron partícipes de esta investigación.

Al subdirector y la coordinadora general del 5to grado de la I.E.P N°710003 Glorioso San Carlos Puno, por haberme dado todas las facilidades en la ejecución de la presente investigación.

Mi profundo agradecimiento a mi asesora la Lic. Julieta Chique Aguilar, por brindarme su tiempo y dedicación en la elaboración del presente estudio.

A mis queridos padres y hermanos por incentivarne en cada etapa de esta investigación.

A mis amistades Ericka, Sharon, Shelly y Nataly, por sus consejos y motivación que me brindaron cada día.

Yenifer Milagros Mamani Vilca



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	12
ABSTRACT.....	13
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.2.1. Problema General.....	18
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.3.1. Objetivo General	18
1.3.2. Objetivos Específicos.....	19
1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. MARCO TEÓRICO	20
2.1.1. Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna.....	20



2.1.1.1. Conocimiento	20
2.1.1.2. Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna.....	35
2.1.1.3. Categorización del nivel conocimiento sobre el VPH y la vacuna	35
2.1.2. Aceptación de la Vacuna contra el VPH.....	36
2.2. MARCO CONCEPTUAL	37
2.3. ANTECEDENTES	38
2.3.1. Antecedentes Internacionales.....	38
2.3.2. Antecedentes Nacionales	41
2.3.3. Antecedentes Locales.....	43
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
3.1.1. Tipo de investigación	45
3.1.2. Diseño de investigación	45
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	45
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	46
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	48
3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS.....	49
3.5.1. Técnica	49
3.5.2. Instrumento	49
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
3.6.1. Coordinación	50
3.6.2. De ejecución.....	51
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	52



3.8.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	53
3.8.1.	Hipótesis alterna.....	53
3.8.2.	Hipótesis nula.....	53
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1.	RESULTADOS	54
4.1.1.	Objetivo General	54
4.1.2.	Objetivo Específico 1	55
4.1.3.	Objetivo Específico 2	57
4.1.4.	Objetivo Específico 3	58
4.2.	DISCUSIÓN	58
V.	CONCLUSIONES	65
VI.	RECOMENDACIONES	66
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS		79

ÁREA: Salud del niño, escolar y adolescente.

TEMA: Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 21 de agosto del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Secciones del quinto grado de la I. E. P. N° 71013 Glorioso San Carlos, Puno 2024.....	46
Tabla 2 Operacionalización de variables	48
Tabla 3 Escala del grado de asociación del valor de V de Cramer	52
Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.....	54
Tabla 5 Características sociodemográficas de los padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.....	55
Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024	57
Tabla 7 Porcentaje de aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024	58
Tabla 8 Chi cuadrada del nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH.....	88



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Diagrama del genoma del VPH-16.....	22
Figura 2 Capas del tejido epitelial y el ciclo de vida del VPH	23
Figura 3 Clasificación de los genotipos del VPH según su capacidad oncogénica ..	27
Figura 4 Descripción sobre el procedimiento de toma de muestra para el Pap test y test VPH.....	29
Figura 5 Foto referencial de la I.E.P. Glorioso San Carlos Puno	46



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Matriz de consistencia	80
ANEXO 2 Ficha técnica del Instrumento.....	81
ANEXO 3 Instrumento.....	82
ANEXO 4 Base de datos	85
ANEXO 5 Prueba Chi cuadrada obtenida	88
ANEXO 6 Figuras descriptivas de las características sociodemográficas	89
ANEXO 7 Consentimiento informado	91
ANEXO 8 Solicitud de Autorización de recolección de datos.....	92
ANEXO 9 Carta presentada a la facultad de Enfermería de la UNA Puno.....	93
ANEXO 10 Evidencias sobre la ejecución del proyecto de tesis	94
ANEXO 11 Declaración jurada sobre la autenticidad de la Tesis.....	95
ANEXO 12 Autorización para publicación a Repositorio Institucional	96



ACRÓNIMOS

ADN:	Ácido desoxirribonucleico.
CCU:	Cancer de Cuello Uterino.
ENDES:	Encuesta Demográfica de Salud Familiar.
ESAVI:	Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización.
ETS:	Enfermedad de Transmisión Sexual.
LGTB:	Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgénero.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
OPS:	Organización Panamericana de la Salud.
RAE:	Real Academia Española.
RM:	Resolución Ministerial.
VPH:	Virus del Papiloma Humano.
PAP:	Prueba del Papanicolau.



RESUMEN

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), responsable de una variedad de cánceres y otras afecciones² en hombres y mujeres. Su incidencia elevada continúa siendo un factor determinante en el desarrollo a largo plazo del cáncer de cuello uterino (CCU) en mujeres. Por otro lado, se observa una baja cobertura de vacunación contra el VPH en niños varones, atribuida en parte al desconocimiento de los padres de familia, a pesar de la evidencia que indica que los varones son los principales portadores de alto riesgo de este virus en su etapa sexual activa, es por ello que, la presente investigación tiene por objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos de Puno. El presente estudio presenta un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 92 padres de familia del 5to grado. La variable nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y la variable aceptación de la vacuna, se evaluaron usando el “Cuestionario sobre el nivel de conocimiento del Virus del Papiloma Humanos y la vacuna contra el VPH” elaborada por Tafur (1). Los resultados señalan que el 44.6% de los padres presentan un nivel regular de conocimiento, mientras que el 58.7% de los padres aceptan vacunar a sus hijos contra el VPH. El análisis estadístico del Chi cuadrado evidenció un p-valor = 0.000, siendo inferior a α (0.05) indicando que existe una asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la misma. El valor de V de Cramer fue de 0.624, lo que revela una fuerte asociación entre ambas variables. Esto indica una tendencia que, a mayor conocimiento sobre el VPH, el nivel de aceptación de la vacuna contra el VPH también aumenta en los padres de familia.

Palabras clave: Aceptación, Conocimiento, Vacuna, VPH.



ABSTRACT

Human Papillomavirus (HPV) represents one of the most common infections of the reproductive tract, responsible for a variety of cancers and other infections in both men and women. Its high and mostly asymptomatic incidence in most cases continues to be a determining factor in the long-term development of cervical cancer (CCU) in women. On the other hand, low HPV vaccination coverage is observed in boys, partly attributed to parents' lack of knowledge, despite evidence indicating that boys are the main high-risk carriers of this virus in their sexually active stage. For this reason, the present research aims to establish the level of knowledge about HPV, the vaccine and its association with the acceptance of the HPV vaccine in parents of the 5th grade of the I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos de Puno. The present study presents a quantitative, descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional design with a sample of 92 parents of 5th grade students. Both the variable of level of knowledge about HPV, the vaccine and the variable of acceptance of the vaccine were evaluated using the "Questionnaire on the level of knowledge of the Human Papillomavirus (HPV) and the HPV vaccine" developed by Sulca and Tacuri (1) and Tafur (2). The results show that 44.6% of parents have a fair level of knowledge, while 58.7% of parents agree to vaccinate their children against HPV. Chi-square statistical analysis showed a $p\text{-value} = 0.000$, which is less than $\alpha (0.05)$ indicating that there is an association between the level of knowledge about HPV and the vaccine and the acceptance of the vaccine. The Cramer's V value was 0.624, revealing a strong association between the two variables. This indicates a trend that the higher the knowledge of HPV, the higher the level of acceptance of HPV vaccine also increases in parents.

Keywords: Acceptance, Knowledge, Vaccine, HPV.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) ampliamente prevalente a nivel mundial, arraigada desde varios años, afectando tanto a mujeres y varones. Esta entidad viral, además de ser un agente causal reconocido como el cáncer de cuello uterino (CCU) a largo plazo en mujeres, también se vincula con la formación de verrugas genitales y el desarrollo de diversos tipos de cáncer, incluyendo aquellos localizados en el ano, pene, vagina, vulva y orofaringe (2). En términos estadísticos, se estima que más de medio millón de casos de cáncer pueden atribuirse al VPH, con 620 mil casos en mujeres y 70 mil en varones, representando el VPH el factor causal en el 99% de estos casos. Lamentablemente, esta condición conlleva a aproximadamente 7 mil defunciones anuales en todo el mundo debido a complicaciones relacionadas con la infección del VPH (3). Es importante destacar que al menos el 80% de la población sexualmente activa experimenta la infección por VPH en algún momento de su vida (4). En Perú a pesar del acceso a la información sobre medidas preventivas, las tasas de infección por el VPH persisten en un incremento preocupante (5,6). Esta situación se traduce en un escenario alarmante en la que diariamente seis mujeres pierden la vida debido a cánceres atribuidos al VPH, destacando el CCU como la segunda causa de muerte entre las mujeres peruanas (7,8). Además, se observa una incidencia significativa de verrugas genitales en hombres, con un riesgo de 17 veces mayor de desarrollar cáncer de ano en hombres peruanos homosexuales y bisexuales (9,10). Asimismo, los registros epidemiológicos revelan también una elevada mortalidad anual por cáncer de pene, superando los 80 decesos (11). En el contexto



específico de la ciudad de Puno, la incidencia del cáncer cervical se sitúa en un preocupante 36,7%, con la confirmación de más de cinco casos en lo que va del año 2024 (12,13). Los datos estadísticos presentados muestran un crecimiento continuo de la prevalencia del VPH, a pesar de las estrategias de prevención y promoción para combatir la propagación de VPH como la vacunación, educación sexual y pruebas de tamizaje. Haciendo hincapié a la vacunación como una de las estrategias más efectivas para prevenir el VPH, la cual fue actualizada y autorizada en el 2023 con dosis única dirigido a niños y niñas de 9 a 13 años añadiendo a la población masculina por el rol importante que cumple como un portador de alto riesgo, en comparación con el sexo femenino (5,14,15).

En vista a lo anterior la importancia de la prevención mediante la vacunación masculina es favorable a la disminución de contagios del VPH y consecuencias a largo plazo más aún cuando se administra a temprana edad, es decir antes que inicien su vida sexual, sin embargo, se ha identificado desventajas ante este hecho, por lo que se observaron coberturas de vacunación bajas respecto a este sexo. A nivel internacional, en Corea del Sur donde solo el 3% de niños están vacunados contra el VPH (16), asimismo, en Chile se presentan coberturas bajas de vacunación, este se atribuye a menudo a la falta de información sobre la vacuna contra el VPH (17). Por otra parte en Perú, la cobertura de vacunación contra el VPH en niños varones es baja, puesto que 1 de cada 8 niños fue vacunado después de 7 meses de la aprobación de la vacuna (18). En la región de Puno se logró llegar a la meta designada para la vacunación del VPH en niños y niñas en el 2023, sin embargo el 81% representa la vacunación a niñas y el 19% a niños lo que se evidencia, que no tuvo una mayor aceptación por los padres (19). Respecto a la Institución Educativa Primaria N°71013 Glorioso San Carlos, que pertenece según jurisdicción al Centro de Salud Vallecito, se presenta como fuente de información a la encargada de la



estrategia de Inmunizaciones, la cual menciona que “La vacuna del VPH que incorpora a niños no ha tenido mucha aceptación por parte de sus padres y por lo poco que hubo fue de difícil acceso, porque, ellos no tenían conocimiento sobre las consecuencias del VPH a futuro en sus hijos, por esa razón se llegó a vacunar solo al 39% del total de niños, en cambio las niñas lograron vacunarse en su mayoría por salón”. A razón de la evidencia de las coberturas de vacunación bajas, la desinformación y escaso conocimiento que presentan los padres de familia en dicha Institución Educativa Primaria emblemática para la ciudad de Puno, donde asisten familias de diversos tipos de clase social. Es importante señalar que actualmente no se dispone de datos estadísticos sobre el nivel de conocimiento del VPH y su vacuna entre los padres de familia, tanto a nivel nacional como local, debido a la reciente introducción de esta vacuna en el ámbito de la salud pública. Puesto que se toma como base de información a la entrevista con el personal del centro de salud Vallecito.

Asimismo, es necesario mencionar que los padres de familia cumplen un rol importante en la salud y seguridad de sus hijos, responden por su cuidado y toman la decisión acerca de la aprobación para que los menores reciban una vacuna o no (20). Sin embargo, se tiene en cuenta el desconocimiento de los padres de familia sobre el VPH, prevención y consecuencias a corto y largo plazo en la población masculina. Lo anterior puede ser motivo de la publicidad del VPH como una únicamente enfermedad para niñas a largo plazo, sin abordar adecuadamente los impactos del VPH en la población masculina y su principal papel en esta infección (4), ya que se comentan que el VPH no es mortal para los niños y que no produce síntomas graves por lo que no sería necesaria la vacunación (21,22). Por otra parte, la aceptación de los padres para que sus hijos se vacunen, estaría ligada a un conocimiento previo del VPH y la vacuna. El conocimiento sobre el VPH y la vacuna en padres de familia se caracteriza por comprender los



conceptos y/o definiciones que poseen los progenitores sobre esta infección. Por lo tanto, dicho conocimiento bueno o deficiente permite a los padres comprender, interpretar y actuar, como tomar decisiones positivas o negativas sobre la salud sexual y reproductiva de sus hijos (23,24). De esa manera, se comprende lo esencial que es el nivel de conocimiento de los padres de familia para la aceptación de la vacunación contra el VPH para sus hijos. Asu vez, es de suma importancia resaltar que la responsabilidad recae directamente en los progenitores sobre la protección de sus hijos, quienes muchas veces optan por no vacunarlos, por falta de conocimiento e información por la nueva vacuna (20).

Cabe mencionar que, se trabajó con la población masculina debido al rol preponderante como portadores principales y transmisores del VPH de alto riesgo, a pesar de la falta de atención y escasos estudios adecuados sobre la prevalencia y efectos de infección en este grupo. Además, es crucial para potenciar la equidad en la prevención y control del VPH, especialmente en contextos donde las políticas de salud han enfocado predominantemente en las mujeres y el CCU (25).

En contexto con la problematización, el escaso o deficiente conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del quinto grado de la I.E.P N°71013 Glorioso San Carlos, es un aspecto crítico que debe ser abordado para reducir los contagios y las muertes por complicaciones del VPH, el cual es potencialmente prevenible, a pesar de los esfuerzos realizados del MINSA, algunos padres de familia muestran un rechazo hacia la vacunación de sus hijos varones, siendo un desafío para el sistema de salud. Además de no contar con estudios a nivel local referente al tema, por tratarse de la vacuna VPH para niños varones. Es por ello que, se planteó la siguiente pregunta: ¿Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la vacuna contra



el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos de Puno?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I. E. P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los padres de familia de alumnos del 5to grado?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna de los padres de familia de alumnos del 5to grado?
- ¿Cuál es el porcentaje de aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Establecer el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.



1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.
- Describir el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.
- Describir el porcentaje de aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.

1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna.

2.1.1.1. Conocimiento

Es el conjunto de ideas, conceptos, principios y experiencias que una persona o entidad posee y utiliza para comprender, interpretar y actuar en su entorno. Se adquiere a través de la experiencia directa, el estudio, la observación, la interacción con otros individuos y fuentes de información. (26,27). Se resalta que, según Perskins “la comprensión” se evidencia cuando una persona es capaz de pensar y actuar con flexibilidad, utilizando lo que uno sabe (28). Asimismo, Wiig K explica que el conocimiento se compone de proposiciones verdaderas y creencias, diferentes perspectivas y conceptos, juicios y expectativas, así como metodología y habilidades prácticas, además es una facultad que poseen los seres humanos, agentes y otras entidades activas. Su utilidad radica en la percepción, reconocimiento, identificación, análisis, interpretación y evaluación de la información disponible. También se emplea para sintetizarla y tomar decisiones, así como planificar, implementar, monitorear y adaptar acciones. En resumen, el conocimiento se utiliza para comprender el significado de una situación específica y determinar cómo abordarla de manera eficiente en base al conocimiento (29).



