

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PANDO
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA ENFERMERIA



MONOGRAFIA S.S.R.O

“FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑAS DE 9 A 13 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD VILLA BUSCH DEL MUNICIPIO DE COBIJA, DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2023”

AUTORA

INT. ENFERMERIA: ANA GABRIELA ROQUE MOYA

DOCENTE S.S.R.O. U.A.P:

LIC. ERCILIA LLANOS FAJARDO

COBIJA -BOLIVIA

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme dado la vida y permitirme de haber llegado hasta el momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres y hermanos por el apoyo moral que me brindaron que jamás me dejaron sola.

A mi mamita Alicia Moya que me guie desde el cielo que el recordarle me dan más motivos de seguir adelante

A mi esposo que acido mi impulso de toda mi carrera con su apoyo constante y amor fui venciendo todas las barreras

A mi hijita Alison quien se convierte en mi fuente de inspiración para seguir adelante a pesar de las adversidades y no me deja vencer con solo una sonrisay abrazo de ella y me dan las fuerzas de seguir para que ella se sienta muy orgullosa de mi su mama.

AGRADECIMIENTO

A dios por permitir ir logrando cada una de mis metas y todas las personas que contribuyeron al logro de estas, como mis docentes que guiaron mi aprendizaje en conocimientos como en calidad humana e incentivaron el amor a mi profesión.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<i>DEDICATORIA</i>	I
<i>AGRADECIMIENTO</i>	II
ÍNDICE GENERAL	III
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIRURAS.....	VII
ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRAC.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Justificación	3
1.2 Planteamiento del problema.....	4
1.3 Pregunta de investigación	5
1.4 Delimitación del estudio	5
1.4.1 Delimitación del tema de estudio	5
1.4.2 Delimitación espacial del trabajo	5
1.4.3 Delimitación temporal del trabajo	5
1.5 Formulación de los objetivos	5
1.5.1 Objetivo general	5
1.5.2 Objetivos específicos	5
2 MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases legales	6

2.2.1	Nueva Constitución Política del Estado	6
2.2.2	Resolución Ministerial N°0643 de julio 2009 del Ministerio de Salud y Deportes 6	
2.2.3	Ley de Vacunas, 12 de diciembre de 2005	7
2.3	Bases teóricas.....	7
2.3.1	Definición	7
2.3.2	Tipos de virus del papiloma humano.....	8
2.3.3	Cáncer cérvico uterino.....	8
2.3.4	Formas de contagio de VPH.....	8
2.3.5	Factores de riesgo	9
2.3.6	Fisiopatología	9
2.3.7	Manifestaciones del VPH	10
2.3.8	Diagnóstico	11
2.3.9	Prevención	12
2.3.10	Vacuna contra el virus del Papiloma Humano.....	13
2.3.11	Indicación.....	14
2.3.12	Tipo de factores.....	15
2.3.13	Aceptación a la vacuna	17
3	MARCO METODOLÓGICO.....	18
3.1	Tipo de investigación.....	18
3.2	Diseño de investigación	18
3.3	Población y muestra.....	18
3.3.1	Población de estudio.....	18
3.3.2	Muestra.....	18

3.4	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	19
3.4.1	Técnica.....	19
3.4.2	Instrumentos	19
4	RESULTADOS Y ANÁLISIS	20
5	CONCLUSIONES	31
6	RECOMENDACIONES.....	32
7	BIBLIOGRAFÍA	33
8	ANEXO 1.....	35
8.1	INSTRUMENTO DE ENCUESTA.....	35
8.2	EVIDENCIA DE SOCIALIZACIÓN Y RESULTADOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1 Edad de la madre o tutor que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años.....	20
Tabla N° 2 Nivel de educación de los padre o tutores que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años.....	21
Tabla N° 3 Opinión de su entorno social sobre las vacunas en general.....	22
Tabla N° 4 Lugar donde se obtiene información sobre las vacunas de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años	23
Tabla N° 5 Punto de vista de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch sobre la creencia que la vacuna contra el Virus de Papiloma humano causa esterilidad.	24
Tabla N° 6 Existen narrativas negativas en tu entorno familiar sobre la vacuna de virus del Papiloma humano	25
Tabla N° 7 Su religión o su fe rechaza a la vacuna contra el Virus del Papiloma humano en los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.	26
Tabla N° 8 Según los conocimientos de los padres de niñas de 9 a 13 años que acudieron al centro de salud Villa Busch, que previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano...27	27
Tabla N° 9 Numero de dosis que deben recibir para una buena inmunización contra el virus del Papiloma Humana según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.....	28
Tabla N° 10 Edad apropiada para inmunizar a sus hijas según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch	29
Tabla N° 11 Ha tomado ya la decisión de vacunar a su hija contra el virus del Papiloma Humano	30

ÍNDICE DE FIRURAS

	Pág.
Figura N° 1 Edad de la madre o tutor que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años.....	20
Figura N° 2 Nivel de educación de los padre o tutores que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años.....	21
Figura N° 3 Opinión de su entorno social sobre las vacunas en general	22
Figura N° 4 Lugar donde se obtiene información sobre las vacunas de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años	23
Figura N° 5 Punto de vista de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch sobre la creencia que la vacuna contra el Virus de Papiloma humano causa esterilidad.	24
Figura N° 6 Existen narrativas negativas en tu entorno familiar sobre la vacuna de virus del Papiloma humano	25
Figura N° 7 Su religión o su fe rechaza a la vacuna contra el Virus del Papiloma humano en los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.	26
Figura N° 8 Según los conocimientos de los padres de niñas de 9 a 13 años que acudieron al centro de salud Villa Busch, que previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano ...	27
Figura N° 9 Numero de dosis que deben recibir para una buena inmunización contra el virus del Papiloma Humana según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.....	28
Figura N° 10 Edad apropiada para inmunizar a sus hijas según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch	29
Figura N° 11 Ha tomado ya la decisión de vacunar a su hija contra el virus del Papiloma Humano	30

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

	Pág.
Fotografía N° 1.....	38
Fotografía N° 2.....	38
Fotografía N° 3.....	38
Fotografía N° 4.....	38
Fotografía N° 5.....	38
Fotografía N° 6.....	38
Fotografía N° 7.....	38
Fotografía N° 8.....	38
Fotografía N° 9.....	38
Fotografía N° 10.....	39
Fotografía N° 11.....	39
Fotografía N° 12.....	39
Fotografía N° 13.....	39
Fotografía N° 14.....	39
Fotografía N° 15.....	39
Fotografía N° 16.....	39
Fotografía N° 17.....	39
Fotografía N° 18.....	39
Fotografía N° 19.....	40
Fotografía N° 20.....	40
Fotografía N° 21.....	40
Fotografía N° 22.....	40
Fotografía N° 23.....	40
Fotografía N° 24.....	40
Fotografía N° 25.....	40
Fotografía N° 26.....	40
Fotografía N° 27.....	40

RESUMEN

El virus del papiloma humano (VPH) produce la infección viral transmitida por vía sexual más frecuente del mundo. Una estrategia para reducir las tasas de infección por este virus es la vacunación a mujeres jóvenes de entre 9 a 13 años, por lo que es imperioso asegurar el máximo grado de aceptabilidad a la vacuna.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus de Papiloma Humano, en padres de familia de niñas de 9 a 13 años que acudieron al centro de salud Villa Busch del municipio de Cobija, durante el periodo de octubre a diciembre del 2023.

Metodología: El tipo de investigación es descriptivo, transversal, prospectivo y enfoque cuantitativo, el diseño de investigación es no experimental, con una población de 365 niñas y una muestra de 30 madres con niñas entre 9 a 13 años, la técnica utilizada es la entrevista, el instrumento utilizado es la guía de entrevista con 11 preguntas cerradas.

Resultados: El 63% corresponde a la edad de 30 a 39 años, el nivel de educación con mayor porcentaje con el 67% es el nivel primario, el 93% indican que las opiniones en su entorno social sobre las vacunas son positivas, el 93% obtienen información del personal de salud, el 97% no creen a los dichos que la vacuna causa infertilidad, el 93% indican que no existe narrativas negativas en su entorno familiar sobre las vacunas, el 100% indican que su fe o su religión no rechazan la vacuna contra el virus del Papiloma humano, el 93% conoce que la vacuna previene el cáncer del cuello uterino, el 43% señala que solo es necesario una dosis para inmunizar con VPH, un 20% cree que la edad apropiada para recibir la vacuna contra el VPH es de 7 a 10 años, el 100% de los encuestado ya tomaron la decisión de vacunar a sus hijas contra el VPH.

Conclusión: Estos resultados indican alto nivel de confianza en las fuentes profesionales y en la información respaldada por expertos en salud, también señalan que no hay conflictos entre sus creencias religiosas, se puede indicar que hay un alto nivel de aceptación y compromiso por parte de los encuestados con la vacunación de sus hijas.

Palabra clave: Virus del Papiloma Humano, Inmunización, niñas de 9 a 13 años, aceptabilidad.

ABSTRAC

The human papillomavirus (HPV) causes the most common sexually transmitted viral infection in the world. One strategy to reduce infection rates by this virus is the vaccination of young women between 9 and 13 years of age, so it is imperative to ensure the maximum degree of acceptability of the vaccine.

