

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

UNIDAD ACADÉMICA LAS PIEDRAS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: ENFERMERÍA



MONOGRAFIA

**IDENTIFICACIÓN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
VACUNA VPH EN NIÑOS Y NIÑAS DE DIEZ AÑOS EN LA U.E. EL
CERRITO EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DE LA GESTION 2025
C.S. EL CERRITO**

AUTOR: EST. LISSET ANDREA RAMOS SANJINEZ

TUTOR: Lic. AMPARO ARREDONDO BAZÁN

Las Pierdas-Pando-Bolivia

Gestión: 2025

DEDICATORIA

Dedico esta monografía, y con ella uno de los logros más significativos de mi vida, primeramente, a Dios, quien ha sido mi refugio constante, mi guía en los momentos de incertidumbre, y la luz que ha iluminado mi camino. Sin su fuerza, su sabiduría y su infinita misericordia, este paso tan importante no habría sido posible. A él encomiendo cada esfuerzo realizado y cada sueño que hoy comienza a materializarse.

Con profundo amor y respeto, dedico también este logro a mi abuelo, quien con su ejemplo de vida me enseñó valores que han sido esenciales en mi formación personal y profesional: la honestidad, el trabajo digno, la perseverancia y, sobre todo, la importancia de servir a los demás con humildad. Aunque físicamente no esté presente, su recuerdo vive en mí y me impulsa cada día a ser mejor.

A mis hijas, mi razón de ser, mi fuerza y mi mayor inspiración. Ellas son el motor que me ha motivado a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles. Este logro también es suyo, porque en cada desvelo, en cada ausencia y en cada sacrificio estuvieron presentes con su amor incondicional. Gracias por darme motivos para luchar, por su paciencia y por hacerme sentir orgullosa de ser su madre.

Esta dedicatoria es un reflejo del amor, el esfuerzo y la fe que han sostenido mi camino. A ustedes, que han sido mi soporte inquebrantable, va mi eterno agradecimiento y este humilde homenaje.

AGRADECIMIENTO

El autor: expresa sus agradecimientos:

En primer lugar, doy gracias a Dios, quien ha sido mi guía, mi refugio y mi fuerza en cada etapa de este camino. Su presencia ha sido constante, brindándome sabiduría, paciencia y esperanza incluso en los momentos más desafiantes. A Él encomiendo cada logro alcanzado y cada paso que aún queda por dar.

Con profundo amor y gratitud, dedico este trabajo a mi abuelita Ana. Su ejemplo de vida, su ternura, y su fe inquebrantable han sido una fuente inagotable de inspiración para mí. Su amor y sus palabras sabias han dejado una huella imborrable en mi corazón, acompañándome en cada decisión y motivándome a seguir adelante, incluso cuando las circunstancias parecían difíciles.

A mi madre, le agradezco con el alma por ser mi mayor ejemplo de lucha, entrega y generosidad. Su apoyo constante, sus consejos y su amor incondicional han sido pilares fundamentales en mi formación personal y académica. Gracias por estar siempre, en cada paso, alentándome a dar lo mejor de mí.

A mis hijas, mi motor y mi alegría diaria, les dedico este logro con todo mi amor. Gracias por su comprensión, por cada abrazo en los momentos de cansancio, por su paciencia y por darme la fuerza para nunca rendirme. Son ustedes mi mayor motivación y el reflejo más hermoso de lo que significa el verdadero amor.

A todos ustedes, gracias por ser parte esencial de este proceso. Este trabajo no solo representa un esfuerzo académico, sino también un acto de amor, fe y agradecimiento profundo

ÍNDICE GENERAL

Índice general	4
Resumen	8
Abstract.....	9
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	3
CAPITULO I	5
1.1. PROBLEMAS Y OBJETIVOS	5
1.2. Planteamiento del problema.....	5
1.3. OBJETIVOS	5
1.3.1. Objetivo General	5
1.3.2. Objetivos Específicos	5
2. MARCO TEÒRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases legales.....	7
2.3. Bases teóricas.....	8
CAPITULO III	11
3. MARCO METODOLÒGICO	11
3.1. Tipo y enfoque de Investigación.....	11
3.2. Diseño de la investigación. Población y muestra.....	11
3.3. Tipo de muestreo.....	12
3.4. Criterios de inclusión y exclusión Técnica e instrumento de recolección de datos	12
3.5. Criterios de inclusión:	12
3.6. Criterios de exclusión:	12

3.7. <i>Técnica de recolección de datos:</i>	12
3.8. <i>Instrumento:</i>	13
3.9. Procesamiento de la información y análisis estadísticos	13
CAPITULO IV	14
4. RESULTADOS.	14
5. CONCLUSIONES.....	22
6. RECOMENDACIONES	23
7. ANEXOS	24
9. BIBLIOGRAFIA	25

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Conoce usted sobre la vacuna de VPH.....	14
<i>Tabla 2</i>	Conoce lo que previene la vacuna VPH.....	15
<i>Tabla 3</i>	Aconsejaria a sus hijos que se inmunicen contra el VPH	16
Tabla 4	Cree usted que su hijo-hija esta protegido con la vacuna contra VPH	17
<i>Tabla 5</i>	Cree que tiene gran beneficio la vacunacion en las unidades educativas	18
Tabla 6	Cree que es segura la vacuna de VPH.....	19
Tabla 7	La vacunación de VPH previene el cáncer de cuello uterino.....	20

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Conocimiento VPH	14
Gráfico 2. Conocimiento de la vacuna	15
Gráfico 3. Análisis parental.....	16
Gráfico 4. Confianza del padre de familia.....	17
Gráfico 5. Percepción de la vacuna	18
Gráfico 6. Confiabilidad.....	19
Tabla 7 La vacunación de VPH previene el cáncer de cuello uterino	20
Gráfico 7. Conocimiento de la vacunación	20

RESUMEN

La presente monografía analiza en profundidad la aplicación, aceptación y cobertura de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niños y niñas de diez años de la unidad educativa “El Cerrito” y el Centro de Salud El Cerrito.

Considerando la alta incidencia mundial de infecciones por VPH y su relación con diversos tipos de cáncer, especialmente el cáncer cervicouterino, se enfatiza la importancia de la vacunación temprana como estrategia primaria de prevención.

El estudio se desarrolla con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo transversal, aplicando encuestas estructuradas dirigidas a estudiantes, padres, madres, tutores, docentes y personal de salud.

Los resultados revelan el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna, la percepción de riesgo, las tasas de aceptación y las principales barreras socioculturales que limitan la cobertura óptima.