De ese modo, el conocimiento sobre el VPH en varones, en padres de familia comprende los conceptos y/o definiciones que poseen los progenitores sobre esta infección, incluyendo su etiología, patogénesis, manifestaciones clínicas, métodos de diagnósticos y estrategias de prevención. También, implica los factores de riesgo para la infección y transmisión de este virus. Este conocimiento permite a los padres reflexionar y tomar decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva de sus hijos, reduciendo así el riesgo de complicaciones asociados con el VPH, como las neoplasias malignas, las verrugas genitales y entre otros (23,24).

2.1.1.1.1. Virus del Papiloma Humano (VPH)

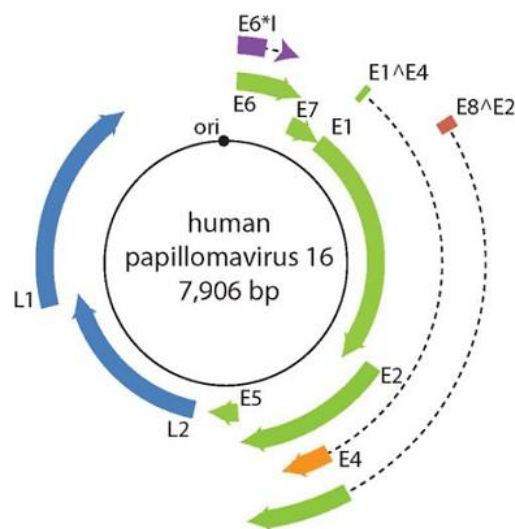
- **Estructura**

La infección por el VPH es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), más común a nivel mundial y la más prevalente, se caracteriza por ser no tratable pero prevenible. Donde al menos el 80% de la población sexualmente activa contraerá el VPH al menos una vez en su vida. Esta infección afecta a ambos géneros. El VPH exhibe una morfología icosaédrica desprovista de envoltura, con dimensiones que oscilan entre 50 y 60 nm. Su cápside, compuesta por dos variantes de proteínas estructurales denominadas L1 y L2, lo que es esencial para funcionamiento. La proteína L1, predominantemente presente, cumple la función de reconocimiento de receptores en la célula huésped. Mientras que, la proteína L2 desempeña múltiples roles, incluyendo la facilitación de la unión y entrada del virus en la célula, la liberación del genoma viral,

su transporte hacia el núcleo celular y la orquestación del ensamblaje de nuevas partículas virales. En el núcleo de la cápside, reside el genoma viral, caracterizado por un ADN circular de doble hebra, con una longitud aproximada de 8 mil pares de bases (véase en la figura 1). Este ADN está asociado a proteínas de la célula huésped (30,31).

Figura 1

Diagrama del genoma del VPH-16



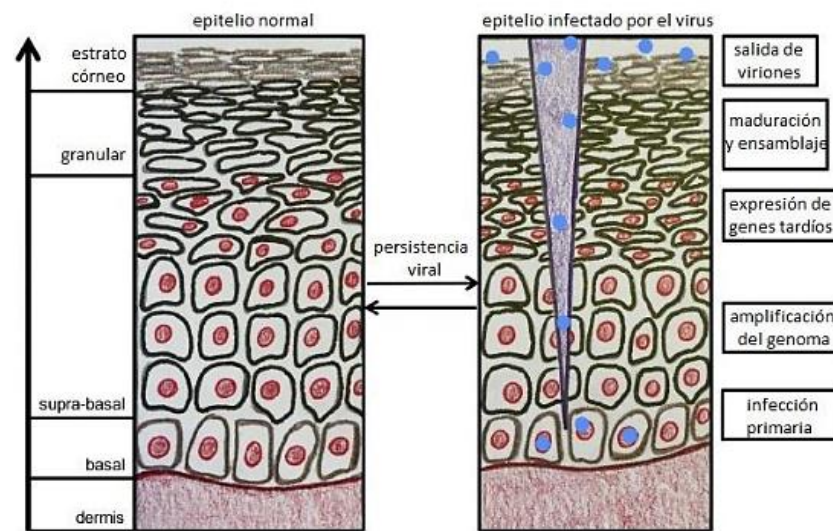
Nota: Esta indicando el dsDNA, donde el punto negro señala el inicio de replicación, extraído de Doorslaer K, et al, 2018 (32).

- **Mecanismo de acción.**

En el ciclo de vida del VPH, es importante señalar su interacción mediante las diferentes capas del tejido epitelial. Es así que la infección comienza en las células basales no diferenciadas mediante lesiones en este tejido. Los virus ingresan a las células a través de un proceso de endocitosis y dentro del endosoma, ocurre la liberación del genoma viral y la proteína L2, que se dirigen al núcleo celular (33).

Figura 2

Capas del tejido epitelial y el ciclo de vida del VPH



Nota: Observando hacia la izquierda del esquema gráfico, se aprecian las estratificaciones que constituyen el tejido epitelial. En el extremo derecho, se presenta una manera concisa una exposición del ciclo vital del VPH, acompañada de la ubicación de cada fase. Este fragmento ha sido obtenido de Harden y Munger, 2017 (34).

En el núcleo celular se lleva a cabo la transcripción del genoma viral, dando inicio a una serie de eventos críticos. Primero, se sintetiza las proteínas E1 y E2, las cuales forman un complejo esencial para regular los factores necesarios en la polimerización celular y la replicación del ADN viral, controlando así la amplificación del genoma viral. Posteriormente, se expresan los genes E1 E2, E5, E6 y E7, responsables de la estabilidad del genoma y la proliferación celular. En células con mayor indiferenciación, la expresión de la proteína viral E4 reemplaza a E5, lo que conduce a una mayor tasa de replicación y consecuentemente, a la generación de más copias del genoma viral. Por último, se produce la síntesis de las proteínas L1 y L2, las cuales son fundamentales en el ensamblaje de nuevos viriones y su liberación posterior de la célula



huésped. Durante este proceso de ensamblaje, la proteína E2 también desempeña un papel colaborativo (35,36).

Las etapas finales del ciclo viral, que abarcan la maduración de los viriones, se desarrollan en los queratinocitos superficiales, células altamente diferenciadas y en estado avanzado de apoptosis. Durante esta fase, estas células experimentan una declinación en la funcionalidad de sus mitocondrias, lo que promueve la formación de enlaces disulfuro entre las proteínas L1, resultado en la producción de viriones altamente estables. Aunque el mecanismo exacto de liberación de los nuevos viriones aún no se comprende completamente, se ha establecido que no ocurre a través de la lisis celular (37).

Es crucial resaltar la relevancia de las proteínas E6 y E7 en el ciclo de vida del VPH. La proteína E6 interviene en la unión y degradación de la proteína p53, reconocida por su papel en la supresión tumoral, lo que resulta en la inhibición de la apoptosis y consecuentemente, en la persistencia del virus dentro de la célula. Paralelamente, la proteína E7 sigue un mecanismo de acción similar al de E6, sin embargo, esta se dirige a la proteína pRB. Se han observado que la afinidad entre E6 y p53 es un criterio para clasificar los VPH en categorías de alto y bajo riesgo oncológico; los primeros muestran una alta afinidad entre E6 y p53, mientras que los segundos presentan una afinidad menos o nula hacia la proteína. Además de estas diferencias, se han identificado disparidades en las actividades promotoras y los patrones de regulación genética entre los distintos tipos de VPH, lo que contribuye a la manifestación de diversas patologías. Por otro lado, la capacidad del VPH para integrar su material



genético en el genoma de la célula huésped también emerge como una característica fundamental que vincula a estos virus con el riesgo de desarrollar lesiones cancerosas (3,56). La transmisión de VPH se transmite horizontal o vertical:

La transmisión horizontal de los VPH ocurre inicialmente por medio del contacto con piel o mucosas infectadas, siendo la vía sexual más frecuente, incluyendo la penetración vaginal y/o anal, así como el sexo oral y el contacto de piel con piel. Esta transmisión, también es capaz de ocurrir a través del contacto de la piel genital con las manos, lo que puede resultar autoinoculación o transferencia a parejas sexuales y/o niños durante la limpieza de la zona anogenital. Aunque la transmisión de mano a mano no es frecuente debido a la rápida renovación de las células de la piel y la menor abundancia de viriones en lesiones no genitales. Por otro lado, se plantea la posibilidad de transmisión de VPH a través de fómites, aunque no está completamente confirmada. Se han observado casos de transmisión mediante objetos como toallas, sondas de ultrasonido vaginales y colposcopios infectados. Se destaca la dificultad para desinfectar los VPH, lo que añade un riesgo adicional en procedimientos médicos (9,39).

La transmisión vertical tiene la capacidad de ocurrir durante el embarazo y el alumbramiento e incluso se contempla la posibilidad de una infección en la concepción, Dado que se ha constatado la presencia de este virus tanto en el plasma seminal como en los espermatozoides, además de la contaminación intrauterina a través de la circulación sanguínea es poco probable debido a la falta de presencia de virus en la sangre, aunque la transmisión por la placenta o de las membranas fetales si sería posible. La



forma más usual de transmisión vertical es durante el parto, por el contacto directo del bebé con las mucosas genitales maternas infectadas sería el mecanismo de contagio. A pesar de esta posibilidad, se considera que el riesgo de infección es bajo y no se recomienda la realización de una cesárea para prevenirlo (9,35).

- **Clasificación del VPH.**

La clasificación del VPH se basa en el hospedero como criterio principal. En la actualidad, los VPH se clasifican según tres criterios: taxonómico, tropismo celular y patogenia oncológica.

Taxonomía: Los papilomavirus pertenecen a la familia Papillomaviridae, que se divide en dos subfamilias. La Secondpapillomaviridae consta de un singular género y especie, encontrada en un pez, con el genoma más pequeño de la familia. Por otro lado, la subfamilia Firstpapillomaviridae incluye 53 géneros que se asignó con una letra griega para su denominación seguida de “papillomavirus”, aislados en aves, reptiles y mamíferos. Los géneros más destacados con Alphapapillomavirus, Betapapillomavirus y Gammapapillomavirus. Para los humanos, el género Alphapapillomavirus es relevante, con 14 especies identificadas, numeradas al alfa1 a alfa14, cada una con diferentes tipos de genéticos identificados por números (VPH-1, VPH-2, etc.) (9).

Tropismo celular: Los VPH se dividen en dos grupos grandes según su preferencia por las células: los cutáneos y los mucosos. Los virus cutáneos mayormente forman parte de género Betapapillomavirus, sin embargo, algunos también se encuentran en los géneros Alpha, Gamma,

Mu y Un. En contraste, los virus mucosos hasta ahora identificados pertenecen exclusivamente al género Alpha (9,40).

Patogenia oncológica: En términos clínicos, los VPH más relevantes son aquellos que afectan las membranas mucosas del área genital o anogenital. Estos son parte del género Alphapapillomavirus: bajo, intermedio y alto riesgo. Que de acuerdo al anterior cuadro explica la clasificación de los genotipos del VPH según su capacidad oncogénica (31,40,41).

Figura 3

Clasificación de los genotipos del VPH según su capacidad oncogénica

Género	Genotipos VPH	Comentarios
<i>Alfapapillomavirus</i>		
1	16	Altamente oncogénico, causa cáncer en varios lugares anatómicos
1	18, 31, 33, 35, 39, 45, 61, 52, 56, 58, 59	Evidencia suficiente de cáncer cervical
2A	68	Evidencia fuerte de cáncer cervical
2B	26, 53, 66, 67, 70, 73, 32	Evidencia limitada de cáncer cervical
2B	30, 34, 69, 85, 97	Análogos filogenéticamente a genotipos con evidencia suficiente o limitada
3	6, 11	-
<i>Betapapillomavirus</i>		
2B	5, 8	Evidencia limitada para cáncer de piel en pacientes con epidermodisplasia verruciforme
3	Otros tipos	

Nota: Recuperado del reporte "Diagnóstico microbiológico de la infección por el Virus del Papiloma Humano" de los autores Mateos M, et al 2017 (62).



- **Manifestaciones clínicas.**

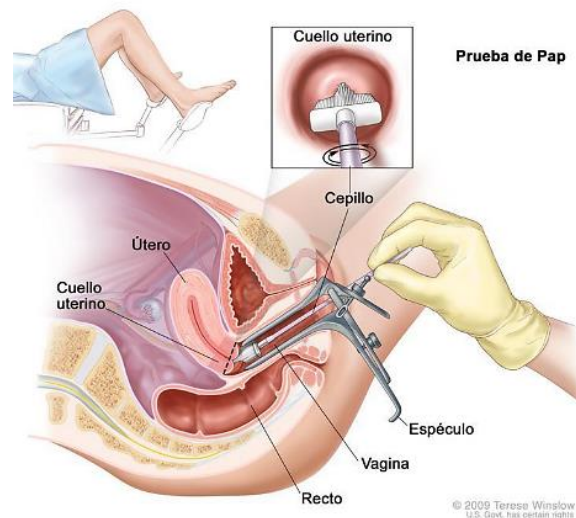
Las manifestaciones clínicas del VPH mayormente no hay presencia de la clínica en ninguno de los sexos. Por lo que pueden variar desde un inicio asintomática con resolución espontánea hasta la presentación de procesos cancerígenos. Sin embargo, el VPH se manifiesta a través de verrugas o neoplasias, tanto en el pene como en otras áreas. Se estima que el intervalo de tiempo entre la exposición y la aparición de las lesiones es de aproximadamente 3 meses a varios años (42). Es decir, si se presentan síntomas en el futuro, estos pueden tardar en aparecer. Además, comúnmente se observan condilomas acuminados o verrugas, causados en su mayoría por los tipos 6 y 11 del VPH. Estos condilomas son más frecuentes en áreas genitales y anogenitales. Asimismo, son lesiones benignas, múltiples, de color rosado o blanco grisáceo, que se localizan en zonas de traumatismo durante el coito, principalmente en áreas húmedas. Varían en tamaño; a veces son pediculados o sésiles, y en ocasiones tienen forma de coliflor. Su periodo de crecimiento es de 5 a 6 meses en mujeres y de 11 a 12 meses en hombres (42). En la población masculina, aparecen primero en el prepucio y glande, y mucho después en el escroto y la región perianal. Las verrugas perianales son frecuentes en la población de homosexuales y bisexuales. Su expansión es imprevisible; algunas desaparecen solas, mientras que otras requieren tratamiento. Generalmente son asintomáticas, pero pueden causar prurito, exudación, sangrado y dispareunia. Cuando la infección se localiza en las regiones de la cabeza y el cuello, se presenta como papiloma oral y faríngeo. También se han reportado casos en las regiones conjuntival y nasal, y los síntomas

dependen de su tamaño. En estos casos, los pacientes buscan atención médica principalmente por molestias o alteraciones en la esfera psíquica y sexual tras la aparición de estas lesiones (9,42–44).

