

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PANDO
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA



MONOGRAFIA

**DETERMINAR LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA
APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO -VPH EN NIÑOS Y NIÑAS DE 10 A 14 AÑOS DEL BARRIO
LAS ARENAS, DE LA LOCALIDAD DEL SENA DEL TERCER
TRIMESTRE 2024**

AUTORA:

**ZULEIDE DARA MAMIO
INT. LIC. EN ENFERMERÍA**

**LIC. ERCILIA LLANOS FAJARDO
DOCENTE U.A.P.:**

**EL SENA – PANDO - BOLIVIA
2025**

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo: Ante todo, a Dios, mi creador que no me abandona nunca.

A mis padres a quienes me enseñaron a encarar las adversidades sin desfallecer en el intento, además de ser ejemplo de superación y perseverancia.

A mis docentes: que me enseñaron sus conocimientos para mi mejor formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme obtener un logro más en mi vida.

A mi familia por su apoyo incondicional, la paciencia y el amor que me profesan.

A mis docentes de la Universidad Amazónica de Pando por acogerme en esta casa superior de estudios la cual me formo como profesional.

A mis colegas del Centro de Salud “El Sena” del departamento de Pando porque el apoyo de todos fue fundamental para el desarrollo y culminación de este trabajo investigativo

RESUMEN

La localidad del Sena ha desarrollado programas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), considerando que este virus representa uno de los principales factores de riesgo para el cáncer cervicouterino, especialmente en mujeres jóvenes. El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la aplicación de la vacuna contra el VPH en niños y niñas de 10 años del barrio Las Arenas, comunidad del Sena, durante el tercer trimestre de 2024.

La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, analítico y prospectivo. La población estuvo conformada por 170 familias del barrio Las Arenas, de las cuales se seleccionó una muestra de 30 familias con niños y niñas de entre 10 y 14 años, registradas en las carpetas familiares del centro de salud. Se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos y el cuestionario como instrumento.

Los resultados muestran que el 40% de los niños tienen entre 11 y 12 años, el 30% tienen 10 años (población potencialmente vacunable), y otro 30% tienen entre 13 y 14 años (edad límite de vacunación). Se identificó que el 57% de los niños fueron vacunados, mientras que un 30% aún no ha completado las dosis y un 13% no ha recibido la vacuna. Los principales factores que dificultan la vacunación son la falta de información y las dudas sobre la seguridad de la vacuna, reportadas por el 40% de los padres.

En conclusión, el 43% de los participantes conoce qué es el VPH, frente a un 57% que carece de información, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de sensibilización. Sin embargo, el 83% de los encuestados reconoce que la vacuna previene el cáncer cervicouterino, demostrando una percepción positiva hacia su efectividad preventiva.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, vacunación, factores de influencia, salud pública, prevención del cáncer cervicouterino.

Palabra clave: Factores, virus del papiloma humano, vacuna VPH.

ABSTRACT

The locality of Sena has implemented vaccination programs against the Human Papillomavirus (HPV), considering that this virus is one of the main risk factors for cervical cancer, especially in young women. The present study aimed to determine the factors that influence the application of the HPV vaccine in boys and girls aged 10 years from the Las Arenas neighborhood, Sena community, during the third quarter of 2024.

This research followed a quantitative, descriptive, analytical, and prospective approach. The population consisted of 170 families from the Las Arenas neighborhood, from which a sample of 30 families was selected, including children aged between 10 and 14 years, based on family records from the local health center. A survey was used as the data collection technique, and a questionnaire served as the research instrument.

The results showed that 40% of the children were between 11 and 12 years old, 30% were 10 years old (potentially eligible for vaccination), and another 30% were between 13 and 14 years old (upper vaccination age limit). It was found that 57% of the children were vaccinated, while 30% had not yet completed all doses, and 13% had not received the vaccine. The main factors hindering vaccination were lack of information and concerns about vaccine safety, reported by 40% of parents.

In conclusion, 43% of the study population knew what HPV is, compared to 57% who lacked information, highlighting the need to strengthen educational and awareness efforts. However, 83% of respondents stated that the vaccine prevents cervical cancer, indicating that most people believe vaccination is effective in preventing the disease.

Keywords: Human Papillomavirus, vaccination, influencing factors, public health, cervical cancer prevention.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I:	3
PROBLEMA INVESTIGADO.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.1.1 Descripción de la situación del problema	4
1.1.2 Formulación del problema	4
1.2 Delimitación de la investigación	4
1.2.1 Delimitación temática	4
1.2.2 Delimitación temporal	5
1.2.3 Delimitación espacial.....	5
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4 Justificación del tema	5
1.4.1 Justificación teórica	5
1.4.2 Justificación social	6
1.4.3 Justificación practica.....	7
CAPITULO II:	8
MARCO TEÒRICO REFERENCIAL	8
2.1. Marco conceptual	8
2.1.1. Las vacunas	8
2.1.2. Vacunación.....	8
2.1.3. La importancia de las vacunas	8
2.1.4. Administración de las vacunas.....	9
2.1.5. Esquema de vacunación	9
2.1.6. Cadena de frio de las vacunas	9
2.1.7. Virus del papiloma humano	9
2.2. Marco teórico	10
2.2.1. Vacuna contra el VPH.....	10
2.2.2. Nombres alternativos de la vacuna contra el VPH:.....	10

2.2.3.	Impacto del VPH.....	10
2.2.4.	Existencia de la vacuna contra el virus del papiloma humano	11
2.2.5.	Virus del papiloma humano	12
2.2.6.	Como se contagia el VPH.....	13
2.2.7.	Síntomas de la infección por VPH.....	13
2.2.8.	Como prevenir el VPH.....	14
2.2.9.	Vacunación contra el VPH.....	14
2.2.10.	Dosis de la vacuna VPH	15
2.2.11.	Dosis y grupo de administración de la VPH.....	15
CAPITULO III		16
MARCO METODOLÓGICO		16
2.3.	Operacionalización de las variables.....	16
2.3.1.	Variables independientes	16
2.3.2.	Variables dependientes	16
2.4.	Enfoque metodológico.....	16
2.5.	Tipo de investigación.....	16
2.5.1.	Tipo exploratorio	16
2.5.2.	Tipo descriptivo	16
2.5.3.	Tipo prospectivo	17
2.6.	Métodos de investigación	17
2.7.	Población y muestra.....	17
2.7.1.	Población.....	17
2.7.2.	Muestra	17
2.8.	Tipos de muestreo.....	17
2.8.1.	Tipo de Muestreo Muestreo.	17
2.9.	Técnicas e instrumentos.....	18
2.9.1.	Técnica.....	18
2.9.2.	Instrumentos.....	18
CAPITULO IV.		19
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN		19
CAPITULO V.....		30

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
5.1. Conclusiones	30
5.2. Recomendaciones.....	31
BIBLIOGRAFÍA	32
ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Según el genero	19
Tabla 2 Según la edad.....	20
Tabla 3 Según el parentesco	21
Tabla 4 Nivel de educación del cuidador	22
Tabla 5 Conocimiento del Virus del Papiloma Humano	23
Tabla 6 Conocimiento de la vacuna VPH	24
Tabla 7 Información obtenida de la vacuna VPH.....	25
Tabla 8 Importancia de la vacuna VPH.....	26
Tabla 9 Ha vacunado a su hijo/a contra el VPH.....	27
Tabla 10 Tipos de barreras de la vacuna VPH	28
Tabla 11 Facilitadores que ayudan en la cobertura de la vacuna VPH	29

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Según el genero	19
Figura 2 Según la edad.....	20
Figura 3 Según el parentesco	21
Figura 4 Nivel de educación del cuidador	22
Figura 5 Conocimiento del Virus del Papiloma Humano	23
Figura 6 Conocimiento de la vacuna VPH	24
Figura 7 Información obtenida de la vacuna VPH.....	25
Figura 8 Importancia de la vacuna VPH.....	26
Figura 9 Ha vacunado a su hijo/a contra el VPH.....	27
Figura 10 Tipos de barreras de la vacuna VPH	28
Figura 11 Facilitadores que ayudan en la cobertura de la vacuna VPH	29

ÍNDICE DE ANEXO

Anexo 1; Encuesta realizada.....	35
Anexo 2; Cuidado al paciente.....	35
Anexo 3; Encuesta a la población.....	35
Anexo 4; Apoyo vacunación en el PAI	35

INTRODUCCIÓN

La introducción de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano) en el departamento de Pando, Bolivia, representa un avance significativo en la prevención de enfermedades asociadas a este virus, como el cáncer de cuello uterino. La vacuna está diseñada para proteger a las personas, especialmente a las jóvenes, de las cepas más comunes y peligrosas del VPH.

La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) se ha establecido como una estrategia fundamental en la prevención de cánceres relacionados con este virus, tales como el cáncer cervical, anal y orofaríngeo. El VPH es una infección de transmisión sexual común que, al ser prevenido mediante vacunación, puede reducir significativamente la incidencia de estas enfermedades. En muchos países, la vacuna contra el VPH se recomienda para niños y niñas a partir de los 10 años como una medida preventiva crucial.

Desde el 2017 la vacuna contra el VPH solo se aplicaba a niñas de 10 años con dos dosis en nuestro país; sin embargo, se fue ampliando para las niñas de 10 a 14 años, beneficiando también a los niños de 10 años.

"El vacunar hoy a los niños de 10 años representa un paso trascendental para cortar la cadena de transmisión del cáncer cérvico uterino causado por el Virus del Papiloma Humano. Es un hito histórico en nuestro país y queríamos compartirlo porque hemos trabajado de manera conjunta con los especialistas del Comité Nacional de Inmunizaciones, con el PAI departamental y escuchando las recomendaciones de nuestra Asociación de Personas con Cáncer y Familiares, porque prevenir es vivir.