Además, se identifican oportunidades para fortalecer la educación comunitaria y mejorar la coordinación entre el sistema educativo y el sector salud. Se concluye que la vacunación oportuna y la información adecuada son factores decisivos para aumentar la protección contra enfermedades asociadas al VPH y reducir la carga futura de cáncer en la población.

Este estudio aporta evidencia local que puede orientar políticas públicas y programas de salud preventiva en contextos escolares.

Palabras clave: vacuna VPH, vacunación infantil, prevención cáncer cervicouterino, aceptación de vacuna, educación en salud, Bolivia.

ABSTRACT

This monograph thoroughly analyzes the application, acceptance, and coverage of the Human Papillomavirus (HPV) vaccine among 10-year-old boys and girls at the “El Cerrito” educational unit and El Cerrito Health Center.

Given the high global prevalence of HPV infections and their association with various cancers, especially cervical cancer, the importance of early vaccination as a primary prevention strategy is emphasized.

The study adopts a quantitative approach with a cross-sectional descriptive design, utilizing structured surveys directed at students, parents, guardians, teachers, and healthcare staff.

Results reveal levels of knowledge about HPV and the vaccine, risk perception, acceptance rates, and key sociocultural barriers limiting optimal coverage.

Opportunities to strengthen community education and improve coordination between educational and health sectors are also identified. It is concluded that timely vaccination and adequate information are decisive factors in increasing protection against HPV-related diseases and reducing future cancer burden.

This study provides local evidence to inform public policies and preventive health programs in school settings.

Keywords: HPV vaccine, childhood vaccination, cervical cancer prevention, vaccine acceptance, health education, Bolivia.

INTRODUCCIÓN

La salud pública infantil es una prioridad fundamental para el desarrollo de sociedades saludables y sostenibles. En este contexto, la prevención de enfermedades de transmisión sexual desde edades tempranas cobra relevancia, especialmente con el Virus del Papiloma Humano (VPH), uno de los virus más comunes y potencialmente peligrosos, relacionado con diversos tipos de cáncer, entre ellos el de cuello uterino.

La vacunación contra el VPH ha demostrado ser una herramienta eficaz para reducir la incidencia de esta infección y sus complicaciones a largo plazo. Por ello, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y autoridades sanitarias nacionales recomiendan su aplicación en edades tempranas, preferiblemente antes del inicio de la actividad sexual.

Este trabajo monográfico se enfoca en el análisis del proceso de vacunación contra el VPH en niños y niñas de diez años en la unidad educativa “El Cerrito”, vinculada al Centro de Salud El Cerrito. Se busca explorar el nivel de conocimiento de padres, representantes y comunidad educativa sobre esta vacuna, así como identificar factores que influyen en su aceptación o rechazo.

A través de este estudio, se pretende generar conciencia sobre la importancia de la inmunización temprana, promover la educación preventiva y contribuir a la formulación de estrategias que fortalezcan la cobertura y efectividad del programa de vacunación en la población infantil.

La salud pública infantil constituye una prioridad esencial en la construcción de sociedades saludables y sostenibles. Dentro de este marco, la prevención de enfermedades infecciosas de transmisión sexual desde edades tempranas resulta fundamental para garantizar el bienestar físico, emocional y social de la niñez y la adolescencia. En este contexto, el Virus del Papiloma Humano (VPH) se posiciona como uno de los agentes virales más comunes y potencialmente peligrosos, dada su estrecha relación con el desarrollo de diversos tipos de cáncer, principalmente el cáncer cervicouterino, pero también otros como el cáncer anal, de pene y orofaríngeo. Por lo tanto, la prevención oportuna mediante la vacunación constituye una estrategia clave en la salud pública mundial.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los sistemas de salud de diversos países han recomendado desde hace varios años la inclusión

de la vacuna contra el VPH en los programas nacionales de inmunización, orientando su aplicación principalmente a niñas y niños de 9 a 14 años, antes del inicio de la vida sexual activa. En Bolivia, la vacunación contra el VPH se incorporó en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) desde 2017 para niñas, y recientemente también se ha extendido a varones, buscando ampliar la cobertura y reducir la incidencia de estas patologías a largo plazo.

Sin embargo, a pesar de la disponibilidad gratuita de la vacuna y de la evidencia científica que respalda su eficacia y seguridad, persisten importantes brechas en el conocimiento y aceptación de la población. Factores socioculturales, mitos, temores infundados y falta de información precisa son algunas de las barreras que dificultan el cumplimiento de las metas de vacunación. Estos aspectos son especialmente notorios en contextos comunitarios alejados de los centros urbanos principales, donde el acceso a la información y a servicios de salud integrales es limitado.

En este marco, la presente monografía se enfoca en identificar el nivel de conocimiento que poseen los niños y niñas de diez años, así como sus padres, madres, tutores y comunidad educativa de la unidad educativa “El Cerrito”, vinculada al Centro de Salud El Cerrito, acerca de la vacuna contra el VPH. Asimismo, pretende analizar los factores que influyen en la aceptación o rechazo de la vacunación y explorar las percepciones, creencias y actitudes de la población involucrada. El abordaje de estos aspectos permitirá contribuir al fortalecimiento de la educación en salud y a la sensibilización comunitaria, elementos indispensables para lograr coberturas óptimas y sostenibles en el tiempo.

A través de esta investigación, se busca aportar evidencia local que permita orientar estrategias pedagógicas, campañas informativas y acciones conjuntas entre el sector educativo y el sector salud. Promover la inmunización oportuna contra el VPH no solo protege la salud presente de los niños y niñas, sino que también constituye una inversión a futuro para la reducción de la carga de enfermedades prevenibles, mejorando así la calidad de vida de la población local. Finalmente, se espera que los hallazgos de este estudio sirvan como insumo para la formulación de políticas públicas efectivas y sostenibles en el ámbito de la prevención primaria del cáncer en Bolivia.

JUSTIFICACIÓN.

La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) representa una herramienta esencial en la prevención de enfermedades graves como el cáncer de cuello uterino, cáncer anal, de pene y otras afecciones relacionadas. Su aplicación en edades tempranas, antes del inicio de la vida sexual activa, permite generar una respuesta inmunitaria más efectiva y duradera. Por esta razón, su incorporación en los programas de salud pública infantil constituye un avance significativo en la lucha contra enfermedades prevenibles.

A pesar de los beneficios comprobados de esta vacuna, su aceptación en algunas comunidades aún enfrenta barreras como la desinformación, creencias erróneas, falta de sensibilización, y resistencia por parte de padres y representantes. Estas actitudes pueden comprometer los esfuerzos del sistema de salud para proteger a la población infantil de futuras complicaciones graves.