Debido a que estas enfermedades suelen ser asintomáticas, como se mencionó anteriormente, es crucial realizar pruebas ginecológicas programadas para el cribado y diagnóstico. En la actualidad, para la detección del cáncer cervical, destacan dos pruebas: el test de Papanicolau (Pap test) y el test de VPH.

Figura 4

Descripción sobre el procedimiento de toma de muestra para el Pap test y test VPH



Nota: Extraído del Instituto Nacional de Cáncer, 2019 (45).

- **Factores de riesgo**

El VPH en la población masculina, según un metaanálisis llevado a cabo en 35 países revelan que el 30% de varones mayores de 15 años están infectados por el VPH, estos resultados dan credibilidad los



argumentos a favor sobre la prevención mediante la vacunación en los niños varones contra el VPH (46). En ese sentido, el sexo femenino no es la única población que afecta el VPH, no obstante, los varones también llegan a contraer diferentes cánceres asociados al VPH y verrugas genitales, se entiende que algunos varones mantienen relaciones sexuales con otros varones, estos son categorizados como la población homosexual y/o la población LGTB, dicha población está expuesta a adquirir el virus y más aún presenta el riesgo de contraer cáncer de año 17 veces más, que una persona heterosexual. Por otro lado, el tener múltiples parejas sexuales también es un factor de riesgo ante la infección del VPH. Asimismo, respecto al preservativo se evidenció que no son eficaces ante esta situación, puesto que, existen partes genitales expuestas, que dicho preservativo, por ejemplo no cubre la región escrotal en caso sea portador anal o genital de alto riesgo sin presentar síntomas, por lo que, ocurre una fricción y contagio del virus (10,47–49).

- **Consecuencias del VPH**

El VPH representa una preocupación de salud pública debido a sus graves repercusiones a largo plazo. La mayoría de los cánceres que provoca son asintomáticos y, lamentablemente, cuando se detectan, suele ser demasiado tarde. A nivel mundial, cerca del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino están asociados con los genotipos de alto riesgo del VPH.

La incidencia mundial del cáncer anal es aproximadamente de 1 por cada 100 mil personas, siendo más común en hombres homosexuales, individuos inmunosuprimidos y mujeres con historial previo a cáncer



cervical o de vulva. Otros tipos asociados con el VPH incluye el de vulva 4%, vagina 2% y orofaringe, aunque sus incidencias son bajas. El cáncer de orofaringe afecta principalmente a hombres, con una detección en 45% a 80% de los infectados con genotipo 16 y ocurre típicamente entre los 50 y 70 años. Además, el VPH 16 también está relacionado con el cáncer de pene. El condiloma acuminado, que es contagioso puede propagarse a otras áreas del cuerpo (2,3,48).

- **Manejo de la infección por VPH**

En la actualidad, no hay un fármaco antiviral específico para tratar la infección por VPH. Por consiguiente, el sistema inmunológico debe encargarse de eliminar la infección por sí mismo. En la mayoría de los casos, el virus es erradicado sin causar enfermedad ni secuelas, como se mencionó anteriormente. La enfermedad por VPH no tiene un tratamiento directo, ya que muchas veces se detecta cuando ya ha progresado el cáncer. Las medidas preventivas del VPH según la OPS es la vacunación como prevención primaria, y como secundaria es el tamizaje que se da en la población general en la Guía de Prácticas Esenciales de la OPS-OMS para el Control Integral del Cáncer de Cuello Uterino (9,50).

Por otro lado, el tratamiento de las verrugas genitales o lesiones causada por VPH, aunque no erradica la infección viral en sí misma. Se emplean agentes inmunomoduladores como el imiquimod, aplicado tres veces por semana en forma de crema durante 16 semanas. La principal queja de efectos secundarios es la dermatitis por citoquinas, que puede causar alteraciones en la pigmentación de la piel. Teniendo como



contraindicación, no puede usarse durante el embarazo o la lactancia. Otra manera de tratarlas es extrayéndolas quirúrgicamente, teniendo en cuenta que deben de ser grandes o de localizaciones de complicado acceso como el meato uretral o intravaginal. El procedimiento cuenta con una alta tasa éxito en la curación y se realiza mediante la extracción utilizando tijeras o electro cauterización o láser (51).

- **Prevención contra la infección por VPH**

Existen estrategias de prevención primaria y secundaria para frenar la expansión de este virus. La Inmunización, viene hacer una estrategia de prevención primaria, la que se implementó en la década pasada, sin embargo, no de forma uniforme en todos los países. Un programa de inmunización no es suficiente. Por otro lado, la prevención secundaria mediante del tamizaje temprano es esencial para la detección oportuna de lesiones en el cuello uterino (42). La combinación de ambas estrategias puede reducir los casos de CCU hasta en un 80%, según el protocolo "HPV-FASTER". Otros tipos de cáncer, como el de orofaringe, vaginal y de vulva, están en estudio para su tamizaje, ya que su población de riesgo no está claramente definida aún. En contraste, el cáncer anal inducido por el VPH tiene una población de riesgo bien delimitada, lo que permite un tamizaje adecuado. Sin embargo, la prevalencia y la incidencia del cáncer anal no son lo suficientemente altas como para priorizarlo sobre otras patologías mortales, especialmente en mujeres (35,38,42,44).

La educación sanitaria de la población es de suma importancia para la prevención. Informar y sensibilizar a los padres de familia sobre la



sexualidad de sus hijos y el VPH, contribuirá a reducir los contagios, particularmente cuando se fomentan y se advierte sobre los factores de riesgo como el consumo de tabaco, además de precisar las complicaciones a largo plazo del VPH. En estas sesiones educativas, es necesario aclarar que la protección del preservativo es limitada debido a la cobertura incompleta de las áreas infectadas. Por lo tanto, es fundamental enfatizar este aspecto para evitar una falsa percepción de seguridad con el uso exclusivo del condón (15,50,52).

2.1.1.1.2. Vacuna contra el VPH para niños de 9 a 13 años

El estado peruano incluyó la vacunación contra el VPH en su esquema regular de vacunación en 2011 como parte del esquema nacional de vacunación, inicialmente administrada en tres dosis y exclusivamente para niñas. Sin embargo, en el 2023, mediante la Norma Técnica de Salud N°196-MINSA/DGIESP-2022, aprobada por Resolución Ministerial N°884_2022/MINSA (52), en la que se establece la vacunación contra el VPH a niñas y niños de 9 a 13 años con dosis única contra el VPH, en la cual se resalta la incorporación de la población masculina para la administración de esta. Acaparando a instituciones educativas públicas y privadas (15).

Descripción: Vacuna recombinante, que brinda protección contra la infección por los principales genotipos oncogénicos del VPH, asociados a la verrugas genitales y desarrollo de los cánceres (52).

Composición: Cada dosis de 0.5 ml contiene 20 ug de VPH; proteína L1 tipo 6,40 ug de VPH, proteína L1 tipo 18, Sustrato levadura,



adyuvante; Sulfato de Hidroxifosfato de Aluminio, 225 ug de Aluminio Aorfo, otros componentes son 9,56 ug Cloruro de Sodio, 0.78 ug L-histidina, 50 ug Polisorbato, 80.35 ug Borato de Sodio y agua para inyección (52).

Presentación: Frasco monodosis de 0.5ml, líquido blanco, nublado (52).

Indicadores: Prevención de verrugas genitales causadas por el VPH 6 y 11, cánceres causados por el VPH tipo 16 y 18, y neoplasias intraepiteliales cervical grado I y II (52).

Esquema de Vacunación: Dosis única para niños de 5to grado de primaria de instituciones educativas públicas y privadas, y niños que por alguna razón no estén estudiando que tengan de 9 a 13 años de edad, donde se debe aplicar la dosis única, al primer contacto con el servicio de salud, con dosis única de 0.5 ml (52).

Conservación de la vacuna: +2°C a 8°C una vez abierto, uso inmediato (52).

Vía y sitio de administración: Vía intramuscular, en la zona superior de la cara lateral externa del brazo, (región deltoides), su administración se realiza con jeringa de 1cc y aguja 25Gx1, auto retráctil (52).

Posibles efectos post vacunales: Enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, alza térmica y sensación de fatiga (52).



Contraindicaciones: Reacciones alérgicas grave (anafilaxia) con una dosis de vacuna, uso simultaneo con otras vacunas, se puede administrar simultáneamente con otras vacunas virales, bacterianas u otras (52).

2.1.1.2. Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna

El nivel de conocimiento se refiere al grado de comprensión y dominio que una persona tiene sobre un tema específico o área de estudio, que a veces se relaciona con la toma de decisiones a una determinada situación. Este nivel puede variar desde un conocimiento básico hasta un conocimiento avanzado y especializado. En el ámbito académico y científico, el nivel de conocimiento se evalúa mediante la profundidad de la comprensión de los conceptos. Asimismo, el nivel de conocimiento de los padres de familia respecto al VPH y a la vacuna contra el VPH es un factor determinante en la toma de decisiones relacionadas con la salud de sus hijos (54,55).

2.1.1.3. Categorización del nivel conocimiento sobre el VPH y la vacuna

En el continuo proceso del conocimiento, de acuerdo con Vázquez, los individuos tienen la capacidad de discernir e internalizar el conocimiento en tres niveles (56), lo que permite identificar áreas de fortalezas y oportunidades, lo que facilita el diseño de estrategias de aprendizaje y mejora continua (24).

Bueno: Considerado también como óptimo o alto, por lo que se considera un conocimiento bueno cuando el padre de familia posee una



comprensión adecuada y general, sobre los conceptos y/o definiciones relevantes del VPH y la vacuna contra el VPH, así como la capacidad de aplicarlos de manera efectiva en diversas situaciones (54,58). Por consiguiente, si el padre de familia consigue una puntuación entre 15 a 22 puntos se hará evidente un conocimiento bueno.

Regular: Conocido también como medianamente logrado, un conocimiento regular indica que la comprensión del padre de familia es adecuada, sin embargo podría ser más sólida y detallada, con posibles lagunas o áreas de mejora sobre el VPH, mecanismo de acción de la vacuna, eficacia, seguridad y los beneficios que proporciona en la prevención de las complicaciones relacionadas al VPH (58,59). Ante ello, si el padre de familia obtiene un puntaje entre 8 a 14 puntos se evidenciará conocimiento medio.

Deficiente: Conocido también como pésimo o bajo, este implica una comprensión limitada o incorrecta de los conceptos del VPH y la vacuna, lo que puede llevarse a decisiones negativas respecto a la aceptación de la vacuna contra el VPH (58,60). Por ello, si el padre de familia obtiene un puntaje entre 0 a 7 puntos se evidenciará un conocimiento deficiente.

2.1.2. Aceptación de la Vacuna contra el VPH

La aceptación según la Real Academia Española (RAE) conceptualiza “aceptar” como el acto voluntario y sin objeciones de recibir lo que se da, asimismo también señala que es sinónimo de aprobar, dar por bueno y acceder a algo (61).



Asimismo, la aceptación de la vacuna del VPH en padres de familia se refiere al grado de aceptación en que están dispuestos a permitir la vacunación de sus hijos contra el VPH. Lo anterior, puede estar influenciado por la información y nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna contra el VPH, del padre de familia ya sea proporcionada por profesionales de la salud (62,63).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Nivel de conocimiento: Se define como el grado de comprensión y dominio que una persona tiene sobre un tema, lo que influye directamente en la capacidad de tomar decisiones. Este nivel puede oscilar desde conocimiento básicos hasta avanzados (55).

Aceptación: Del verbo “aceptar”, el cual se determina como el acto voluntario de recibir lo que se da, además se considera sinónimo de aprobar, dar por bueno y acceder a algo (61).

Virus del Papiloma Humano: Virus que origina la infección de transmisión sexual, el cual afecta células escamosas del epitelio del tracto genital bajo, así como epitelio oral y nasal (35).

Vacuna: Es una formulación diseñada para inducir inmunidad contra una enfermedad específica mediante la activación de una respuesta inmune dirigida contra el agente infeccioso correspondiente. Usualmente consiste en la suspensión de microorganismos vivos atenuados, inactivados, o fragmentos de ellos, como subunidades o partículas proteínas de ellos mismos (52).

LGTB: Es un acrónimo que se refiere a lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero, este término engloba a individuos cuya orientación sexual o identidad de género, no se ajusta a las normas heterosexuales y binarias tradicionales (48).



Cáncer de Cuello Uterino: O también llamado cáncer de cérvix, neoplasia maligna que afecta el cuello del útero, causada por infecciones persistentes por ciertos tipos de VPH. Este cáncer se desarrolla a partir de células anormales que crecen de manera descontrolada en el tejido cervical (64).

Verrugas genitales: O condilomatosis genital es una infección de transmisión sexual, altamente contagiosa causada por el VPH. Se manifiestan como crecimientos de piel pequeños, elevados y generalmente blandos (51).

2.3. ANTECEDENTES

2.3.1. Antecedentes Internacionales

Según Choi J, et al. 2023 en Corea del Sur, en su estudio sobre “Intenciones de vacunación contra el VPH entre madres de hijos adolescentes”, el propósito de la investigación descriptiva, correlacional transversal fue examinar las asociaciones entre el conocimiento y las percepciones de la vacuna masculina contra el VPH y la intención de vacunación entre 906 madres por una encuesta nacional sobre conocimientos, actitudes y creencias sobre el VPH. Los resultados determinaron que el 10% de madres tienen intención de vacunar a sus hijos, 61% estaban indecisas y el 1,5% vacunó a sus hijos. En conclusión, las madres generalmente son menos conscientes de la vacunación masculina contra el VPH, perciben un bajo riesgo de contraer el VPH en varones y siguen siendo reticentes a vacunar a sus hijos contra el VPH. Por lo que se recomienda concientizar al público sobre mensajes de prevención de las enfermedades del VPH que realcen los beneficios de la vacuna del VPH (22).

En el estudio de Olufunto E, 2023 en Nigeria, titulado “Conocimiento, actitud y aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano entre



padres de adolescentes que asisten a una clínica ambulatoria en el Hospital Universitario de la Universidad de Benin”, investigación descriptiva, para recopilar información se utilizó un cuestionario autoadministrado sobre el conocimiento, actitud y aceptación con una muestra 302 padres cuyos hijos adolescentes que acudieron a las unidades de medicina general. Los resultados mostraron que el 42,4% de los encuestados oyeron hablar de la infección por VPH, mientras que el 18,5% conocían la vacunación para varones y el 18,5% afirman que sus hijos están vacunados, además el 34,4% afirmó que la vacuna era importante. Se concluyó que el conocimiento sobre el VPH entre los padres de esta población es bajo; el conocimiento sobre la vacuna y su aceptación es bajo (65).

El estudio realizado por López N, et al. 2022 en España, titulado “Conocimiento del VPH y la aceptabilidad de la vacuna en padres de adolescentes”, investigación transversal y multicéntrica, basado en encuestas sobre el conocimiento del VPH y la aceptabilidad, validadas por un comité de expertos, conformado por 4 especialistas en pediatría, con 1405 encuestas válidas. Los resultados revelan que aproximadamente un tercio de padres todavía necesita información para tomar una decisión final sobre la vacunación contra el VPH en sus hijos. Además, los padres percibieron que las mujeres tenían más probabilidades de infectarse que los hombres y tendían a asociar la infección por VPH principalmente con el cáncer de cuello uterino, evidenciando una falta de conocimiento sobre otras enfermedades relacionadas con el VPH que afectan a los hombres. En conclusión, estos hallazgos resaltan la necesidad de acciones educativas futuras para crear coincidencia sobre las consecuencias del VPH en



ambos géneros y contribuir a lograr la eliminación de las enfermedades relacionadas con el VPH más allá del cáncer de cuello uterino (66).