Objective: To determine the factors associated with the acceptability of the vaccine against the Human Papilloma Virus, in parents of girls from 9 to 13 years old who attended the Villa Busch health center in the municipality of Cobija, during the period from October to December 2023.

Methodology: The type of research is descriptive, cross-sectional, prospective and quantitative approach, the research design is non-experimental, with a population of 365 girls and a sample of 30 mothers with girls between 9 and 13 years old, the technique used is the interview, the instrument used is the interview guide with 11 closed questions.

Results: 63% correspond to the age of 30 to 39 years, the level of education with the highest percentage with 67% is the primary level, 93% indicate that the opinions in their social environment about vaccines are positive, 93% obtain information from health personnel, 97% do not believe those who say that the vaccine causes infertility, 93% indicate that there are no negative narratives in their family environment about vaccines, 100% indicate that their faith or religion does not reject the human papillomavirus vaccine, 93% know that the vaccine prevents cervical cancer, 43% indicate that only one dose is necessary to immunize with HPV, 20% believe that the appropriate age to receive the HPV vaccine is 7 to 10 years old, 100% of respondents have already made the decision to vaccinate their daughters against HPV.

Conclusion: These results indicate a high level of trust in professional sources and in information supported by health experts, they also indicate that there are no conflicts between their religious beliefs, it can be indicated that there is a high level of acceptance and commitment by the respondents with the vaccination of their daughters.

Key word: Human Papillomavirus, Immunization, girls 9 to 13 years old, acceptability.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix es una de las razones cruciales de los fallecimientos en las féminas de países en crecimiento. Para disminuir su incidencia, se han perfeccionado los procedimientos de diagnóstico, así como el incremento de vacunas que combatan el crecimiento de la infección con el VPH, siendo considerado unos de los agentes causales de esta enfermedad. (Salas, 2021)

La prevalencia del VPH en todo el mundo entre mujeres con hallazgos citológicos normales se estima en 11.7%. La mayor prevalencia fue en el subsahariano África 24%, América Latina y el Caribe 16.1, oriental Europa 14.2%; y sureste Asia 14%. Prevalencia de HPV específica de la edad alcanzó su punto máximo en edades más jóvenes (Calderón , 2019)

La incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino fue hasta tres veces superior en América Central que en América del Sur; siendo muy triste que la mortalidad por cáncer cérvico uterino siga siendo tan alta en la región a pesar de que hace más de 20 años, la citología y la prueba de Papanicolaou están prácticamente disponibles en todos los países, pero la cobertura es deficiente y las mujeres se siguen muriendo. (Salas, 2021)

La evidencia científica sobre el perfil de seguridad, inmunogenicidad y eficacia de las dos vacunas contra el VPH está bien establecida, los efectos adversos más frecuentes fueron de reacciones leves a moderadas en el lugar de la inyección sin cambios significativos según estudios realizados desde el año 2000 por la OMS, por ello más de 200 millones de mujeres ya la recibieron. Ambas vacunas son eficaces, pero, en Bolivia solo se implementó la vacuna Gardasil. Los programas de prevención de CACU que incluyen la prevención secundaria, basada en la técnica citológica como el Papanicolaou. Sin embargo, estos programas en países como Bolivia no han logrado un impacto considerable sobre su incidencia ni sobre las tasas de mortalidad. (Danta, 2017)

La aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) es esencial para la salud pública, especialmente entre las niñas de 9 a 13 años, quienes se encuentran en una etapa crucial de su desarrollo. Este estudio busca explorar y comprender los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna en padres de familia de estas niñas, específicamente en aquellos que acudieron al Centro de Salud Villa Busch del municipio de Cobija durante el periodo de octubre a diciembre del 2023.

En el contexto de la prevención del cáncer cervical y otras enfermedades relacionadas con el VPH, es crucial examinar las percepciones, conocimientos y actitudes que influyen en la decisión de los padres de inmunizar a sus hijas. Este análisis contribuirá a identificar áreas clave de enfoque para fortalecer las campañas de información y educación, así como para diseñar estrategias efectivas que impulsen la aceptación de la vacunación en esta población específica.

El Centro de Salud Villa Busch representa un entorno de interés dado su papel fundamental en la provisión de servicios de salud a la comunidad. Al comprender los factores que inciden en la toma de decisiones de los padres en este centro de salud en particular, se podrán desarrollar intervenciones personalizadas y adaptadas a las necesidades y contextos locales, contribuyendo así a mejorar la cobertura y el impacto de la vacunación contra el VPH. Este estudio busca arrojar luz sobre la dinámica subyacente a la aceptabilidad de la vacuna, proporcionando información valiosa para fortalecer los programas de salud pública y avanzar hacia la prevención efectiva de las enfermedades asociadas al VPH en esta población específica.

1.1 Justificación

Es de conocimiento que la vacunación es una medida de prevención primaria frente a la infección por VPH, forma parte de las prioridades de salud pública en todos los países de medianos y bajos ingresos por las instituciones sanitarias internacionales y nacionales, debido a que tiene un impacto positivo en la salud sexual y reproductiva a largo plazo en la mujer. En este contexto, la vacunación se perfila como una estrategia sanitaria potencialmente viable con demostración científica en cuanto a seguridad y eficacia para favorecer la reducción de riesgo de cáncer de cuello uterino; asimismo, reducir las cifras de morbimortalidad en mujeres en edad fértil, costos monetarios siendo de gran contribución para el desarrollo del país. (Huayhua, 2023)

El VPH es una infección de transmisión sexual que puede causar cáncer cervicouterino, entre otros problemas de salud. La vacuna es una herramienta efectiva para prevenir la infección. Dado que la prevención es crucial, entender los factores que afectan la aceptación de la vacuna es de gran importancia.

La investigación contribuirá a la comprensión de las barreras y facilitadores para la aceptación de la vacuna en una población específica. Esto puede ayudar a diseñar estrategias y programas de salud pública más efectivos para aumentar las tasas de vacunación y, por ende, reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con el VPH. Dado que la vacuna se administra a niñas de 9 a 13 años, la participación y aceptación de los padres son cruciales. La investigación proporcionará información valiosa sobre las percepciones, creencias y conocimientos de los padres, lo que puede influir en la toma de decisiones relacionadas con la vacunación de sus hijas.

Al centrarse en el centro de salud Villa Busch en el municipio de Cobija, se aborda un contexto local específico. Esto es relevante porque los factores que influyen en la aceptación de la vacuna pueden variar según el entorno socioeconómico, cultural y de salud específico de la región. La investigación podría llenar posibles lagunas en el conocimiento existente sobre la aceptación de la vacuna contra el VPH, especialmente en contextos locales específicos. Esto podría tener implicaciones más amplias para la formulación de políticas y programas de salud.

La identificación de factores asociados puede ayudar a desarrollar estrategias de comunicación y educación específicas para abordar las preocupaciones o malentendidos que puedan surgir entre los padres.

1.2 Planteamiento del problema

Las estadísticas respaldan que el CCU es un verdadero problema de salud pública y que la única forma de prevención que existe actualmente es mediante la vacunación, además existe evidencia científica que respalda que las mujeres que tienen mayor riesgo de contraer CCU son aquellas que tienen más de 35 años, sin embargo, se han reportado casos en donde féminas jóvenes adquieren esta enfermedad lo que demuestra que la edad no es limitación para su origen. (Huayhua, 2023)

Pese a que el estado viene trabajando desde hace mucho para mejorar la cobertura de vacunación contra el VPH; recientemente estudios demuestran que existen factores que condicionan una baja aceptabilidad principalmente en países de medianos y bajos ingresos. Dentro de estos factores encontramos los conocimientos sobre la vacuna tales como su importancia, efectividad, seguridad y beneficios debido a barreras que limitan contar con un mayor conocimiento, algunas de estas barreras son principalmente: el idioma, medios de comunicación e infraestructura; asimismo, las actitudes hacia la vacuna en relación a los efectos secundarios y la prevención del cáncer cervical e igualmente la percepción de un elevado costo, el difícil acceso y el arrepentimiento de haber vacunado a sus hijas (Huayhua, 2023)

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una herramienta esencial en la prevención de infecciones que pueden derivar en graves problemas de salud, incluido el cáncer cervicouterino. Sin embargo, a pesar de la evidencia de su eficacia, la tasa de aceptación de esta vacuna en padres de niñas de 9 a 13 años puede verse influenciada por una serie de factores. Este estudio se enfoca en comprender los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia de niñas de 9 a 13 años que asisten al centro de salud Villa Busch en el municipio de Cobija durante el periodo de octubre a diciembre del 2023.

1.3 Pregunta de investigación

¿Cuáles son factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus de Papiloma Humano, en padres de familia de niñas de 9 a 13 años que acudieron al centro de salud Villa Busch del municipio de Cobija, durante el periodo de octubre a diciembre del 2023??

1.4 Delimitación del estudio

1.4.1 Delimitación del tema de estudio

Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus de Papiloma Humano en padre de familia de niñas de 9 a 13 años

1.4.2 Delimitación espacial del trabajo

El trabajo se realizó en el centro de salud Villa Busch del municipio de Cobija.