La presente monografía se justifica por la necesidad de comprender la realidad concreta de la identificación sobre el conocimiento sobre la vacunación contra el VPH en la unidad educativa “El cerrito”, específicamente en niños y niñas de diez años y padres de familia. El estudio permitirá identificar los factores que favorecen o dificultan la aplicación del esquema de vacunación, aportando información valiosa para mejorar las estrategias de promoción, educación y prevención desde el entorno escolar y comunitario.

Además, la investigación servirá como base para desarrollar propuestas orientadas a fortalecer la participación de las familias, el compromiso del personal educativo y la articulación con el personal del Centro de Salud El Cerrito. En conjunto, estos elementos pueden contribuir significativamente al aumento de la cobertura vacunal, reduciendo a futuro la carga de enfermedades relacionadas con el VPH en la población local.

La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) representa actualmente una de las estrategias más efectivas en la prevención de enfermedades oncológicas y no oncológicas asociadas a este virus. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han destacado su impacto en la reducción del cáncer cervicouterino, el cual constituye una de las principales causas de mortalidad femenina en países en vías de desarrollo incluido Bolivia. La implementación oportuna de la vacuna en edades tempranas es fundamental, ya que permite generar una respuesta inmunológica adecuada,

protegiendo a los niños y niñas antes del inicio de su vida sexual activa, cuando el riesgo de exposición al virus aumenta.

A pesar de la existencia de políticas públicas que respaldan la vacunación infantil contra el VPH y su incorporación en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) a nivel nacional, aún persisten múltiples desafíos en su aplicación efectiva, especialmente en contextos educativos y comunitarios alejados de los centros urbanos. Entre las barreras más comunes se encuentran el desconocimiento sobre la existencia de la vacuna, la falta de información clara sobre sus beneficios y posibles efectos secundarios, así como la presencia de creencias culturales, religiosas o sociales que generan resistencia a su aceptación. Estos factores contribuyen a que los padres y tutores no autoricen la vacunación de sus hijos e hijas, disminuyendo así las tasas de cobertura necesarias para generar inmunidad colectiva.

Por estas razones, el presente estudio es relevante y pertinente, ya que busca identificar el nivel de conocimiento que poseen los padres, madres, tutores y la comunidad educativa de la unidad educativa “El Cerrito”, respecto a la vacuna contra el VPH en niños y niñas de diez años. Esta información permitirá comprender los factores que influyen positiva o negativamente en la aceptación de la vacuna, evidenciando las debilidades informativas y socioculturales que deben ser abordadas mediante estrategias educativas y de sensibilización adecuadas al contexto local.

La monografía también pretende contribuir a la formulación de propuestas que fortalezcan el trabajo conjunto entre el sector educativo y el sector salud, dos actores clave en la promoción de prácticas preventivas en la población infantil. Mediante la implementación de charlas informativas, talleres educativos, campañas de sensibilización y actividades interinstitucionales, se espera aumentar la cobertura vacunal y promover un cambio de actitud en la comunidad, favoreciendo así el cuidado integral de la salud de los niños y niñas.

Finalmente, el presente trabajo busca servir como referencia para futuras investigaciones e intervenciones que promuevan la salud preventiva en las unidades educativas de Riberalta y otras regiones del país, aportando datos relevantes que puedan guiar la toma de decisiones en políticas públicas orientadas a la prevención del cáncer y otras enfermedades relacionadas con el VPH.

CAPITULO I

1.1.PROBLEMAS Y OBJETIVOS

Identificar el Conocimiento sobre la vacuna VPH en niños y niñas de diez años en la unidad educativa El Cerrito en el segundo trimestre de la gestión 2025 es necesario identificar factores que impida la inmunización, realizar capacitaciones que promuevan charlas educativas y sanitarias y aseguren una buena calidad de vida en la unidad educativa el cerrito que acude al centro de salud “El cerrito”

La salud pública infantil es una prioridad fundamental para el desarrollo de sociedades saludables y sostenibles. En este contexto, la prevención de enfermedades de transmisión sexual desde edades tempranas cobra relevancia, especialmente con el Virus del Papiloma Humano (VPH), uno de los virus más comunes y potencialmente peligrosos, relacionado con diversos tipos de cáncer, entre ellos el de cuello uterino.

1.2.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Identificar el nivel de conocimiento sobre la vacuna VPH en niños y niñas de diez años en la unidad educativa El Cerrito en el segundo trimestre de la gestión 2025 vinculada al Centro de Salud El Cerrito?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar la situación actual de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niños y niñas de diez años en la unidad educativa “El cerrito”, con apoyo del Centro de Salud El Cerrito.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres y representantes sobre el VPH y la vacuna en la unidad educativa “El Cerrito”.

- Determinar la tasa de aceptación o rechazo de la vacuna en la población infantil de diez años en la unidad educativa “El Cerrito”.
- Explorar los factores socioculturales que influyen en la decisión de vacunar o no a los niños y niñas de la unidad educativa “El Cerrito”.
- Proponer recomendaciones para mejorar la información y promoción de la vacuna en la unidad educativa “El Cerrito”.

2. MARCO TEÒRICO

2.1.ANTECEDENTES.

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) se introdujo por primera vez en 2006 con el objetivo de prevenir infecciones persistentes por tipos oncogénicos del virus, principalmente los tipos 16 y 18, responsables del 70 % de los casos de cáncer de cuello uterino (Markowitz et al., 2014). Inicialmente, la vacunación se dirigió a niñas adolescentes; sin embargo, con el tiempo diversos países han ampliado su cobertura a varones para mejorar la protección comunitaria (Drolet et al., 2019).

En Bolivia, el Ministerio de Salud incluyó la vacuna contra el VPH en su Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en 2017, inicialmente para niñas de 10 a 12 años. Desde 2024, el Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz amplió la estrategia incluyendo también a niños de 10 a 14 años (Ministerio de Salud y Deportes, 2024).

2.2.BASES LEGALES.

2.2.1. Marco internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomiendan la vacunación contra el VPH en edades de 9 a 14 años, antes del inicio de la vida sexual, como medida preventiva esencial contra el cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer relacionados (OMS, 2022).

2.2.2. Marco normativo nacional

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (2009) establece, en su artículo 18, que la salud es un derecho fundamental y responsabilidad del Estado.

El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) 2024-2028 incorpora la vacunación contra el VPH como parte del esquema regular para niños y niñas de 10 años (Ministerio de Salud, 2024).

El SEDES La Paz ejecuta campañas escolares con el apoyo de centros de salud como parte de la Estrategia de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino (SEDES La Paz, 2025).

2.3.BASES TEÓRICAS.

2.3.1. Virus del Papiloma Humano (VPH): Características generales

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en el mundo, con más de 200 genotipos identificados, de los cuales al menos 14 se consideran oncogénicos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). El VPH de alto riesgo, particularmente los tipos 16 y 18, está implicado en el 70 % de los casos de cáncer de cuello uterino, además de otros cánceres anogenitales y orofaríngeos en ambos sexos (Bruni et al., 2021; Garland et al., 2020).

La transmisión ocurre principalmente por contacto sexual, aunque también existen evidencias de contagio por contacto cutáneo o fómites en casos poco frecuentes. La infección suele ser asintomática y autolimitada, pero en ciertos casos puede persistir y progresar a lesiones precancerosas (Markowitz et al., 2014).

2.3.2. Vacunas contra el VPH: Tipos y mecanismos de acción

Las vacunas contra el VPH se desarrollan a partir de partículas similares al virus (VLPs, por sus siglas en inglés), sin material genético, lo que garantiza su seguridad. Existen tres formulaciones principales: bivalente (tipos 16 y 18), tetravalente (tipos 6, 11, 16 y 18) y nonavalente (que agrega los tipos 31, 33, 45, 52 y 58) (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2024).

Estas vacunas inducen una respuesta inmunitaria robusta, con títulos de anticuerpos significativamente superiores a los generados por la infección natural (Naud et al., 2014). Su eficacia es mayor cuando se administra antes del inicio de la vida sexual, preferiblemente entre los 9 y 14 años (OMS, 2022).

2.3.3. Evidencia sobre inmunogenicidad y eficacia en población pediátrica

Estudios longitudinales han demostrado que la inmunogenicidad de las vacunas del VPH en niños y niñas de 9 a 14 años es superior a la observada en adolescentes y adultos (Garland et al., 2016). Una investigación de Naud et al. (2014) reportó protección sostenida por al menos 9 años con una seroconversión del 99,5 % en este grupo etario.

Falcaro et al. (2021) documentaron una disminución significativa en la incidencia de lesiones precancerosas en cohortes vacunadas antes de los 14 años. La efectividad fue del 87 % frente a

displasias cervicales de alto grado. Estos datos respaldan la política de inmunización temprana como estrategia preventiva.

2.3.4. Vacunación en varones: justificación y beneficios

Aunque el cáncer de cuello uterino afecta exclusivamente a mujeres, el VPH también causa enfermedades en varones, como cáncer anal, de pene y orofaríngeo. La inclusión de varones en los programas de vacunación mejora la cobertura poblacional y promueve la inmunidad de rebaño (Drolet et al., 2019).

Un estudio publicado por la American Society of Clinical Oncology (ASCO, 2024) reveló que los varones vacunados mostraron una reducción del 55 % en la incidencia de cáncer orofaríngeo comparado con no vacunados. Además, se ha demostrado que la vacunación de ambos sexos reduce la circulación viral en la comunidad (Brisson et al., 2016).

2.3.5. Perfil de seguridad de la vacuna VPH

La vacuna ha demostrado ser altamente segura. La CDC (2024) informa que de más de 135 millones de dosis administradas en EE. UU. los efectos adversos han sido leves y autolimitados, como dolor local o fiebre. Un metaanálisis de Arana et al. (2018), con más de 8 millones de participantes, no encontró asociación significativa con enfermedades autoinmunes o neurológicas.

Por otro lado, Arnheim-Dahlström et al. (2013), en un estudio de cohorte en Escandinavia, concluyeron que no existe un incremento en el riesgo de eventos graves como trombosis o síndrome de Guillain-Barré tras la vacunación.

2.3.6. Bases legales y normativas en Bolivia

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (2009) establece en su Artículo 18 que la salud es un derecho fundamental. El Programa Ampliado de Inmunización (PAI), implementado por el Ministerio de Salud y Deportes, incluye desde 2017 la vacuna contra el VPH para niñas, y en 2024 amplió la cobertura a varones de 10 a 14 años (Ministerio de Salud y Deportes, 2024).

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz ha priorizado la vacunación en unidades educativas, como la unidad educativa “El Cerrito” y el Centro de Salud El Cerrito, reconociendo el rol estratégico de la escuela como espacio de promoción de salud.

2.3.7. Factores socioculturales que afectan la cobertura

La aceptación de la vacuna puede verse afectada por la desinformación, el temor a efectos adversos y las creencias religiosas o morales. Según el modelo de las “3 C” (confianza, complacencia y conveniencia), estas barreras deben ser abordadas mediante estrategias educativas (WHO Strategic Advisory Group of Experts [SAGE], 2014).

Estudios en América Latina han mostrado que la participación activa de docentes, padres y personal sanitario mejora la percepción pública y la aceptación de la vacuna (Cáceres et al., 2019).

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÒGICO

3.1.TIPO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación se enmarca en el tipo cuantitativo, ya que permite recopilar, analizar e interpretar datos numéricos para establecer patrones y comportamientos sobre la aceptación, y conocimiento de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Se emplea un enfoque descriptivo, puesto que tiene como objetivo caracterizar el fenómeno de estudio sin manipular variables, permitiendo conocer la situación actual de la vacunación en la población infantil de diez años en la unidad educativa “El Cerrito”.

El enfoque cuantitativo es adecuado para identificar el nivel de cobertura, conocimiento y aceptación por parte de padres, madres y/o tutores, así como del personal de salud y educativo

3.2.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN. POBLACIÓN Y MUESTRA.

El diseño de esta investigación es no experimental y transversal. Es no experimental porque no se manipulan variables independientes, y transversal porque los datos se recolectan en un único momento temporal, facilitando la descripción de los fenómenos presentes durante el período de aplicación de la vacuna.

La población está conformada por:

60 estudiantes de 10 años y padres de familia 60 (ambos sexos) de la unidad educativa “El Cerrito”.

Padres, madres o tutores responsables de estos estudiantes.

Personal de salud del Centro de Salud “El Cerrito”.

Docentes encargados de grado en dicha unidad educativa.

La muestra será intencionada y por conveniencia, debido a que se seleccionará a quienes cumplan con los criterios establecidos y estén disponibles durante la fase de recolección de datos.

3.3.TIPO DE MUESTREO

Se aplicó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, en el cual los participantes serán seleccionados deliberadamente por el investigador/a, considerando su relevancia para el objetivo del estudio. Este tipo de muestreo es común en estudios descriptivos aplicados en salud pública, cuando se requiere acceder a una población específica que cumple con características clave para el análisis

3.4.CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Estudiantes de diez años matriculados en la unidad educativa “El Cerrito”.

Padres, madres o tutores legales disponibles y dispuestos a participar.

Personal de salud con funciones directas en el proceso de vacunación contra el VPH.

Docentes del grado correspondiente con interacción directa con los estudiantes.

3.6.CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Niños/as con contraindicación médica documentada para recibir la vacuna.

Padres o tutores que no autoricen la participación en el estudio.

Personal de salud y docentes que no estén involucrados directamente con la campaña de vacunación.

3.7.TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se utilizará la encuesta estructurada, aplicada mediante cuestionarios cerrados, dirigidos a padres, madres, tutores y al personal de salud y docente, para recopilar información sobre:

Conocimiento sobre el VPH y la vacuna.

Actitudes frente a la vacunación.

Cobertura de vacunación efectiva en los niños y niñas.

3.8. INSTRUMENTO:

El instrumento será un cuestionario autoadministrado validado por juicio de expertos y compuesto por preguntas cerradas tipo Likert, dicotómicas y de opción múltiple.

3.9. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Los datos obtenidos serán procesados mediante el software. Se realizará una codificación previa de los datos para garantizar la calidad del análisis.

Las variables cuantitativas serán analizadas mediante:

- Frecuencias absolutas y relativas.
- Tablas de distribución y gráficos.
- Medidas de tendencia central (promedio) y dispersión (desviación estándar) cuando corresponda.

El análisis se centrará en la identificación de porcentajes de cobertura, niveles de conocimiento, aceptación y percepción del riesgo, lo cual permitirá establecer relaciones descriptivas útiles para recomendaciones institucionales y comunitarias.

Cronograma y presupuesto

ACTIVIDADES	ABRIL				MAYO				JUNIO				COSTO	
Elaboración del marco teórico	■	■	■	■										30
Búsqueda de a información para el marco teórico				■	■	■								50
Elaboración de los instrumentos			■	■	■									100
Aplicación de la entrevista y recopilación de datos					■	■	■	■	■					30
Desarrollo de la investigación								■	■	■	■			30
Redacción final											■	■		300

CAPITULO IV

4. RESULTADOS.

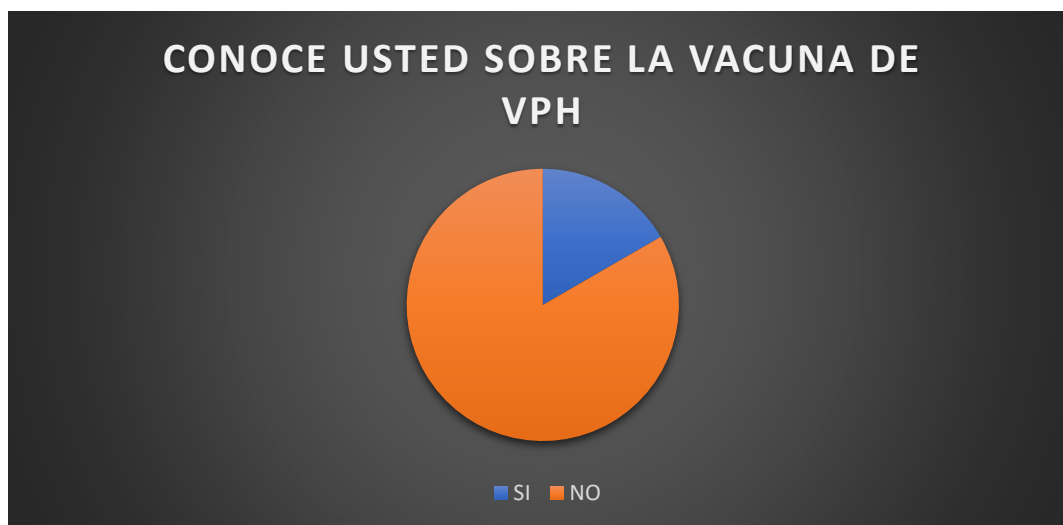
Este estudio se realizó en la unidad educativa “El Cerrito” dentro del área del centro de salud El Cerrito”, localizado en el área urbana distrito N°2 de la ciudad de Riberalta, en la provincia Vaca Díez, del departamento del Beni, mismo que abarca 4 barrio urbano, que de norte a sur son: El Cerrito, Villa Said II, La Rinconada y 1ro de diciembre.

Tabla 1 Conoce usted sobre la vacuna de VPH

#	CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
1	SI	10	10%
2	NO	50	90%
TOTAL		60	100%

Fuente propia (encuesta)

Gráfico 1. Conocimiento VPH



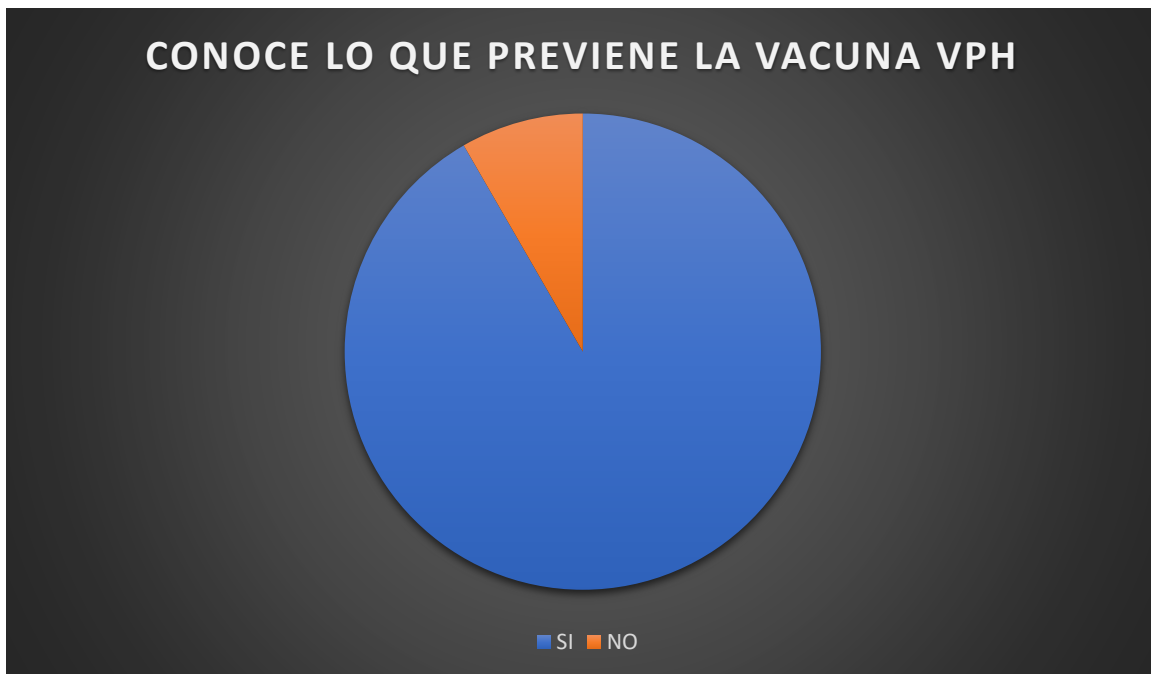
Interpretación: En el grafico # 1, se puede observar, que de 60 estudiante, 10% tiene conocimiento sobre la vacuna de vph; 90% no tiene conocimiento sobre la vacuna de vph

Tabla 2 Conoce lo que previene la vacuna VPH

#	CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
1	SI	5	95%
2	NO	55	5%
TOTAL		60	100%

Fuente propia (encuesta)

Gráfico 2. Conocimiento de la vacuna



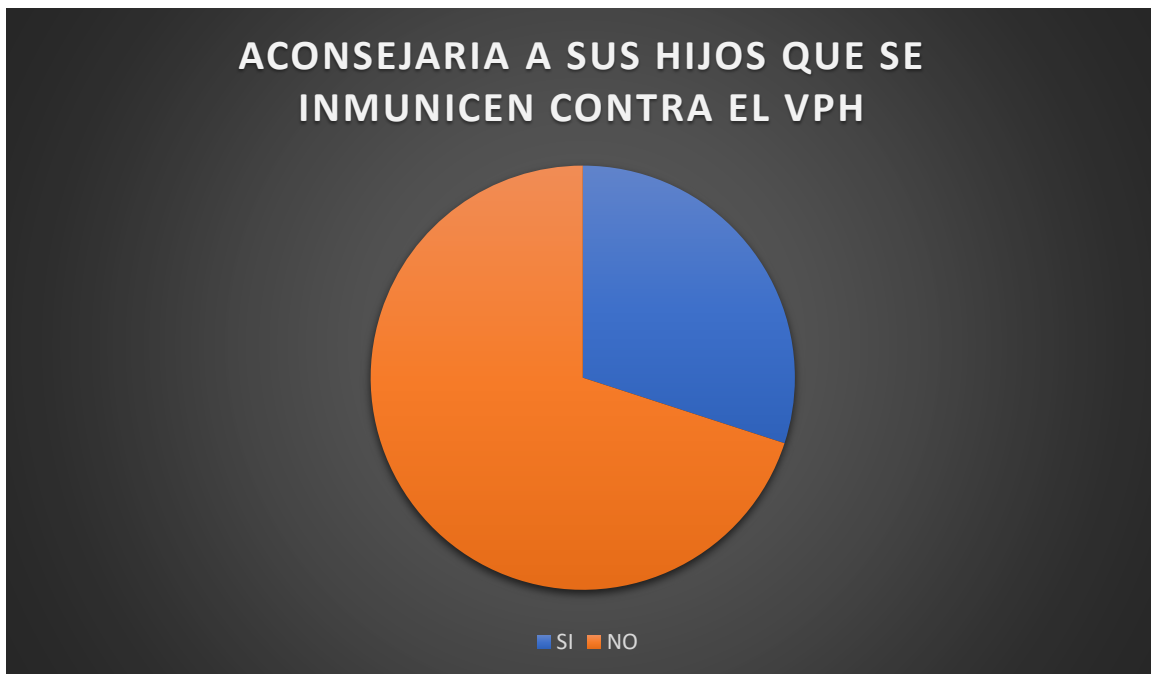
Interpretación: En el grafico # 2, se puede observar que, de 60 estudiante, 5% conoce lo que previene la vacuna vph; 95% no conoce lo que previene la vacuna vph

Tabla 3 Aconsejaría a sus hijos que se inmunicen contra el VPH

#	CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
1	SI	20	30%
2	NO	40	70%
TOTAL		60	100%

Fuente propia (encuesta)

Gráfico 3. Análisis parental



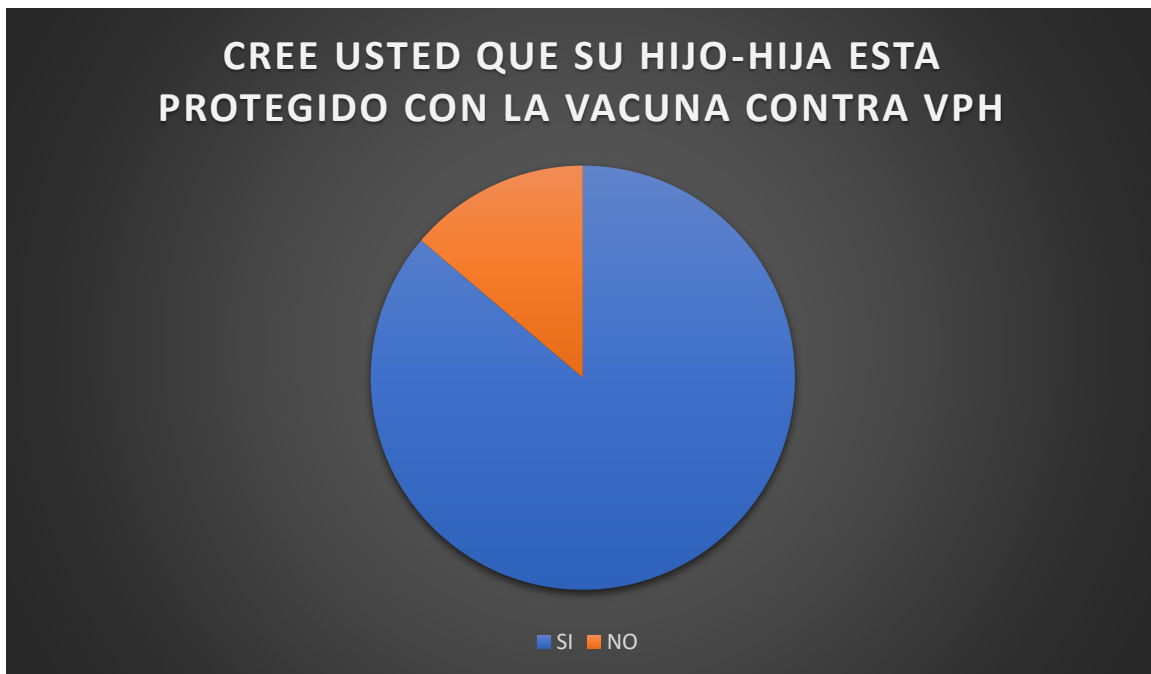
Interpretación: En el gráfico # 3, se puede observar, 30 % si aconsejaría a sus hijos que se inmunicen contra el vph , 70% no aconsejaría a sus hijos que se inmunicen contra el vph.

Tabla 4 Cree usted que su hijo-hija está protegido con la vacuna contra VPH

#	CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
1	SI	20	30%
2	NO	40	70%
TOTAL		60	100%

Fuente propia (encuesta)

Gráfico 4. Confianza del padre de familia



Interpretación: En el grafico # 4, se puede observar que 30% Creen que su hijo-hija está protegido con la vacuna contra vph , 70% no Creen que su hijo-hija está protegido con la vacuna contra vph.

Tabla 5 Cree que tiene gran beneficio la vacunación en las unidades educativas

#	CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
1	SI	40	70%
2	NO	20	30%
TOTAL		60	100%

Fuente propia (encuesta)

Gráfico 5. Percepción de la vacuna



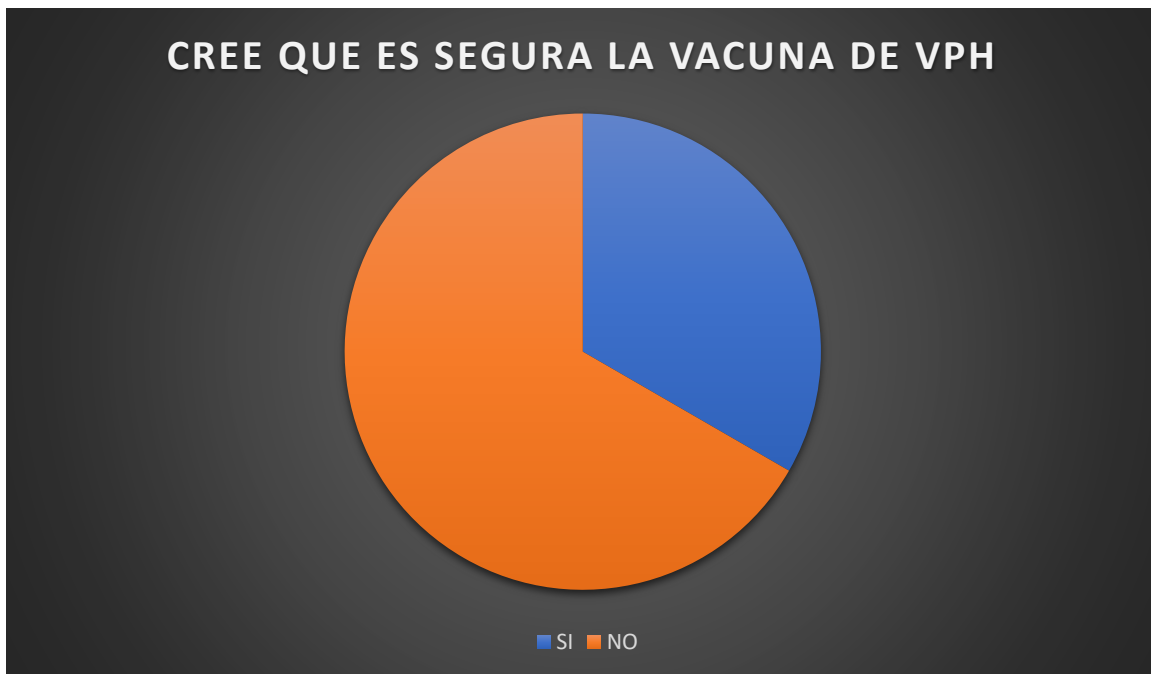
Interpretación: En el grafico # 5, se puede observar que 70% tiene gran beneficio la vacunación en las unidades educativas, 30% no tiene gran beneficio la vacunación en las unidades educativas,

Tabla 6 Cree que es segura la vacuna de VPH

#	CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
1	SI	40	70%
2	NO	20	30%
TOTAL		60	100%

Fuente propia (encuesta)

Gráfico 6. Confiabilidad



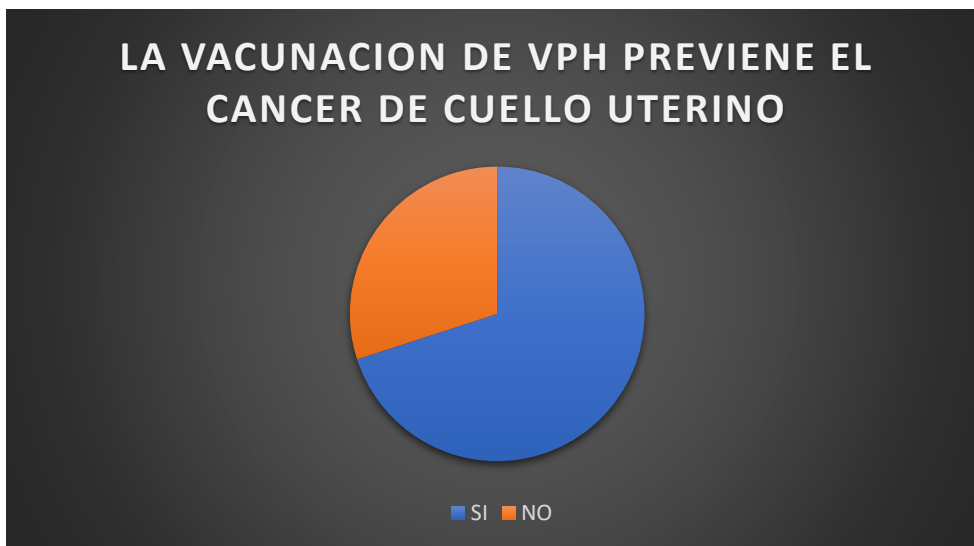
Interpretación: En el grafico # 6, se puede observar que 70% Cree que es segura la vacuna de vph, 30% no cree que es segura la vacuna de vph.

Tabla 7 La vacunación de VPH previene el cáncer de cuello uterino

#	CONOCIMIENTO	TOTAL	PORCENTAJE
1	SI	40	70%
2	NO	20	30%
TOTAL		60	100%

Fuente propia (encuesta)

Gráfico 7. Conocimiento de la vacunación



Interpretación: En el gráfico # 7, se puede observar 70% que la vacuna de vph previene el cáncer de cuello uterino, 30% no cree que vph previene el cáncer de cuello uterino.

ANÁLISIS DEL FACTOR SOBRE CONOCIMIENTO

#	Identificar el conocimiento sobre la vacuna VPH en niños y niñas de 10 años en la U.E	ANÁLISIS
1.	CONOCE LA VACUNA VPH	Se puede analizar, que la mayoría de los encuestados no conoce sobre la vacuna del VPH por falta de información sobre la patología.
2.	CONOCE LO QUE PREVIENE LA VACUNA VPH	La mayoría de los estudiante y padres de familia no conoce lo que puede prevenir la vacuna VPH
3.	CREE QUE TIENE GRAN BENEFICIO LA VACUNACION EN LAS UNIDADES EDUCATIVAS	En la mayoría de los encuestados sí reconoce que tiene beneficio por que es donde está la mayoría de la población de niños y niñas menores de 10 años
4.	CREE QUE ES SEGURA LA VACUNA DE VPH	Los encuestados afirman que es segura por bienestar físico y social para prevenir enfermedades a futuro

5. CONCLUSIONES.

Identificar el conocimiento sobre la vacuna VPH en niños y niñas de diez años en la unidad educativa el cerrito en el segundo trimestre de la gestión 2025 puede observar que, de 60 estudiantes, 10% tiene conocimiento sobre la vacuna de VPH; 90% no tiene conocimiento sobre la vacuna de VPH esto nos indica que tiene bajo conocimiento sobre la vacuna de VPH

creo usted que su hijo-hija está protegido con la vacuna contra VPH se puede observar, que 30% creen que su hijo-hija está protegido con la vacuna contra VPH, 70% no creen que su hijo-hija está protegido con la vacuna contra VPH esto nos indica que no realizan control médico los niños y niñas menores de diez años.

creo que tiene gran beneficio la vacunación en las unidades educativas el 70% si sabe que tiene beneficio por información de medios de comunicación

Como conclusión se resalta la importancia de seguir educando y promocionando la educación y acceso de inmunización de vacuna VPH brindando charlas educativas a la población, para garantizar la salud y el bienestar de los adolescentes no solo de los que asisten a las distintas unidades educativa sino a toda la población del centro de salud El Cerrito.

6. RECOMENDACIONES

Influir de forma directa o indirecta en la población del centro de salud El Cerrito, para disminuir en un futuro mediato la incidencia de las patologías de Virus Del Papiloma Humano y su impacto negativo en la calidad de vida de las personas, familias y centros educativos.

Transformar los hábitos de inmunización de forma paulatina en los niños y niñas menos de diez años de edad del centro de salud El Cerrito, para disminuir la aparición de enfermedades del VPH, prevenibles en la mayoría de los casos, en períodos similares de la siguiente gestión.

Capacitar a la población del centro de salud El Cerrito en hábitos como la vacunación contra el VPH es una medida preventiva importante para reducir el riesgo de cánceres relacionados con el VPH, como el cáncer de cuello uterino, vagina, vulva, pene, ano, boca y garganta.

7. ANEXOS



9. BIBLIOGRAFIA

- Arnheim-Dahlström, L., Pasternak, B., Svanström, H., Sparén, P., & Hviid, A. (2013). Autoimmune, neurological, and venous thromboembolic adverse events after immunisation of adolescent girls with quadrivalent human papillomavirus vaccine in Denmark and Sweden: Cohort study. *BMJ*, *347*, f5906. <https://doi.org/10.1136/bmj.f5906>
- Brisson, M., Bénard, É., Drolet, M., Bogaards, J. A., Baussano, I., Vänskä, S., ... & Jit, M. (2016). Population-level impact, herd immunity, and elimination after human papillomavirus vaccination: a systematic review and meta-analysis of predictions from transmission-dynamic models. *The Lancet Public Health*, *1*(1), e8–e17. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(16\)30001-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(16)30001-9)
- Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Collado, J. J., & Bosch, F. X. (2021). *Human Papillomavirus and Related Diseases in the World*. ICO/IARC HPV Information Centre.
- Cáceres, C. F., Mendoza, W., & Atun, R. (2019). Implementation research on HPV vaccination in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Pública*, *43*, e4. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.4>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *HPV vaccine safety and effectiveness*. <https://www.cdc.gov/hpv/hcp/vaccine-safety.html>
- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia. (2009). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.
- Drolet, M., Bénard, É., Pérez, N., Brisson, M., & HPV Vaccination Impact Study Group. (2019). Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, *394*(10197), 497–509. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30298-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30298-3)
- Falcaro, M., Castañón, A., Ndlela, B., Checchi, M., Soldan, K., Lopez-Bernal, J., ... & Sasieni, P. (2021). The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK: a population-based observational study. *The Lancet*, *398*(10316), 2084–2092. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02178-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02178-4)

- Garland, S. M., Brotherton, J. M. L., Skinner, S. R., Pitts, M., Saville, M., Mola, G., & Frazer, I. H. (2020). Human papillomavirus and cervical cancer. In R. Arbyn (Ed.), *Vaccines and Cancer* (pp. 55–75). Elsevier.
- Garland, S. M., Hernandez-Avila, M., Wheeler, C. M., Perez, G., Harper, D. M., Leodolter, S., ... & Dubin, G. (2016). Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. *New England Journal of Medicine*, *356*(19), 1928–1943.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Markowitz, L. E., Gee, J., Chesson, H., & Stokley, S. (2014). Ten years of human papillomavirus vaccination in the United States. *Academic Pediatrics*, *14*(3), 236–243. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.03.008>
- Ministerio de Salud y Deportes. (2024). *Programa Ampliado de Inmunización 2024–2028*. La Paz, Bolivia: Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia.
- Naud, P. S., Roteli-Martins, C. M., De Carvalho, N. S., Teixeira, J. C., de Borja, P. C., Sanchez, N., ... & Schuind, A. (2014). Sustained efficacy, immunogenicity, and safety of the HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine: Final analysis of a long-term follow-up study up to 9.4 years post-vaccination. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, *10*(8), 2147–2162. <https://doi.org/10.4161/hv.29532>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Human papillomavirus vaccines: WHO position paper – December 2022*. *Weekly Epidemiological Record*, *97*(50), 645–668.
- Tamayo y Tamayo, M. (2009). *El proceso de investigación científica*. Limusa Noriega.
- WHO Strategic Advisory Group of Experts. (2014). *Report of the SAGE working group on vaccine hesitancy*. Geneva: World Health Organization.