Conforme a Sherman S, et al. 2018 en Reino Unido, en su estudio de “Actitudes y conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y la vacunación contra el VPH en padres de niños adolescentes”, investigación cuantitativa descriptiva, donde se utilizó como técnica un cuestionario en línea para describir el conocimiento sobre el VPH y la vacunación masculina contra el VPH, de los padres de adolescentes de 11 a 18 años, la muestra no probabilística por conveniencia fue de 186 padres de 6 colegios. Los resultados evidenciaron que el 36,4% había oído hablar del VPH, un 46,3% oyó hablar de la vacuna contra el VPH, por otro lado el 49% dijo que “estaría definitivamente dispuesto a que su hijo recibiera la vacuna contra el VPH”, para los padres que no querían o no estaban seguros de vacunar a sus hijos contra el VPH, tenían razones como “temo los efectos secundarios”, “No sé lo suficiente sobre la vacuna contra el VPH” y “No sé lo suficiente sobre las enfermedades relacionadas con el VPH en hombres”. Se concluyó que para aquellos que habían oído hablar del VPH, donde su conocimiento sobre las secuelas del VPH en la salud de los hombres era pobre en relación con el conocimiento sobre su impacto en la salud femenina (67).

Según Zhu L, et al. 2019 en China, en su investigación “Factores relacionados con la intención de los padres de vacunar a sus hijos contra el VPH” estudio cuantitativo descriptivo transversal, donde se desarrolló como técnica de recolección de datos, mediante la entrevista, la muestra se desarrolló por conveniencia con un total de 110 padres de niños entre 11 a 18 años que acuden a un centro de salud comunitario en Filadelfia. Los resultados describen que los padres generalmente carecían de conocimientos sobre el VPH y la vacuna contra



el VPH, pero tenían un nivel moderadamente alto de intención de vacunar a sus hijos, cabe resaltar que el conocimiento, la influencia del médico estaban relacionados significativamente e independientemente con la intención de vacunar a sus hijos contra el VPH. Se concluyó que las intervenciones deben hacer esfuerzos para crear conciencia sobre el VPH y promover la vacunación en los consultorios médicos (68).

2.3.2. Antecedentes Nacionales

De acuerdo con Astonitas E. 2023 en Lima, en su estudio “Nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia en dos colegios”, investigación cuantitativa transversal, correlacional simple con una muestra de 240 padres de hijos varones de 9 a 13 años donde se empleó una encuesta online validada por expertos y con un Alfa de Cronbach aceptable, denominado “Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna contra el VPH”. Donde los resultados detallaron que el 66% de aceptarían vacunar a sus hijos, además tenían el nivel adecuado de conocimiento, asimismo el 34,5% tenía un conocimiento regular y 1,7% deficientes. La mayor probabilidad de vacunación fueron tener un buen nivel de conocimiento y poseer actitudes favorables frente a la vacuna. En conclusión, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna (42).

En Pascual N, 2021 en Lima, “Conocimiento ya aceptabilidad de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en madres de adolescentes. Puesto de Salud Clas El Pino - La Victoria”, un estudio observacional de diseño no experimental. La muestra fue compuesta por 263 madres de 10 a 13 años, donde se les aplicó dos cuestionarios, uno para el nivel de conocimiento de la vacuna contra el VPH y



otro para la aceptabilidad, los cuales fueron validados por juicio de expertos. Los resultados mostraron que el 24,7% presenta un nivel alto de conocimiento sobre la vacuna, asimismo, el 42.2% presenta un nivel desfavorable en cuanto a la aceptabilidad de la vacuna. En conclusión, existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna (69).

El estudio realizado por Yupanqui J. 2022 en Lima titulado “Conocimiento y aceptación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en padres de familia de la Institución Educativa Privada Miraflores”, con enfoque cuantitativo, y diseño descriptivo transversal. A través de dos cuestionarios sobre el conocimiento y otro para la aceptación de la vacuna, dichos cuestionarios fueron validados por expertos con un Alfa de Cronbach aceptable, brindados a 50 padres mostraron los siguientes resultados: el 92% tienen conocimiento alto de la vacuna y el 82,8% acepta la vacuna, de ese modo se concluyó que el nivel de conocimiento que tengan los padres sobre la vacuna contra el VPH está relacionado al aceptar la vacunación para sus hijas (70).

Según Yupanqui M. 2023 en Lima, en su estudio sobre “Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de una Institución Educativa Privada”, investigación con enfoque cuantitativo, diseño experimental, longitudinal y prospectivo, la muestra fue de 81 padres de niños y niñas, se utilizó como técnica la encuesta, se brindó un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de la vacuna contra el VPH, el cual fue validado por 10 expertos y con un Alfa de Cronbach aceptable. Los resultados dieron a conocer que, antes de la intervención educativa, el 70% de padres se encontraban en un conocimiento bajo/medio, después de la intervención educativa



fue efectiva para incrementar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH (71).

2.3.3. Antecedentes Locales

De acuerdo con Mamani Y, et al. 2024 en Puno, determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de estudiantes de 5to y 6to grado de la institución I.E.P. N°70315 Glorioso N°895 de Ilave, siendo un estudio cuantitativo descriptivo y correlacional con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 330 padres de familia, para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta donde se emplearon dos cuestionarios, uno sobre el nivel de conocimiento de la vacuna contra el VPH y otro actitud hacia la vacuna contra el VPH, los cuales ambos fueron validados por expertos y con un Alfa de Cronbach aceptable (21). Los resultados evidenciaron que, si existe relación entre ambas variables, además que el 57% tiene el nivel de conocimiento medio sobre generalidades de la vacuna y el 53.3% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre la administración de la vacuna, por otro lado, el 51.5% tienen una actitud de rechazo en cuanto a la vacuna (21).

Según Barrantes D. 2019 en Puno, sobre “Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de niñas de la Institución Educativa Primaria N°70005 Corazón de Jesús”, siendo una investigación descriptivo correlacional, con una muestra de 87 padres encuestados de alumnas, los dos cuestionarios aplicados sobre conocimientos de la vacuna contra el VPH y la escala de aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, los cuales fueron validados y con un puntaje aceptable de Alfa de Cronbach. Los resultados



fueron que el 54% de padres rechazan la vacuna contra el VPH y el 42% tiene conocimiento deficiente. En conclusión, existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, es decir, mientras más conocimiento existe una mayor aceptabilidad se presenta (72).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

Se enmarca en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, ya que se inquirió establecer el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su relación o asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la institución mencionada (73).

3.1.2. Diseño de investigación

Se trata de un diseño no experimental, puesto que en este estudio se verificó y analizó los resultados sin manipular las variables, observando el fenómeno en su naturalidad (74). Del mismo modo, es de corte trasversal o transeccional, ya que se recolectó los datos en un único tiempo (75). El estudio se enfoca en conocer si existe asociación entre ambas variables y el grado de fuerza de ambas variables (76).

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el departamento, provincia y distrito de Puno, ubicado al extremo del sur del Perú, meseta del Collao, con una altitud promedio de 3.800 m.s.n.m. y con más de 128 mil habitantes. El lugar específico de ejecución fue la Institución Educativa Primaria N°71013 Glorioso San Carlos, ubicado en la Av. El Sol N°419 de la ciudad de Puno. La selección de esta institución se fundamenta en su relevancia como emblemático, caracterizado por acoger a hijos de familias de diversos niveles

socioeconómicos, además de presentar una población estudiantil considerablemente grande, resaltando que en dicha institución predomina el sexo masculino de alumnado.

Figura 5

Foto referencial de la I.E.P. Glorioso San Carlos Puno



Nota: Recuperado de la plataforma en línea de la I.E.P. Glorioso San Carlos (77).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue conformada por 105 padres de familia de alumnos varones del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos Puno, según la nómina de matriculados del año fiscal, el cual están constituidos por 6 secciones de la A hasta F.

Tabla 1

Secciones del quinto grado de la I. E. P. N° 71013 Glorioso San Carlos, Puno 2024

Sección “A”	Sección “B”	Sección “C”	Sección “D”	Sección “E”	Sección “F”
18	13	16	21	17	20
alumnos varones	alumnos varones	alumnos varones	alumnos varones	alumnos varones	alumnos varones
TOTAL					105



La muestra estuvo compuesta por 92 padres de familia de alumnos varones, la que fue obtenida mediante los criterios de inclusión y exclusión por parte del investigador.

- **Criterios de inclusión:**

- Padres de familia que tengan un hijo varón que este cursando el 5to de primaria en la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos.
- Padres de familia que decidieron participar voluntariamente en el estudio.

- **Criterios de exclusión:**

- Padres de familia que no aceptaron participar en el estudio por alguna razón o motivo.
- Padres de familia que por alguna razón ya vacunaron contra el VPH a su hijo.
- Padres de familia que no asistieron a la ejecución del cuestionario.
- Padres de familia que decidieron retirar o cambiar a su hijo de institución.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 2

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	CATEGORÍAS
<p>Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna contra el VPH: El conocimiento es una capacidad del ser humano más relevante, ya que le permite recibir, analizar e interpretar información, por medio del razonamiento (38).</p>	Conocimiento sobre el VPH	<p>Agente causal del VPH</p> <hr/> <p>Infección por Zona afectada</p> <hr/> <p>Transmisión</p> <hr/> <p>Síntomas</p> <hr/> <p>Consecuencias</p>	Ordinal	<p>- Bueno: 15 – 22 puntos</p> <p>- Regular: 08 – 14 puntos</p> <p>- Deficiente: 00 – 07 puntos</p>
	Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH	<p>Edad de aplicación del VPH</p> <hr/> <p>Dosis de la vacuna</p> <hr/> <p>Importancia de la vacuna</p> <hr/> <p>Zona de aplicación</p> <hr/> <p>Efectos adversos</p>		
<p>Aceptación de la vacuna contra el VPH: Se puede reconocer de formas directas como el “si” o “no”. La aceptación será la respuesta afirmativa o negativa que se obtendrá de los padres de familia frente a consentir que se aplique la vacuna contra el VPH a sus hijos (31).</p>	Aceptación	<p>¿Aceptaría que se vacune a su hijo contra el Virus del Papiloma Humano?</p>	Nominal	<p>SI</p> <p>NO</p>



3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.5.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica, que tiene la finalidad de recopilar información mediante un conjunto sistemático de ítems o preguntas escritas en una ficha (78).

3.5.2. Instrumento

El cuestionario utilizado es el “Cuestionario sobre el nivel de conocimiento del virus del papiloma humano (VPH) y la vacuna contra el VPH”, creado por Tafur F en el año 2013 en Lima, Perú, mide la variable nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna. Asimismo, el cuestionario presenta 3 secciones, donde la primera sección consta de 9 preguntas sobre las características sociodemográficas, consecutivamente 6 preguntas del VPH y finalmente 5 sobre la vacuna contra el VPH. El cual, se calificó de acuerdo al autor del instrumento, excluyendo la sección sociodemográfica y aplicando la calificación desde la segunda hasta tercera sección: Si respondió correctamente se le asignó 2 puntos, 1 punto si respondió con “no sé” y 0 puntos si marcó la alternativa incorrecta. El puntaje final del cuestionario se categoriza en 3 niveles de conocimiento, de la siguiente manera: Deficiente con 0 a 7 puntos, regular con 8 a 14 puntos y bueno de 15 a 22 puntos obtenidos en el cuestionario.

- **Validación del instrumento**

El instrumento fue validado con anterioridad en dos investigaciones diferentes, Tafur en el año 2013 en Lima, Sulca y Tacuri en el año 2017 en Ayacucho, fue validada a través de juicio de expertos, con un resultado $P=0.0147$



siendo menor a 0.05, por lo tanto, la prueba es significativa, siendo el instrumento válido (1,79). Anexo 2.

- **Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad del instrumento desarrollada por el Alfa de Cronbach en la investigación de Tafur tras realizar una prueba piloto en el 2013 donde se estableció como aceptable con el puntaje de 0,793 para la dimensión conocimiento del VPH y 0,655 en la dimensión conocimiento de la vacuna (1,42). Anexos 2.

Cabe resaltar que la encuesta elaborada por Tafur (1), fue utilizada en distintas investigaciones a nivel nacional como Sulca y Tacuri en el 2017 (79), Adrianzén en el 2022 (5), Quispe en el 2017 (80), y Astonitas quién realizó cambios sobre diferentes términos debido a la actualización de la terminología sobre la inmunización contra el VPH en niños en el 2023 (42).

Para evaluar la variable aceptación de la vacuna contra el VPH se utilizó una única pregunta: “¿Aceptaría que vacunen a su hijo con la vacuna contra el VPH?” Esta presenta una respuesta dicotómica, con dos opciones de respuesta: a) Si y b) No. La pregunta está ubicada en la sección sociodemográfica.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Coordinación

- Se coordinó con el subdirector de la I.E.P. 71013 Glorioso San Carlos, para dar inicio con los tramites de la recolección de datos y ejecución de la investigación.



- Se redactó una solicitud para el decano de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, pidiendo una elaboración de una carta de presentación, con fines de recolección de datos y ejecución de instrumento. Dirigido al subdirector de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos. Anexo 10.
- Se realizó la entrega de la carta de presentación y solicitud al subdirector de la institución, donde se pidió el permiso correspondiente para dar la facilidad de acceso a la institución, para la coordinación con los docentes de cada aula a nivel del 5to grado, para poder ejecutar la presente investigación (Anexo 9).
- Se determinó, la población de 105 padres de familia de alumnos varones que cursan el 5to grado de primaria de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos. Según la lista de matriculados del año 2024.

3.6.2. De ejecución

- Después de obtener la autorización, se coordinó con la docente encargada del del 5to grado de primaria en general, para establecer el día y la hora de la reunión de padres de familia en la institución.
- El día de la reunión, primero se llevó a cabo la explicación a los padres sobre la investigación que se está realizando en la institución, incluyendo los objetivos y el consentimiento informado (Anexo 7), con la ayuda de la docente encargada del 5to grado de primaria en general. Después se procedió a distribuir los cuestionarios a los padres de familia. Una vez finalizado el llenado de los cuestionarios, se brindó una sesión informativa sobre el VPH y la importancia de la vacunación.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Tras finalizar la recolección de datos mediante el instrumento, se procedió a la tabulación y codificación de los datos mediante el programa Microsoft Excel, seguidamente fue procesada con el estadígrafo SPSS versión 25, donde se determinó la asociación entre las variables nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna mediante la prueba estadística Chi Cuadrada para instrumentos de carácter categórico. Por otro lado, para evidenciar la fuerza de asociación de las variables se utilizó el coeficiente de V de Cramer debido a que es óptimo por tratarse de una tabla de 2 x 3. Este coeficiente es una herramienta de medida utilizada en estadística para evaluar la asociación entre dos variables categóricas. Se deriva del coeficiente de contingencia y se ajusta para el tamaño de la tabla de contingencia (81). Del mismo modo el V de Cramer presenta una escala del grado de asociación y se detalla a continuación:

Tabla 3

Escala del grado de asociación del valor de V de Cramer

Valor de V de Cramer	Descripción
.00 hasta .10	No hay asociación
.10 hasta .20	Asociación débil
.20 hasta .40	Asociación moderada
.40 hasta .60	Asociación poco fuerte
.60 hasta .80	Asociación fuerte
.80 a 1.00	Asociación perfecta

Nota: Extraído del libro de Rosenthal (81).