1.4.3 Delimitación temporal del trabajo

El trabajo duro 3 meses del mes de octubre a diciembre del 2023.

1.5 Formulación de los objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus de Papiloma Humano, en padres de familia de niñas de 9 a 13 años que acudieron al centro de salud Villa Busch del municipio de Cobija, durante el periodo de octubre a diciembre del 2023.

1.5.2 Objetivos específicos

- ❖ Identificar los factores sociales asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de niñas de 9 a 13 años.
- ❖ Indicar los factores culturales asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de niñas de 9 a 13 años
- ❖ Analizar los factores cognitivo asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia de niñas de 9 a 13 años

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

El 2021, realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento y aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y sus factores asociados entre los padres de hijas en Addis Abeba, Etiopía”. Investigación transversal; con una muestra de 430 padres con hijas 9 a 17 años que residen en la subciudad de Akaki-Kalty en Addis Abeba. Se les aplicó un cuestionario para la recolección de las características sociodemográficas de las participantes, conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y el VPH, actitud y aceptabilidad de la vacunación contra el VPH. Donde se encontró que, de los participantes del estudio, el 41,7% y el 72,0% tenían conocimientos deficientes sobre neoplasia uterina y el VPH, respectivamente; más de una cuarta parte (27,0%) de los participantes nunca ha oído hablar de la vacuna contra el VPH; 10 un tercio (36,5%) de los participantes tenía una actitud negativa hacia la vacuna contra el VPH; en general y el 94,3% de los participantes del estudio estaban dispuestos a vacunar a sus hijas contra el VPH. Se encontró relación entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna.

2.2 Bases legales

2.2.1 Nueva Constitución Política del Estado

Artículo 18: Derecho a la salud

I. Todas las personas tienen derecho a la salud.

II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna. (Estado plurinacional de Bolivia, 2017)

Artículo 66: Ejercicio de derechos

Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.

2.2.2 Resolución Ministerial N°0643 de julio 2009 del Ministerio de Salud y Deportes

Aprueba el Plan de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino 2009 -2015, el mismo que tiene como objetivo: Reducir la morbi-mortalidad por cáncer de cuello uterino en el ámbito nacional, mediante la implementación de intervenciones estratégicas de promoción de la salud,

prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de cuello uterino, dentro de los establecimientos del Sistema Nacional Salud, en el marco de la política del modelo SAFCI. (Estado plurinacional de Bolivia, 2017)

2.2.3 Ley de Vacunas, 12 de diciembre de 2005

Artículo 1°.- La presente Ley crea y regula el sistema de inmunizaciones preventivas para todos los habitantes de la República, con el fin de permitir al Estado

Artículo 3°.- Todos los habitantes de la República están obligados a someterse a la inmunización contra las enfermedades prevenibles por vacunación, en sujeción a los programas nacionales. (Portal Jurídico, 2017)

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Definición

Los virus del papiloma humano (HPV) son un grupo de virus relacionados entre sí. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo; existen más de 200 tipos, cerca de 40 de ellos afectan a los genitales, estos se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada. Algunos de ellos pueden ponerle en riesgo desarrollar un cáncer, existen dos categorías de HPV transmitidos por vía sexual y el HPV de bajo riesgo causa verrugas genitales (Calderón , 2019)

El Papiloma o Condiloma significa protuberancia crónica y son conocidos como verrugas genitales. El VPH se llama vulgarmente "virus de las verrugas". Se trata de una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes y, paradójicamente, una de las menos conocidas. Y es que el VPH puede alojarse en el organismo sin mayor ruido y cuando llega es para quedarse de por vida. (Calcina, 2023)

Los síntomas suelen aparecer únicamente cuando el cáncer está en una fase avanzada, algunos de ellos son: sangrado vaginal irregular intermenstrual (entre periodos menstruales) o sangrado vaginal anormal después de haber tenido relaciones sexuales; dolor de espalda, piernas o pélvico; cansancio, pérdida de peso, pérdida de apetito; molestias vaginales o flujo vaginal oloroso; hinchazón de una sola pierna; en fases más avanzadas pueden aparecer síntomas más graves (Calderón , 2019)

2.3.2 Tipos de virus del papiloma humano

Los tipos de virus del papiloma humano mucosos asociados con lesiones benignas (tipos 6 y 11 principalmente) son conocidos como tipos de "bajo riesgo" y se encuentra preferentemente en los condilomas acuminados, mientras que aquellos tipos asociados a lesiones malignas (tipos 16, 18, 30, 31, 33, 35, 45, 51 y 52, principalmente) son conocidos como virus de "alto riesgo".^{2, 3} Entre ellos, los VPH 16 y 18 son los oncogénicos más comunes, que causan aproximadamente el 70 % de los cánceres cervicales en todo el mundo. Otras clasificaciones menos estrictas incluyen a los tipos 56, 58 y 59, 68, 73 y 82, y los tipos 26, 53 y 66 como probablemente carcinogénicos. (Calderón , 2019)

2.3.3 Cáncer cérvico uterino

Es una de las neoplasias que ocupa las primeras causas de muerte en la mujer a nivel mundial, especialmente en países subdesarrollados. Los factores de riesgo asociados guardan estrecha relación con conductas como el inicio de la vida sexual a edad temprana, la multiparidad, la promiscuidad sexual y, especialmente, las infecciones de transmisión sexual como la causada por el virus del papiloma humano. El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente de distribución mundial que se presenta en la población femenina, con una estimación de 530 232 casos nuevos, de los cuales aproximadamente el 86 % (453 531 casos) se presenta en los países en desarrollo. De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud en 2008, la tasa estandarizada a nivel mundial es de 15.2 x 100 mil mujeres, solo por debajo del cáncer de mama (38.9 x 100 mil mujeres). (Calderón , 2019)

2.3.4 Formas de contagio de VPH

La infección por el VPH es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en el mundo. Usualmente – pero no siempre – la transmisión ocurre durante la relación o contacto sexuales de piel con piel con la persona que tiene el virus. Puede ser transmitido hasta mismo con el uso de condones y también en relacionamientos monogámicos. Casi todas las personas en el mundo se infectan con el VPH al menos una vez durante su vida. El VPH resiste a disecación y desinfección logrando sobrevivir por largo tiempo en la superficie de objetos. Por lo tanto, puede ser transmitido por medio de objetos o materiales infectados. Puede también ser

transmitido por contacto directo con heridas y abrasiones y, en raros casos, de madre para hijo durante el parto.

Del mismo modo, el aclaramiento del VPH anal es también común y pocos individuos muestran persistencia, a menos que estén infectadas por el VIH. Este es un factor que influye en gran medida en el desarrollo del estadio precursor del cáncer invasor anal. Al igual que lo que ocurre con la prevalencia del VPH genital, tener un alto número de parejas sexuales aumenta el riesgo de adquisición de infecciones por el VPH. Otros factores de riesgo son no utilizar protección en el acto sexual, aunque se ha comprobado que utilizar preservativo no protege al 100%, las relaciones entre MSM y tener una disminución de la inmunidad. (Calcina, 2023)

2.3.5 Factores de riesgo

- ❖ Inicio temprano de la actividad sexual, donde el riesgo se incrementa cuando se inicia a una edad más temprana.
- ❖ Múltiples parejas sexuales o tener una pareja sexual de alto riesgo, es decir una persona con múltiples parejas sexuales.
- ❖ Presentar algún antecedente de infección de transmisión sexual como herpes genital, VIH, Hepatitis B, etc.
- ❖ Inicio temprano de primera gestación (antes de 20 años) y multiparidad, ya que es probable que este relacionado a la exposición temprana de VPH en relaciones sexuales.
- ❖ Inmunosupresión, como una coinfección por VIH, uso de corticoides, enfermedad crónica, presentan una evolución más rápida hacia las lesiones precancerosas y el cáncer
- ❖ Nivel socioeconómico bajo, debido a un limitado acceso a la atención médica, programas de prevención y falta de educación
- ❖ Uso de anticonceptivos orales
- ❖ Tabaquismo. (Torres, 2022)

2.3.6 Fisiopatología

El ciclo de infección del VPH va en estrecha relación con la forma de diferenciación de su hospedador natural, el queratinocito. El VPH penetra las células supra basales del epitelio cervical donde por transcripción y represión viral de sus genes tardíos L1 y L2 que son los

inmunogenes más poderosos que el VPH sintetiza, esta represión es la que permite al virus escaparse del reconocimiento y la vigilancia inmune del huésped

Como el VPH infecta queratinocitos no puede alcanzar los órganos linfoides regionales y las células de Langerhans a cargo de la inducción de la inmunidad de células T dependientes una vez infectadas con VPH no demuestran la expresión genética viral, la impresión de células T antivirales dependen de la presentación cruzada de antígenos virales por las células de Langerhans. Un número alto del aclaramiento de infecciones por VPH y lesiones premalignas VPH positivos; indica en general, que la respuesta inmune producida por las células de Langerhans como presentación de células antigénicas en el epitelio es capaz de producir una respuesta inmune eficiente contra el VPH. (Calcina, 2023)