En la Localidad del Sena, la cobertura de la vacuna contra el VPH ha sido una prioridad de salud pública. Sin embargo, a pesar de las campañas de información y la disponibilidad de la vacuna, la cobertura puede variar significativamente debido a una serie de factores. Estos factores pueden incluir aspectos socioeconómicos, culturales, y educativos, así como el acceso a servicios de salud y la percepción de la vacuna entre los residentes.

El tercer trimestre de 2024 presenta una oportunidad para examinar y entender estos factores de manera detallada. Identificar las barreras y facilitadores para la vacunación puede proporcionar información valiosa que permita diseñar intervenciones más efectivas para mejorar la cobertura de la vacuna. Esta investigación se enfoca en los niños y niñas de 10 a 14 años en la localidad del Sena, con el objetivo de identificar y analizar los factores que influyen en la aplicación de la vacuna contra el VPH en esta población específica.

CAPÍTULO I: PROBLEMA INVESTIGADO

1.1 Planteamiento del problema

Los datos mundiales publicados el 15 de julio de 2024 indican que la cobertura de vacuna contra el VPH de dosis única entre las niñas de 9 a 14 años aumentó del 20% en 2022 al 27% en 2023. En 2023, 37 países estaban aplicando el esquema de dosis única. A fecha de 10 de septiembre de 2024, 57 países están aplicando el esquema de dosis única. La OMS estima que la adopción del esquema de dosis única ha posibilitado que al menos 6 millones más de niñas hayan sido vacunadas contra el VPH en 2023. (OMS, 2024)

Bolivia enfrenta un problema significativo relacionado con la salud pública: la baja cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). Este virus es una de las principales causas de cáncer de cuello uterino y otras patologías asociadas, especialmente en mujeres jóvenes. La falta de información y el acceso limitado a servicios de salud son factores que contribuyen a esta situación como:

Factores Socioeconómicos: El nivel socioeconómico de las familias puede influir en el acceso a la vacuna. Aspectos como el ingreso, la educación y el empleo pueden afectar la capacidad de las familias para llevar a sus hijos a recibir la vacuna.

Conocimiento y Percepción de la Vacuna: El nivel de conocimiento y las actitudes hacia la vacuna VPH pueden afectar la decisión de vacunar a los niños. La falta de información precisa o la desinformación puede ser una barrera significativa.

Accesibilidad y Disponibilidad de la Vacuna: La facilidad para acceder a los centros de salud donde se administra la vacuna y la disponibilidad de la misma pueden ser factores determinantes. La infraestructura de salud local y el horario de atención son aspectos críticos.

Actitudes y Creencias Culturales: Las creencias culturales y religiosas pueden influir en la aceptación de la vacuna. Es importante entender cómo estos factores pueden estar afectando la decisión de vacunar.

Comunicación y Educación en Salud: La eficacia de las campañas de educación y comunicación sobre la vacuna VPH también puede influir en la tasa de cobertura. La calidad y el alcance de estas campañas son aspectos clave a evaluar.

Políticas y Programas de Salud Pública: Las políticas locales y las iniciativas específicas de salud pública pueden impactar la cobertura de la vacuna. Es relevante analizar cómo estas políticas están siendo implementadas y su efectividad. (IpDH Bolivia, 2023)

1.1.1 Descripción de la situación del problema

Según (Datos del establecimiento de salud Sena) La situación actual en el barrio Las Arenas, comunidad del Sena, respecto a la cobertura de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en niños y niñas de 10 años durante el tercer trimestre de 2024, es alarmante. A pesar de que la vacunación es fundamental para prevenir infecciones por VPH y sus posibles consecuencias graves, como el cáncer de cuello uterino, se ha evidenciado una cobertura vacunal insuficiente en esta población.

La tasa de vacunación en el barrio las Arenas recomendaciones se encuentra por debajo de las establecidas por las autoridades de salud. Esto pone en riesgo la salud de los niños y niñas, quienes son una de las poblaciones más vulnerables ante esta enfermedad.

1.1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores que influyen en la aplicación de la vacuna VPH en niños y niñas de 10 a 14 años en el Barrio Las Arenas de la localidad el Sena durante el tercer trimestre del 2024?

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación temática

El programa de Ampliado de Inmunización PAI es fundamental en la prevención de las

enfermedades en la población infantil, así como la vacuna de VPH en los niños de 10 años a 14 años en la prevención del cáncer cérvico uterino, este estudio se centra en las coberturas de vacuna de VPH.

1.2.2 Delimitación temporal

El estudio se realizó en el tercer trimestre de la gestión 2024

1.2.3 Delimitación espacial

El estudio se realizó en el Barrio Las Arenas que está ubicado al noreste del municipio del Sena del departamento de Pando.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General.

Identificar los factores que influyen en la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en niños y niñas de 10 a 14 años en la Localidad del Sena durante el tercer trimestre de 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar los datos sociodemográficos de los padres de niños y niñas de 10 a 14 años del barrio Las Arenas, de la localidad El Sena.
- Identificar los conocimientos de las familias de los niños y niñas de 10 a 14 años en el barrio las Arenas.
- Determinar las actitudes y creencias de la comunidad respecto a la vacuna contra el VPH.
- Evaluar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud que ofrecen la vacuna en la comunidad del SENA.

1.4 Justificación del tema

1.4.1 Justificación teórica

La vacuna contra el Papilomavirus Humano (PVH) es una herramienta crucial en la prevención de diversos tipos de cáncer, especialmente el cáncer de cuello uterino, así como otros cánceres relacionados y verrugas genitales. La vacunación temprana en preadolescentes

es fundamental para garantizar una protección eficaz antes del inicio de la actividad sexual. Dado que la vacunación contra el PVH es recomendada para niños y niñas de 10 años, es esencial evaluar la cobertura y los factores que influyen en ella para mejorar las estrategias de salud pública y aumentar la tasa de inmunización.

Contexto Local y Necesidad del Estudio: la comunidad del Sena tiene características demográficas y socioeconómicas particulares que pueden influir en la cobertura de la vacunación. Factores como el acceso a servicios de salud, el nivel de educación de los padres, las creencias culturales, y la información disponible sobre la vacuna pueden afectar la tasa de vacunación. En el tercer trimestre de 2024, es crucial identificar estos factores para adaptar las estrategias de vacunación y asegurar que se alcancen los objetivos de cobertura necesarios para proteger a la población infantil de la comunidad.

La salud pública relacionada con el VPH en la comunidad del SENA en Bolivia implica varias estrategias clave para la prevención y manejo del virus. Aquí se destacan algunos aspectos importantes:

Políticas de Salud con la integración en Programas de Salud Pública: Asegurando que las iniciativas sobre el VPH estén alineadas con las políticas nacionales de salud pública para maximizar recursos y efectividad.

La implementación de estas estrategias en la comunidad del SENA buscara reducir la incidencia de infecciones por VPH, también empoderar a la población a tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, promoviendo un entorno más saludable y seguro

1.4.2 Justificación social

El trabajo de investigación será un aporte para la sociedad porque tendrán una información local sobre la situación de los factores que influyen en la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en niños y niñas de 10 años.

La vacuna contra el VPH radica en su capacidad para prevenir infecciones de transmisión sexual, el cáncer de cuello uterino y otras enfermedades relacionadas, como verrugas

genitales, que son prevenibles y suponen un grave problema de salud pública. La investigación es crucial para comprender y mejorar la aceptación de la vacuna, especialmente al abordar la desinformación y las preocupaciones éticas, como el miedo a la inmoralidad o la infertilidad, y para garantizar un acceso equitativo en diversas comunidades.

1.4.3 Justificación practica

La necesidad de realizar investigación continua para: Optimizar la vacunación: Actualizar los protocolos de vacunación y determinar la mejor estrategia para maximizar la protección a largo plazo, incluyendo la eficacia de diferentes vacunas (bivalente, tetravalente, nonavalente) y esquemas de dosificación.

Evaluar la cobertura y aceptación para determinar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas respecto a la vacuna en diferentes grupos demográficos, identificar las barreras de la vacunación (como el costo percibido, el miedo a efectos secundarios o la falta de información) y diseñar intervenciones para mejorarla.

Ampliar la protección de investigar el impacto de la vacunación en varones para prevenir cánceres y reducir la transmisión del virus en la población general.

Este estudio tiene la particularidad de que aportara datos de estudios contextuales de una comunidad que combinan directa o indirectamente la condición y situación de salud de las familias que tienen niños/as de 10 a 14 años del barrio las Arenas que cursan las edades de adquirir una dosis de la vacuna con el fin de proteger su salud contra el cáncer cérvico uterino.

CAPITULO II: MARCO TEÒRICO REFERENCIAL

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Las vacunas

Las vacunas son inyecciones, líquidos, pastillas o aerosoles nasales que usted toma para enseñarle al sistema inmunitario de su cuerpo a reconocer y defenderse de gérmenes dañinos. Por ejemplo, existen vacunas para protegerse contra enfermedades causadas por:

- Virus, como los que causan la gripe y el COVID-19
- Bacterias, como tétanos, difteria y tos ferina (MedlinePlus, 2020)

2.1.2. Vacunación

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.

Tras vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones.

La mayoría de las vacunas se inyectan, pero otras se ingieren (vía oral) o se nebulizan en la nariz. (OMS, 2024)

2.1.3. La importancia de las vacunas

Desde su descubrimiento, las vacunas han sido la medida de prevención que más beneficios han aportado a la humanidad. Enfermedades que antes eran epidémicas y que originaban una gran mortalidad ahora están erradicadas en todo el mundo.

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido. (Solorzano, 2021)

2.1.4. Administración de las vacunas

Las vacunas y los anticuerpos normalmente se administran por inyección en un músculo (vía intramuscular) o bajo la piel (vía subcutánea). En algunas ocasiones los anticuerpos se inyectan en una vena (vía intravenosa). Un determinado tipo de vacuna contra la gripe se rocía en la nariz.

Puede administrarse más de una vacuna a la vez, ya sea en una vacuna combinada o mediante inyecciones individuales, aplicándose en este caso en diferentes partes del cuerpo. (Savoy, 2024)

2.1.5. Esquema de vacunación

Es una secuencia de administración de vacunas, diseñado para que en un período de tiempo se pueda inmunizar a una persona frente a las enfermedades que más les podrían afectar. Es una herramienta que ayuda a conocer en qué momento de la vida está recomendado recibir cada vacuna. En los calendarios recomendados de vacunación hay vacunas que están financiadas por la administración y otras que no lo están, y son igualmente importantes. (Ministerio de Salud y Deporte, 2023)

2.1.6. Cadena de frío de las vacunas

Cadena de frío es un sistema de conservación estable y controlado a temperaturas correctas, durante el manejo, transporte y distribución de las vacunas; que permite conservar su eficacia y efectividad, desde el laboratorio productor hasta el momento de su aplicación. (Q. F. Marina Monteiro, 2018)

2.1.7. Virus del papiloma humano

Los virus del papiloma humano (VPH) 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. También se pueden propagar a través de otro contacto íntimo de piel a piel. Algunos de ellos pueden ponerle en riesgo desarrollar un cáncer. (Medline Plus, 2024)

2.2. Marco teórico

2.2.1. Vacuna contra el VPH

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) protege contra la infección por ciertas cepas del VPH. El VPH puede causar cáncer cervical y verrugas genitales; El VPH también ha sido asociado con otros tipos de cánceres, incluso de vagina, de vulva, de pene, de ano, de boca y de garganta; El virus del VPH se propaga a través del contacto sexual. Hay muchos tipos diferentes de VPH. Muchos tipos no causan problemas. Sin embargo, algunos tipos de VPH pueden causar cánceres de: Cuello uterino, vaginal y de vulva en mujeres y Pene en hombres, Ano en hombres y mujeres, Parte posterior de la garganta en hombre y mujeres (Medline Plus, 2024)

2.2.2. Nombres alternativos de la vacuna contra el VPH:

Vacuna - VPH; Vacunación - VPH; Gardasil; VPH2; VPH4; Vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino; Verrugas genitales - vacuna contra el VPH; Displasia cervical - vacuna contra el VPH; Cáncer cervical - vacuna contra el VPH; Cáncer de cuello uterino - vacuna contra el VPH; Papanicolau anormal - vacuna contra el VPH; Vacunación - vacuna contra el VPH

2.2.3. Impacto del VPH

El cáncer es la segunda causa de muerte entre las personas adultas de la región de las Américas. En las mujeres, el cáncer cervicouterino es la principal causa de muerte por cáncer en seis países y la segunda en otros 14. Cada año se diagnostican 72.719 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 36.797 mujeres de la Región mueren a causa de esta enfermedad; una proporción significativa (52%) de las muertes se produce durante los años económicamente productivos de la mujer, antes de los 60 años.

La mayor prevalencia de infecciones por VPH en el cuello uterino ha sido identificada entre las mujeres del África subsahariana (24%), seguida de América Latina y el Caribe (16%), Europa oriental (14%) y el sudeste asiático (14%). La prevalencia en los varones es muy variable según las tendencias sexuales. (OPS, 2022)

2.2.4. Existencia de la vacuna contra el virus del papiloma humano

En la década de 1990, los investigadores del CCR Doug Lowy, MD y John Schiller, Ph.D. , no sabían que sus estudios de dos genes causantes de cáncer conducirían a la primera vacuna disponible comercialmente contra las dos formas más letales del virus del papiloma humano (VPH), causante de cáncer. Hoy, estas vacunas poderosamente efectivas han reducido las tasas de infección por VPH en un 64 por ciento en los Estados Unidos. A medida que aumentan las tasas de vacunación, ya existe evidencia del potencial de eliminar casi por completo el cáncer de cuello uterino causado por el VPH en mujeres que llegan a la mayoría de edad y de prevenir muchos otros cánceres relacionados con el VPH tanto en hombres como en mujeres.

En la década de 1980, la conexión entre tipos específicos del virus del papiloma humano y el cáncer de cuello uterino se hizo cada vez más evidente gracias a una serie de estudios epidemiológicos y de laboratorio realizados por investigadores del NCI y otros. A principios de la década de 1990, estos descubrimientos inspiraron a Lowy y Schiller a centrar su investigación en el desarrollo de una vacuna. Aunque ninguno de ellos tenía experiencia previa en ese campo, confiaron en la infraestructura del programa intramuros del NCI y en su cultura de libertad intelectual, que les permitió emprender proyectos de alto riesgo y a largo plazo.

Lowy y Schiller habían estudiado previamente dos genes cancerígenos, u oncogenes, en el genoma del VPH que producen proteínas, llamadas E6 y E7, que pueden cooperar para convertir las células humanas en cancerosas. Sabían que la presencia de los oncogenes complicaría el desarrollo de vacunas. Si bien las vacunas de la época solían utilizar virus debilitados o muertos, en este caso, el uso de cualquier forma de VPH auténtico podría potencialmente introducir los oncogenes en los pacientes.

En su primer intento de desarrollar una vacuna contra el virus del papiloma, el equipo descubrió una alternativa al uso de un virus intacto en la vacuna. Sorprendentemente, descubrieron que múltiples copias de la proteína L1 del VPH podían ensamblarse espontáneamente en partículas similares a virus (VLP) no infecciosas. Tras la inyección, estas

VLP estimulaban la producción de grandes cantidades de anticuerpos y evitaban la infección viral en modelos animales. Posteriormente, se demostró que las VLP eran seguras y altamente inmunogénicas en ensayos con voluntarios humanos. Estos resultados alentadores atrajeron el interés de las compañías farmacéuticas Merck y GlaxoSmithKline (GSK), que obtuvieron la licencia de la tecnología del CCR. (National Cancer Institute, 2024)

2.2.5. Virus del papiloma humano

El VPH es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente. El VPH es tan común que alrededor del 80% de todas las personas sexualmente activas que no han sido vacunadas contraen el virus en algún momento de su vida. En Estados Unidos se infectan por el VPH alrededor de 14 millones de personas cada año. Antes de que se comercializara la vacuna contra el VPH, cada año aproximadamente entre 340 000 y 360 000 personas buscaban atención para las verrugas genitales causadas por el virus. A medida que cada vez más personas están siendo vacunadas contra el VPH, el porcentaje de personas con infección por este virus ha ido disminuyendo. (Morris, 2023)

La mayoría de las infecciones desaparecen en el plazo de 1 o 2 años, pero en algunos casos persisten. La infección persistente causada por algunos tipos de VPH puede causar ciertos tipos de cáncer.

Se conocen más de 100 clases de VPH. Algunos tipos producen verrugas cutáneas comunes. Otros tipos son las infecciones de transmisión sexual y pueden causar diferentes infecciones genitales o anales:

- **Verrugas genitales o anales:** estas verrugas están causadas por determinados tipos del VPH, sobre todo, los tipos 6 y 11. No obstante, es poco probable que los tipos 6 y 11 del virus causen cáncer. Estas verrugas son fácilmente visibles y suelen ser detectadas por la propia persona afectada o por un profesional de la salud.
- **Precáncer (neoplasia intraepitelial) o cáncer:** otros tipos de VPH, especialmente los tipos 16 y 18, infectan el área anogenital (el ano y los órganos genitales), pero por lo general no causan lesiones fácilmente visibles. Pueden infectar y causar cambios en las células que luego se vuelven precancerosas o cancerosas. En el área anogenital, estas

alteraciones se producen con mayor frecuencia en el cuello uterino, la vulva o el ano, y con menor frecuencia en la uretra o en el pene. Muchos cánceres de garganta también están causados por el VPH. Las verrugas menos visibles que pueden conducir a un precáncer o a un cáncer no suelen causar síntomas. Las personas que tienen un sistema inmunitario debilitado (inmunodepresión), como por ejemplo por la infección por el virus de Inmunodeficiencia humana (VIH), corren un riesgo mayor de desarrollar cáncer relacionado con el VPH.

Los tipos del VPH que afectan a las áreas genitales y rectales se suelen propagar durante el coito vaginal o anal, pero también pueden contagiarse a través de otros tipos de contacto sexual. El VPH también puede transmitirse durante el sexo oral y, posteriormente, producir infecciones en la boca, además de aumentar el riesgo de cáncer de garganta.

2.2.6. Como se contagia el VPH

El VPH se transmite mediante el contacto de la piel o mucosas. Por ello, la principal vía de contagio es por contacto y sexual, ya sea por penetración vaginal, y/o anal. Otra forma de contagio, menos frecuentemente, es por el contacto piel con piel de la zona genital y por el sexo oral. Por esta razón constituye la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial.

El VPH puede transmitirse incluso cuando la persona infectada no presenta signos ni síntomas.

Toda persona sexualmente activa puede contraer el VPH, incluso si tiene relaciones sexuales con una sola persona. También es posible que presente los síntomas años después de tener relaciones sexuales con una persona infectada, lo que dificulta saber cuándo se infectó por primera vez. (Natalia, 2022)

2.2.7. Síntomas de la infección por VPH

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

- 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.
- Verrugas plantares. Las verrugas plantares son bultos duros y granuloso 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. (Mayo Clinic, 2021)

2.2.8. Como prevenir el VPH

La prevención a través de la vacunación y educación es la clave para evitar contraer VPH. Posteriormente se debe realizar el PAP o test PCR VPH para detectar el cáncer cervicouterino. Lo importante es informarse, cuidarse y tomar medidas de protección para relaciones sexuales seguras. (OPS, 2023)

2.2.9. Vacunación contra el VPH

La vacuna contra el Virus de Papiloma Humano está incluida en el calendario vacunal para niñas y recientemente también se administrará a niños.

También se recomienda en adultos por su reconocida eficacia en prevenir nuevas infecciones,

evitar reactivación de infecciones y para disminuir la infectividad del virus en pacientes con infecciones activas, contribuyendo a limitar el daño que puede provocar el virus en los tejidos, por ello también forma parte importante del cuidado de las pacientes que serán o han sido intervenidas de lesiones de alto grado de cuello uterino.

2.2.10. Dosis de la vacuna VPH

El objetivo principal de la vacunación son las niñas de 10 a 14 años, antes del inicio de la actividad sexual, y se recomienda la vacunación también a los niños de 10 años.

2.2.11. Dosis y grupo de administración de la VPH

Grupo	Esquema
Niños de 10 años de edad	Dosis única
Niñas de 10 a 14 años de edad	Dosis única

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que afecta una parte muy importante del cuerpo de la mujer: el cuello del útero, que conecta el útero con la vagina. Considero que esta enfermedad es una de las más preocupantes porque muchas veces se desarrolla de manera silenciosa, sin mostrar síntomas en sus primeras etapas, lo que hace que muchas mujeres no se den cuenta hasta que ya está avanzada.

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), la cual se puede prevenir fácilmente mediante la vacunación y controles médicos periódicos, como el Papanicolaou. Por eso, creo que la educación y la prevención son fundamentales, ya que si las mujeres conocen los riesgos, los métodos de protección y la importancia de hacerse chequeos regulares, se pueden salvar muchas vidas.

El cáncer de cuello uterino no solo es una enfermedad física, sino también un reflejo de la falta de información y acceso a la salud preventiva. Promover la vacunación contra el VPH y los controles médicos debería ser una prioridad para proteger la salud y el bienestar de todas las mujeres.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

2.3. Operacionalización de las variables

2.3.1. Variables independientes

Buena cobertura sobre la vacuna VPH, a los niños y niñas.

2.3.2. Variables dependientes

Niños y niñas con su dosis completa de la Vacuna VPH.

2.4. Enfoque metodológico

El enfoque cuantitativa se utiliza para la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (Tamayo, 2007) La investigación es de enfoque cuantitativo, en el trabajo de campo, para realizar la recolección de datos del grado de conocimiento sobre la violencia intrafamiliar.

2.5. Tipo de investigación

Las investigaciones de tipo descriptivo, analítico y prospectivo.

2.5.1. Tipo exploratorio

Fue útil en el trabajo de investigación, de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, donde se pudo evidenciar las fuentes secundarias y terciarias para la elaboración de la Monografía.

2.5.2. Tipo descriptivo

Se pudo describir y estudiar sobre el grado de conocimiento sobre la violencia intrafamiliar en

los vecinos del BARRIO LAS ARENAS, DE LA LOCALIDAD DEL SENA.

2.5.3. Tipo prospectivo

La investigación prospectiva se enfoca en observar y analizar un fenómeno a lo largo del tiempo, anticipando cambios o resultados futuros.

2.6. Métodos de investigación

El método empírico consiste en observar, medir y experimentar la realidad que queremos conocer. La observación científica es el proceso más básico y fundamental de una investigación conocer las experiencias de las familias en el manejo del cuidado del adulto mayor lo que comúnmente se lleva a cabo todos los días en la familia sobre estos cuidados.

2.7. Población y muestra

2.7.1. Población

Población Objetivo: Niños y niñas y sus familias del barrio Las Arenas de la comunidad del Sena según datos de las carpetas familiares del centro de salud, existen 170 niños y niñas de 10 a 14 años.

2.7.2. Muestra

La muestra es tipo no probabilístico, la población se seleccionó según la intencionalidad, disponibilidad y accesibilidad para la investigadora es un procedimiento de selección aleatoria de hogares con niños y niñas de 10 a 14 años en la comunidad para realizar las encuestas.

Por tanto, la muestra consta de 30 familias seleccionadas con presencia de niños y niñas de 10 a 14 años, de un total de 170 Carpetas familiares.

2.8. Tipos de muestreo

2.8.1. Tipo de Muestreo Muestreo.

Es el método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población. "Consiste en un conjunto de reglas, procedimientos y criterios mediante los cuales se selecciona un conjunto de elementos de una población que representan lo que sucede en

toda esa población" (Mata & Macassi, 1997) El muestreo no probabilístico: es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen por medio de un proceso que no les brinda a todos los individuos de la población las mismas oportunidades de ser seleccionados (Mata & Macassi, 1997) La investigación está basado en muestreo no probabilístico, es por conveniencia, donde la información de estudio está conformado por las familias que viven en el barrio las arenas, de la localidad del Sena

2.9.Técnicas e instrumentos

2.9.1. Técnica

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la **encuesta**, aplicada a todas las familias que tengan niños y niñas menores de 10 a 14 años del barrio las arenas del Sena.

2.9.2. Instrumentos

El levantamiento de datos se realizó a través de la aplicación de **un cuestionario** estructurado de 11 preguntas, establecimiento de salud y visita domiciliaria elaborados y recopilados por la investigadora.

CAPITULO IV.

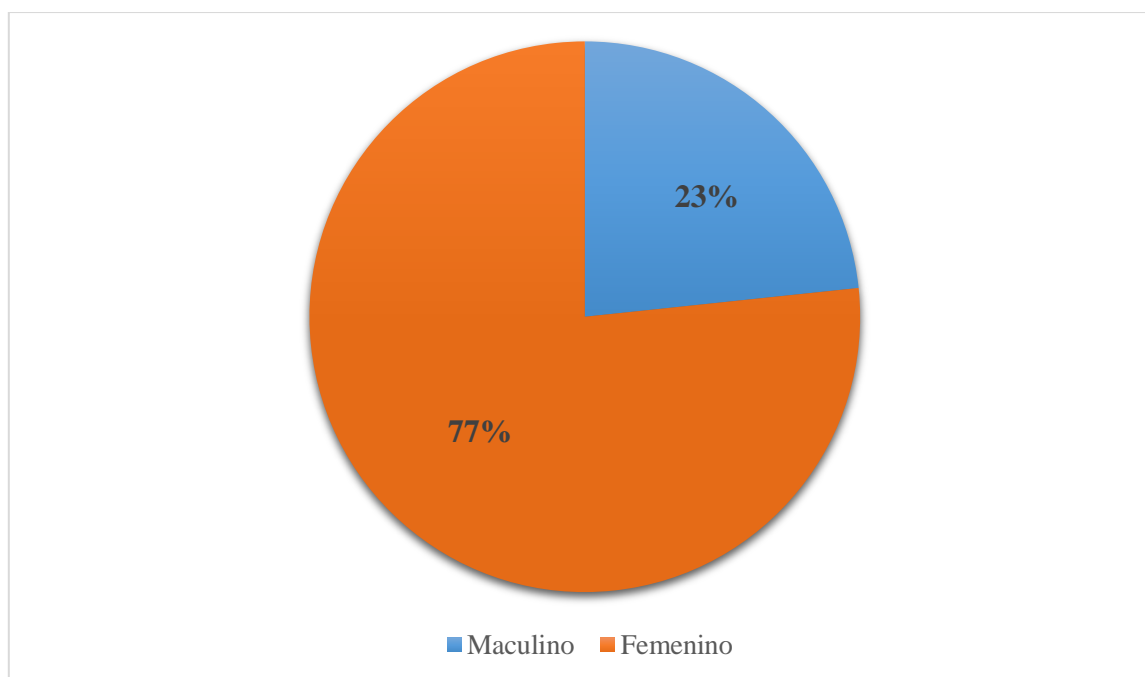
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 1 Población de niños Según el género.

N° de niños/as según el genero	Numero	Porcentajes
Masculino	7	23%
Femenino	23	77%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 1 Población de niños según el genero



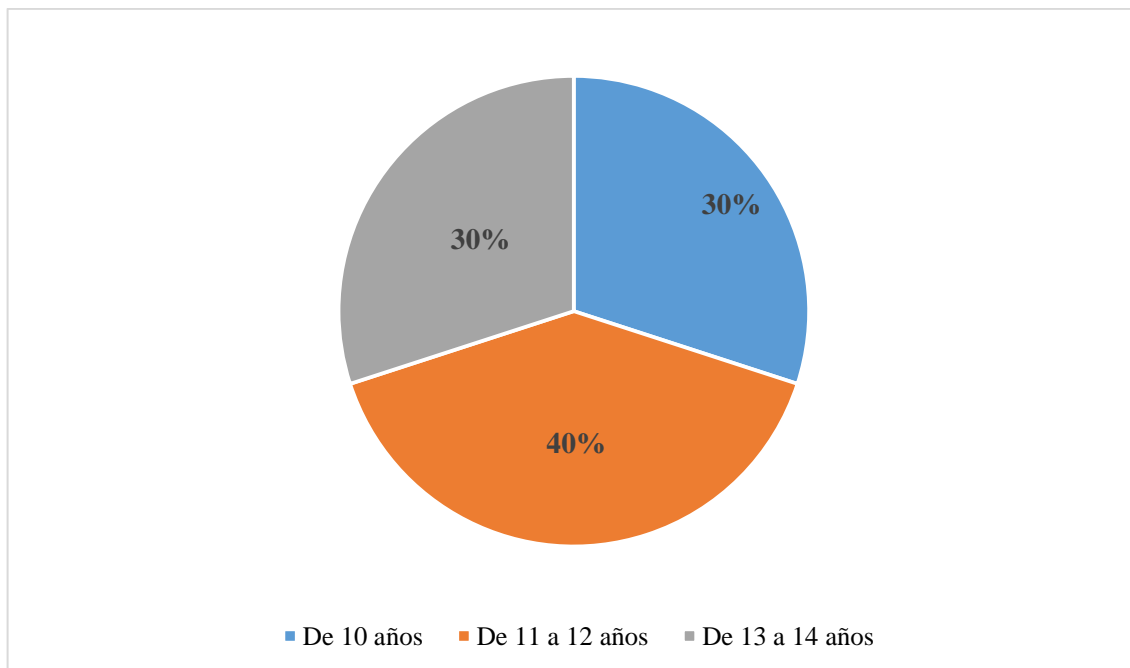
Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: Según las evidencias el 77% fueron de género femenino y el 23% fueron masculinos, de las familias del barrio las Arena, comunidad Sena.

Tabla 2. Porcentaje Según la edad de los niños y niñas

Edad del su hijo/a	Numero	Porcentajes
De 10 años	9	30%
De 11 a 12 años	12	40%
De 13 a 14 años	9	30%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 2. Porcentaje Según la edad de los niños y niñas

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

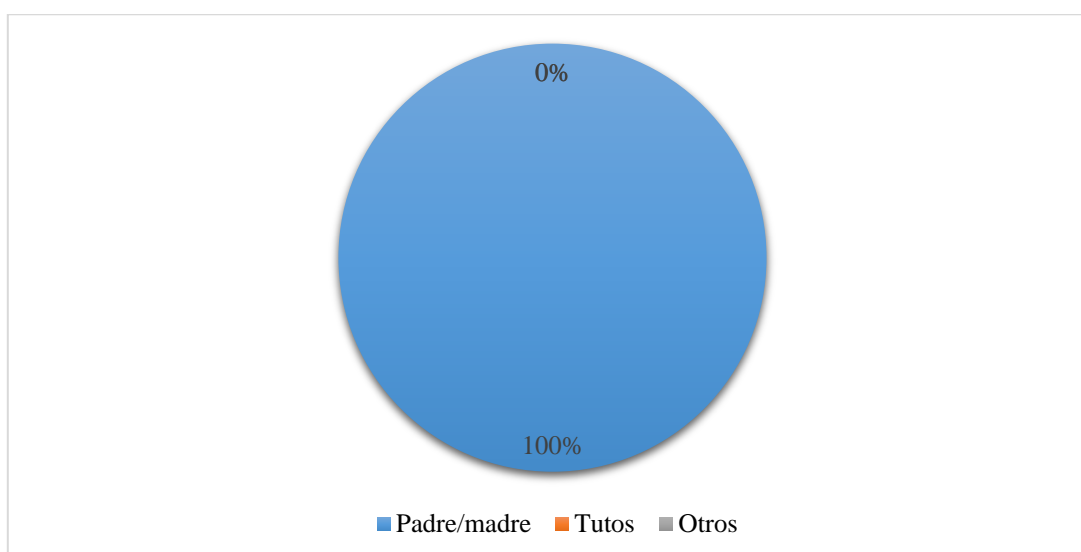
Interpretación: De las 30 familias visitadas del barrio las arenas de la comunidad del Sena el 40% son niños y niñas de 11 a 12 años, lo que quiere decir que son una población netamente a vacunar, el 30% de las familias tienen niños de 10 años cumplidos población potencialmente vacunables, el otro 30% niños de 13 a 14 años en edad límite de vacunación

Tabla 3 Dato según el parentesco del niño

Cuál es su relación con el niño/a	Encuestados	Porcentajes
Padre/madre	30	100%
Tutor	0	0
Otros	0	0
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 3 Datos según el parentesco del niño



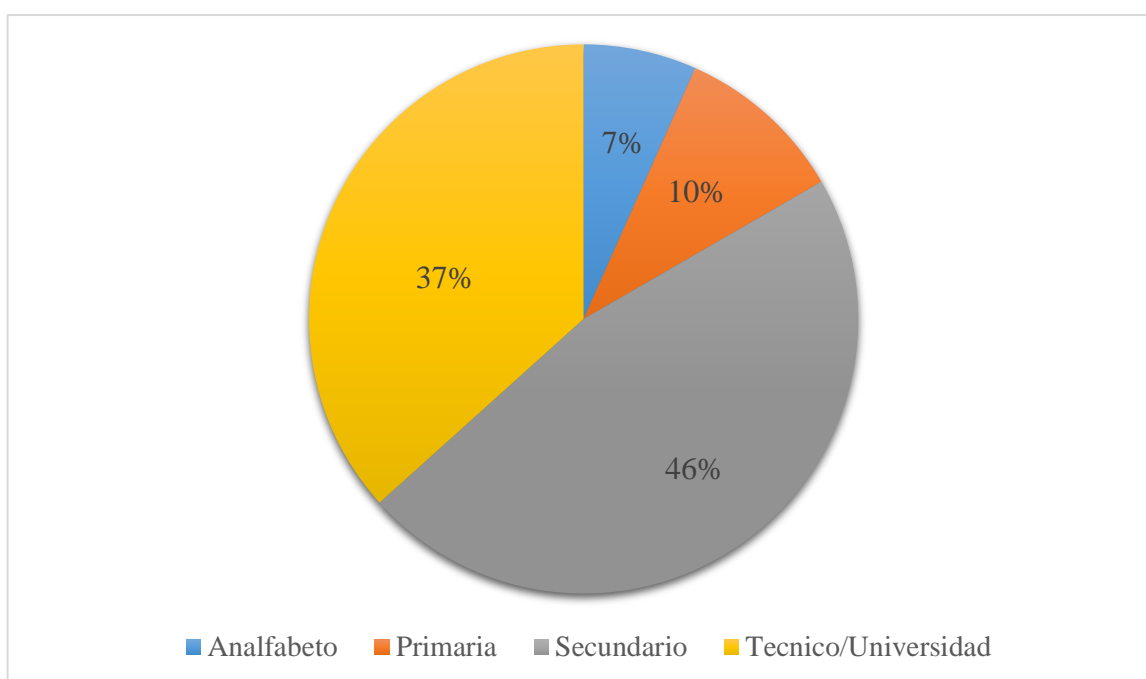
Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: En su mayoría de las entrevistadas fueron a las madres de familia, ellos son las que conocen mejor el estado de salud de sus hijos los controles de vacunas además de que la mayoría son amas de casas.

Tabla 4 Nivel de educación del padre o madre de los niños

Nivel de educación del cuidador del niño/a	Encuestados	Porcentajes
Analfabeto	2	7%
Primaria	3	10%
Secundaria	14	46%
Técnico/Universidad	11	37%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 4 Nivel de educación del padre o madre de los niños

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

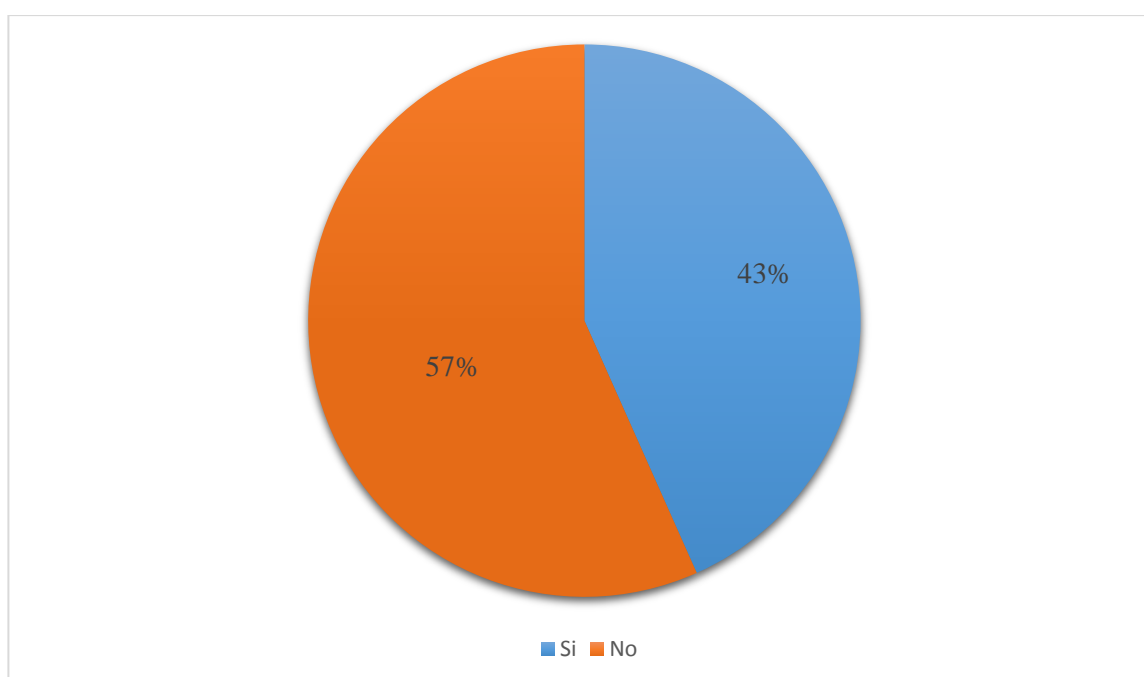
Interpretación: De acuerdo al nivel de educación de las mismas el 46% tiene nivel de educación secundaria, el 37% nivel de educación superior, consideramos que el nivel de educación puede influir en la aceptación y comprensión de las vacunas contra el VPH (virus del papiloma humano).

Tabla 5 Conocimiento del Virus del Papiloma Humano

Conoce que es el virus del papiloma humano	Numero	Porcentajes
Si	13	43%
No	17	57%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 5 Conocimiento del Virus del Papiloma Humano



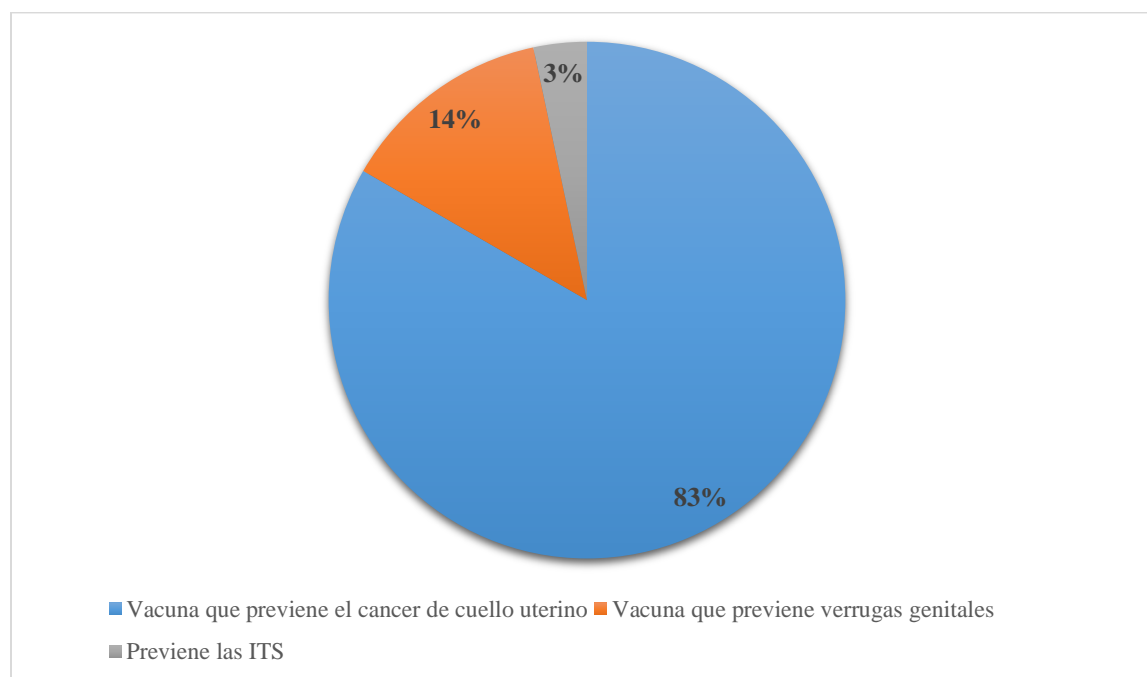
Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: La afirmación de que el 43% de los entrevistados conocen que es el virus del papiloma humano, un 57% no está informado al respecto, lo que podría señalar la necesidad de aumentar la educación y la divulgación sobre las vacunas.

Tabla 6 Conocimiento de la vacuna VPH

Que es la vacuna VPH	Numero	Porcentajes
Es una vacuna que previene el cáncer de cuello uterino	25	83%
Vacuna que previene verrugas genitales	4	14%
Previene las ITS	1	3%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 6 Conocimiento de la vacuna VPH

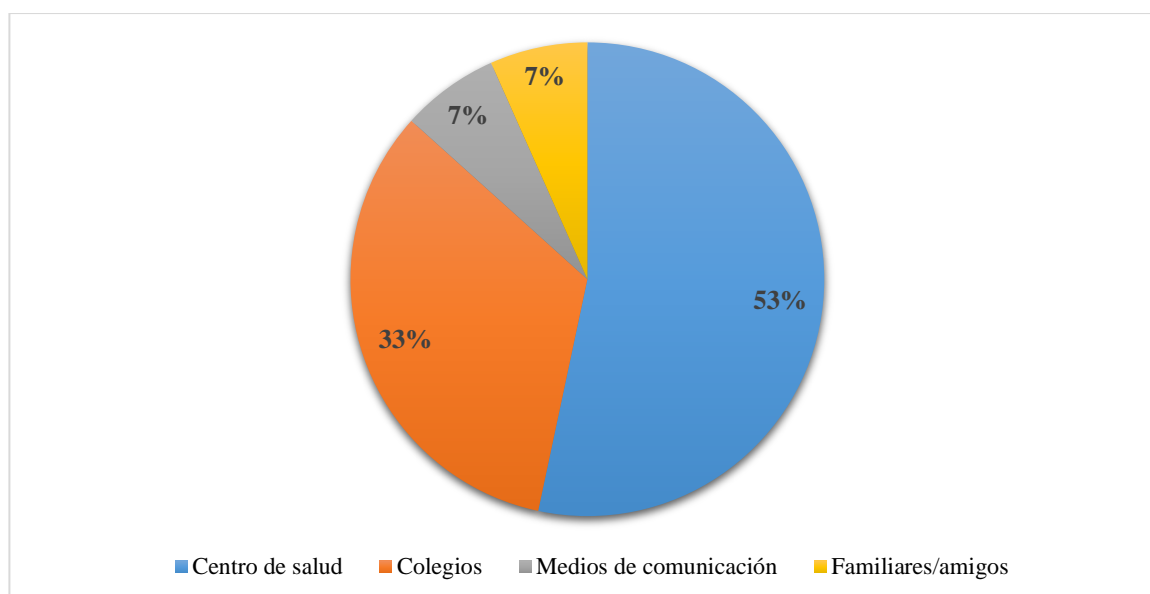
Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: El 83% previene cáncer cervicouterino: Esto indica que más de la mitad de las personas cree que el método en cuestión es efectivo en la prevención del cáncer cervicouterino, el 14% refiere que previene verrugas genitales: Solo un pequeño porcentaje de personas asocia el método con la prevención de verrugas genitales.

Tabla 7 Información obtenida de la vacuna VPH

Medios de información	Encuestados	Porcentajes
Centro de salud	10	53%
Colegios	16	33%
Medios de comunicación	2	7%
Familiares/amigos	2	7%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 7 Información obtenida de la vacuna VPH

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: La mayoría de las personas obtuvieron su información de los centros de salud, con un total de 53 %, esto indica que los servicios de salud son la fuente más confiable y utilizada para este tipo de información.

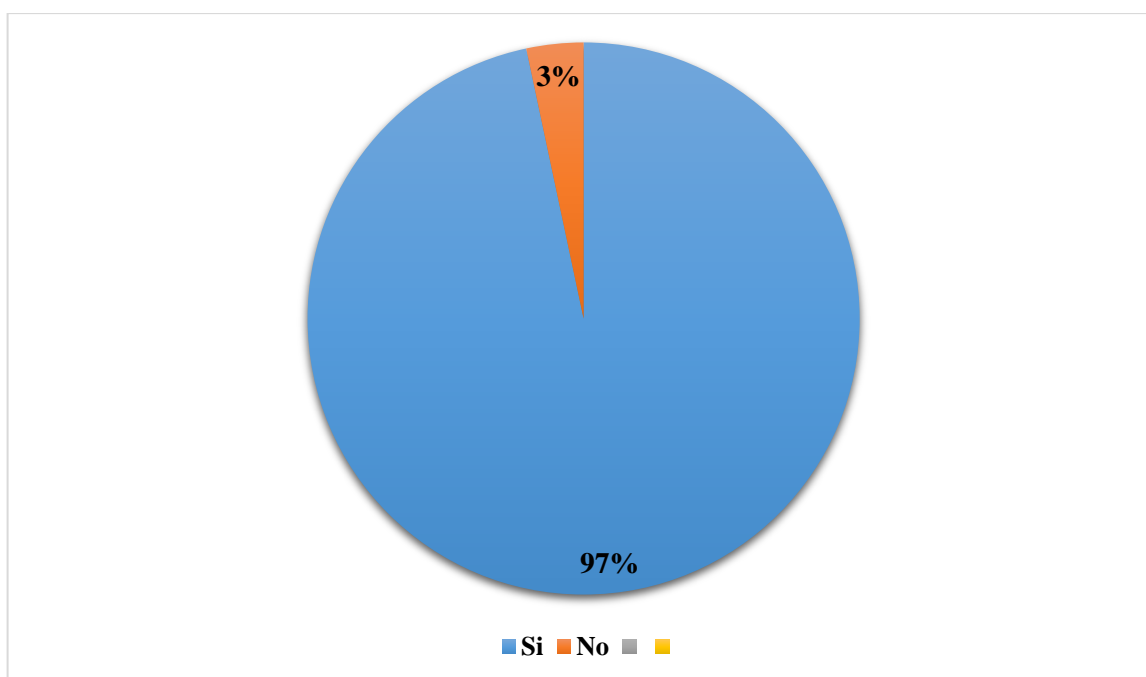
Las escuelas, el 33 %, también juegan un papel importante, lo que sugiere que la educación sobre salud se está integrando en el ámbito escolar.

La familia o amigos fueron mencionados 7%, lo que resalta la importancia de la comunicación informal, aunque en menor medida.

Tabla 8 Importancia de la vacuna VPH para el menor

Cree usted que es importante vacunar a su hijo, con la vacuna del VPH	Encuestados	Porcentajes
Si	29	97%
No	1	3%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 8 Importancia de la vacuna VPH para el menor

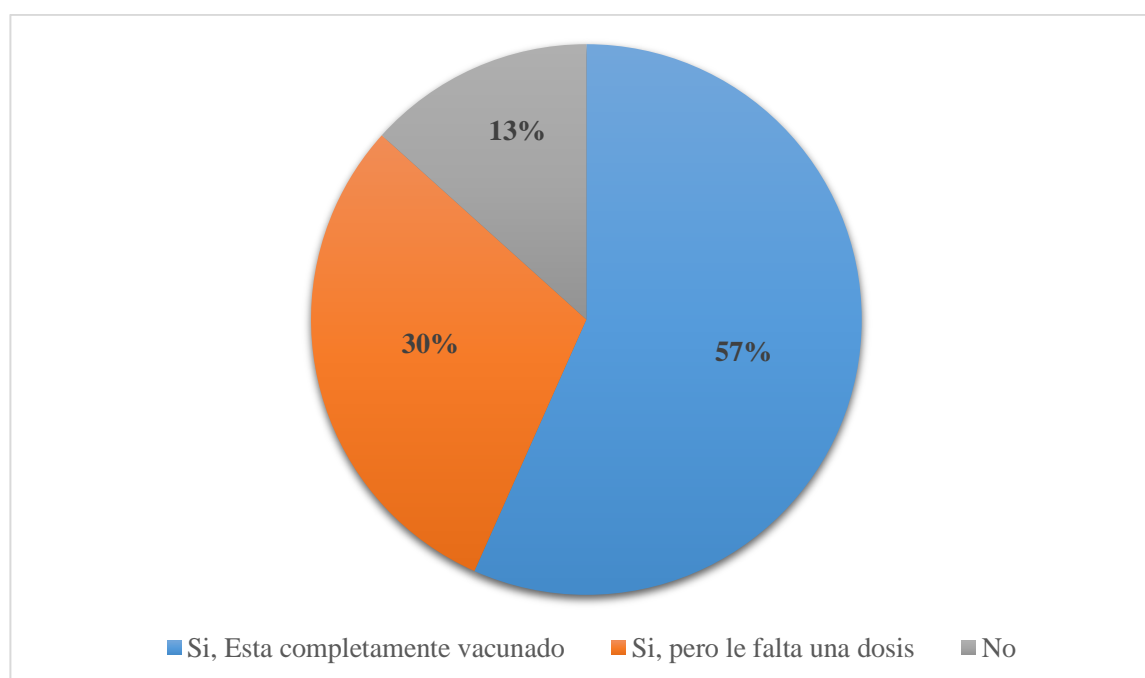
Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: Gran parte de las personas encuestadas considera que las vacunas contra el VPH (virus del papiloma humano) son esenciales. Un 97% las ve como de gran importancia. Esto indica un alto nivel de reconocimiento sobre la relevancia de estas vacunas en la prevención de enfermedades asociadas al VPH, como el cáncer cervical.

Tabla 9 Ha vacunado a su hijo/a contra el VPH

Ha vacunado a su hijo/a contra el VPH	Encuestados	Porcentajes
Si, está completamente vacunado	17	57%
Si, pero le falta una dosis	9	30%
No	4	13%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 9 Ha vacunado a su hijo/a contra el VPH

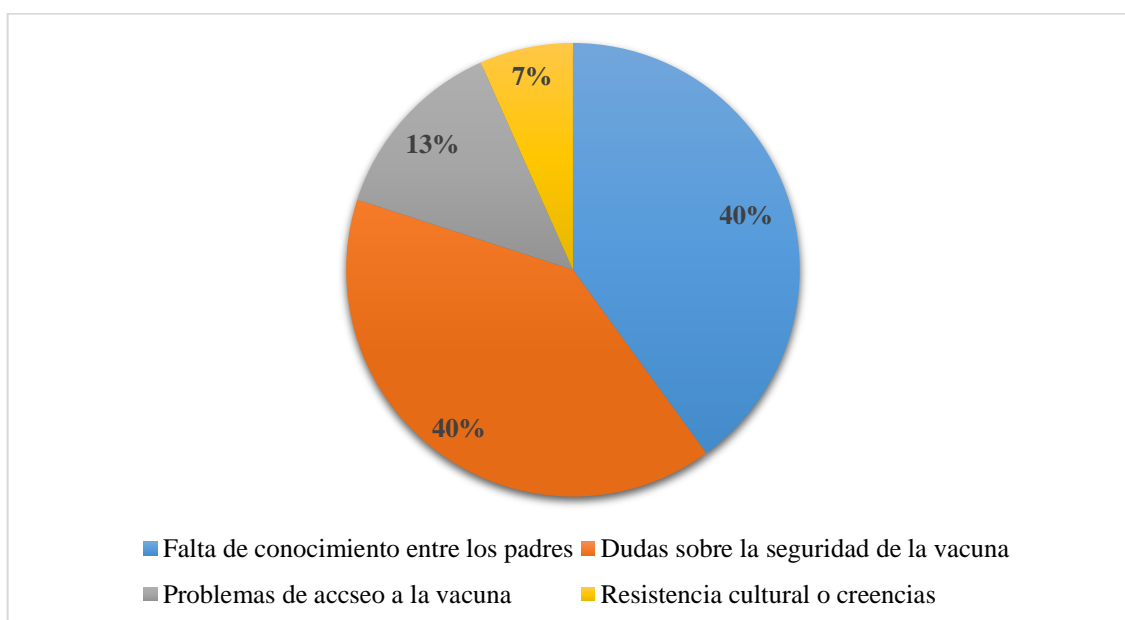
Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: La mayoría de las personas encuestadas indican que sus niños y niñas recibieron todas las dosis de la vacuna, lo que indica un buen nivel de protección en este grupo, con un porcentaje de 57%. Faltan dosis 30%. Un número considerable de personas ha comenzado el proceso de vacunación, pero aún no lo han completado, lo que sugiere la necesidad de seguimiento para garantizar que reciban las dosis restantes. Y un 13% Hay un grupo que no ha recibido la vacuna.

Tabla 10 Tipos de barreras y/o factores que intervienen en la vacuna VPH

Barreras ha observado para administración de la vacuna	Encuestados	Porcentajes
Falta de conocimiento e información entre los padres	12	40%
Dudas sobre la seguridad de la vacuna	12	40%
Problemas de acceso a la vacuna	4	13%
Resistencia cultural o creencias	2	7%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 10 Tipos de barreras y/o factores que intervienen en la vacuna VPH

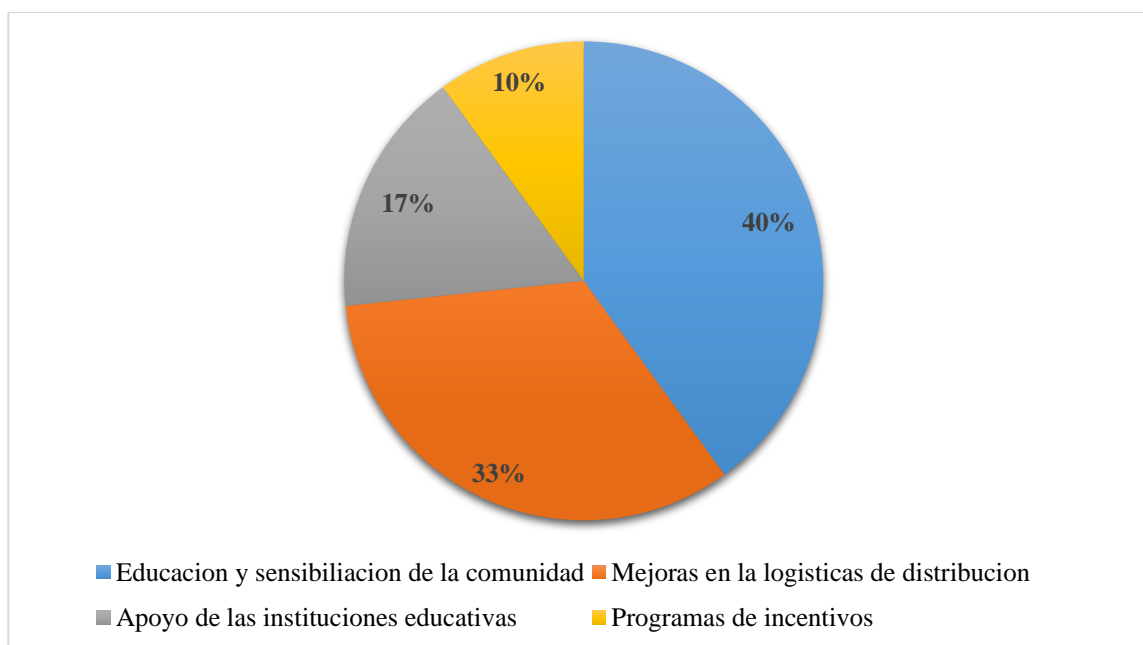
Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: Según las encuestas el 40 %. Esto indica que muchos padres pueden no estar informados sobre la importancia de la vacuna, sus beneficios o su seguridad, las dudas sobre la seguridad de la vacuna, Por último, la resistencia cultural o creencias, con un 7%, indica que, aunque hay algunos padres que podrían estar influenciados por sus creencias, este no es el principal obstáculo.

Tabla 11 Facilitadores que ayudan a mejorar en la cobertura de la vacuna VPH

Facilitadores de la vacuna	Encuestados	Porcentajes
Educación y sensibilización de la comunidad	12	40%
Mejoras en la logística de distribución	10	33%
Apoyo de las instituciones educativas	5	17%
Programas de incentivos	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Figura 11 Facilitadores que ayudan en la cobertura de la vacuna VPH

Fuente: Datos de la encuesta aplicada

Interpretación: La interpretación de estos datos muestra que tanto la educación y sensibilización de la comunidad como el apoyo de las instituciones educativas son áreas importantes, cada una con 40 %. Esto indica que hay un reconocimiento de la necesidad de aumentar el conocimiento y la comprensión sobre la vacunación entre los padres y la comunidad en general, así como el papel que pueden desempeñar las instituciones educativas en este proceso.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Como conclusión, respecto a los datos sociodemográficos según género de niños informado por los padres el 77% son del sexo femenino y el 23% son masculinos; De las 30 familias visitas del barrio Las Arenas de la Comunidad El Sena el 40% están entre los 11 a 12 años, el 30% tiene 10 años cumplidos y los de 13 a 14 años son un 30%; En su mayoría de las encuestados fueron las madres y padres de familia, ellos son las que conocen mejor el estado de salud de sus hijos los controles de vacunas, de acuerdo al nivel de educación de las mismas, el 46% tiene nivel de educación secundaria, el 37% nivel de educación superior, consideramos que el nivel de educación puede influir en la aceptación y comprensión de las vacunas contra el VPH (virus del papiloma humano).
- Según los conocimientos de los padres o tutores de los niños, el 43% de los encuestados conocen que es el virus del papiloma humano, un 57% no está informado al respecto, lo que podría señalar la necesidad de aumentar la educación y la divulgación sobre las vacunas. Dentro de ellos el 83% nos dicen que la vacuna previene el cáncer cervicouterino, esto indica que más de la mitad de las personas cree que el método de la vacuna es efectivo en la prevención del cáncer cervicouterino, el 14% refiere que previene verrugas genitales, por ello es muy importante la comunicación e información.
- Según las actitudes y creencias se evidenció que un 97% cree que es importante que los niños reciban la vacuna; sin embargo la actitud de cumplimiento y aceptación todavía es notable ya que solo el 57% de los niños recibieron la vacuna, un 30% les falta su segunda dosis y un porcentaje considerable del 13% no lo recibió; a esto se suma los factores o barreras que impiden alcanzar metas de vacunación como vemos según los resultados que un 40% es la falta de información entre padres y dudas sobre la seguridad de la vacuna, un 30% indica que hay problemas de acceso a la vacuna y 7% es cultural.

- La mayoría de las personas obtuvieron información de los centros de salud, con un total de 53 %. Esto indica que los servicios de salud son la fuente más confiable y accesible utilizada para este tipo de información, las escuelas, el 33 %, también juegan un papel importante, lo que sugiere que la educación sobre salud se está integrando en el ámbito escolar, Un 97% las ve como de gran importancia, esto indica un alto nivel de reconocimiento sobre la relevancia de estas vacunas en la prevención de enfermedades asociadas al VPH, como el cáncer cervical.

5.2.Recomendaciones.

A las autoridades en salud: Continuar con campañas Educativa, implementando programas de educación comunitaria sobre la importancia de la vacunación, Evaluar y ajustar los horarios y la disponibilidad de vacunas dentro y fuera del centro de salud como:

- **Fortalecer la Comunicación:** Involucrando a líderes comunitarios en la promoción de la vacunación.
- **Monitoreo y Evaluación:** Establecer un sistema de seguimiento para evaluar la cobertura de vacunación y ajustar estrategias según sea necesario
- **Eventos Comunitarios:** Organizar eventos de salud en la comunidad donde se ofrezcan vacunaciones junto con actividades recreativas y educativas.
- **Registro y Seguimiento:** Establecer un sistema de registro para hacer seguimiento a los niños que requieren la vacuna, enviando recordatorios a los padres sobre las fechas de vacunación.
- **Atención Personalizada:** Capacitar al personal de salud para que ofrezca un trato amable y personalizado, fomentando un ambiente de confianza y accesibilidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociacion de Enfermeria Comunitaria. (2019). Historias de las vacunas. *AVATAR*. Obtenido de <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/vacunas/historia-de-las-vacunas>
2. Frontiers. (15 de 10 de 2024). Factores que influyen en la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre padres y profesores de alumnas en Arabia Saudita: un estudio transversal. *Fronteras en la salud publica*, Vol. 12. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1403634>
3. IpDH Bolivia. (15 de Abril de 2023). Prevencion contra varios tipos de cancer con una vacuna para niñas y niños. Obtenido de <https://idhbolivia.org/prevencion-contra-varios-tipos-de-cancer-con-una-vacuna-para-ninas-y-ninos/#:~:text=La%20vacunaci%C3%B3n%20contra%20el%20VPH,baja%2C%20especialmente%20en%20zonas%20rurales.>
4. Mayo Clinic. (12 de Octubre de 2021). Infeccion por VPH. *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>
5. Medline Plus. (18 de Mayo de 2024). Virus del papiloma humano. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
6. MedlinePlus. (2020). Vacunacion. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/vaccines.html#:~:text=Las%20vacunas%20son%20inyecciones%2C%20I%C3%ADquidos,gripe%20y%20el%20COVID%2D19>
7. Ministerio de Salud y Deporte. (2023). Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI. *Estado Plurinacional de Bolivia*. Obtenido de https://pai2.minsalud.gob.bo/ver_esquema
8. Morris, S. R. (Noviembre de 2023). Infeccion del virus del papiloma humano. *MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecciones-de-transmisi%C3%B3n-sexual-its/infecci%C3%B3n-por-el-virus-del-papiloma-humano-vph>
9. Natalia, S. (29 de Diciembre de 2022). El VPH o Virus del Papiloma Humano, la enfermedad de transmision sexual que casi todos los hombres y mujeres contraen en

algun momento de su vida. *Quironsalud*. Obtenido de El VPH se transmite mediante el contacto de la piel o mucosas. Por ello, la principal vía de contagio es por contacto y sexual, ya sea por penetración vaginal, y/o anal. Otra forma de contagio, menos frecuentemente, es por el contacto piel con piel de la

10. National Cancer Institute. (2024). Las Vacunas contra el VPH. *NIH*. Obtenido de <https://ccr.cancer.gov/news/landmarks/article/hpv-vaccine>
11. OMS. (23 de Abril de 2024). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMI0L2ost6eigMV2GBIAB2D9iaAEAAYASAAEgJ6E_D_BwE
12. OMS. (4 de Octubre de 2024). Vacuna contra el VPH, esquema de dosis unica. *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/04-10-2024-who-adds-an-hpv-vaccine-for-single-dose-use#:~:text=Los%20datos%20mundiales%20publicados%20el,el%20esquema%20de%20dosis%20%C3%BAnica.>
13. OPS. (2022). Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). *Organizacion Panamericana de Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
14. OPS. (2023). Como me protejo del virus del papiloma humano (VPH). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-virus-papiloma-humano-vph#:~:text=La%20prevenci%C3%B3n%20a%20trav%C3%A9s%20de,protecci%C3%B3n%20para%20relaciones%20sexuales%20seguras.>
15. Q. F. Marina Monteiro, T. M. (2018). Cadena de frio. Obtenido de <https://chlaep.org.uy/wp-content/uploads/2023/10/Cadena-de-Frio-Guia-para-el-vacunador.pdf>
16. Savoy, M. L. (Abril de 2024). Introduccion a la inmunizacion. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/infecciones/inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n>

17. Solorzano, M. H. (2021). Obtenido de <https://es.scribd.com/document/640129745/MONOGRAFIA-VACUNAS>

ANEXOS***ANEXO 1 : ENCUESTA*****Encuesta a los padres de familias de los niños de 9 a 12 años que habitan en el Barrio Las Arenas, comunidad Sena**

Genero:

Masculino

Femenino

Edad del niño/a:

9 a 10 años

10 a 11 años

Mayor de 11 años

1. Cuál es el nivel de educación de los padres o tutor del niño/a

Analfabeto

Primaria

Secundaria

Técnico/Universidad

2. Conoce usted que es el virus del papiloma humano

Si

No

3. Cual el grado de parentesco del niño/a con usted

4. Que es la vacuna VPH

Es la vacuna que previene el cáncer del cuello uterino

Es la vacuna que previene las verrugas genitales

Previene contra las ITS

5. Usted de donde ha obtenido informaciones sobre la vacuna del VPH

Centro de salud

Colegios

Medios de comunicación

Familias/amigos

6. Cree usted que es importante vacunar a los niños y niñas contra el VPH

Si

No

7. Ha vacunado a su hijo/a contra el VPH

Si, Completamente vacunado

Si, pero aun le falta una dosis

No

8. Que tipos de barreras ha observado en la administración de la vacuna contra el VPH

Falta de conocimiento e información entre los padres

Dudas sobre la seguridad de la vacuna

Problemas de acceso a la vacuna

Resistencia cultural o creencias

9. Según usted, ¿qué facilitadores ayudan a mejorar la cobertura de la vacuna VPH?

Educación y sensibilización de la comunidad

Mejorar en la logística de distribución

Apoyo de las instituciones educativas

Programas de incentivos

FOTOGRAFÍAS

Evidencias fotográficas de las actividades realizadas sobre el tema

Anexo 1; Encuesta realizada



Anexo 2; Cuidado al paciente



Anexo 3; Encuesta a la población



Anexo 4; Apoyo vacunación en el PAI