3.8. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

3.8.1. Hipótesis alterna

- **Ha:** Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la Institución Educativa primaria 71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2023.

$$p_valor < 0.05$$

3.8.2. Hipótesis nula

- **H0:** No existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la Institución Educativa primaria 71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2023.

$$p_valor \geq 0.05$$

Nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05 \text{ (prueba bilateral)}$$

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 y se rechaza la hipótesis alterna.

$p < \alpha$ = acepta H_a y se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Objetivo General

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024

		Nivel de conocimiento								Media simétrica	
		Deficiente		Regular		Bueno		Total		Sig.	V
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Aceptación de la Vacuna	No	18	19,6	17	18,5	3	3,3	38	41,3	0,000	0,624
	Si	1	1,1	24	26,1	29	31,5	54	58,7		
Total		19	20,7	41	44,6	32	34,8	92	100,0		

Nota: X^2 calculado = 35.832

X^2 tabulado = 5.992.

La Tabla muestra que del 100% de padres de familia, el 31,5% de los padres tuvieron un nivel de conocimiento bueno, a su vez si aceptan la vacunación para sus hijos, seguidamente el 26,1% si aceptan la vacuna, puesto que, presentaron un nivel de conocimiento regular y el 19,6% no acepta la vacuna, de los cuales presentaron un nivel de conocimiento bajo. Dada la prueba de Chi-cuadrado, con una significancia de 0.000, está por debajo. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna, y la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. 71013 Glorioso

San Carlos – Puno, 2023. En la tabla también se muestra el valor de V de Cramer = 0.624, lo cual indica una fuerza de asociación muy fuerte entre las variables. Esto confirma que, a mayor nivel de conocimiento del VPH y la vacuna en varones, mayor será la aceptación de la vacuna por parte de los padres tal y como indican otros autores (21,42).

4.1.2. Objetivo Específico 1

Tabla 5

Características sociodemográficas de los padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.

Características sociodemográficas	N	%
Sexo		
Femenino	59	64.1
Masculino	33	35.9
Edad		
36-45 años	77	83.7
46-55 años	13	14.1
56-65 años	2	2.2
Nacionalidad		
Peruano	90	97.8
Boliviano	2	2.2
Nivel de Educación		
Primaria	7	7,6
Secundaria	19	20,7
Superior	50	54,3
Técnico	16	17,4
Estado Civil		
Casado	24	26,1
Soltero	10	10,9
Viudo	1	1,1
Divorciado	1	1,1
Conviviente	56	60,9
Ocupación de los padres		
Estudiante	4	4,3
Empleado	40	43,5
Desempleado	5	5,4



Características sociodemográficas	N	%
Ama de casa	29	31,5
Comerciante	14	15,2
Inclinación religiosa		
Católica	84	91,3
Evangélica	3	3,3
Adventista	1	1,1
Ateo	1	1,1
Otros	3	3,3
Edad de los estudiantes		
9 años	6	6,5
10 años	73	79,3
11 años	13	14,1
Conocimiento de la existencia de la vacuna contra el VPH		
Si	54	58,7
No	38	41,3

N = 92.

Respecto a la Tabla 5, se describe sobre las características sociodemográficas que el 64,1% de los encuestados eran madres, con un rango de edad de 36 a 45 años en un 83,7% donde la mayoría era de nacionalidad peruana. Asimismo, el 54,3% tenía el grado de estudio superior completo, además un 60.9% era conviviente, un 43,5% estaba desempleado y el 91,3% era de religión católica. Adicionalmente el 79,3% de los encuestados tienen hijos de 10 años de edad.



4.1.3. Objetivo Específico 2

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024

Nivel de conocimiento		
	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Deficiente	19	20,7%
Regular	41	44,6%
Bueno	32	34,8%
Total	92	100,0%

La Tabla muestra el nivel de conocimiento de los padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. 71013 Glorioso San Carlos, en donde **el 44.6%** de los padres de familia tienen un conocimiento regular, seguido del 34.8% que tienen un nivel de conocimiento bueno, y solo el 20.7% tiene un nivel de conocimiento deficiente.

4.1.4. Objetivo Específico 3

Tabla 7

Porcentaje de aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024

Aceptación de la Vacuna		
	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
No	38	41,3%
Si	54	58,7%
Total	92	100,0%

La Tabla muestra la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos, en donde **el 58,7%** indica que si vacunaría a su menor hijo, por otro lado, tenemos al 41,3% que indica que no vacunaría a su hijo.

4.2. DISCUSIÓN

A partir de los resultados encontrados de esta investigación, se establece la asociación mediante el Chi cuadrado con un (p -valor=0.000) y con una asociación fuerte con un (v de Cramer=0.624) entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la vacuna en padres de familia de alumnos del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N°71013 Glorioso San Carlos Puno. Es decir, se encontró una asociación fuerte entre las dos variables, lo que se interpreta, si el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna aumenta o disminuye, la aceptación de la vacuna contra el VPH también aumentará o disminuirá. Estos resultados concuerdan con Astonitas (2023) en Lima, quien detalló que, a mayor conocimiento sobre el VPH y la vacuna, mayor es la aceptación de la vacunación contra el VPH en padres de alumnos varones, esto se



determinó mediante la prueba estadístico Chi cuadrado con un (p -valor=0.001) (65). Asimismo, estos resultados se asemejan con el estudio local de Mamani y Ortega (2023) en Puno quienes determinaron una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el VPH en padres de familia de niñas y niños con un ($Rho=0,405$, p -valor=0.000) (21), estos estudios se asemejan al presente estudio por presentar similitud en las características sociodemográficos de los padres de familia, además se ejecutaron en instituciones públicas. Seguidamente se hallaron estudios internacionales con relación al tema como Olufunto (2023) en Nigeria, el cual demostró que el nivel de conocimiento de los padres era bajo sobre el VPH y la vacuna, así como su aprobación, por lo que se concluyó que existe relación entre ambas variables (65). Similarmente, evidenció y detalló Choi (2023) en Corea del Sur en que, la menor conciencia de la vacunación masculina y la percepción de bajo riesgo de infección son producidos por el nivel de conocimiento bajo de los padres de hijos varones, que conlleva a un impacto negativamente en la intención de vacunación en este género (22). En otro sentido, cabe mencionar que este estudio está centrado en la importancia de la vacunación masculina, por lo que no se encontraron más investigaciones con similar población debido a la inclusión de niños en la vacunación contra el VPH en el año 2023 en el estado peruano. Por otro lado, siendo no menos importante, investigaciones nacionales en que la muestra acató padres de niñas, en el que también se halló relación entre las variables como Barrantes (2021) en Puno, concluyó que la aceptabilidad de la vacuna en padres depende significativamente del nivel de conocimiento de los padres (72). Así mismo en Pascual (2021) en Lima, mencionó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en madres de adolescentes (69). Por último, en Yupanqui (2022) en Lima, evidenció que, el nivel de conocimiento que tengan los padres sobre la vacuna contra el VPH está relacionado al aceptar a que vacunen a sus hijas. Por



lo que es indispensable que la información que les llegue sea adecuada, sencilla y que concientice su importancia (70). Si bien es cierto que a través de los resultados encontrados en la investigación actual y los antecedentes relacionados a ello. Se entiende que el nivel de conocimiento es el grado de comprensión y dominio de un tema, en el que se comprende, analiza y se aplica el conocimiento adquirido, de manera efectiva los conceptos, principios y detalles relevantes de este (55). Según Perkins “la comprensión” se define cuando una persona es capaz de pensar y actuar con flexibilidad, utilizando lo que uno sabe (28).

Por lo tanto, los padres de familia al tomar el conocimiento sean bueno o deficiente, analizan y lo aplican de formas divergentes ya sea de manera favorable o desfavorable, al momento de aceptar o no la vacuna. Es así que el nivel de conocimiento es un indicativo influyente ante la percepción de riesgo que detectan los padres, mientras más amplia y adecuada sea el nivel conocimiento sobre el VPH y la vacuna, más es el riesgo que perciben sobre sus hijos a que puedan contraer y en cuanto sean afectados por el virus a largo plazo, pues ahí es que ellos muestran una participación positiva en la prevención del VPH mediante la aceptación de la vacunación de sus hijos. Dicho en otras palabras, el nivel de conocimiento es un requisito previo para la toma de decisión sobre aceptar o no la vacunación para sus hijos en padres de familia.

Respecto a los resultados del primer objetivo específico, se describe sobre las características sociodemográficas que en su mayoría de los encuestados eran de sexo femenino, con un rango de edad de 36 a 45 años de nacionalidad peruana. Asimismo, más de la mitad tenía el grado de estudio superior completo y era conviviente, además por no decir todos eran de religión católica, y la mayoría de los encuestados tienen hijos de 10 años de edad. Estos aspectos son similares a Astonitas (2023) respecto al contexto de la investigación por lo que se encuestaron a padres de alumnos varones, en que la mayoría



de los encuestados fueron madres de nacionalidad peruana y su edad fluctuaba entre 26 a 40 años, cabe resaltar que menos de la mitad tenía un grado de instrucción superior completo, además la mitad estaba casada, por lo que la mayoría era de religión católica. Finalmente una tercera parte, la edad del menor era de 12 años (42). Es resaltante que estas investigaciones tengan las características similares sobre los padres de familia, diferenciándose en el lugar de ejecución de los estudios por lo que se realizaron en diferentes ciudades con una diferencia de creencias, número de habitantes y entre otros.

De acuerdo al segundo objetivo específico en esta investigación sobre el nivel de conocimiento del VPH y la vacuna en padres de familia de alumnos varones es resaltante que, un poco menos de la mitad tuvieron un nivel de conocimiento regular, asimismo un tercio de los encuestados solo presentó un conocimiento bueno y una quinta parte demostró un conocimiento deficiente. Es posible decir que, estos resultados son consecuentes a la novedad de la vacuna en niños, puesto que esta fue autorizada por el MINSA desde el año 2023. Con relación a estos resultados, Sherman (2018) en Reino Unido, mostró que solo la mitad de los encuestados habían oído hablar del VPH y la vacuna, tenían un conocimiento considerablemente bajo (67). Zhu (2019) en China, halló que los padres generalmente carecían de conocimiento sobre el VPH y la vacuna (68). Así también, en Yupanqui (2023) en Lima, mostraron resultados significativos que dieron a conocer que ante una intervención educativa, 7 de cada 10 padres de niños(as) se encontraban en un conocimiento bajo/medio, dichos resultados se dieron en el primer año de administración de la vacuna contra el VPH donde incluye a niños, lo que se visualiza un dato alarmante (71). Adicionado, López (2022) en España, menciona que un tercio de padres necesitan información para tomar una decisión final sobre la vacunación en sus hijos. Además percibieron que las mujeres tenían más probabilidad de infectarse que los varones y tendían a asociar la infección por VPH principalmente con el CCU,



evidenciando falta de conocimiento, del VPH en varones (66). Estos resultados se relacionan con la presente investigación por presentar los mismos resultados respecto a la variable nivel de conocimiento, población y tema de estudio. Asimismo, en tal sentido y analizando estos hallazgos podemos confirmar que efectivamente, para los padres de familia le es novedoso tocar este tema, cuando se creía que, desde hace varios años atrás desde el 2011, el VPH solo tenía relación con el CCU y las mujeres por lo que, solamente se debían vacunar solo a las niñas, y el cual se promocionaba. Por otro lado, en 2022 la OMS actualizó las recomendaciones sobre la vacunación contra el VPH incluyendo a niños de 9 a 13 años por el rol importante que cumple en la transmisión de dicha infección. Es ahí, que se demostró el supuesto descuido y poca importancia del sector salud en este tipo de investigaciones y los medios de comunicación en esta problemática que tiene consecuencias a largo plazo (82,83). Por otro lado, entrando en discrepancia con los resultados de la investigación actual y antecedentes, en el estudio nacional de Astonitas (2023) en Lima, casi la totalidad de los padres de familia tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre el VPH y la vacuna. Según lo anterior, estos resultados se diferencian a partir del lugar de ejecución, por lo que se desarrollaron en diferentes ciudades, y además se evidencia que la población de Lima, es una clase social muy atenta, sobre todo los padres de familia en su mayoría tienden a alarmarse sobre las afecciones recientes, por el mismo hecho de que la vacuna contra el VPH para varones es reciente (84). Asimismo, los adolescentes empiezan con las relaciones sexuales a muy temprana edad según ENDES con diferencia a la ciudad de Puno, los padres de familia son aún más reservados respecto al tema de educación sexual, por lo que se muestra desinterés para actualizarse sobre la educación sexual de sus hijos (42,85). En ese sentido, los resultados, destacan la importancia del nivel de conocimiento en las acciones de los padres hacia la vacunación mediante la aceptación. Puesto que es imperativo enfocarse en promover el



conocimiento sobre el VPH y vacuna en varones como una estrategia principal para influir en las respuestas de los padres hacia la aceptación de la vacuna y poder obtener mayores coberturas de vacunación contra el VPH en niños, y protección ante la infección por VPH a largo plazo en la población masculina (86).

Como tercer hallazgo, casi la mitad de los padres de familia no aceptan la vacunación contra el VPH en sus hijos varones y más de la mitad si aceptan la vacunación. Haciendo referencia sobre los padres que no aceptan la vacunación, este resultado es deficiente o, en otros términos, al escaso conocimiento sobre los aspectos de la patología del VPH como el riesgo de infección, sintomatología, mecanismo de contagio y entre otros, además de los beneficios de la vacunación contra el VPH. No sin antes reiterar que, la vacuna contra el VPH para varones y las afecciones producidas por este virus, son temas nuevos para los padres de familia, debido a que con anterioridad esta vacuna solo era para las niñas (14,67,68). En ese sentido, se tiene similitud con el estudio de Astonitas (2023) en Lima, por lo que dos tercios de padres si aceptan la vacunación para sus hijos (42), esto es evidenciado por el nivel de conocimiento que presentan estos padres de este estudio, ya que con anterioridad se determinó que a mayor nivel de conocimiento mayor sería la aceptación de la vacuna. Por otro lado, Mamani y Ortega (2024) en Puno hallaron resultados diferentes, en el que más de la mitad de padres presentaban una actitud de rechazo ante la vacunación, este tipo de actitud se da cuando los padres evitan y/o no aceptan la vacuna, lo que se muestra desconfianza sobre esta vacuna evidenciado por su nivel de conocimiento. Así también estos resultados guardan relación con Sherman (2020) en Reino Unido, en que la mitad de padres mencionaron que no querían o no estaban seguros de vacunar a sus hijos contra el VPH, tenían razones como “temo los efectos secundarios”, “No sé lo suficiente sobre la vacuna contra el VPH” y “No sé lo suficiente sobre las enfermedades relacionadas con el VPH en hombres” (67). En tal



sentido y analizando estos hallazgos, se comprende que los padres al momento de no aceptar la vacunación, tengan niveles bajos de conocimiento sobre el VPH y su vacuna.