La ignorancia del huésped por la infección de VPH permite que este virus replique su ciclo y de paso a VPH persistente, mientras el VPH progresa su programa de replicación también progresa. Las proteínas tempranas E6 y E7 que son elementos para el proceso de transformación, causan que las células epiteliales no hagan la apoptosis. Estas proteínas son producidas en todas las fases del ciclo de vida del VPH, mientras que las proteínas tardías L1 y L2 no son producidas hasta que el virus se encuentre en la mayor parte de la superficie del epitelio, estas células infectadas se liberan al descamarse la superficie epitelial

Algunas de las proteínas producidas por el VPH han demostrado ser inmunosupresoras, la E6 inhibe la interacción de la célula epitelial con la célula dendrítica el cual es un componente vital para la defensa contra agentes infectocontagiosos y el cáncer; la E6 y la E7 bloquean la producción de interferon1 en las células infectadas el cual es un mecanismo de defensa contra los virus; la E6 y la E7 también inhiben la actividad de la proteína quimiotáctica. (Calcina, 2023)

2.3.7 Manifestaciones del VPH

En la mayoría de los casos, el sistema inmunitario del cuerpo vence una infección por el virus del papiloma humano (VPH) antes de crear las verrugas. Cuando aparecen las verrugas, estas varían en apariencia según el tipo de VPH que esté involucrado:

Verrugas genitales. Estas aparecen como lesiones planas, pequeños bultos en forma de coliflor o pequeñas protuberancias en forma de tallo. En las mujeres, las verrugas genitales aparecen principalmente en la vulva, pero también pueden aparecer cerca del ano, en el cuello

del útero o en la vagina. En los hombres, las verrugas genitales aparecen en el pene y el escroto o alrededor del ano. Las verrugas genitales rara vez causan molestias o dolor, aunque pueden causar comezón o tener sensibilidad (Calcina, 2023)

Verrugas comunes. Las verrugas comunes aparecen como bultos ásperos y elevados y generalmente se presentan en las manos y los dedos. En la mayoría de los casos, las verrugas comunes son simplemente antiestéticas, pero también pueden ser dolorosas o susceptibles a lesiones o sangrado (Calcina, 2023)

Verrugas plantares. Las verrugas plantares son bultos duros y granulosos que generalmente aparecen en los talones o la parte delantera de las plantas de los pies. Estas verrugas pueden causar molestias

Verrugas planas. Las verrugas planas son lesiones planas y ligeramente elevadas. Pueden aparecer en cualquier parte, pero los niños suelen tenerlas en la cara y los hombres tienden a tenerlas en el área de la barba. Las mujeres tienden a tenerlas en las piernas (Calcina, 2023)

2.3.8 Diagnóstico

Se puede manifestar sintomática con sangrados anormales, dolor en zona pélvica, flujos vaginales con olor fétido. Se han establecido diversos métodos de tamizaje, sin embargo, el análisis molecular mediante reacción en cadena de polimerasa (PCR), la cual es considerada la técnica más sensible. La detección del VPH es mediante muestras cervicales y muestras de biopsia, las cuales son necesarias para la estadificación y pronóstico. Se realiza mediante la citología cervical (prueba de Papanicolau) pruebas para la detección específica de los tipos 16 y 18, la cual detecta el ADN de estos subtipos. (Montalvo, 2022)

Técnicas de detección de ADN. Tras la extracción de ácidos nucleicos, detectan la presencia de ADN de la región de la cápside o del oncogen E6 del VPH. Pueden ser técnicas denominadas “de consenso” (detectan todos los genotipos pertenecientes a los grupos 1 y 2A) o técnicas de genotipado completo (detectan y genotipan los grupos 1, 2a en su totalidad y el grupo 2B casi al completo). Las técnicas de consenso tienen la ventaja de limitarse a la detección de un grupo reducido de genotipos (VPH-AR), los que tienen mayor impacto en el cribado de CCU. Las técnicas de genotipado completo resultan muy útiles para la realización de estudios epidemiológicos y para estratificar el riesgo al informar del genotipo concreto. También se

pueden utilizar en el caso de lesiones clínicas donde no se detecten los genotipos más frecuentes. (Calcina, 2023)

Técnica de detección de ARN. Tras la extracción de ácidos nucleicos, detectan la presencia de ARNm de los oncogenes E6/E7 del VPH. Pueden ser técnicas “de consenso” o técnicas de genotipado de 5 genotipos pertenecientes al grupo 1 (VPH 16, 18, 31, 33, 45)

Técnicas de hibridación in situ. Su sensibilidad clínica y especificidad son insuficientes por lo que no se abordarán en este procedimiento.

Técnicas serológicas. Aunque la serología se utiliza en estudios de eficacia vacunal y epidemiológicos, no puede utilizarse para el diagnóstico rutinario debido a su baja sensibilidad y especificidad (Calcina, 2023)

2.3.9 Prevención

Según la OMS, se recomienda adoptar un enfoque integral para prevenir el cáncer de cuello uterino, se debe incluir componentes como la educación de la comunidad, vacunación, detección, tratamiento y cuidados paliativos.

La **prevención primaria** se realiza con la vacunación contra el VPH, en niñas de 9 a 14 años, la **secundaria** en mujeres mayores de 30 años con la detección y tratamiento, además de la realización de pruebas rápidas de detección de un virus del Papiloma Humano de alto riesgo, seguidas de un tratamiento inmediato y tratamiento in situ, y finalmente una prevención terciaria en todas las mujeres, según sea necesario un tratamiento para cáncer invasivo a cualquier edad y cuidado paliativos. (Montalvo, 2022)

Prevención secundaria

- ❖ Citología cervical: también llama Papanicolaou (PAP) es un examen donde mediante un cepillo o una espátula se raspa células de la zona de transformación que es la superficie externa del cuello uterino y del canal cervical que es el área de mayor riesgo de neoplasia (11). Tiene una sensibilidad entre 50 y 80% para detectar lesiones malignas, por lo que su poder preventivo radica en la detección seriada (es decir, anual)

- ❖ Inspección visual con Ácido Acético (IVAA) y Yodo Lugol: Este es un examen que se realiza durante la colposcopia con el empleo de ácido acético al 5% con el objetivo de visualizar el epitelio anormal (tejido displásico), el cual se torna de color blanco y puede ser detectado con mayor facilidad.
- ❖ Pruebas moleculares para detección de VPH: detectan el ADN de serotipos oncogénicos más frecuentes del VPH, presentan una sensibilidad y especificidad muy alta; pero una gran limitación es que son pruebas costosas. (Torres, 2022)

Las personas sexualmente activas deben limitar el número de parejas sexuales, lo cual ayudará a disminuir el riesgo de exposición a VPH genital, sin embargo, el VPH es muy común, por lo que con el contacto sexual con una persona puede ponerle en riesgo. EL uso de condones puede ofrecer cierta protección contra el VPH, por lo que se recomienda el su uso desde el comienzo y final de la actividad sexual, por ser posible un contagio por el contacto de piel a piel. (Montalvo, 2022)

2.3.10 Vacuna contra el virus del Papiloma Humano

Actualmente se comercializan dos vacunas contra el VPH en muchos países de todas partes del mundo - una vacuna bivalente y una vacuna tetravalente. Ambas vacunas son altamente eficaces para prevenir la infección por los tipos 16 y 18 del virus, que son los causantes de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello de útero a nivel mundial. Las vacunas también son eficaces para prevenir las lesiones precancerosas del cuello del útero por estos tipos del virus.

La vacuna tetravalente también es altamente eficaz para prevenir las verrugas anogenitales, una enfermedad genital común que prácticamente es siempre causada por la infección por los tipos 6 y 11 del VPH. Los datos de los ensayos clínicos y la vigilancia inicial tras la comercialización llevada a cabo en varios continentes muestran que ambas vacunas son seguras. La vacunación sistemática frente al VPH se considera actualmente la intervención más eficaz y efectiva para el control de la infección y la prevención de la carga de enfermedad asociada al VPH 3, 14, 15, 16. Las vacunas profilácticas frente al VPH fueron diseñadas en los años 90 y se comercializaron a partir del año 2006. El desarrollo de estas vacunas se ha centrado en una

proteína estructural de la envoltura externa del virus obtenida mediante técnicas de ingeniería genética (proteína L1) (Calcina, 2023)

Esta proteína se autoensambla cuando se expresa en cultivos de células eucariotas y forma partículas similares al virus (virus-like particles o VLPs) que son capaces de inducir una respuesta inmunitaria de anticuerpos neutralizantes que permite prevenir la infección por VPH. Estas VLPs al no contener genoma viral no pueden causar infección ni tienen potencialidad para causar lesiones neoplásicas. Los niveles de inmunogenicidad obtenidos son elevados y la persistencia en el tiempo muy dilatada. Son por tanto vacunas muy seguras y al mismo tiempo poseen una enorme capacidad inmunogénica, dando lugar a niveles de anticuerpos superiores a los alcanzados por la infección por VPH salvajes. (Calderón, 2019)

En el momento actual se dispone de tres vacunas diferentes autorizadas, que protegen de la infección frente a los tipos de VPH más prevalentes, responsables de entre el 70 y el 90% de las lesiones premalignas y malignas del cuello del útero, y de un porcentaje variable de otras lesiones secundarias a la infección por VPH:

- ❖ Vacuna tetravalente (VPH4: 6,11,16 y 18 Gardasil®) 24 comercializada en 2006.
- ❖ Vacuna bivalente (VPH2: 16 y 18 Cervarix®) 25 desde 2007.
- ❖ Vacuna nonavalente (VPH9 Gardasil 9®) 26 disponible desde 2014, que amplía el espectro al incluir 5 genotipos más del VPH (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58)

Las vacunas frente al VPH previenen la infección de los virus que contiene (eficacia profiláctica) pero no modifican la historia natural de las infecciones en curso por los tipos de VPH incluidos en las vacunas (no han demostrado eficacia terapéutica), por lo que el potencial preventivo es mayor cuando se aplican a personas no expuestas. Se ha demostrado protección cruzada significativa frente a los tipos de VPH 31, 33 y 45 con la vacuna bivalente y de forma independiente solo para el tipo VPH 31 con la vacuna tetravalente (Calcina, 2023)

2.3.11 Indicación

El grupo objetivo primario en la mayoría de los países que recomiendan la vacunación contra el VPH está formado por niñas adolescentes de 9 a 14 años. Para las dos vacunas contra el VPH, el calendario de vacunación depende de la edad del destinatario de la vacuna. En Perú la que se

aplica gratuitamente en es la tetravalente, que brinda protección contra cuatro tipos de VPH. El nuevo esquema de vacunación es con dos dosis de 0,5 mL por vía intramuscular (0-6 meses).

1ra dosis	Primer contacto con el establecimiento de salud
2da dosis	A los seis meses de la 1ra

La vacuna está indicada en los siguientes casos:

- ❖ Para las niñas y adolescentes mujeres del 5° grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas y para niñas adolescentes mujeres de 9 a 13 años con 11 meses 29 días que por alguna razón no estén estudiando
- ❖ Las mujeres con VIH menores de 20 años y prueba molecular VPH negativo podrán recibir la vacunación de acuerdo con la evaluación de su estado inmunológico, el cual está a cargo del médico especialista tratante

(Calcina, 2023)

Formas y vías de administración

La vacuna se administra por vía subcutánea.

Contra indicaciones

- ❖ Resistencia alérgica grave (anafilaxia) con una dosis de vacunación.
- ❖ En la Gestación puede causar complicaciones con el VPH.
- ❖ En la Lactancia puede que el ADN del VPH sea transmitido de la madre al hijo mientras éste se alimenta con la lactancia. (Chavez, 2021)

Efectos adversos

Los efectos secundarios pueden ocurrir entre el primer y el día quince después de la inoculación. Los efectos adversos en la zona de inyección. Puede causar: hinchazón, eritema y prurito, la mayoría de intensidad leve a moderada. (Chavez, 2021)

2.3.12 Tipo de factores

Factores sociales

El factor social se refiere a las condiciones sociales o aspectos sociales que influyen en los seres humanos, sus manifestaciones se refieren a la dimensión pública y se constituye por las interacciones que se dan entre dos o más personas, por otro lado, las características demográficas están referidas al sexo, educación, edad, estado civil, ingresos, religión, trabajo, tasa de mortalidad, tasa de natalidad, tipos de familia. (Chavez, 2021)

Factores culturales

Los factores culturales son condiciones determinantes y esenciales del comportamiento humano, como la religiosidad, hábitos y prácticas que contribuyen a una serie de precisiones que están presentes en los estudios de las comunidades.

Diferentes religiones y dogmas suscitan dilemas para la inoculación, la oposición religiosa se sustenta en cuestiones éticas ya que está vinculada con la utilización de células de tejidos humanos a fin de producir vacunas y la afirmación de que el cuerpo es sagrado y no puede absorber químicos, tejidos o sangre de animales ya que este debe ser sanado por Dios o por remedios naturales. Por otra parte el origen de los individuos puede y suele despertar mitos positivos o negativos, en relación de sus destrezas y capacidades naturales, o bien concernientes a comportamientos sociales (Chavez, 2021)

Factor cognitivo

Referido a los conocimientos e información que posee una persona con respecto a determinado tema. El conocimiento es la acción y consecuencia de comprender, asimismo está referido al entendimiento, inteligencia y razón natural. Los conocimientos permiten apreciar las capacidades de las personas y a partir de ello diseñar propuestas educativas a fin de tomar decisiones conscientes, fortalecer capacidades de autocuidado y estimularlos, en la participación de mejorar la forma de los cuidados de su salud y la de los suyos, los padres requieren de conocimientos fundamentados y amplios el cual les permitirá tomar decisiones adecuadas. Es importante considerar que mientras la población no comprenda y aclare sus dudas, se exponen a una mínima cobertura de vacunación. (Chavez, 2021)

2.3.13 Aceptación a la vacuna

En cuanto a la aceptación, la Real Academia Española define aceptación como el acto de aceptar voluntariamente, sin objeciones, aprobar o acordar algo” (Chavez, 2021)

La aceptabilidad representa la capacidad que poseen las madres para que accedan a la inoculación contra el VPH. Son diferentes los factores el cual influyen en la aprobación de la vacunación como los factores sociodemográficos, factores culturales, y los cognitivos.

Aceptación informada, Es aquel acto de libertad de un individuo que puede ser tomada de forma voluntaria ante un hecho y permitiendo que decida sobre su propia salud (Chavez, 2021)

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es **descriptivo**, La investigación tiene un enfoque descriptivo porque busca describir los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus de Papiloma Humano (VPH) en padres de familia de niñas de 9 a 13 años. El objetivo es obtener una comprensión detallada de las actitudes, creencias y percepciones de los padres hacia la vacunación contra el VPH.

La investigación que se plantea es descriptiva, transversal, prospectivo y un enfoque **cuantitativo**, se utiliza encuestas estructuradas con preguntas cerradas para recopilar datos cuantificables sobre la aceptabilidad de la vacuna y factores relacionados. Se incluye un análisis estadístico para identificar patrones y correlaciones entre variables.

3.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación del trabajo es no experimental, se observa el fenómeno sin manipular las variables de los datos que se obtienen.

“Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos, no hacemos variar en forma intencional las variables”.

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población de estudio

La población de estudio del grupo etario de niñas 9 a 13 años del centro de salud Villa Busch, según los datos del SNIS VE son 365 niñas.

3.3.2 Muestra

La muestra es: 30 madres con niñas menores de 9 a 13 años, que acudieron al centro de salud Villa Busch, siendo el 8 % de la población de estudio

Tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, porque se realiza la muestra considerando la accesibilidad.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.4.1 Técnica

La **técnica** utilizada es el instrumento de **Entrevista** para su aplicación y recolección de datos, se solicitó la autorización al director del centro de salud Villa Busch y el consentimiento voluntario de las madres que participaron en dicho trabajo de investigación

3.4.2 Instrumentos

El instrumento utilizado es una **guía de entrevista** con 11 preguntas cerradas para posterior análisis de la misma.

4 RESULTADOS Y ANÁLISIS

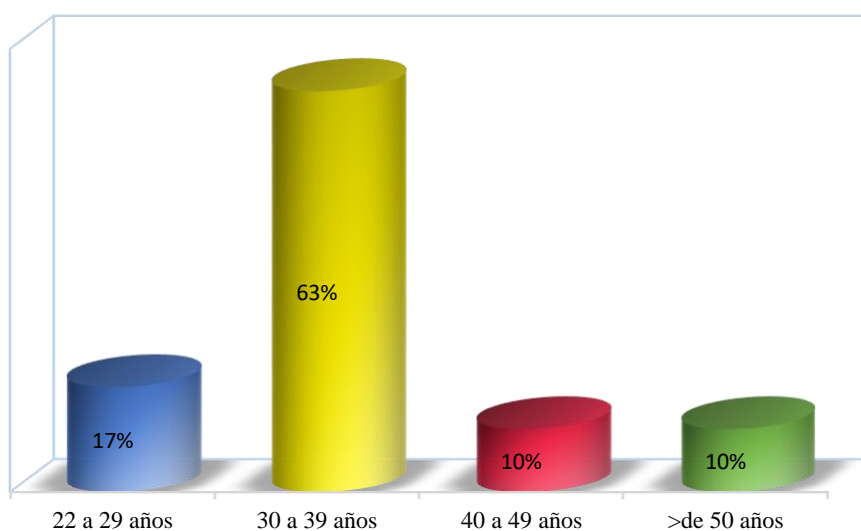
Se presenta los resultados obtenidos en la encuesta realizada en el centro de salud Villa Busch

Tabla N° 1 Edad de la madre o tutor que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
22 a 29 años	5	17%
30 a 39 años	19	63%
40 a 49 años	3	10%
>de 50 años	3	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 1 Edad de la madre o tutor que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

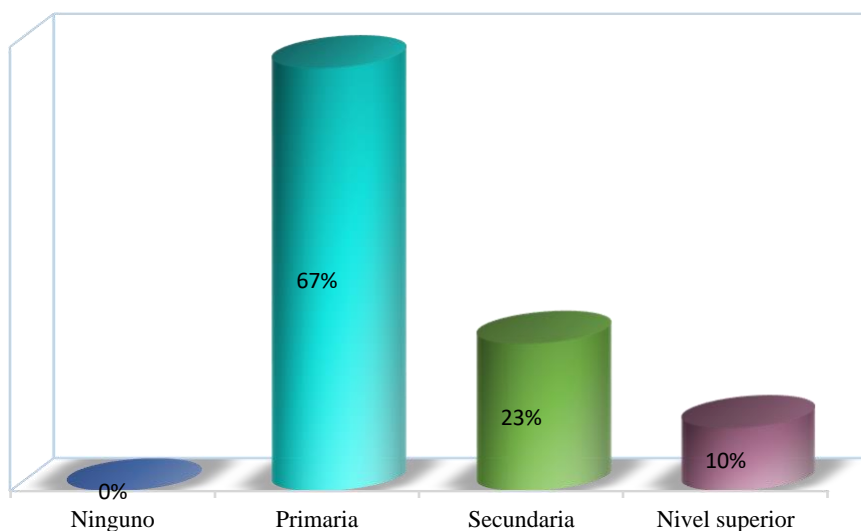
Figura N°, de los 30 padres encuestados el 63% corresponde a la edad de 30 a 39 años, el 17% a la edad de 22 a 29 años, el 10% a la edad de 40 a 49 años y el 10% son mayores de 50 años.

