

Eduardo Alexis Rocha-Corral^{1a}, Gregorio Peña-Rodríguez^{2b}, Maricela Vidaña-Santos^{2c}, Karen Liliana Hinojosa-Esparza^{3d}, Nancy Adriana Reyes-Ramírez^{4e}, Nadia Gissel Manriquez-Valles^{3f}

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 47, Medicina de Familia. Ciudad Juárez, Chihuahua, México

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 48, Medicina de Familia. Ciudad Juárez, Chihuahua, México

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional No. 2, Enfermería General Clínica. Ciudad Juárez, Chihuahua, México

⁴Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional No. 66, Enfermería General Clínica. Ciudad Juárez, Chihuahua, México

Aprobación del proyecto por el Comité Local de Investigación en Salud 801/ R-2025-801-066

Doi: 10.5281/zenodo.23165563

Resumen

ORCID

0009-0006-8926-0272^a

0000-0002-8096-2538^b

0000-0001-8791-4048^c

0009-0009-1572-8778^d

0009-0001-2265-908x^e

0009-0008-3965-3881^f

Palabras clave (DeCS):

Modelo de Creencias sobre la Salud
Vacunas contra Papilomavirus
Cobertura de Vacunación

Introducción: la OMS no define un concepto aislado o exclusivo llamado “*aceptación de la vacuna contra el VPH*”, sino que enmarca la conducta hacia esta y otras inmunizaciones dentro del fenómeno más amplio de renuencia a la vacunación (vaccine hesitancy).

Objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y creencias con la aceptación de la vacuna del VPH por los padres y tutores de una unidad de medicina familiar.

Metodología: estudio transversal analítico, mediante muestreo por conveniencia se incluyó a 280 padres de niños entre 9 a 11 años. Se aplicó un instrumento validado *Conocimiento, creencias y aceptación de la vacuna contra el VPH*, prueba de esfericidad de Bartlett $\alpha = 0.7$ ($p \leq 0.000$) y prueba de Kaiser-Meyer Olkin $\alpha = 0.82$. Análisis con el SPSS, estadística descriptiva, pruebas de normalidad y regresión logística.

Resultados: el 87.9% reportó conocimiento sobre VPH y 53.6% mostró alta aceptación a la vacunación. Se identificaron tres predictores significativos para la aceptación: creencias positivas ($p = 0.001$), percepción de beneficios ($p = 0.001$) y menores barreras ($p = 0.001$). El conocimiento sobre VPH ($p = 0.694$) y la información previa no fueron significativos ($p = 0.596$).

Conclusión: La aceptación de la vacuna depende más de percepciones y creencias que del conocimiento objetivo. Se requiere fortalecer estrategias educativas centradas en confianza, beneficios y reducción de barreras.

Keywords (DeCS):

Health Belief Model
Papillomavirus Vaccines
Vaccination Coverage

Abstract

Introduction: The WHO does not define an isolated or exclusive concept known as “*HPV vaccine acceptance*”; instead, it frames behavior regarding this and other immunizations within the broader phenomenon of vaccine hesitancy.

Objective: To determine the relationship between knowledge, beliefs, and HPV vaccine acceptance among parents and guardians at a Family Medicine Unit.

Methodology: An analytical cross-sectional study was conducted using convenience sampling to include 280 parents of children aged 9 to 11. A validated instrument—“*Knowledge, beliefs, and acceptance of the HPV vaccine*”—was administered (Bartlett’s test of sphericity $\alpha = 0.7$, $p \leq 0.000$; Kaiser-Meyer-Olkin test $\alpha = 0.82$). Analysis was performed using SPSS, including descriptive statistics, normality tests, and logistic regression.

Results: 87.9% reported knowledge about HPV, and 53.6% showed high acceptance of vaccination. Three significant predictors of acceptance were identified: positive beliefs ($p = 0.001$), perceived benefits ($p = 0.001$), and fewer barriers ($p = 0.001$). HPV knowledge ($p = 0.694$) and prior information ($p = 0.596$) were not significant predictors.

Conclusion: Vaccine acceptance depends more on perceptions and beliefs than on objective knowledge. Educational strategies focusing on trust, benefits, and the reduction of barriers need to be strengthened.

Correspondencia:

Gregorio Peña Rodríguez

Correo electrónico:

gregoriopena218@gmail.com

Fecha de recepción:

09/12/2025

Fecha de aceptación:

20/05/2026

Introducción

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) es la primera en su tipo, al ser una vacuna diseñada para prevenir el cáncer inducido por un virus. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la vacuna contra el VPH se incorpore en los programas nacionales de inmunización, como una prioridad en salud pública para la prevención del cáncer de cuello uterino y otras enfermedades asociadas al VPH en los adolescentes antes de iniciar su vida sexual activa.¹

Estados Unidos (2011) fue el primer país en incorporar la vacunación rutinaria contra el VPH para hombres. Sin embargo, a nivel mundial, el acceso a la vacuna sigue siendo limitado.² Debido al Programa de Vacunación Universal, en México (2025) se modificó el esquema de vacunación, agregando al género masculino para la aplicación de la vacuna contra el VPH, quedando como población blanco las niñas y los niños de quinto grado de primaria y de 11 años no escolarizados.³

Se estima que alrededor del 5% de todos los cánceres en humanos tienen relación con este virus.^{4,5} Cabe señalar que la vacuna contra el VPH requiere del consentimiento firmado de la madre, padre o tutor; por ello, es pertinente hacer énfasis no solo en la vacunación, sino en la aceptación de la vacuna como el acto voluntario de recibirla o reconocerla como una buena medida preventiva.

La meta internacional de cobertura para la vacunación contra el VPH forma parte de la estrategia global para eliminar el cáncer cervicouterino. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda vacunar al 90% de las niñas antes de los 15 años.⁶ En México, la vacunación contra el virus del VPH en niñas de 9 a 14 años asciende a 1.8 millones de dosis al año; sin embargo, prevalecen factores como el miedo a efectos secundarios, creencias religiosas o la idea de que la vacuna fomenta el inicio sexual temprano, así como la falta de conocimiento sobre el virus y la vacuna que limitan su aceptación.⁷

El conocimiento limitado del VPH representa uno de los principales retos a superar si se quiere disminuir la mortalidad por cáncer cervicouterino. A pesar de ser una enfermedad en gran medida prevenible, aún hay sectores de la población que muestran desinterés o indiferencia ante la vacuna. Esta falta de compromiso representa un obstáculo para los sistemas de salud, que, pese a sus esfuerzos, no han conseguido frenar de manera efectiva las muertes provocadas por este tipo de cáncer.⁸

La OMS señala que la infección por el VPH es un pro-

blema de salud pública a nivel mundial y es una de las principales causas de muerte en mujeres de países en vías de desarrollo como América Latina. Estudios recientes muestran que gran parte de los jóvenes, especialmente entre los 20 y 24 años, desconocen qué es el VPH y no adoptan prácticas sexuales seguras. Es así como la educación sexual es una herramienta clave para promover una mayor conciencia y autocuidado desde edades tempranas para prevenir tanto el VPH como el cáncer cervicouterino.

Respecto a la aceptación de la vacuna contra el VPH, la OMS no define un concepto aislado o exclusivo llamado “*aceptación de la vacuna contra el VPH*”, sino que enmarca la conducta hacia esta y otras inmunizaciones dentro del fenómeno más amplio de renuencia a la vacunación (*vaccine hesitancy*).⁹

La OMS define el comportamiento como la renuencia o la vacilación ante la vacunación, entendida como el retraso en la aceptación o el rechazo de las vacunas a pesar de la disponibilidad de los servicios de vacunación. Por lo tanto, la “*aceptación*” representa el extremo opuesto en el espectro del comportamiento: la disposición y la decisión favorable de recibir la inmunización o de aplicarla a los hijos cuando está accesible. La reticencia a la vacunación contra el VPH se refiere a la renuencia o negativa a vacunarse contra el virus del papiloma humano a pesar de la disponibilidad de los servicios de vacunación. Está influenciada por factores como creencias culturales erróneas, el nivel educativo, la percepción del riesgo y la confianza en los sistemas de salud. Esta reticencia se caracteriza por preocupaciones sobre la seguridad, la influencia de los medios de comunicación y factores sociales, lo que conlleva una menor tasa de vacunación, un aumento de los cánceres relacionados con el VPH y la difusión de información errónea.¹⁰

En este contexto, la evidencia enfocada en padres y tutores de varones en edad escolar aún es escasa,¹¹ lo que hace necesario determinar la relación entre los factores de conocimiento y creencias con la aceptación de la vacuna contra el VPH por parte de los padres y tutores de una Unidad de Medicina Familiar, con la finalidad de fundamentar estrategias de promoción para la vacunación contra el VPH, basadas en el conocimiento sobre los motivos de rechazo y aceptación.

Metodología

Se realizó un estudio transversal analítico. Mediante un muestreo no probabilístico por cuotas, se conformó

un grupo de 280 participantes (padres, madres o tutores) de varones entre 9 a 11 años, derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Entre los criterios de inclusión se consideró a los participantes presentes durante el periodo de recolección y dispuestos a participar voluntariamente. No se incluyeron padres, madres o tutores de varones fuera del rango de edad o que no aceptaron participar. Los cuestionarios incompletos fueron eliminados.

Instrumentos de medición

Se utilizó una cédula sociodemográfica y el instrumento *Conocimiento, creencias y aceptación de la vacuna de VPH en madres de familia*,¹² con un $\alpha = 0.7$, un valor de $p \leq 0.001$ para la prueba de esfericidad de Bartlett y la prueba de Kaiser-Meyer Olkin, que obtuvo un resultado de 0.82. Dicho instrumento está estructurado en 4 dimensiones y 40 ítems; en cada dimensión se abordaron los aspectos de: I) Mecanismo de información del VPH y la vacuna contra el VPH, II) Conocimientos sobre el VPH, III) Creencias sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH, IV) Aceptación de la vacunación contra el VPH (anexo 1).

Variables de estudio

- Conocimiento: conjunto de información y aseveraciones respecto a la vacuna contra el VPH, con dos opciones de respuesta: verdadero o falso.
- Creencias sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH: acerca de las fuentes de información, los beneficios y las barreras, con 4 opciones de respuesta en escala tipo Likert: Muy en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), De acuerdo (3), Muy de acuerdo (4).
- Beneficios percibidos: la creencia en la eficacia de la acción recomendada para reducir el peligro.
- Barreras percibidas: los costos o los aspectos negativos de realizar la conducta de salud (como dolor, tiempo o dinero).
- Aceptación de la vacunación: conjunto de creencias respecto al recibimiento de la vacuna VPH.

Análisis estadístico

Las fuentes de información fueron primarias, con encuesta autoaplicada, previo consentimiento informado y

firmado por el total de los participantes. Los datos se procesaron en el programa estadístico SPSS; las características clínicas de los participantes se analizaron con estadística descriptiva, medidas de tendencia central, dispersión e intervalos de confianza al 95%.

Para identificar los factores asociados al grado de aceptación y rechazo de la vacuna contra el VPH, se empleó un modelo de regresión logística ordinal, debido a la naturaleza jerárquica de la variable dependiente (nivel de aceptación), categorizada en escala ordinal: bajo, medio y alto.

El estudio fue avalado por el comité de ética e investigación CLIES 802.

Resultados

Del total de participantes, el 78.6% (220) fueron madres de adolescentes, con predominio de edad en el rango de 30 a 39 años (47.5%, 133). El estado civil del 38.2% (107) de los participantes fue unión libre y casado en un 34.3% (96), lo cual sugiere la prevalencia de estructuras familiares estables. Más de la mitad de los participantes tiene escolaridad de secundaria, con el 52.1% (146), y el 60% (168) se identificó como católico.

El modelo familiar es nuclear en el 53.9% (151). En el 43.9% (123) de las familias, ambos padres trabajan, lo que refleja una dinámica económica compartida. En cuanto al número de hijos, el 36% (101) refirió tener dos hijos, con una media de 9 años en el 49.6% (139) y predominio de hijo primogénito en el 46.8% (131).

Del total de participantes, el 87.9% (246) refiere tener conocimiento sobre el VPH, los mecanismos de transmisión y los riesgos de infección general. Respecto a las creencias sobre el VPH, el nivel predominante fue el intermedio, con el 79.3% (222) en referencia a que indagan sobre los riesgos de la infección, la magnitud de la enfermedad y la influencia de la vacunación sobre la vida sexual de los menores. El 62.9% (176) refirió haber recibido información previa sobre la vacuna del virus de VPH de manera formal o informal; así como la creencia en nivel medio sobre los beneficios y la confiabilidad percibida de la vacuna en el 57.1% (160) de los participantes.

En cuanto a las creencias de las barreras, como desconfianza, seguridad y falta de información sobre la vacuna del VPH, el 65.7% (184) de los padres se identificó en nivel medio. Por otra parte, en el dominio de aceptación, el 53.5% (150) de los padres de familia afirman estar de acuerdo con la vacunación para sus hijos, lo cual se traduce en un nivel moderado (cuadro I).

Cuadro I Conocimiento, nivel de creencias y aceptación de los padres o tutores sobre la vacuna contra el VPH (n = 280)

Dominio	Nivel	Frecuencia	%
Conocimiento	Con conocimiento	246	87.9
	Sin conocimiento	34	12.1
Información previa	Con información	176	62.9
	Sin información	104	37.1
Creencias	Bajo	11	3.9
	Medio	222	79.3
	Alto	47	16.8
Beneficios	Bajo	15	5.4
	Medio	160	57.1
	Alto	105	37.5
Barreras	Bajo	73	26.1
	Medio	184	65.7
	Alto	23	8.2
Aceptación	Baja	9	3.2
	Media	121	43.2
	Alta	150	53.6

Fuente: elaboración propia

Respecto a los mecanismos de información, el 39.6% (111) de los participantes refiere que los medios de comunicación son la principal fuente de información sobre la enfermedad del VPH y el 36.1% (101) sobre la vacuna disponible (cuadro II).

El modelo de regresión logística ordinal mostró significancia global ($\chi^2 = 97.665$, $p = 0.001$) y un ajuste aceptable según la desviación ($p = 0.104$). El poder explicativo del modelo fue moderado (Nagelkerke = 0.368). El modelo final identificó tres predictores significativos de la aceptación de la vacuna contra el VPH. Las creencias positivas ($p = 0.001$) y la percepción de beneficios ($p = 0.001$) mostraron efectos directos y positivos, aumentando significativamente la probabilidad de que los padres presenten mayor aceptación. Por el contrario, las

barreras percibidas ($p = 0.001$), como la desconfianza o dudas sobre la seguridad, tuvieron un efecto negativo significativo, reduciendo la aceptación. El conocimiento ($p = 0.694$) y la información previa ($p = 0.596$) no fueron predictores significativos, lo que indica que disponer de información o conocer la enfermedad no determina por sí mismo la decisión de aceptar la vacuna (cuadro III).

Se realizó un análisis con *Odds Ratio* o Razón de Mo- mios respecto a la *aceptación de la vacuna contra el VPH*; se encontró que las creencias para la aceptación de la vacuna (OR: 7.35, IC: 3.3-16.1) y los beneficios percibidos (OR: 4.74, IC: 2.7-8) son factores con mayor probabilidad de que los padres o tutores acepten la vacuna en compara- ción con las barreras que limitan la aceptación de la vacu- na (OR: 0.23, IC: 0.1-0.4). Mientras que el conocimiento (OR: 0.8, IC: 0.3-1.9) y la información previa (OR: 0.8, IC: 0.4-1.5) no fueron factores significativos para la acep- tación de la vacuna (cuadro IV).

Discusión

Los principales hallazgos muestran que la mayoría de los padres poseen conocimiento sobre el VPH; este no se relaciona con la aceptación de la vacuna para sus hijos varones, de acuerdo con lo reportado por García Uribe *et al.*¹³ al vincular el rechazo con la falta de cono- cimiento.

En el presente estudio se identificó que las creencias, los beneficios percibidos y las barreras fueron significati- vas para la aceptación o el rechazo de la vacuna de VPH. Esto sugiere que la decisión de aceptar la vacunación para los hijos varones se basa más en las percepciones y las creencias socioculturales que en el nivel de información objetiva.

La literatura latinoamericana señala que la aceptación de la vacuna de VPH depende de factores como la reco- mendación médica, la percepción del riesgo, la religión y el temor a efectos adversos.¹⁴ En comunidades amazó-

Cuadro II Mecanismos de información de los padres o tutores sobre el VPH y la vacuna (n = 280)

	Mecanismos de información									
	Sin información		Amigos		Familiares		Personal escolar		Medios de comunicación	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Información sobre el VPH	26	9.3	25	8.9	44	15.7	74	26.4	111	39.6
Información sobre la vacuna contra VPH	52	18.6	16	5.7	30	10.7	81	28.9	101	36.1

Fuente: base de datos elaborada por autores, análisis en SPSS

Cuadro III Resumen de estimaciones de parámetros en las dimensiones de conocimiento y creencias de los padres o tutores sobre la vacuna del VPH (n = 280)

Dimensiones	Estimación (β)	P (significancia)	IC95%	
Conocimiento	-0.166	0.694	-0.992	0.660
Información previa	-0.158	0.596	-0.744	0.427
Creencias	+1.994	0.001	1.205	2.783
Beneficios percibidos	+1.556	0.001	1.022	2.089
Barreras	-1.451	0.001	-2.045	-0.858

Fuente: elaboración propia

Regresión ordinal. Estimación de la aceptación de la vacuna contra VPH

Cuadro IV Relación de factores y aceptación de la vacuna contra el VPH por padres o tutores

Variable	OR	IC95% Límite inferior – límite superior
Creencias	7.3	3.3 – 16.1
Beneficios percibidos	4.7	2.7 – 8
Barreras	0.2	0.1 – 0.4
Conocimiento	0.8	0.3 – 1.9
Información previa	0.8	0.4 – 1.5

Fuente: elaboración propia

Estimación de aceptación de la vacuna. Intervalos de confianza al 95%

nicas de Brasil, tener hijos varones se asocia con mayor rechazo, a diferencia de los hallazgos del presente estudio, donde la aceptación fue en nivel medio y alto, y no depende del conocimiento sobre la vacuna, lo cual refleja aún la existencia de dudas o mitos sobre la vacunación de VPH en los hijos varones.

La cobertura de vacunación de VPH se ha relacionado con la desinformación y las creencias erróneas de los padres,¹⁵ situación que se confirma con el hallazgo en esta investigación referente a las barreras percibidas, como la desconfianza e inseguridad sobre la vacuna. Dicha situación no influyó de manera significativa, posiblemente porque una gran proporción de los padres recibe información de los medios de comunicación como fuente principal, lo que pudo favorecer los mensajes incompletos o distorsionados.⁷

Aunque se esperaba que el recibir información previa sobre la vacuna de VPH aumentara el nivel de aceptación, este no fue significativo sobre las actitudes parentales. En investigaciones previas se ha indicado que la información proporcionada no siempre se traduce en una comprensión adecuada debido a mitos arraigados, baja percepción del riesgo y creencias previas difíciles de modificar. La dependencia de los medios de comunicación como la fuente

principal de información podría explicar dicho hallazgo, debido a la transmisión de mensajes incompletos, sensacionalistas o incluso falsos, contribuyendo a la formación de percepciones distorsionadas.¹⁶

El modelo estadístico refuerza esta interpretación al demostrar que únicamente las creencias positivas y la percepción de beneficios influyen de manera significativa en el nivel de aceptación, lo que sugiere que los padres interpretan la información a través de creencias previas. Cabe señalar que, aun cuando la información se recibe con frecuencia, no es suficiente para generar convicciones sólidas, debido a la predominancia de fuentes mediáticas en la formación de opiniones.¹⁷

Entre las fortalezas del estudio destacan el tamaño de la muestra y la consistencia interna del instrumento utilizado. Existen limitaciones sobre la amplitud de perspectivas por el sesgo social y baja representación de padres varones en la autopercepción del conocimiento y actitudes, lo que sugiere la necesidad de futuras investigaciones con muestras más diversas.

Conclusiones

El tener conocimiento no fue un factor predictor significativo para la aceptación, lo que indica que disponer de información sobre el VPH no determina la decisión de aceptar la vacunación para sus hijos varones.

Con base en los hallazgos, la aceptación para la vacunación del VPH en los hijos varones está influenciada por las creencias personales, la percepción de los beneficios y las barreras. Esta dinámica revela que la decisión de la vacunación se encuentra mediada por procesos interpretativos y por el significado que los padres atribuyen a la vacuna dentro de su contexto familiar y sociocultural.

Las barreras percibidas, en particular la desconfianza y la inseguridad respecto a la vacuna del VPH, emergen

como factores determinantes en la resistencia para la vacunación. Tal situación es consistente con los desafíos reportados en diversos países de la región, en los que persisten mitos y mensajes contradictorios que influyen en la percepción pública. Asimismo, la identificación de los medios de comunicación como principal fuente de información subraya la necesidad de fortalecer la difusión de mensajes claros, verificados y culturalmente pertinentes, así como de consolidar el rol del personal de salud como fuente confiable de orientación.

Referencia

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS añade una vacuna contra el VPH al esquema de dosis única [Internet]. Ginebra: OMS; 4 oct 2024 [consultado 14 jul 2025].
2. Utria-Munive JE, Rendon-Gamboa PS, Cruz-González MA, et al. Revisión rápida: vacunación contra el virus del papiloma humano en niños y hombres. *Rev. salud. bosque* [Internet]. 7 jun 2024 [consultado 14 jul 2025];14(1):1-13. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/4562>
3. Secretaría de Salud. Programa de vacunación universal, lineamientos generales [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2025 [consultado 14 jul 2025]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/977163/Lineamientos_Generales_2025_.pdf
4. Benavides-Rovalino ER, Paredes-Garcés MG, Salguero-Fiallos CM, et al. Importancia de la vacuna VPH en mujeres y el rol de enfermería. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 2022 [consultado 14 jul 2025];2(S1):235. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022235>
5. Pallo-Revelo KA, Moyano-Calero W. Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano y la aplicación de la vacuna en estudiantes de bachillerato. *Revista Inve Com* [Internet]. 2024 [consultado 14 jul 2025]; vol.4, n.2, e040211. ISSN 2739-0063. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10896278>
6. Rengifo-Rodríguez JE, Osorio J, García-Perdomo H. Virus del papiloma humano (VPH): microbiología, relación con el cáncer de pene y características de la vacuna. *Rev. Mex. Urol.* 2020;80 (4):e07. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-40852020000400007&Ing=es
7. Martínez-Figueroa GI, Nava-Navarro V, Fernández-Rincón CA, et al. Conocimientos y actitudes de madres mexicanas en la no aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano. *MedUNAB* [Internet]. 2023 [consultado 25 jul 2025];26(3):379-389. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.4370>
8. Adrianzén-Peralta AL, Villalobos-Popuche VA, Llocila-Gonzales H. Correlation between level of knowledge and attitude toward human papillomavirus vaccine in high school students. *Horiz. Med.* [Internet]. 2022 Octubre [consultado 2025 julio 25];22(4):e1983. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000400009&Ing=es. doi: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n4.08>
9. Salazar-Llerena LD, Cantuñi-Carpio VP. Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano (VPH). *Salud Cienc. Tecnol.* 2023 [consultado 28 jul 2025]; 3:309. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023309>
10. Kyei GK, Kyei EF, Ansong R. HPV Vaccine Hesitancy and Uptake: A Conceptual Analysis Using Rodgers' Evolutionary Approach. *J Adv Nurs.* 2025 May;81(5):2368-2381. doi: 10.1111/jan.16653. Epub 2024 Dec 9. PMID: 39651685; PMCID: PMC11967301
11. Vélez-Álvarez C, Betancurth-Loaiza DP, Sánchez-Palacio N, et al. Más allá de la prevención: explorando conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en niñas de Colombia. *NOVA* [Internet]. 2024 Nov. 15 [consultado 28 jul 2025];22 (43). Disponible en: universidadmayor.edu.co
12. Martínez Figueroa GI, et al. 2022. Validación del instrumento: conocimientos, creencias y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano. *Enfermería Global.* 21, 1 (ene. 2022), 328–350. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.475591>
13. Real Academia Española [Internet]. Madrid: RAE; 2024 [citado 28 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.rae.es/>
14. Comisión Nacional De Los Derechos Humanos [Internet]. México; 2018-2025 [consultado 28 jul 2025]. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/index.php/noticia/dia-internacional-de-las-familias-0>
15. Instituto Nacional de Estadística y Geografía [Internet]. México; 2006 [consultado 2025 julio 28]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=rcnat>
16. García-Urbe JC, Pineda-Echavarría LK, Mosquera-Mosquera DM. VPH la vacuna de la promiscuidad: una revisión de literatura y análisis desde la enfermería transcultural. *Enferm Comunitaria* [Internet]. 2022 [consultado 28 jul 2025];18 (Supl): e14006. Disponible en: <https://ciberindex.com/c/ec/e14006>
17. Figueroa-Rojas PV, Aguilar-Chávez PV, Peralta-Iparraguirre AV, et al. Características asociadas a la aceptación de la vacuna del papiloma humano en padres de familia de niños en edad escolar. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2025 diciembre [consultado 21 jul 2025]; 25(2):69-79. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v25i2.6930>

..... Cómo citar este artículo/To reference this article:

Rocha-Corral EA, Peña-Rodríguez G, Vidaña-Santos M et al. Aceptación de la vacuna del VPH para varones con relación al conocimiento y creencias de los padres de familia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2026;34(4):e1608. doi: 10.5281/zenodo.23165563

Anexo 1

Cuestionario de conocimientos, creencias y aceptación de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH)

Martínez-Figueroa GI *et al.* Validación del instrumento: conocimientos, creencias y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano. *Enfermería Global*. 2022;21(1):328–350. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.475591>

Este cuestionario está dirigido a los padres y madres de familia, así como a tutores de niñas de entre 9 y 11 años, con el objetivo de medir los conocimientos, las creencias y la aceptación para la vacuna del virus del papiloma humano de sus hijos.

No.	I. Mecanismo de información del VPH y la vacuna contra el VPH	Sí	No
1	¿Alguna vez ha oído hablar del VPH?		
2	¿Alguna vez ha recibido información acerca del VPH?		
3	¿Alguna vez un médico/enfermero le ha informado acerca del VPH?		
4	¿En dónde o por parte de quién ha oído hablar del VPH? <i>Marque solo uno:</i>		
	4.1 Amigos		
	4.2 Familiares		
	4.3 Personal Escolar (profesores, directivos)		
	4.4 Medios de comunicación (televisión, radio, internet, anuncios)		
5	¿Alguna vez ha oído hablar de la vacuna contra el VPH?		
6	¿Alguna vez ha recibido información de la vacuna contra el VPH?		
7	¿Alguna vez un médico/enfermero le ha informado de la vacuna contra el VPH?		
8	¿En dónde o por parte de quién ha oído hablar de la vacuna contra el VPH? <i>Marque solo uno:</i>		
	8.1 Amigos		
	8.2 Familiares		
	8.3 Personal Escolar (profesores, directivos)		
	8.4 Medios de comunicación (televisión, radio, internet, anuncios)		

No.	II. Conocimientos sobre el VPH	Verdadero	Falso
9	La infección por el VPH se transmite por contacto sexual		
10	Las personas pueden transmitir el VPH a su (s) pareja(s) incluso si no presentan síntomas de infección por el VPH		
11	Tener múltiples parejas sexuales aumenta el riesgo de infección por el VPH		
12	El sexo a una edad temprana aumenta el riesgo de infección por el VPH		
13	Las verrugas genitales son causadas por una infección por el VPH		
14	La mayoría de las personas con el VPH genital no presentan signos ni síntomas visibles		
15	La infección por el VPH puede causar cáncer de cuello uterino		

No.	III. Creencias sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH	1	2	3	4
		MD	D	A	MA
16	Existe el riesgo de que las mujeres jóvenes contraigan el VPH				
17	Existe el riesgo de que las mujeres jóvenes contraigan cáncer de cuello uterino				
18	La infección del VPH es un problema grave de salud				
19	El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave				
20	Considero que la vacuna contra el VPH es efectiva para prevenir verrugas genitales				
21	Considero que la vacuna contra el VPH me puede prevenir del cáncer de cuello uterino				
22	Considero que es confiable la vacuna contra el VPH				
23	La vacuna contra el VPH puede provocar efectos adversos severos				
24	Me causa conflicto saber que la vacuna contra el VPH requiera tres inyecciones				
25	La eficacia de la vacuna contra el VPH es confusa				
26	La vacuna contra el VPH es dañina				
27	Las mujeres que han sido vacunadas contra el VPH deben hacerse una prueba de Papanicolaou anualmente				
28	La vacunación contra el VPH provoca la disminución en el uso de condones				
29	La vacunación contra el VPH provoca que mi hija inicie su vida sexual a temprana edad				
30	La vacunación contra el VPH ocasiona un aumento en el número de parejas sexuales				
31	La vacunación contra el VPH la hace más consciente acerca de las infecciones de transmisión sexual				
	MD = Muy en Desacuerdo				
	D = Desacuerdo				
	MA = Muy en Acuerdo				
	A = Acuerdo				

No.	IV. Aceptación de la vacunación contra el VPH	1	2	3	4
		MD	D	A	MA
32	¿Está de acuerdo en que la Secretaría de Salud ofrezca la vacuna contra el VPH de forma gratuita a las niñas y niños de entre 9 y 11 años?				
33	¿Está de acuerdo que se vacune a todas las niñas y niños contra el VPH?				
34	Usted como madre ¿se vacunaría contra el VPH?				
35	¿Aceptaría la vacunación contra el VPH para su hijo?				
36	Si su hijo no está en el grupo destinatario ¿pagaría por vacunarlo contra el VPH?				
37	Si el gobierno ofrece la vacuna contra el VPH gratis ¿vacunaría a su hijo?				
38	Si la vacuna contra el VPH cuesta \$2,500.00 ¿vacunaría a su hijo?				
39	No tengo suficiente información sobre la vacuna contra el VPH para decidir si se la aplico a mi hijo				
40	La vacuna contra el VPH es tan nueva que quiero esperar un poco antes de decidir si mi hijo debiera recibirla				
	MD = Muy en Desacuerdo				
	D = Desacuerdo				
	MA = Muy en Acuerdo				
	A = Acuerdo				

¡Su opinión es muy importante, muchas gracias por participar!