Como consideraciones finales, existen escasas investigaciones relacionadas sobre la aceptación de padres de familia de la vacuna contra el VPH en niños varones, el cual abre la interrogante fundamental del porqué no se ha promocionado a la vacuna en varones cuando se venía administrando a niñas mujeres. Por lo que, se abre un vacío de conocimiento y confusión en los padres de familia.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe asociación fuerte entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la vacuna del VPH en los padres de familia de alumnos del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N°71013 Glorioso San Carlos, Puno con un (p-valor = 0.000) y un V de Cramer de (0.624).

SEGUNDA: La gran parte de los encuestados de los padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos fueron del sexo femenino, se encuentran entre los 26 a 45 años, en su mayoría peruanos, presentan un nivel de educación superior, a su vez son convivientes, están empleados, tienen una inclinación religiosa católica, en su mayor parte sus hijos tienen 10 años y aceptan que estos se vacunen contra el VPH.

TERCERA: En cuanto al nivel de conocimiento sobre el VPH casi la mitad de los padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos, Puno presentaron un nivel regular de conocimiento.

CUARTA: Respecto al porcentaje de aceptación de los padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos, Puno. Un poco más de la mitad aceptarían vacunar a sus hijos varones contra el VPH.



VI. RECOMENDACIONES

1. A LA DOCENTE ENCARGADA 5TO GRADO EN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N ° 710003 GLORIOSO SAN CARLOS PUNO.

- A la iniciativa de coordinaciones con el Centro de Salud Vallecito Puno, para realizar actividades de educación preventivas sobre el VPH, abarcando así las complicaciones de este virus, modo de contagio, síntomas, factores de riesgo y su prevención.

2. A LOS PADRES DE FAMILIA

- A la iniciativa de informarse sobre las enfermedades de transmisión sexuales y sus prevenciones como el VPH, para una comprensión más profunda y reflexionar sobre la salud sexual futura de sus hijos.

3. A LAS ENCARGADAS DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN E INMUNIZACIONES

- A la encargada de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud Vallecito, fortalecer las estrategias de prevención y promoción a fin de aumentar la aceptación de la vacuna contra el VPH entre los padres de familia. Esto implicaría llevar a cabo educación previa a los padres sobre la relevancia del VPH en los varones como portadores de alto riesgo, y destacando la vacunación, más allá de la prevención del cáncer del cuello uterino.
- A la encargada de la estrategia de inmunizaciones de la Red de Salud Puno, gestionar la prevención y promoción mediante las campañas de difusión como medios de comunicación (radio, televisión y redes sociales) sobre el VPH y



la importancia de la vacuna contra el VPH, en ambos géneros enfatizando al sexo masculino como portador de alto riesgo.

4. A LAS FUTURAS BACHILLERES

- A identificar otros factores que estén asociados con la no aceptación de la vacuna como creencias, desconfianza, desinterés, aspectos sociodemográficos y entre otros. Por otro lado, investigar sobre la vacunación temprana contra el VPH, lo que pudiera incitar o despertar la intención de dar inicio a las relaciones sexuales en niños.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tafur F et al. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5to año de primaria. [Internet]. Repositorio URP. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2013 [citado 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/373>
2. American Cancer Society. VPH y cáncer. Soc Am Contra El Cáncer [Internet]. 2020;1–9. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8166.96.pdf>
3. OMS. Papilomavirus humano y cáncer. 2024 [citado 23 de diciembre de 2023]. p. 1 Papilomavirus humano y cáncer. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
4. Núñez-Troconis J. Epidemiología del virus del papiloma humano. Invest Clin [Internet]. 31 de mayo de 2022 [citado 28 de diciembre de 2023];63(2):170–84. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/ic/v63n2/0535-5133-ic-63-02-170.pdf>
5. Adrianzén Peralta AL, Villalobos Popuche VA, Lloclla Gonzales 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 Médico. 2022;22(4):e1983.
6. Colegio Médico del Perú. Colegio Médico del Perú. 2022. p. 1 Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
7. Organismo Andino de Salud. Situación del cáncer en la Región Andina. ORASCONHU 2022. [Internet]. Lima, Perú.; 2022. Disponible en: <http://www.orasconhu.org/>
8. Centro Nacional de epidemiología y control de enfermedades. Sala Situacional del Cáncer en el Perú [Internet]. Lima, Perú; 2022 [citado 25 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
9. Instituto Nacional de Cancer de E.E.U.U. Instituto nacional del cáncer. 2023. El



- virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer.
10. Aranda C. Infección por el virus del papiloma humano en varones. *Ginecol Obs Mex* [Internet]. 2015;83(11):697–706. Disponible en: www.ginecologiayobstetriciademexico.com
 11. Perú21. Perú21. 2022. p. 1 En el Perú al año se registran más de 9 mil casos de cáncer de próstata, pene y testículos. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/en-el-peru-al-ano-se-registran-mas-de-9-mil-casos-de-cancer-de-prostata-pene-y-testiculos-peru-cancer-prostata-noticia/>
 12. Ministerio de Salud del Perú. Programa de Prevención y Control del Cáncer. Enfermedades No Transm y Transm [Internet]. 2017;14. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
 13. Estado Peruano. Estado Peruano. 2024. p. 1 EsSalud Puno realizó campaña preventiva contra el cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/n/926440>
 14. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico: Plan nacional de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano - 2023. [Internet]. Lima, Perú; 2023 [citado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4080665/Documento_Tecnico.pdf?v=1675178518
 15. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo me protejo del Virus Papiloma Humano (VPH)? Organización Panamericana de la Salud. 2022.
 16. Choi J, Markham C, Tamí-Maury I, Kim S, Cuccaro P. Maternal perceptions of vaccinating boys against human papillomavirus (HPV) in Seoul, South Korea: A descriptive exploratory qualitative study. *PLoS One* [Internet]. 2023 [citado 27 de diciembre de 2023];18(3). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0282811>
 17. Subiabre V. et al. ¿Cuáles son los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna de VPH? *Revista Confluencia*



- [Internet]. 2021 [citado 26 de diciembre de 2023];4(2):101–5. Disponible en: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Q+683+Subiabre+V+et+al.+Vacunación+VPH+RB+P101-105.pdf>
18. Gestión. Gestión. 2023 [citado 26 de diciembre de 2023]. p. 3–2 Solo 1 de cada 8 niños varones en el Perú es vacunado contra el VPH. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/minsa-solo-1-de-cada-8-ninos-varones-en-el-peru-es-vacunado-contra-el-vph-noticia/>
 19. Ministerio de Salud. MINSA. 2023. p. 1 Más de 600 000 niñas y niños se vacunaron contra el Virus del Papiloma Humano. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/n/858350>
 20. MINSA. Resolución Ministerial 196-2022 [Internet]. Perú; 2022 [citado 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/rishuamalies/normas-legales/4249834-196-minsa-dgiesp-2022>
 21. Yulisa MA, Ortega Huiza RY. Nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia I.E.P 70315 Glorioso 895 Ilave 2023 [Internet]. Repositorio UNAP. Universidad Nacional del Altiplano; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21217>
 22. Choi J, Kim S, Lee SJ, Bae S, Kim S. Human Papillomavirus (HPV) Vaccination Intent among Mothers of Adolescent Sons: A National Survey on HPV Knowledge, Attitudes and Beliefs in South Korea. World J Mens Health [Internet]. 2023 [citado 27 de diciembre de 2023];41(2):413. Disponible en: <https://wjmh.org/pdf/10.5534/wjmh.210262>
 23. Bárcena S, Robles S, Díaz R. El papel de los padres en la salud sexual de sus hijos. Acta Investig Psicológica. 2013;3(1):13.
 24. Diaz Lostao M, Lazo Perez K, Noriega Bracesco R. Educación sexual integral: estigmas y tabúes parentales. 2021;63–72.
 25. Cardona-Arias J, Puerta-Suárez J, Flórez-Duque J. Prevalencia del virus papiloma humano y sus factores de riesgo en hombres: revisión sistemática Prevalence of human papillomavirus virus and risk factors in men: a systematic review. Asoc



- Colomb Infectología [Internet]. 2011;15(4):268–76. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v15n4/v15n4a09.pdf>
26. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. *Philos Sci* [Internet]. 1ª ed. 1961 [citado 23 de enero de 2024];28(1):72–82. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
27. Gilanie G. Knowledge is a familiarity, awareness, or understanding of someone or something, such as facts, information, descriptions, or skills, which is acquired through experience or education by perceiving, discovering, or learning. En: *Knowledge and its Types* [Internet]. 2022. p. 1–4. Disponible en: www.researchgate.net/publication/364352262_Knowledge_and_its_Types
28. Perkins D. La escuela inteligente Cap 1 y 2. En: *La escuela Inteligente* [Internet]. 1992. p. 1–22. Disponible en: iinnuar.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/04/la-escuela-inteligente-perkins.pdf
29. Wiig KM. *Knowledge management foundations : thinking about Thinking : How people - Thinking about Thinking*. 1993. 445 p.
30. Carreras Collado, Ramón; Xercavins Montosa, Jordi; Checa Vizcaíno MÁ. *Virus del Papiloma Humano y Cáncer de Cuello de Útero* [Internet]. 1ª ed. S.A. EMP, editor. España: Editorial Médica Panamericana S.A.; 2007. 180 p. Disponible en: www.iberlibro.com/9788498351019/Virus-Papiloma-Humano-Cáncer-Cuello-8498351014/plp
31. Anonimo. *Virus del papiloma humano : Información sobre el VPH para los médicos*. Minist Salud. 2007;(Cdc):1–36.
32. Van Doorslaer K, Chen Z, Bernard HU, Chan PKS, DeSalle R, Dillner J, et al. ICTV Virus Taxonomy Profile: Papillomaviridae. *J Gen Virol* [Internet]. 1 de agosto de 2018;99(8):989–90. Disponible en: <https://www.microbiologyresearch.org/content/journal/jgv/10.1099/jgv.0.001105>
33. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJTV. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Med y Lab*. 2021;25(2):467–83.
34. Harden ME, Munger K. *Human papillomavirus molecular biology*. *Mutat Res*



- Mutat Res [Internet]. abril de 2017;772:3–12. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1383574216300679>
35. Castro AA, Fournier Pérez M. Virus del papiloma humano - Ginecología. Rev Medica Costa Rica y Centroamérica. 2013;(606):211–7.
 36. Núñez-Troconis JT. Epidemiología del virus del papiloma humano. Invest Clin [Internet]. 31 de mayo de 2022 [citado 26 de diciembre de 2023];63(2):170–84. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/ic/v63n2/0535-5133-ic-63-02-170.pdf>
 37. Gasparini R, Panatto D. Cervical cancer: From Hippocrates through Rigoni-Stern to zur Hausen. Vaccine [Internet]. mayo de 2009;27:A4–5. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0264410X08016307>
 38. Ochoa-Carrillo FJ. Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. Gac Mex Oncol [Internet]. 2014;13(5):308–15. Disponible en: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84946566818&partnerID=tZOtx3y1>
 39. Sabeena S, Bhat P, Kamath V, Arunkumar G. Possible non-sexual modes of transmission of human papilloma virus. J Obstet Gynaecol Res [Internet]. 6 de marzo de 2017;43(3):429–35. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jog.13248>
 40. Jaled M et al. Virus del Papiloma Humano (HPV) Parte II - Clínica y terapéutica. Educ Médica Contin [Internet]. 2010 [citado 28 de diciembre de 2023];16(1):8–2. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/97731025/265El-libre.pdf?>
 41. Mateos-Lindemann ML, Pérez-Castro S, Rodríguez-Iglesias M, Pérez-Gracia MT. Diagnóstico microbiológico de la infección por el virus del papiloma humano. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2017. 8 p.
 42. Astonitas Bello EJ. Nivel de conocimientos y aceptabilidad de la vacuna contra VPH en padres de familia en dos colegios de Lima 2023. Repositorio UNMSM. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.
 43. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enferm Infecc Microbiol Clin



- [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 28 de diciembre de 2023];37(5):324–34. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213005X19301223>
44. Santos G, Márquez L, Reyes J, Vallejo V. Aspectos generales de la estructura, la clasificación y la replicación del virus del papiloma humano. *Gen Asp Struct Classif replication Hum papillomavirus* [Internet]. 2015;53(244):S166–71. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62987>
45. Instituto Nacional del Cáncer. NIH. 2019. p. 2 Prueba de Papanicolaou. Disponible en: [//www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou](http://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou)
46. Bruni L, Albero G, Rowley J, Alemany L, Arbyn M, Giuliano AR, et al. Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 25 de diciembre de 2023];11(9):e1345–62. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
47. Torres J et al. Immunization against human papillomavirus in Peru. Beyond cervical cancer [Internet]. Vol. 59, *Salud Pública de México*. Instituto Nacional de Salud Publica; 2017 [citado 28 de diciembre de 2023]. p. 1–2. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000100001#B2
48. Unidad de Cirugía B. Hospital universitario Quirón Dexeus de Barcelona. 2021 [citado 28 de diciembre de 2023]. p. 2–1 El Papiloma (VPH) en Hombres Gays: Riesgos y Prevención. Disponible en: <https://unidadcirugiabarcelona.com/virus-papiloma-humano-vph-en-hombres-gays-riesgos-y-prevencion-condilomas-cancer/#:~:text=Para evitar la infección del,genital sin presentar ningún síntoma.>
49. Hinojos Armendáriz DA, Palma Cano LE, Moreno Brito V, Licón Trillo Á, Lora Orduo NA, Carrera Chávez NN, et al. Human papilloma virus types prevalence in men who have sex with men, in Chihuahua, Mexico. *Acta Univ* [Internet]. noviembre de 2016;26(5):62–9. Disponible en: <http://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/1156>



50. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino. Minist Salud Publica Peru [Internet]. 2017;1(1):1–36. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
51. González G et al. tratamiento de las verrugas genitales. Scielo Chile [Internet]. 2015 [citado 28 de diciembre de 2023];80(1):83–76. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v80n1/art12.pdf>
52. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud, sobre el esquema de vacunación. Lima, Perú; 2022.
53. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan nacional de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano - 2023 [Internet]. Lima, Perú; 2023 [citado 26 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4080665/Documento_Técnico.pdf?v=1675178518
54. Jennings P. Levels of knowledge. Paediatr Nurs. 1990;2(7):22–3.
55. Challoumis C. The Levels of Knowledge. SSRN Electron J [Internet]. 2020;5. Disponible en: <https://www.ssrn.com/abstract=3595750>
56. Vinet L, Zhedanov A. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. J Phys A Math Theor. 2011;44(8):65.
57. Sanchez. M, Martinez A. Evaluación del y para el Aprendizaje: Instrumentos y estrategias [Internet]. Coordinación de Desarrollo Educativo e Innovador Curricular UNAM. 2020. 348 p. Disponible en: https://cuaieed.unam.mx/descargas/investigacion/Evaluacion_del_y_para_el_aprendizaje.pdf
58. Bilal MS, Aydemir NA, Cine N, Celebi A, Kaplan M. Triple coronary bypass in a child with homozygous familial hypercholesterolemia. Heart Surg Forum. 2005;8(5).
59. Durán orta M. Conocimiento y tipos de conocimiento Knowledge and types of knowledge. 2022;9(3):90–1. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>