Tabla N° 2 Nivel de educación de los padre o tutores que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Ninguno	0	0%
Primaria	20	67%
Secundaria	7	23%
Nivel superior	3	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 2 Nivel de educación de los padre o tutores que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años



Fuente: Datos de la entrevista

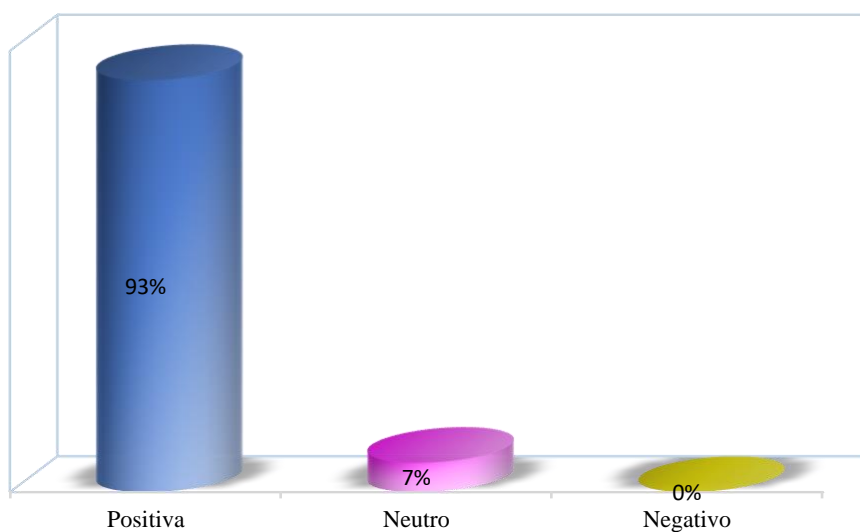
Interpretación o análisis

Figura N° 2, el 67% tienen como nivel de educación la primaria, el 23% su nivel de educación es secundaria y el 10% su nivel de educación es superior.

Tabla N° 3 Opinión de su entorno social sobre las vacunas en general

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Positiva	28	93%
Neutro	2	7%
Negativo	0	0%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 3 Opinión de su entorno social sobre las vacunas en general

Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

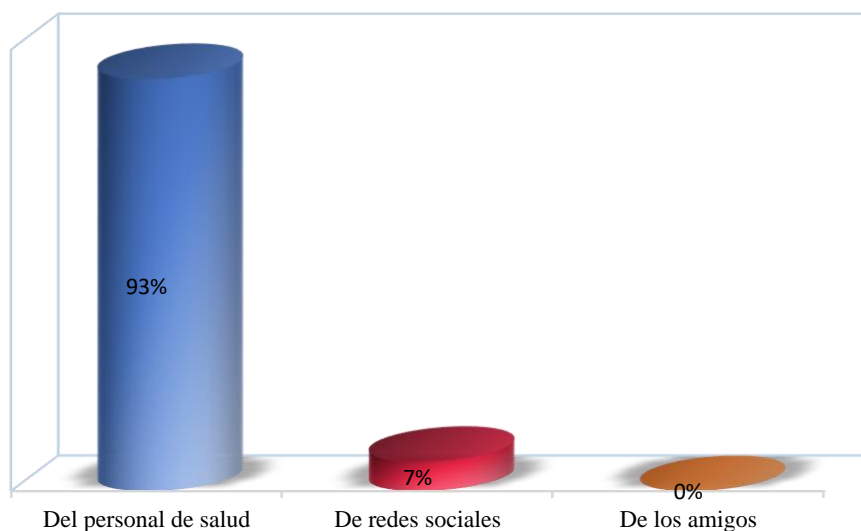
Figura N° 3, de los 30 encuestados el 93% indican que las opiniones en su entorno social sobre las vacunas son positivas, el 7% tiene una opinión neutra.

Tabla N° 4 Lugar donde se obtiene información sobre las vacunas de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Del personal de salud	28	93%
De redes sociales	2	7%
De los amigos	0	0%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 4 Lugar donde se obtiene información sobre las vacunas de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch con sus hijas de 9 a 13 años



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

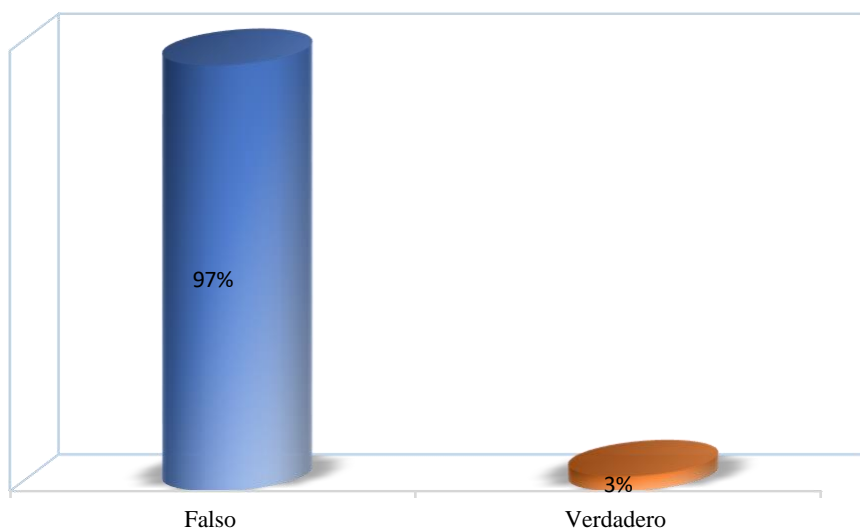
Figura N° 4, de los 30 padres de familia encuestados el 93% señala que la información que obtienen sobre las vacunas es del personal de salud, el 7% indica que se informan de las redes sociales.

Tabla N° 5 Punto de vista de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch sobre la creencia que la vacuna contra el Virus de Papiloma humano causa esterilidad.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Falso	29	97%
Verdadero	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 5 Punto de vista de los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch sobre la creencia que la vacuna contra el Virus de Papiloma humano causa esterilidad.



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

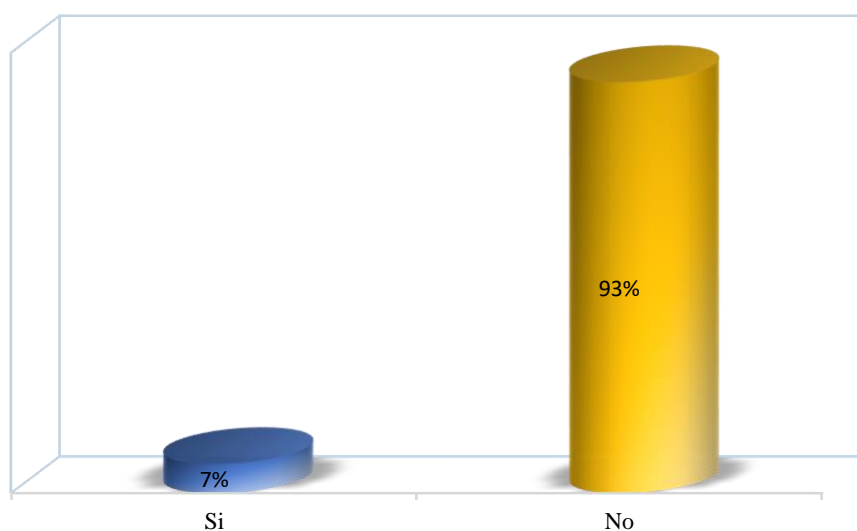
Figura N° 5, el 97% de los padres de niñas de 9 a 13 años indican que es falso la creencia que la vacuna cause infertilidad, y el 3% señala que si causa infertilidad.

Tabla N° 6 Existen narrativas negativas en tu entorno familiar sobre la vacuna de virus del Papiloma humano

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Si	2	7%
No	28	93%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 6 Existen narrativas negativas en tu entorno familiar sobre la vacuna de virus del Papiloma humano



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

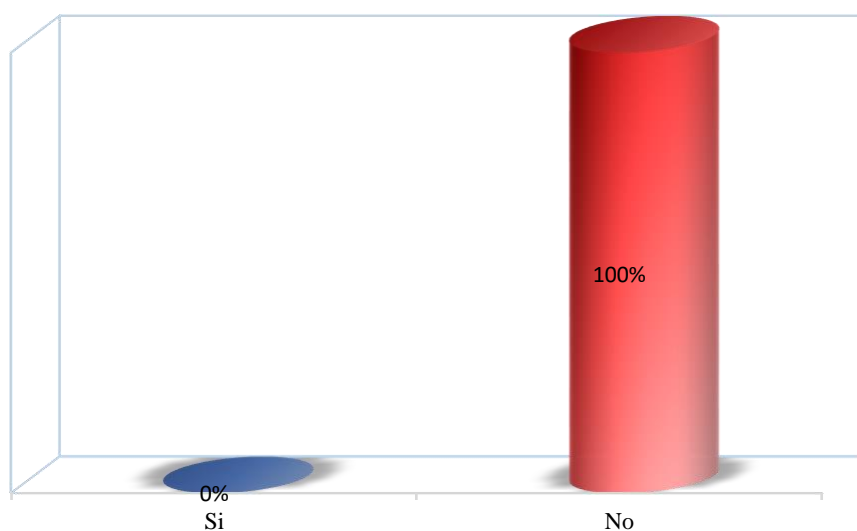
Figura N° 6, el 100% de los encuestados el 93% indica que no existen narrativas negativas en su entorno familiar sobre la vacuna del virus del Papiloma humano, el 7% señala que si en su entorno familiar narrativas negativas a la vacuna.

Tabla N° 7 Su religión o su fe rechaza a la vacuna contra el Virus del Papiloma humano en los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Si	0	0%
No	30	100%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 7 Su religión o su fe rechaza a la vacuna contra el Virus del Papiloma humano en los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

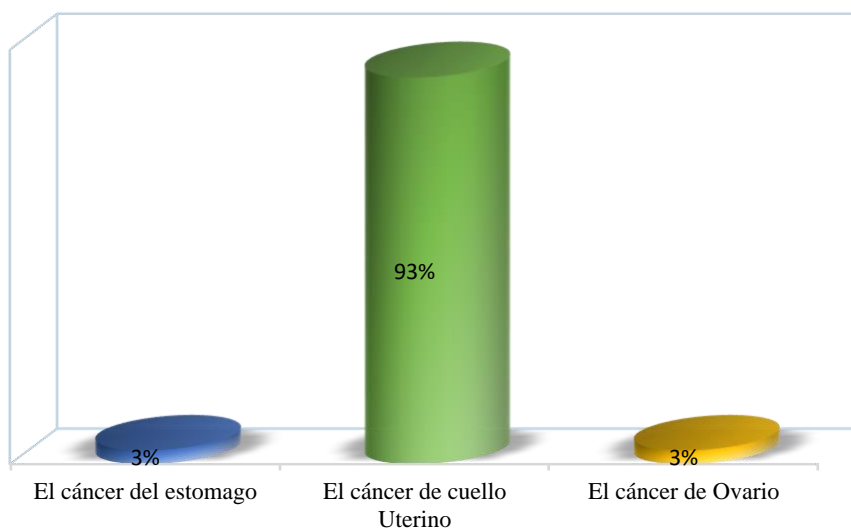
Figura N° 7, sobre la pregunta a que si su religión o su fe rechaza a la vacuna contra el virus del Papiloma humano el 100% indican que no existe tal rechazo.

Tabla N° 8 Según los conocimientos de los padres de niñas de 9 a 13 años que acudieron al centro de salud Villa Busch, que previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
El cáncer del estomago	1	3%
El cáncer de cuello Uterino	28	93%
El cáncer de Ovario	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 8 Según los conocimientos de los padres de niñas de 9 a 13 años que acudieron al centro de salud Villa Busch, que previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

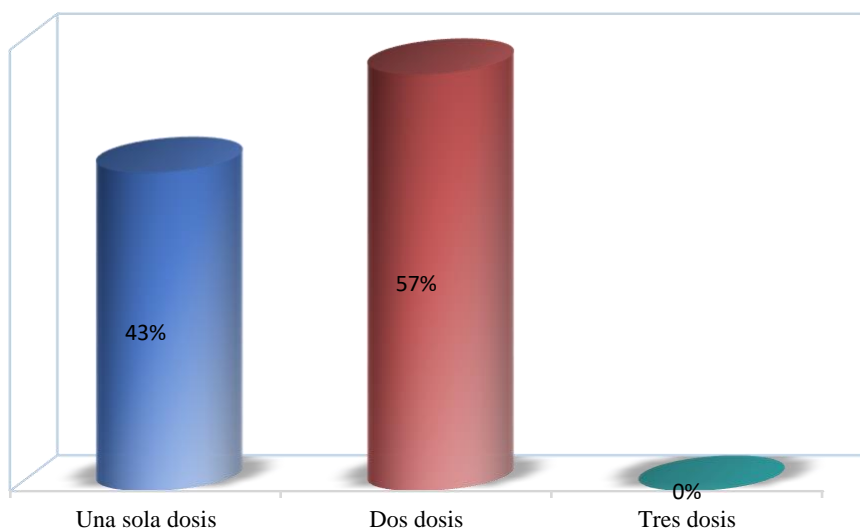
Figura N° 8, de los 30 padres encuestados para conocer su conocimiento sobre la vacuna, el 93% cree que con la vacuna se previene el cáncer de cuello uterino, el 3% indica que previene el cáncer del estómago y el 3% señala que previene el cáncer de ovario.

Tabla N° 9 Numero de dosis que deben recibir para una buena inmunización contra el virus del Papiloma Humana según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Una sola dosis	13	43%
Dos dosis	17	57%
Tres dosis	0	0%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 9 Numero de dosis que deben recibir para una buena inmunización contra el virus del Papiloma Humana según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch.



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

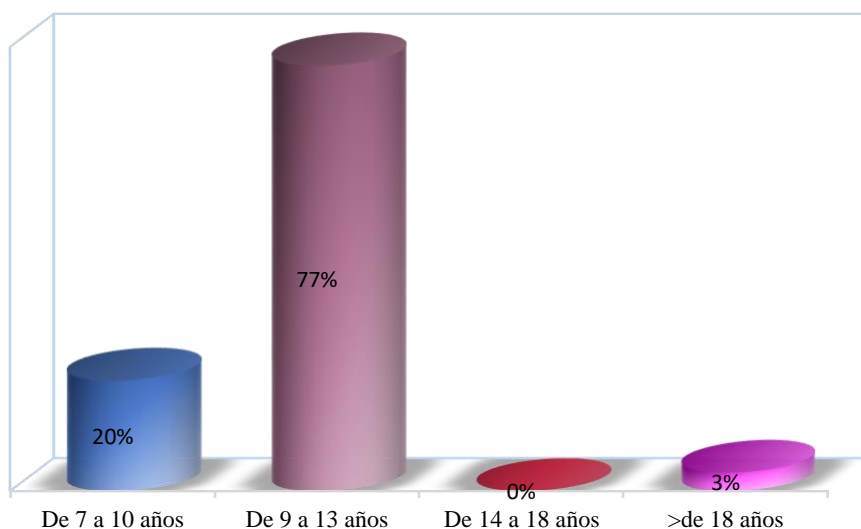
Figura N° 9, del 100% de los encuestados, el 57% indican que se necesita dos dosis para tener una buena inmunización contra el virus del Papiloma humano, y el 43% cree que solo es necesario una dosis.

Tabla N° 10 Edad apropiada para inmunizar a sus hijas según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
De 7 a 10 años	6	20%
De 9 a 13 años	23	77%
De 14 a 18 años	0	0%
>de 18 años	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 10 Edad apropiada para inmunizar a sus hijas según los padres que acudieron al centro de salud Villa Busch



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

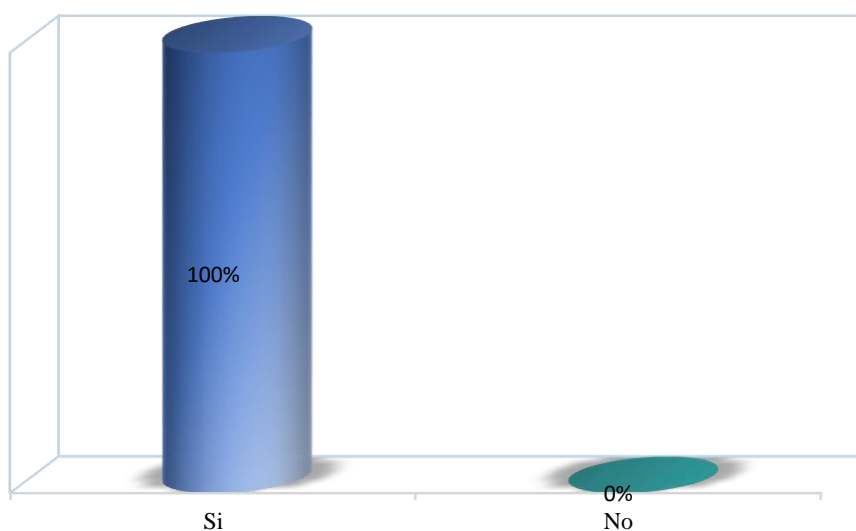
Figura N° 10, sobre la pregunta de cual es la edad apropiada para recibir la vacuna contra el virus de Papiloma humano, el 77% indica la edad de 9 a 13 años, el 20% cree que la edad es de 7 a 10 años.

Tabla N° 11 Ha tomado ya la decisión de vacunar a su hija contra el virus del Papiloma Humano

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Si	30	100%
No	0	0%
TOTAL	30	100%

Fuente: Datos de la entrevista

Figura N° 11 Ha tomado ya la decisión de vacunar a su hija contra el virus del Papiloma Humano



Fuente: Datos de la entrevista

Interpretación o análisis

Figura N° 11, de los 30 padres de familias encuestados el 100 % ya tomaron la decisión de inmunizar a sus hijas con la vacuna contra el virus de Papiloma humano.

5 CONCLUSIONES

- ❖ Los datos demográficos muestran una distribución significativa en cuanto a la edad, destacando que el 63% de la población se encuentra en el rango de 30 a 39 años, lo que indica una concentración mayoritaria en este grupo, los datos educativos revelan que el 67% de la muestra ha completado la educación primaria, el 93% de los participantes indican que las opiniones en su círculo son favorables, el 93%, confía en obtener información sobre las vacunas directamente del personal de salud. Este resultado sugiere un alto nivel de confianza en las fuentes profesionales y en la información respaldada por expertos en salud.
- ❖ Acerca de los factores culturales asociados a la aceptabilidad de la vacuna, los resultados muestran que la gran mayoría, el 97%, de los padres de niñas de 9 a 13 años descartan la creencia de que la vacuna cause infertilidad, considerándola como falsa, un 93%, percibe que no existen narrativas negativas sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano en su entorno familiar, el 100% de los encuestados niegan que su religión o fe implique un rechazo a la vacuna contra el (VPH). Esta respuesta unánime sugiere que, según la percepción de los participantes, no hay conflictos entre sus creencias religiosas y la aceptación de la vacuna contra el VPH.
- ❖ Los factores cognitivo asociados a la aceptabilidad de la vacuna son: El 93% cree correctamente que la vacuna previene el cáncer de cuello uterino, el 3% de los encuestados indica que la vacuna previene el cáncer de estómago y otro 3% señala que previene el cáncer de ovario, estos resultados destacan la necesidad continua de educación y comunicación para garantizar un entendimiento claro de la vacuna y sus beneficios. el 43% cree que solo es necesario recibir una dosis para lograr una buena inmunización, con esto se evidencia la existencia de una percepción errónea. Es relevante señalar que el 20% de los encuestados cree que la edad apropiada es de 7 a 10 años, con esta percepción no revela cierta confusión o falta de información precisa en los padres. El 100% de los participantes ya ha tomado la decisión de inmunizar a sus hijas con la vacuna contra el (VPH) con esta respuesta unánime indica un alto nivel de aceptación y compromiso por parte de los encuestados con la vacunación de sus hijas.

6 RECOMENDACIONES

- ❖ Dado que el 93% confía en obtener información sobre las vacunas directamente del personal de salud, se sugiere al director del centro de salud Villa Busch, fortalecer la colaboración y la comunicación entre los profesionales de la salud y la comunidad.
- ❖ A Sedes Pando, es esencial implementar programas educativos que aborden específicamente las preocupaciones culturales relacionadas con la vacunación. Estos programas deben destacar la seguridad y eficacia de la vacuna, abordando mitos culturales específicos.
- ❖ Involucrar a líderes comunitarios y figuras respetadas en la promoción de la vacunación puede ser clave. Estos líderes pueden desempeñar un papel importante en la construcción de la confianza y en la difusión de información positiva sobre la vacuna dentro de la comunidad.
- ❖ Fomentar un diálogo abierto y accesible sobre la relación entre la vacunación y las creencias religiosas.
- ❖ Al personal de salud, dado que algunos encuestados tienen percepciones erróneas, especialmente en cuanto a qué tipos de cáncer previene la vacuna, se recomienda intensificar las campañas educativas. Estas deben destacar claramente los beneficios de la vacuna en la prevención específica del cáncer de cuello uterino y desmitificar cualquier información incorrecta sobre otros tipos de cáncer.
- ❖ Al ministerio de salud, Asignar recursos significativos a programas educativos continuos que aborden las percepciones erróneas y proporcionen información actualizada. La educación continua es clave para mantener una comprensión precisa y una toma de decisiones informada en la población.

7 BIBLIOGRAFÍA

- Calcina, P. (2023). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre virus del Papiloma Humano en tutores legales y al cobertura de vacunación*. Obtenido de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12316/63.0824.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calderón , K. E. (2019). *Aceptabilidad de la vacuna contra virus del Papiloma Humano*. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22061/1/ACEPTABILIDAD%20DE%20LA%20VACUNA%20CONTRA%20VIRUS%20DEL%20PAPILOMA%20HUMANO%20EN%20PADRES%20DE%20NI%C3%91AS%20DE%20LA%20UNIDAD%20EDUCATIVA%20M.pdf>
- Chavez, Y. (2021). *Factores relacionados a la aceptación de vacuna contra el VPH*. Obtenido de <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/24d1f289-d6d0-47c9-9743-a2b6bc2e8298/content>
- Danta, L. (2017). *Aceptación o rechazo hacia la vacuna Gardasil*. Obtenido de http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?lng=pt&pid=S0004-05252017000200009&script=sci_arttext
- Estado plurinacional de Bolivia. (2017). *Prevención del cancer del cuello uterino*. Obtenido de <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Cartilla%20Prevencion%20del%20Cancer.pdf>
- Huayhua, L. (2023). *Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia* . Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19838/Huayhua_nl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Montalvo, S. M. (2022). *Conocimientos, actitud y factores asociados con la aceptabilidad de la vacunación contra el virus del Papiloma Humano en estudiantes de Medicina*. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5072/CONOCIMIENTO>

S%20ACTITUD%20Y%20FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20ACEPTABILIDAD%20DE%20LA%20VACUNACION%20VPH%20MONTALVO%20MOLERO.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Portal Jurídico. (2017). *Bolivia Ley de vacunas, 12 de diciembre de 2005*. Obtenido de <https://www.lexivox.org/norms/BO-L-3300.html>

Salas, M. (2021). *Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del Papiloma humano*. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9412/Mondrag%C3%B3n%20Salas%20C%20Jhady%20Steffany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres, C. (2022). *Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en padres de familia que asisten al centro de salud San Matín*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/521353748.pdf>

8 ANEXO 1

8.1 INSTRUMENTO DE ENCUESTA

Marcar la respuesta que considere apropiada para usted:

Fecha.....

Entrevista para padres de familia con niñas de 9 a 13 años

FACTORES DEMOGRAFICOS Y SOCIALES

1. Edad de la madre o tutor

22 a 29 años

30 a 39 años

40 a 49 años

>de 50 años

2. Nivel de educación de los padres

Ninguno

Primaria

Secundaria

Nivel superior

3. ¿Cuál es la opinión de su entorno social (familia, amigos, comunidad) sobre la vacunación en general?

Positiva

Neutro

Negativo

4. ¿Dónde obtiene la información sobre la salud y vacunas?

Del personal de salud

De redes sociales

De los amigos

FACTORES CULTURALES

5. ¿Crees que la vacuna contra el VPH causa esterilidad?

Falso

Verdadero

6. ¿En tu entorno familiar hay alguna narrativa cultural que pueda afectar su decisión de vacunar a su hija contra el VPH?

Si

No

7. ¿Su religión o su fe contradicen a la vacuna contra el VPH, por lo que le impide vacunar a su hija?

Si

No

FACTORES COGNITIVOS

8. ¿Que previene la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano?

El cáncer del estomago

El cáncer de cuello Uterino

El cáncer de Ovario

9. ¿Cuántas dosis de la vacuna debe recibir para tener una protección segura?

Una sola dosis

Dos dosis

Tres dosis

10. ¿Cuál es la edad apropiada para colocar la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano?

De 7 a 10 años

De 9 a 13 años

De 14 a 18 años

>de 18 años

11. ¿Ha tomado ya la decisión de vacunar a su hija contra el virus de Papiloma Humano?

Si

No

8.2 EVIDENCIA DE SOCIALIZACIÓN Y RESULTADOS



Fotografía N° 1



Fotografía N° 2



Fotografía N° 3



Fotografía N° 8



Fotografía N° 9



Fotografía N° 4



Fotografía N° 6



Fotografía N° 7



Fotografía N° 5



Fotografía N° 12



Fotografía N° 11



Fotografía N° 10



Fotografía N° 16



Fotografía N° 17



Fotografía N° 18



Fotografía N° 15



Fotografía N° 13



Fotografía N° 14



Fotografía N° 21



Fotografía N° 20



Fotografía N° 19



Fotografía N° 23



Fotografía N° 27



Fotografía N° 24



Fotografía N° 25



Fotografía N° 26



Fotografía N° 22