60. Manual de uso Taxonomías NANDA , NOC , NIC Planes de Cuidados. 2015.
61. Real Academia Española. Real Academia Española. 2020 [citado 28 de diciembre de 2023]. Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario | RAE - ASALE. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
62. Lindsay A et al. Aceptación de la vacuna contra el VPH en una muestra multiétnica de madres latinas. Sage Journals [Internet]. 2021 [citado 27 de diciembre de 2023];31(3). Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732320980697>
63. Chaupis J et al. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú [Internet]. [Huánuco, Perú]: Universidad Nacional Hermillio Valdezan; 2020 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v37n6/0716-1018-rci-37-06-0694.pdf>
64. Castellsagué X, Bosch FX, Muñoz N. The male role in cervical cancer. Salud Publica Mex. 2003;45(SUPPL. 3):345–53.
65. Elebiyo OT. Knowledge, attitude, and uptake of Human Papilloma Virus (HPV) vaccine among parents of adolescents attending outpatient clinic at the University of Benin Teaching Hospital, Nigeria. Afr J Reprod Health [Internet]. marzo de 2023;27(3):108–17. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37584977>
66. López N et al. Conocimiento del VPH y aceptabilidad de la vacuna: un estudio basado en encuestas entre padres de adolescentes (KAPPAS study). Infect Agent Cancer [Internet]. 1 de diciembre de 2022 [citado 27 de diciembre de 2023];17(1). Disponible en: <https://infectagentscancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13027-022-00467-7>
67. Sherman SM, Nailer E. Attitudes towards and knowledge about Human Papillomavirus (HPV) and the HPV vaccination in parents of teenage boys in the UK. PLoS One. 2018;13(4).
68. Zhu L, Zhai S, Siu PT, Xia HY, Lai S, Zambrano CN, et al. Factors Related to Chinese Parents' HPV Vaccination Intention for Children. Am J Health Behav



- [Internet]. 1 de septiembre de 2019;43(5):994–1005. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/10.5993/AJHB.43.5.10>
69. Pascual Alvino NB. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus dle papiloma humano en madres de adolescentes. Puesto de Salud Clas el Pino. La victoria, Lima-Perú. Vol. 3, Industry and Higher Education. 2021.
70. Yupanqui Galvez J. Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada, Miraflores, 2022. 2022.
71. Yupanqui M. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en padres de familia de una Institución Educativa Privada. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023.
72. Barrantes D. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de niñas de la Institución educativa primaria N°7005 Corazón de Jesús, Puno 2019. [Internet]. Repositorio UNAP. [Puno, Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/14804>
73. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Editorial San Marcos. Lima, Perú.: Editorial San Marcos; 2006. 239 p.
74. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. Edición McGraw-Hill. 1996. Disponible en: http://www.academia.edu/download/38758233/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf
75. Arias Gonzáles JL, Holgado Tisoc J, Tafur Pittman TL, Vasquez Pauca MJ. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Primera Ed. Repositorio Concytec. Puno, Perú; 2022. 1–106 p. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_



76. Ríos RR. Metodología para la investigación y redacción [Internet]. Primera Ed. Málaga, España: Servicios Académicos Intercontinentales S.L. Edición.; 2017. 1–152 p. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/1662.pdf>
77. Glorioso San Carlos. Publicaciones. 2024 [citado 11 de febrero de 2024]. Institución Educativa Integrada Glorioso Colegio Nacional de “San Carlos”. Disponible en: <https://gloriososancarlos.edu.pe/web/>
78. Ñaupas H, Valdivia MR, Palacios JJ, Romero HE. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Edición, 5. Journal of Chemical Information and Modeling. Bogotá, México DF: Ediciones de la U; 2018. 560 p.
79. Sulca S et al. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el Virus Papiloma Humana en estudiantes de la Institución Educativa 9 de Diciembre de Ayacucho 2016. [Internet]. Repositorio UNSCH. [Ayacucho, Perú]: Universidad de San Cristobal de Huamanga; 2017 [citado 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1847>
80. Quispe Y. Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca - 2017 [Internet]. Repositorio UPEU. [Juliaca, Perú]: Universidad Peruana Unión; 2017 [citado 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/705>
81. Rosenthal J. Statistics and Data Interpretation for Social Work. 1st ed. Springer Publishing Company; 2011.
82. Moreno-Navas A, Gómez-Luque I, Tudela J. Vacuna del virus del papiloma humano: valoración bioética de la discriminación por sexo. Pers y Bioética. 2023;26(2):1–16.
83. Gamboa Dennis Robert Anthony. Discusión en torno a la vacunación profiláctica contra el virus del papiloma humano. Rev Bioética y Derecho [Internet]. 2019;(45):111–25. Disponible en: <http://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/25048>
84. Salazar López MS. Comunicación entre padres e hijos sobre salud sexual y reproductiva: diferencia entre las regiones del Perú (costa, sierra y selva). Rev



salud publica del Paraguay. 2023;13(3):61–2.

85. Valero N et al. Conducta sexual en el Altiplano, un estudio con estudiantes universitarios. Rev Vive [Internet]. 22 de junio de 2022 [citado 23 de enero de 2024];5(14):419–31. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n14/a10-419-431.pdf>
86. Rengifo-Rodríguez JE, Osorio JC, García-Perdomo HA. Virus del papiloma humano (VPH): microbiología, relación con el cáncer de pene y características de la vacuna. Rev Mex Urol. 2020;80(4):1–10.



ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Preguntas	Objetivos	Hipótesis alterna	Variables	Prueba Estadística
<p>PG: ¿Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024?</p>	<p>OG: Establecer el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. 71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.</p>	<p>Ha: Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado de la I.E.P. N°71013 Glorioso San Carlos – Puno, 2024.</p>		<p>Tipo de investigación: Descriptivo correlacional Diseño: No experimental, transversal Población: 105 padres de familia de la I.E.P 71013 Glorioso San Carlos Puno. Muestra: 92 padres de familia de alumnos varones por muestreo no probabilístico por conveniencia Método de investigación: Técnica: Encuesta Instrumento: “Cuestionario sobre el nivel de conocimiento del VPH y la vacuna contra el VPH”</p>
Preguntas Específicas	Objetivos específicos		<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna. Variable 2: Aceptación de la vacuna contra el VPH.</p>	
<p>PE1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los padres de familia de alumnos del 5to grado?</p> <p>PE2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna en padres de familia de alumnos del 5to grado?</p> <p>PE3: ¿Cuál es el porcentaje de aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado?</p>	<p>OE1: Describir las características sociodemográficas de los padres de familia de alumnos del 5to grado.</p> <p>OE2: Describir el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna en padres de familia de alumnos del 5to grado.</p> <p>OE3: Describir el porcentaje de aceptación de la vacuna contra el VPH en padres de familia de alumnos del 5to grado.</p>			

ANEXO 2. Ficha técnica del Instrumento

Validación del Cuestionario

CRITERIOS	JUICIO DE EXPERTOS										P
	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	EXP 6	EXP 7	EXP 8	EXP 9	EXP 10	
1.¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
2.¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
3.¿En el instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
4.¿En el instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
5.¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
6.¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0,00976563
7.¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0,04394531
8.¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0,04394531
9.¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
10.¿La recolección de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0,04394531
RESULTADO TOTAL											0,1474609

Se consideró: Que si “P” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa, por lo tanto, el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $P = 0.0147$ (1).

Fuente: Tomado del trabajo de investigación de la autora Tafur F (2013)

Confiabilidad del Cuestionario

Dimensión	Número de elementos	Alfa de Cronbach	Condición
Conocimientos sobre VPH	6	0.793	Aceptable
Conocimientos sobre vacuna contra VPH	6	0.655	Aceptable
Generalidades	12	0.694	Aceptable

Fuente: Tomado del trabajo de investigación de la autora Tafur F (2013)



ANEXO 3. Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO(VPH) Y LA VACUNA CONTRA EL VPH (42).

1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.1. Sexo biológico del padre de familia:

- a. Femenino
- b. Masculino

1.2. Edad del padre de familia: _____ años

1.3. Nacionalidad del padre de familia:

- a. Peruano
- b. Venezolano
- a. Otro: _____

1.4. Grado de Instrucción:

- a. Primaria completa.
- b. Secundaria completa.
- c. Superior completa.
- d. Técnico completo.
- e. Ninguno

1.5. Estado civil del padre de familia:

- a. Casado
- b. Soltero
- c. Viudo
- d. Divorciado
- e. Conviviente

1.6. Ocupación del padre de familia:

- a. Estudiante
- b. Empleado
- c. Desempleado
- d. Ama de casa
- e. Jubilado
- f. Comerciante

1.7. ¿A que religión corresponde?

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Adventista
- d. Ateo
- e. Otros: _____



1.8. Edad: Marcar la edad de su hijo.

- a. 9
- b. 11
- c. 13
- d. 10
- e. 12
- f. Otro: _____

1.9. ¿Conocía la existencia de la vacuna para hombres con el Virus del Papiloma Humano?.

- a. Si.

1.10. No. ¿Aceptaría que se vacune a su hijo contra el Viruz del Papiloma Humano?.

- b. Si.
- c. No.

2. CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y LA VACUNA DEL VPH

2.1. ¿Sabe Ud. Que microorganismos produce la infeccion del virus papiloma humano?

- a. Una bacteria
- b. Un virus
- c. Un hongo
- d. No sé

2.2. ¿Qué es la infeccion por el Virus del Papiloma Humano?

- a. Una enfermedad pasajera
- b. Infeccion de transmision sexual
- c. Es una enfermedad
- d. No sé

2.3. ¿A que zona del cuerpo afecta esta infeccion?

- a. Al corazon
- b. Al higado
- c. Al riñon
- d. Al útero

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

- a. Besos y caricias
- b. Toallas, papel higiénico, jabon
- c. Relaciones sexuales
- d. No sé



- 2.5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el Virus del Papiloma Humano?
- No tiene síntomas
 - Dolor de estómago
 - Dolor de cabeza
 - No sé
- 2.6. ¿Cuáles son las consecuencias mas frecuentes que prooduce el contagio del Virus del Papiloma Humano en el hombre?
- Verrugas genitales
 - Imposibilidad para tener hijos a futuro
 - Ninguna
 - No sé
- 2.7. ¿A que edad debe iniciarse la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en varones?
- A los 15 años
 - A los 20 años
 - A los 9 años
 - No sé
- 2.8. ¿Cuántas dosis se debe administrar la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en varones?
- 1 dosis
 - 2 dosis
 - 3 dosis
 - No sé
- 2.9. Si te vacunaste contra el Virus del Papiloma Humano . ¿este te protege?
- Si
 - No
- 2.10. ¿ En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- En el hombro
 - Nalga
 - Abdomen
 - No sé
- 2.11. ¿Qué puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- Dolor, zona enrojecida y fiebre
 - Naúseas, vómitos, malestar general
 - No produce ninguna reacción
 - Nosé

Fuente: Tomado del trabajo de investigación del autor Astonitas (2023) (42).



ANEXO 4. Base de datos

N°	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	2.11
1	2	40	1	3	5	2	1	10	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
2	1	34	1	2	5	6	1	10	2	2	2	1	1	2	1	1	2	0	2	2	2
3	1	49	1	3	5	4	1	10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
4	1	32	1	3	1	4	1	10	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2
5	1	34	1	1	2	4	1	10	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
6	1	34	1	3	5	2	1	11	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1
7	1	32	1	3	1	2	1	10	1	2	2	2	0	2	2	2	2	1	2	2	0
8	2	30	1	3	5	2	1	10	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1
9	1	43	1	3	5	2	1	10	1	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0
10	1	40	1	4	5	2	1	10	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0
11	2	33	1	3	5	2	1	11	2	1	2	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1
12	1	42	1	2	5	4	1	10	1	2	1	1	0	0	1	1	2	0	2	2	2
13	1	46	1	3	1	2	1	10	1	2	0	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1
14	1	31	1	3	5	2	1	10	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0
15	1	41	1	4	1	2	1	10	1	1	2	0	0	1	0	2	0	0	2	0	0
16	2	33	1	3	5	2	1	10	2	2	0	2	0	2	2	0	1	2	2	2	2
17	1	35	1	2	1	4	1	11	2	2	2	1	0	2	2	1	1	1	2	1	1
18	1	29	1	3	5	2	1	11	1	2	2	0	0	2	2	2	1	2	1	1	1
19	1	40	1	4	5	4	1	10	2	1	2	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0
20	1	39	1	4	5	2	1	11	2	2	2	0	0	2	2	1	1	1	2	1	1
21	1	34	1	3	5	2	1	10	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
22	2	40	1	2	1	4	1	10	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	2	0	0
23	2	37	1	3	5	2	1	10	1	2	2	0	0	1	1	1	0	2	2	2	1
24	1	33	1	4	5	4	1	10	2	1	1	2	0	0	1	0	0	1	2	0	0
25	2	30	1	2	1	1	1	10	2	2	0	2	0	2	2	2	2	1	0	2	2
26	1	28	1	3	5	2	1	10	1	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0
27	2	44	1	3	5	2	1	11	1	2	0	0	0	0	0	2	0	1	2	2	2
28	2	46	1	2	4	2	5	9	2	2	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0
29	1	30	1	3	5	4	1	10	1	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0
30	1	31	1	3	1	6	5	10	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2
31	1	34	1	2	5	4	1	10	1	2	2	0	0	2	1	2	1	1	0	1	1
32	1	30	1	3	5	4	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
33	2	45	1	1	2	1	1	10	2	1	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0



34	1	30	1	2	5	6	1	10	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	
35	2	38	1	3	3	2	1	10	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
36	2	41	1	2	5	4	1	10	1	1	1	2	0	2	0	1	0	1	0	0	0
37	2	45	1	3	1	6	1	11	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
38	1	42	1	4	5	4	1	10	1	2	2	2	0	2	0	2	2	1	2	1	0
39	2	43	1	3	5	2	2	10	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2
40	1	45	1	3	5	2	1	10	1	2	2	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1
41	1	30	1	4	5	4	1	9	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	0	2	2
42	2	38	1	3	5	6	1	11	2	1	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1
43	2	32	1	4	5	2	1	11	1	1	2	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0
44	1	35	1	4	2	4	1	10	1	2	0	0	0	1	2	2	2	0	2	2	0
45	1	37	1	3	1	2	2	10	2	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
46	1	33	1	3	5	2	1	10	2	2	0	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0
47	1	40	1	1	5	4	1	9	2	2	2	0	0	1	0	1	0	2	2	2	0
48	1	30	1	4	1	2	1	10	2	2	2	2	0	2	1	1	2	1	2	1	1
49	2	40	1	4	5	3	1	10	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1
50	1	38	1	2	2	2	1	10	1	2	2	2	0	2	1	1	2	1	2	2	2
51	1	41	1	2	5	4	1	10	2	2	1	2	0	2	1	1	1	1	2	2	2
52	2	48	1	3	5	6	1	10	2	1	0	0	0	2	2	2	0	1	0	0	0
53	2	53	1	3	1	3	1	10	2	1	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	0
54	2	47	1	3	2	2	1	10	1	1	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0
55	1	65	1	3	1	4	1	10	2	1	2	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1
56	1	37	1	2	1	4	1	10	2	2	2	1	0	1	1	1	2	1	2	2	2
57	1	30	1	1	5	4	1	10	1	2	2	2	0	2	2	1	1	1	2	1	1
58	2	37	1	3	5	4	1	10	1	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0
59	2	42	1	2	5	6	1	10	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0
60	1	43	1	2	2	6	1	10	2	2	2	1	0	1	1	2	2	1	1	2	2
61	1	35	1	2	5	4	1	10	2	2	1	0	0	2	1	1	1	1	2	2	1
62	1	37	1	2	1	4	1	11	1	2	0	2	0	2	2	0	1	1	2	1	1
63	2	40	2	3	1	6	1	10	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1
64	1	30	1	4	5	3	1	10	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
65	1	27	1	2	5	6	1	9	2	2	0	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2
66	2	57	1	3	5	2	4	9	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0
67	1	36	1	2	2	3	1	10	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
68	1	33	1	3	5	2	1	10	1	2	2	0	0	2	1	2	2	1	2	2	2



69	1	42	1	3	1	4	1	10	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
70	1	38	1	1	5	6	1	10	2	1	2	2	0	2	1	2	1	1	0	1	1
71	1	28	1	3	5	2	3	10	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0
72	1	38	1	4	5	6	1	10	1	2	2	2	0	2	1	2	0	1	2	1	1
73	1	40	1	3	1	2	1	10	2	2	0	2	0	1	1	2	2	1	2	2	2
74	2	47	1	3	2	2	1	10	1	1	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0
75	1	35	1	4	2	4	1	10	1	2	2	0	0	1	2	2	2	0	2	2	2
76	2	30	1	2	1	1	1	10	2	2	0	2	0	2	2	2	1	1	0	1	1
77	1	29	1	3	5	2	1	11	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	1	2	2
78	1	41	1	4	1	2	1	10	1	1	2	0	0	2	1	2	1	1	2	2	0
79	1	49	1	3	5	4	1	10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
80	1	34	1	3	5	2	1	11	2	2	2	2	0	2	1	1	2	1	2	2	2
81	1	32	1	3	1	2	1	10	1	1	2	2	0	2	2	2	2	1	2	2	0
82	1	31	1	3	1	6	5	10	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2
83	2	43	1	3	5	2	2	10	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2
84	2	37	1	3	5	4	1	10	1	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0
85	2	40	1	3	5	2	1	10	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
86	1	33	1	3	5	2	1	10	2	2	2	1	0	1	1	1	2	1	2	2	2
87	2	45	1	1	2	1	1	10	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1
88	2	33	1	3	5	2	1	10	2	2	0	2	0	2	2	0	1	2	2	2	2
89	1	33	1	4	5	4	1	10	2	1	1	2	0	2	1	2	1	1	2	1	1
90	2	53	1	3	1	3	1	10	2	1	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	0
91	2	40	2	3	1	6	1	10	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2
92	1	40	1	1	5	4	1	9	2	2	2	0	0	1	1	1	2	2	2	2	2

ANEXO 5. Prueba Chi cuadrada obtenida

Tabla 8

Chi cuadrada del nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna y su asociación con la aceptación de la vacuna contra el VPH

Pruebas Chi-cuadrado						
	Valor	df	Significación (bilateral)	Significación (bilateral)	Significación (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	35,832	2	,000	,000		
Razón de verosimilitud	41,358	2	,000	,000		
Prueba exacta de Fisher	38,954			,000		
Asociación lineal por lineal	34,433 ^b	1	,000	,000	,000	,000
N de casos válidos	92					

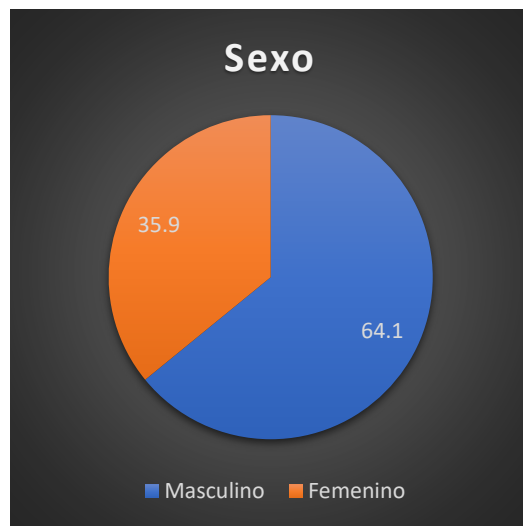
Nota: Generado con el software estadístico SPSS v25.

La Tabla de chi cuadrado muestra su valor de Significación exacta (bilateral) = 0.000, por ende, rechazamos H₀ y aceptamos la hipótesis alterna la cual indica que existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH, la vacuna con la aceptación de la misma en los padres de familia de los estudiantes del 5to grado de la I.E.P. Glorioso San Carlos Puno.

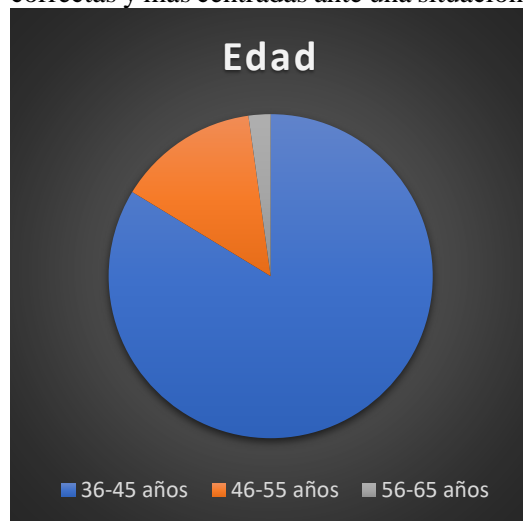
ANEXO 6. Figuras descriptivas de las características sociodemográficas

Respecto a las características sociodemográficas de la muestra, podemos observar diferentes aspectos como el sexo, edad, nivel de educación, estado civil, ocupación, religión de los padres, la edad de sus hijos y el conocimiento del VPH.

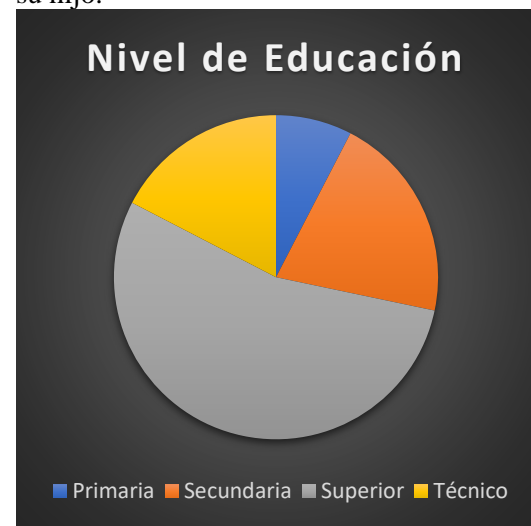
Se observa que, del total de 92 padres de familia, el 64.1% son mujeres y el 35.9% son varones, por lo tanto, la mayoría de los padres que asistieron fueron las madres de alumnos varones como se muestra en la siguiente figura.



Asimismo, se observa que el 83.7% de los papas están en un rango de edad de entre los 36 a 45 años, el 14.1%, por lo que se encuentran en esa etapa de su vida, adulto. Asumimos que un adulto, toma decisiones correctas y más centradas ante una situación.



Conforme al nivel de educación, el 54.3% de los encuestados presenta un nivel de educación superior completo, diversos estudios mencionan que el nivel de educación se encuentra relacionado con la mayor aceptación de la vacunación, por lo que presumimos que son adultos con la capacidad de comprender temas amplios y de manera adecuada, asimismo son capaces de interpretar y usar lo que su conocimiento respecto a una situación, como es en este caso, el aceptar la vacuna contra el VPH para su hijo.



El estado civil en la población encuestada, dio a conocer que el 69.9% es conviviente.

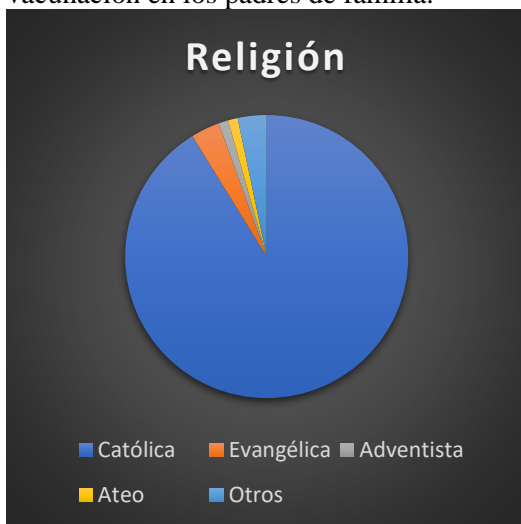


La ocupación de los padres en diferentes investigaciones no está relacionada al respecto de la aceptación de la vacuna, de los

padres de familia. Por lo que se evidencia que el más del 40% de los padres eran empleados o trabajadores hijos.



La religión muchas veces es influyente, en muchas situaciones de salud, sin embargo, en este estudio más del 90% de los padres de familia son de religión católica, esta religión no prohíbe ningún procedimiento de salud, por lo que no implica a la hora de aceptar la vacunación en los padres de familia.

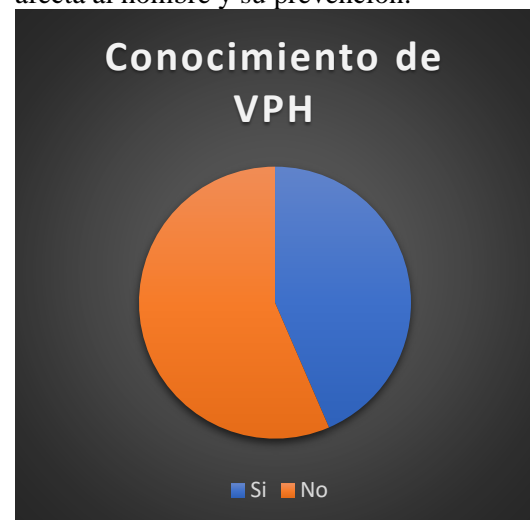


La edad del estudiante es de 10 años en un 79.3%, la razón de que solo se estudió en el 5to grado, se da porque para esta población

de padres es nuevo tocar o preguntar sobre el tema del VPH en varones, puesto que con anterioridad no se les mencionó.



El conocimiento del VPH, ha demostrado que más de la mitad de los encuestados tienen conocimiento sobre el VPH. Por lo que, podemos asumir que el VPH es conocido, pero por el CCU, más no, en cómo afecta al hombre y su prevención.





ANEXO 7. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Un cordial saludo a su persona, mi nombre es Yenifer Milagros Mamani Vilca bachiller en Enfermería, actualmente me encuentro ejecutando mi proyecto de investigación, para ello le pido encarecidamente que sea participe de este cuestionario.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. N°71013 GLORIOSO SAN CARLOS – PUNO, 2023

Yo, a través del presente consentimiento expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE ALUMNOS DEL 5TO GRADO DE LA I.E. N° 71013 GLORIOSO SAN CARLOS – PUNO, 2023”, habiendo sido informado(a) sobre el objetivo y la finalidad del estudio de investigación teniendo la confianza plena de que la información obtenida del cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación mencionada, además confió en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA



ANEXO 8. Solicitud de Autorización de recolección de datos



Universidad Nacional del Altiplano Puno FACULTAD DE ENFERMERÍA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Puno, 25 de abril del 2023

SOLICITO: AUTORIZACIÓN Y FACILIDADES PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS Y EJECUCIÓN DE DICHO PROYECTO DE TESIS.

Señora Prof.

Directora de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 71013 GLORIOSO SAN CARLOS PUNO.



Yo, Yenifer Milagros Mamani Vilca identificada con DNI N° 70407053 con código de matrícula: 174836, domicilio Av. Huerta Huaraya 201 de la ciudad de Puno, correo: yenifermilagros.mv@gmail.com número de celular: 941121397. Ante usted respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Tras cumplir satisfactoriamente el proceso en la plataforma PILAR y obtener la aprobación de mi proyecto de tesis denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE ALUMNOS DEL QUINTO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA 71013 GLORIOSO SAN CARLOS PUNO, 2023", solicito a usted muy comedidamente me pueda autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de datos, así también para la ejecución de dicho proyecto de investigación de tesis conforme se detalla.

Por lo expuesto: Rogamos pueda acceder a nuestra solicitud para dar inicio con la ejecución del proyecto de investigación.

Adjunto:

1. Acta de aprobación de proyecto de tesis

Atentamente.



[Firma]
Prof. Yanet V. Calvo Flores
SUB DIRECTORA N° 71013
I.E. INTEGRADA GLORIOSO "SAN CARLOS"
25-03-2023

Bach. Yenifer Milagros Mamani Vilca
DNI: 70407053
N° celular: 941121397

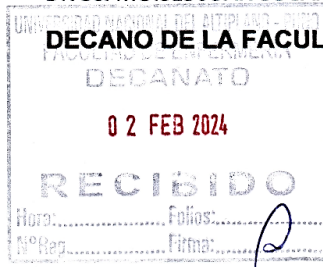


ANEXO 9. Carta presentada a la facultad de Enfermería de la UNA Puno

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr. Sc: MOISES JUAN SUCAPUCA ARAUJO



DECANO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNA-PUNO

DECANATO

02 FEB 2024

RECIBIDO

Hora: Folios:
No. Pag. Firma:

Mi persona, con nombre Yenifer Milagros Mamani Vilca con DNI N° 70407053 con domicilio en Av. Huerta Huaraya 201 de Puno, correo yenifermilagros.mv@gmail.com celular: 941121397

Mediante el presente documento **SOLICITO CARTA DE PRESENTACIÓN**, para ejecutar y acceder a mi población de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA 71013 GLORIOSO SAN CARLOS PUNO**, del proyecto de tesis titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE ALUMNOS DEL 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA 71013 GLORIOSO SAN CARLOS PUNO"** espero acceda usted a mi petición por ser justa y necesaria.

Ruego a usted acceder a mi petición.

ADJUNTO LOS SIGUIENTES DATOS:

NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN: Prof. Teresa Z. Pilco Montes de Oca.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: I. E. P. 71013 GLORIOSO SAN CARLOS PUNO.

TÍTULO DEL PROYECTO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DEL 5TO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA 71013 GLORIOSO SAN CARLOS PUNO"

EJECUTOR:

- Bach. Yenifer Milagros Mamani Vilca

Puno, enero 2024

Yenifer Milagros Mamani Vilca

DNI N° 70407053

ANEXO 10. Evidencias sobre la ejecución del proyecto de tesis



Nota: Se evidencia la previa explicación a los padres de familia de la I.E.P. N°710003 Glorioso San Carlos Puno sobre los objetivos de la presente investigación, además se presentó el consentimiento informado, a su vez se detalló el llenado del cuestionario. Abril 2024



Nota: Se evidencia el recojo de las encuestas llenadas por los padres de familia de la I.E.P. N°710003 Glorioso San Carlos Puno, abril 2024.



ANEXO 11. Declaración jurada sobre la autenticidad de la Tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Yenifer Milagros Mamani Vilca
identificado con DNI 70407053 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

de Enfermería
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación para la obtención de Grado

Título Profesional denominado:

" CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPELOMA HUMANO, LA VACUNA Y SU ASOCIACIÓN CON LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA EN PADRES DE ALUMNOS DE LA I.E.P. N°71013 GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO-2024

" Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 30 de julio del 2024



FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 12. Autorización para publicación a Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Yenifer Milagros Mamani Vilca
, identificado con DNI 70407053 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
de Enfermería.

, informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación para la obtención de Grado

Título Profesional denominado:

"CONCIIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, LA VACUNA Y SU ASOCIACIÓN CON LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA EN PADRES DE ALUMNOS DE LA I.E.P. N° 71013 GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO-2024"

" Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 30 de julio del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella