



**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**NIVEL DE ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS
DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE NIÑOS(A) DE UNA
ESCUELA PÚBLICA. CABA**

Directora: Mg. Elizabeth Barrionuevo

Docente titular: Msc. Mónica Schanz

Alumna: Enf. Angélica Monge

Febrero del 2020

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Índice

AGRADECIMIENTOS	4
RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN	6
PROBLEMA CIENTÍFICO	8
PROBLEMAS SECUNDARIOS	8
RELEVANCIA.....	9
RELEVANCIA TEÓRICA.....	9
RELEVANCIA PRÁCTICA.....	10
RELEVANCIA SOCIAL	10
HIPÓTESIS	11
CONTEXTUALIZACIÓN	12
ANTECEDENTES.....	12
MARCO LEGAL.....	15
MARCO TEÓRICO	16
ADOLESCENCIA Y SALUD SEXUAL.....	16
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. (VPH)	16
<i>Cáncer de cuello uterino:</i>	17
FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VPH.....	18
MANIFESTACIONES CLÍNICAS	19
DETECCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VPH.....	19
TRATAMIENTO CONTRA EL VPH.....	20
VACUNAS CONTRA EL VPH	20
IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VPH EN ADOLESCENTES	21
SEGURIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VPH.....	22
ESQUEMA DE VACUNACIÓN.....	23
CONTROVERSA SOBRE EL BENEFICIO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH	24
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.	24
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.....	26
ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES.....	26
GRADO DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA.....	27
OBJETIVOS	29

GENERAL.....	29
ESPECÍFICOS.....	29
DISEÑO METODOLÓGICO	30
TIPO DE DISEÑO	30
UNIDAD DE ANÁLISIS.....	30
POBLACIÓN DE ESTUDIO:	30
MUESTRA.....	30
FUENTE DE INFORMACIÓN	31
<i>Fuente primaria:</i>	31
INSTRUMENTO.....	31
MATRIZ DE DATOS.....	32
ANÁLISIS DE DATOS	34
TABLA 1	34
GRÁFICO 1.....	34
TABLA 2	36
GRÁFICO 2.....	36
TABLA 3	38
GRÁFICO 3.....	38
TABLA 4	40
GRÁFICO 4.....	40
DISCUSIÓN	42
CONCLUSIÓN	45
RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXO.....	50

Agradecimientos

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

De mismo modo también agradecer a mi madre y padre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional en los momentos difíciles que me toco vivir a lo largo de estos 5 años.

Agradezco a mi guía en la realización de mi tesis la Lic. Mónica Schanz quien con su experiencia, conocimiento, consejos y motivación me oriento en la investigación.

Agradezco a los todos docentes, a la directora de la carrera de enfermería que con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional en la Universidad Abierta Interamericana.

Para finalizar, agradezco infinitamente a mis amigos de la Universidad, familiares en general que con sus palabras me motivaron y ojala algún día yo me convierta en esa fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

Resumen

El objetivo de este trabajo de investigación es describir el nivel de información frente al virus del papiloma humano y la aceptabilidad a la vacuna en los padres de familia.

Materiales y método: Estudio transversal con muestra de 30 padres de familia de niños entre 10 a 12 años, esto se realizó a través de una encuesta con preguntas cerradas donde fue medido el nivel de información acerca del virus y la vacuna contra el VPH y el nivel de aceptación que tienen los padres a la vacuna.

Resultados: Existe un nivel de información bueno en los padres acerca de la vacuna contra el VPH, que tiene un nivel de aceptabilidad alta que se representa en un 47.83% y un nivel medio del 52.17%. Aquellos padres que tienen una información mala el nivel de aceptabilidad es alta que representa el 100%. Aquellos padres que tienen una regular información el nivel de aceptabilidad es alta que representa el 100%. Mientras que los que tienen una información muy buena tienen una aceptabilidad media del 100%. Entonces los resultados del 100% de la muestra refieren que el 53% tienen una aceptabilidad alta, mientras que el 46,67 tienen una aceptabilidad media.

Conclusión: Se considera que es necesario que se realicen intervenciones educativas orientadas a informar a los padres de familia acerca de la relación entre el VPH y su relación con los diversos tipos de cáncer que estas enfermedades pudieran ocasionar especialmente el cáncer de cuello uterino así mismo concientizar a los padres para que vacunen a sus hijos para prevenir el riesgo de contraer el virus causante de Cáncer y también la importancia para una sexualidad segura en sus hijos.

Introducción

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí, que pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo y algunos tipos pueden desarrollar algún tipo de cáncer. Al respecto, la literatura puntualiza que existen más de 200 tipos, y que cerca de 40 de ellos afecta a los genitales. De acuerdo al autor estos se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada, puntualizando que alguno de ellos puede poner a la persona en riesgo de desarrollar un cáncer. (Instituto Nacional del Cáncer, 2018)

El VPH forma parte de una familia de virus que se transmite a través del contacto sexual. Este virus puede afectar tanto a mujeres como a hombres. La mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias. El VPH puede ser transmitido incluso cuando una persona infectada no tenga signos ni síntomas. Los tipos de VPH se le identifican con un número y clasifican en dos grupos, de alto riesgo y bajo riesgo. Algunos tipos de bajo riesgo de VPH pueden causar solo verrugas genitales o anales, y los tipos que son de alto riesgo pueden causar cáncer Cervicouterino, de pene, anal o bucal. Las verrugas genitales ocasionadas por el virus VPH pueden desaparecer por sí mismas en meses o incluso de uno a dos años o pueden requerir tratamiento, pero no suelen causar cáncer. Las lesiones precancerosas son una etapa precursora del cáncer Cervicouterino. Estas lesiones pueden transformarse en cáncer a lo largo de muchos años si no se detectan y tratan tempranamente. (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Los genotipos 11 y 6 son de bajo riesgo, pero son las principales causantes de los condilomas y verrugas genitales, los genotipos 16, 18, 31,33, 45 y 52 son los más oncogénicos, el mismo que enfatiza que es uno de los descubrimientos más importantes en la investigación etiológica del cáncer de cuello uterino en los últimos años, ha sido que una infección persistente por VPH es su causante principal. Los avances de la ciencia han permitido que las infecciones por el VPH y otras enfermedades infecciosas se prevengan e incluso puedan erradicarse gracias a la vacunación contra el virus del papiloma humano.

Hoy en día se encuentra disponible la vacuna contra el VPH que previene el cáncer de útero y está científicamente probada y los resultados son beneficiosos. En la Argentina se aplica a niños(a) a partir de los 11 año de edad,

por ser más eficaces cuando se administra en adolescentes jóvenes antes de que tengan algún contacto genital o relación sexual.

Por otro lado, un elemento determinante de la cobertura es la aceptabilidad que ésta tenga dentro de la población, específicamente de los padres de familia, quienes se constituyen en pieza fundamental; puesto que el hecho de que la vacuna contra el VPH esté dirigida a adolescentes y tiene dos consideraciones; por una parte, un grupo de población que ha mostrado barreras importantes, las cuales son la falta de información, escaso conocimiento sobre el virus y las creencias. Por otro lado, según estudios realizados en otros países sobre la aceptabilidad de la vacuna nos afirman que el grado de la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de los padres es alto, ya que hoy en día si bien no todos tiene los mismos conocimientos confían en los servicios de salud y sus proyectos de prevención para la salud.

Para finalizar se debe mencionar que el personal de enfermería juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Siendo por tanto fundamental la participación de la población en las políticas de prevención de salud y es por ende necesario saber cuánto conoce la población de un determinado tema que beneficie su salud y la de su familia.

Problema científico

¿Cuál es la relación entre la información sobre la vacuna contra el virus del Papiloma Humano y la aceptabilidad de la misma que tienen los padres de niños de 10 a 12 años que concurren a un colegio público, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entre los meses junio y agosto 2019?

Problemas secundarios

¿Cuál es la información que tienen los padres acerca de la enfermedad del papiloma humano?

¿Cuál es la información que poseen sobre la vacuna del VPH y sus beneficios?

¿Cuál es el grado de aceptación de la vacuna del VPH?

¿Cuál son los motivos por el cual los padres aceptan o rechazan la vacuna contra el VPH?

Relevancia

Más del 80% de las personas sexualmente activas se contagiarán en algún momento de sus vidas con alguno de los más de 200 tipos de VPH que existen. El 100% de los cánceres de cuello de útero, la cuarta causa más frecuente de cáncer en la mujer, están relacionados al VPH y se estima que en el mundo mueren 270.000 mujeres anualmente. (Infobae, 2018)

La mayoría de las infecciones por el virus del papiloma humano son asintomáticas o pasan desapercibidas por la persona, y se resuelven de forma espontánea a lo largo de un tiempo. Sin embargo, hay infecciones persistentes provocadas por determinados tipos de VPH sobretodo el 16 y el 18, que pueden dar lugar a lesiones precancerosas, que si no se tratan pueden evolucionar hacia un cáncer de cuello uterino, ese proceso suele durar unos años.

Es por eso la importancia de las vacunas preventivas en niños(as) de edad escolar a partir de 11 años, estas ayudan a proteger y prevenir de la infección por el VPH y el cáncer de cuello uterino debido a la lesión causada por el virus.

Todos los preadolescentes de 11 años deben recibir dos vacunas contra el VPH con 6-12 meses de separación. Los preadolescentes y adolescentes que no hayan comenzado o terminado la serie de vacunas contra el VPH deben hablar con el médico o el personal de enfermería para administrárselo, es de suma importancia que los padres o apoderados tengan conocimiento de lo fundamental que es la vacunación en esa edad para prevenir que este virus se propague y cause daños mortales.

Relevancia teórica

El VPH es un virus común que se transmite de persona a persona por el contacto directo con la piel durante la actividad sexual. La mayoría de las personas sexualmente activas contraerá el VPH en algún momento de su vida, aunque la mayoría de ellas ni siquiera lo sabrá. La infección por el VPH es más frecuente al final de la adolescencia y a comienzos de los veinte años. Existen unos 40 tipos de VPH que pueden infectar las zonas genitales de los hombres y las mujeres a su vez otras partes del cuerpo como el ano, boca y garganta esta infección por VPH no tiene cura, pero hay muchas cosas que puedes hacer para evitar que el VPH tenga efectos negativos en la salud como por ejemplo hay vacunas que pueden prevenir que contraigas cierto tipo del VPH evitando así

sus complicaciones futuras. Es por ello que los resultados de esta investigación serán publicados en una revista de enfermería argentina, con la finalidad de que los enfermeros que trabajan en los vacunatorios conozcan las creencias en torno a la vacuna y puedan realizar intervenciones que ayuden a la mayor aceptación.

Relevancia Práctica

Esta investigación tiene como fin conocer cuál es la información que poseen los padres sobre la vacuna contra el VPH, ya que en Argentina como en numerosos países hay una preocupación sobre la propagación de este virus. El objetivo es disminuir la mortalidad ocasionada por los tumores asociados a la infección, para ello se realiza un abordaje integral. La prevención primaria se realiza a través de la educación sexual y la vacunación de niños con el fin de prevenir que se propague el virus, para lo cual es necesario que los padres estén bien informados sobre los beneficios de tiene la vacuna contra el virus del papiloma humano y puedan aceptarla. A partir del saber sobre el nivel de aceptabilidad de la vacuna como modo de prevención para los adolescentes es necesario que el personal de salud este en constante capacitación para poder llevar una información clara a los padres mediante talleres.

Relevancia Social

Es importante que todos los padres de familia conozcan los beneficios que tiene la vacuna del VPH, y a su vez, cuales son las consecuencias de no vacunar a sus hijos, hoy en día el impacto que tiene esta enfermedad podría ser evitado, mediante la vacunación profiláctica contra el HPV, el éxito de la vacunación dependerá de una alta cobertura, fuertemente dependiente y de la aceptabilidad, tanto de los usuarios como de los profesionales de la salud.

La población beneficiaria serán los niños que pronto serán jóvenes y se evitará una propagación del virus y los daños que este cauce. Es necesario hacer una buena campaña de concientización en la sociedad para lograr que más padres lleven a sus niños a colocarse la vacuna y de esta forma evitará la propagación de este virus que aqueja a muchas mujeres y varones.

Hipótesis

Los padres no tienen una información previa acerca de los beneficios de la vacuna contra el virus del papiloma humano, por lo cual presenta un nivel de aceptabilidad bajo en los padres o apoderados de niños/as de 10 a 12 años.

Contextualización

Antecedentes

En el año 2003 durante el Congreso Mundial FIGO realizado en Chile, el Dr. Xavier Bosch presentó una conferencia llamada "Cáncer Cervicouterino: de una enfermedad oncológica a una enfermedad infecciosa".

Los allí presentes observaban con escepticismo la evidencia presentada pese que había datos epidemiológicos de fuerza. La historia continuó y dio paso a la necesidad de estudiar y aprender más sobre la asociación epidemiológica más potente hasta entonces conocida, entre un agente causal (VPH) y un evento final devastador (cáncer de cuello uterino). Así del escepticismo se pasó al reconocimiento, hecho que queda reflejado en el otorgamiento del premio Nobel de Medicina en 2008 al Profesor Dr. Harald Zur Hausen, médico y científico alemán, quien condujera los estudios que llevaron a descubrir y demostrar esta asociación.

Hoy tenemos un conocimiento más claro de la historia natural del cáncer de cuello, incluyendo un entendimiento mayor de los mecanismos que controlan la infección del epitelio cervical por VPH y los eventos moleculares que promueven la carcinogénesis. Ello ha permitido el desarrollo de nuevas técnicas moleculares de tamizaje, probablemente más sensibles y complementarias a la citología cervical, que sin lugar a dudas permitirán mejorar las estrategias de prevención secundaria del cáncer de cuello uterino. Así también, el desarrollo y validación de vacunas efectivas en su prevención primaria.

Hoy sabemos con certeza que la infección por el VPH constituye la infección de transmisión sexual más frecuente, tanto en mujeres como en hombres, y que son fuente de variada patología tanto benigna como maligna para ambos sexos. Si bien la mayoría de las infecciones son asintomáticas y se resuelven espontáneamente, es la infección persistente por los genotipos oncogénicos (especialmente los 16 y 18) la que puede evolucionar a enfermedad pre invasora la cual, si no es diagnosticada y tratada adecuadamente, determina la aparición de cáncer.

Dentro de las enfermedades asociadas a la infección por VPH se incluyen las siguientes: verrugas genitales, lesiones pre-malignas de vulva, vagina, cuello del útero y ano, cáncer de vulva, vagina y cuello del útero, cáncer de ano, cáncer

de pene, cáncer de boca y faringe, papilomatosis laríngea, y papilomatosis recurrente de las vías respiratorias (laringe, tráquea y bronquios).

La asociación entre VPH y cáncer de cuello uterino llevó a diversos investigadores a avanzar en el diseño y el desarrollo de vacunas destinadas a evitar el contagio por el virus y así evitar la infección persistente del epitelio cervical, evento crucial de la carcinogénesis cervical. Dos investigadores, LanFrazier y JianZhou, lograron ensamblar partículas proteicas similares al virus con capacidad antigénica, a partir de la cubierta o envoltura que protege la doble hebra de ADN, permitiendo el desarrollo de las vacunas que actualmente conocemos. A partir del año 2006 y luego de diferentes estudios clínicos que validaron su eficacia en la prevención en el desarrollo de lesiones premalignas y las verrugas, 2 vacunas contra el VPH están disponibles para su aplicación.

Una vez confirmada la eficacia de dichas vacunas, su seguridad y muy baja incidencia de efectos adversos graves, diversos países han comenzado a implementar programas de vacunación. Desde el primer grupo de mujeres vacunadas en Australia, la implementación de dichos programas de vacunación se ha ido incrementando paulatinamente con el paso de los años y ya son 67 países los que la incluyen en su calendario de vacunación gubernamental, ya sea como programas organizados o como vacunación. (Nazzal & Fredes, 2014)

El doctor en ciencias biológicas José G. Sanabria Negrín realizó un estudio sobre VPH con el objetivo de actualizar la información existente sobre el virus. Se realizó una revisión bibliográfica de artículos basados en la evidencia de nivel I-II. Fundamentalmente fueron revisados los publicados en la biblioteca Cochrane, Dynamed, Evidence-Based Medicine Updates, New England Journal of Medicine, J Clinical Oncology, Medscape, PubMed, artículos de la Agencia Internacional del Cáncer de Francia, y HPV en inglés, francés, portugués o español, de los últimos 5 años, y se hace referencia a artículos originales de importancia de años anteriores. Se revisaron los siguientes aspectos: Definiciones, epidemiología, etiología: Virus del Papiloma Humano, factores de riesgo, clínica de la infección por el VPH, implicación clínica, pesquiasaje de masas, tratamiento, prevención primaria y secundaria; y problemas sociales derivados. La infección por el VPH es sexualmente transmitida, por lo tanto, es prevenible, y puede ser curable. Es un virus ADN que necesita de un epitelio para su replicación y completar su ciclo vital. La expresión de sus genes

constituyentes varía dentro del epitelio, y de una parte del epitelio a otra, dependiendo del tipo de lesión. Se ha detectado la infección desde la infancia, aún sin relaciones sexuales, para llegar a un clímax alrededor de los 30 años, para luego decrecer. Las alternativas actuales son la prevención primaria mediante el uso de anticonceptivos de barrera, el uso de las vacunas profilácticas. (Sanabria, 2009)

El virus del papiloma humano se relaciona con varios tipos de cáncer como el de orofaringe, vulva, pene o ano y sobre todo con el cáncer de cuello uterino (CCU) que es una de las mayores causas de muerte en mujeres. Según investigaciones realizadas más de 4.000 mujeres mueren al año por causa del CCU en EEUU y más de 2.000 en España. Esta investigación que se realizó en el 2018 evalúa el conocimiento de los jóvenes sobre el VPH, su actitud hacia las revisiones o a hablar de él. Para poder demostrar el conocimiento que tienen se realizó un diseño descriptivo transversal con jóvenes universitarios, dichos participantes mostraron un bajo conocimiento sobre el VPH, sobre su transmisión, detección y medidas preventivas. Muchos no saben que afecta a hombres o su relación con el CCU. No creen que las revisiones sean importantes y sienten vergüenza de hablar del VPH o de que sepan que lo padecen. Los datos muestran la necesidad de complementar las campañas de vacunación con intervenciones informativas y de comunicación sexual entre jóvenes y padres, la necesidad de campañas para la concienciación sobre las revisiones y comprensión de la enfermedad que ayuden a su normalización. (Martínez & Cuesta, 2018)

Marco legal

La Resolución ministerial N° 563 del 10 de mayo de 2011 se incorporó al programa nacional de control de enfermedades inmunoprevenibles con carácter gratuito y obligatorio la inmunización con vacuna contra el VPH a las niñas y niños de 11 años de edad.

El Estado Nacional garantiza vacunas gratuitas en centros de salud y hospitales públicos de todo el país.

La vacuna contra el VPH se incorporó en el año 2011 para todas las niñas de 11 años nacidas a partir del año 2000, y en el 2017 se amplió para todos los varones de 11 años nacidos a partir del año 2006.

La vacuna contra el virus papiloma humano (VPH), incorporada al Calendario Nacional de Vacunación en el año 2011, destinada a las niñas de 11 años nacidas a partir del año 2000 con el propósito de disminuir la mortalidad por cáncer Cérvicouterino.

En el año 2014, se define la transición de vacuna bivalente a cuadrivalente con el beneficio adicional de prevención de verrugas genitales.

En el año 2015, considerando la evidencia científica disponible con respecto a inmunogenicidad y eficacia del esquema de dos dosis, las recomendaciones internacionales y las nacionales, se decide simplificar el esquema a dos con intervalo mínimo de 6 meses entre la primera y segunda dosis (0-6 meses).

Teniendo en cuenta la estrategia de vacunación contra VPH en nuestro país desde el 2011 y la ausencia de datos sobre intercambiabilidad de vacunas en los esquemas de dos dosis, el Ministerio de Salud recomienda:

Simplificar el esquema de vacunación contra VPH a un esquema de dos dosis con intervalo de 6 meses entre la primera y segunda dosis (0-6 meses). Si la segunda dosis fue administrada antes de los 6 meses, deberá aplicarse una tercera dosis respetando los intervalos mínimos (4 semanas entre 1 y 2 dosis, 12 semanas entre 2 y 3 dosis). Este esquema se indicará si se inicia antes de los 14 años, en caso de iniciar un esquema atrasado en niñas mayores de 14 años deberán recibir tres dosis (0-2-6 meses). Continuar con el esquema de tres dosis en personas de cualquier edad que vivan con VIH y trasplantados (0-2-6 meses). Continuar los esfuerzos para completar los esquemas de vacunación

Marco teórico

Adolescencia y salud sexual

La adolescencia se caracteriza por tratarse de un periodo de desarrollo y crecimiento, particularmente en el área de la afectividad y la sexualidad. Aunque el desarrollo afectivo-sexual tiene lugar a lo largo de toda la vida, en esta etapa se dan importantes cambios en la persona, dicho de otra manera, es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Por consiguiente, en esta etapa muchos jóvenes comienzan a tener sus primeras relaciones sexuales y esta situación genera numerosos riesgos para la salud y el bienestar general de los mismos, uno de los tantos riesgos que van a tener estos adolescentes son las infecciones de transmisión sexual entre las cuales haré énfasis en el virus del papiloma humano (VPH) que hoy en día es el mayor causante del cáncer de cuello uterino (CCU) y también otros tipos de cáncer como el de boca, ano y genitales tanto en varones y mujeres.

De hecho, hoy en día, la infección por el virus del papiloma humano es uno de los motivos de mayor frecuencia de consulta en los jóvenes. Por consiguiente, los costes emocionales, médicos y económicos de estos riesgos que podrían evitarse y subrayan la importancia de la educación sexual responsable, la prevención en materia de salud y sus elementos asociados. (Asociación Española de Pediatría y Atención Primaria, 2015).

Virus del papiloma humano. (VPH)

Los virus del papiloma son virus ADN tumorales que se encuentran ampliamente en las especies animales; estos virus son específicos para cada especie. El virus del papiloma que infecta a los seres humanos se llama virus del papiloma humano o VPH. Por lo general, el VPH causa proliferaciones epiteliales en las superficies cutáneas y mucosas.

Actualmente, la infección genital causada por el virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual (ITS) más común en los Estados Unidos. Más de la mitad de las mujeres y los hombres sexualmente activos son infectados por el VPH en algún momento de sus vidas. En la mayoría de los casos, las infecciones por el VPH no son serias, son asintomáticas, transitorias y

desaparecen sin tratamiento en dos a tres años. Sin embargo, en algunas personas, las infecciones por el VPH provocan la aparición de verrugas genitales, cambios en las células que si no se tratan pueden desarrollar en diversos tipos de cáncer como el de ano, garganta, vulva, vagina, pene y principalmente el cáncer uterino (CCU) del cual haré referencia más adelante.

Existen más de 100 tipos de VPH. Estos se diferencian en cuanto a los tipos de epitelio que infectan, algunos infectan sitios cutáneos, mientras otros infectan superficies mucosas, los cuales los genotipos 16, 18, 31,33, 45 y 52 son los más oncogénicos; los genotipos 11 y 6 son de bajo riesgo, pero son las principales causantes de los condilomas conocidos como verrugas genitales y son altamente contagiosas.

Cáncer de cuello uterino: El cáncer es una enfermedad que provoca el crecimiento descontrolado de las células. El tipo de cáncer siempre se identifica según la parte del cuerpo en donde se origina, incluso si después se extiende a otras partes del cuerpo. Cuando el cáncer se origina en el cuello uterino, se denomina como cáncer de cuello uterino. El cuello uterino es la parte más baja y estrecha del útero. El cuello uterino conecta la parte superior del útero con la vagina (vía del parto). El cáncer de cuello uterino es el cáncer ginecológico más fácil de prevenir con pruebas regulares de detección y seguimiento. Además, es altamente curable cuando se detecta y se trata en etapas tempranas. Cabe mencionar que todas las mujeres corren riesgo de contraer cáncer de cuello uterino, esta enfermedad afecta con mayor frecuencia a mujeres mayores de 30 años y en Estados Unidos, se estima que 12,000 mujeres lo contraen cada año. La causa principal es el virus del papiloma humano. Como se mencionó anteriormente el VPH es un virus común que puede transmitirse de una persona a otra durante las relaciones sexuales. Aunque la mayoría de las personas sexualmente activas estarán infectadas por el VPH en algún momento de su vida, pocas mujeres contraerán cáncer de cuello uterino por eso es fundamental los controles anuales preventivos y la vacunación en los menores. (Fundación Contra el Cáncer, 2012)

Formas de transmisión del VPH

El VPH generalmente se transmite mediante el contacto directo de la piel con piel y con más frecuencia durante el contacto genital con penetración (relaciones sexuales vaginales o anales). Otros tipos de contacto genital en ausencia de penetración es decir contacto oral-genital, manual-genital y genital-genital, pueden causar una infección por el VPH, pero esas vías de transmisión son mucho menos comunes que la relación sexual con penetración. Por este motivo es fundamental el comportamiento sexual ya que es el factor de predicción más constante en la adquisición de una infección. Más importante aún, el número de parejas sexuales se relaciona proporcionalmente con el riesgo de tener una infección por el VPH. Mantener relaciones sexuales con una pareja nueva puede ser un factor de riesgo más fuerte para la adquisición inicial del VPH que mantener relaciones sexuales con una pareja estable.

La infección por VPH mediante transmisión perinatal o en niños también ocurre, se ha detectado ADN de VPH y anticuerpos séricos en bebés y niños, pero son poco frecuentes y con muy pocas probabilidades de desencadenar la infección. Las infecciones transmitidas perinatalmente por tipos de VPH de bajo riesgo pueden causar verrugas en las vías respiratorias de los niños, una condición conocida como papilomatosis respiratoria recurrente (PRR). Las estimaciones sobre la tasa de incidencia de la PRR son imprecisas, pero varían entre 0,4 y 1,1 casos por cada 100.000 nacimientos vivos en mujeres con una historia de verrugas genitales. Aún no está claro si los partos por cesárea previenen la PRR en los bebés y niños; por lo tanto, los partos por cesárea no deben practicarse únicamente para prevenir una infección por el VPH en el recién nacido. Este tipo de partos podrían recomendarse en las mujeres con verrugas genitales si la salida pélvica está obstruida o si un parto por vía vaginal provocaría un sangrado excesivo. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades , 2007).

Es muy importante mencionar que los condones pueden reducir sus posibilidades de transmitir el VPH a su pareja nueva, si se usan todo el tiempo y de la manera correcta. Pero el VPH puede afectar las áreas que no estén cubiertas por el condón, por lo que pueden no ofrecer una protección completa contra este virus. La única manera segura de evitar transmitir el VPH a una

pareja nueva es no tener relaciones sexuales y realizar los estudios necesarios para evitar un contagio o seguir un tratamiento.

Manifestaciones clínicas

La infección por VPH es inicialmente asintomática y la transmisión puede ocurrir antes de que la expresión del virus se manifieste. En la mayoría de los casos, las infecciones genitales por el VPH son transitorias y asintomáticas. Los cánceres cervicales en etapas iniciales generalmente no causan síntomas. Cuando el cáncer progresa, las mujeres pueden notar uno o varios de estos síntomas: Sangrado vaginal anormal, Sangrado que ocurre entre los períodos menstruales regulares, sangrado después de relaciones sexuales, de un lavado vaginal o del examen pélvico, períodos menstruales más prolongados y más abundantes que antes, sangrado después de la menopausia, mayor secreción vaginal, dolor pélvico, dolor durante las relaciones sexuales.

Detección de la Infección por VPH.

Prueba del ADN del VPH (prueba del VPH) es una prueba que busca determinar la presencia del VPH en el cuello uterino de una mujer. Los médicos toman células al pasar un hisopo por el cuello uterino. Esto se realiza por lo general al mismo tiempo que se hace la prueba del Papanicolaou y puede llamarse pruebas de detección conjuntas o prueba del VPH conjunta. La prueba del VPH también se les puede hacer junto con la prueba de Papanicolaou, pruebas de detección conjuntas, a las mujeres de 30 años a más. La prueba del VPH también puede realizarse después de una prueba de Papanicolaou inconclusa, llamada una prueba del VPH refleja, para las mujeres de 21 años de edad o más. Las pruebas de detección sirven para detectar signos tempranos de una enfermedad de manera que el problema pueda tratarse antes de que la enfermedad se desarrolle. Las pruebas de detección del cáncer buscan signos tempranos de cáncer para poder tomar medidas que prevengan esta enfermedad. Las pruebas de Papanicolaou y del VPH detectan los signos tempranos del cáncer de cuello uterino. Para esta prueba, su médico toma células de su cuello uterino para que puedan ser estudiadas bajo un microscopio.

Es muy importante que las mujeres con resultados positivos de VPH de alto riesgo reciban tratamiento u otros exámenes ginecológicos, según la norma del país. Los exámenes para la de detección temprana de cáncer cervicouterino son el PAP o citología, y la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) detectan posibles lesiones provocadas por el VPH. La detección temprana se hace para identificar si hay lesiones precancerosas producidas por el VPH que deben ser tratadas antes de que se transformen en cáncer. (Organización Mundial de la Salud, 2011).

La Argentina cuenta con este estudio del VPH, no se recomienda su uso en menores de 30 años porque en la gran mayoría de las mujeres jóvenes la infección por VPH se irá sola en algunos casos tarda 2 años, este Test no se recomienda para mujeres embarazadas de lo contrario pueden realizar el PAP, si fuera necesario.

Tratamiento contra el VPH

No hay tratamiento para el VPH (un virus). No obstante, sí hay tratamientos para las células del cuello uterino anormales, las cuales pueden destruirse o extirparse. El tratamiento de las células anormales evitará que estas células se conviertan en cáncer. Ningún tratamiento es perfecto. Por eso es importante volver al médico según le indiquen para asegurarse de que las células anormales no regresen. Es posible que durante un tiempo necesite hacerse las pruebas de detección con más frecuencia. No obstante, la mayoría de las personas con el tiempo combaten el virus.

Vacunas contra el VPH

En el año 2006 fue aprobada en los Estados Unidos de América la primera vacuna profiláctica contra el Virus del Papiloma Humano. Poco tiempo después fue aprobada en Europa una segunda vacuna con el mismo fin, y con el transcurrir de algunos meses ambas vacunas lograron la aprobación de la entidad regulatoria nacional en la República Argentina. En el año 2009 la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO) realizó el Consenso sobre Vacuna contra VPH, el cual destacó principalmente La prevención del cáncer de cuello de útero (CCU) que debe ser una prioridad en

Salud Pública. (Comité de Consensos Federación Argentina de ginecología y obstetricia, 2017).

La vacuna contra el VPH ayuda a protegerte contra ciertos tipos del VPH que pueden provocar cáncer o verrugas genitales. La vacuna contra el VPH, también conocida por el nombre de marca Gardasil 9, protege contra: Tipos 16 y 18 del VPH que son los tipos que causan el 80% de los casos de cáncer cervical, los tipos 6 y 11 del VPH, que causan el 90% de los casos de verrugas genitales los otros cinco tipos de VPH como el 31, 33, 45, 52 y 58 que pueden provocar cáncer de cuello uterino, ano, vulva/ vagina, pene o garganta. Estas vacunas contra el VPH se suministran en una serie de inyecciones, para las personas entre 15 y 45 años, la vacuna tiene tres inyecciones separadas, la segunda inyección es aplicada dos meses después de la primera y la tercera cuatro meses después de la segunda. Por lo tanto, toma alrededor de seis meses ponerse las tres inyecciones. Para las personas entre 9 y 14 años, sólo son necesarias dos inyecciones. La segunda inyección se aplica seis meses después de la primera. El Gardasil 9 se administrará como una inyección intramuscular a través de la piel en el músculo, preferiblemente en el músculo de la parte superior del brazo o muslo. En estudios realizados con más de 11.000 mujeres entre 9 y 26 años de edad, se ha observado que la vacuna es segura y no causa efectos secundarios serios. Los eventos adversos fueron en su mayoría un dolor leve en el sitio de la inyección.

Idealmente, la vacuna debe administrarse antes del inicio de la actividad sexual. Sin embargo, las mujeres sexualmente activas también pueden beneficiarse con la vacuna. Las mujeres infectadas por uno o más tipos de VPH recibirían protección únicamente para el tipo o los tipos en la vacuna que no tienen. (Sociedad Científica Española , 2011).

Importancia de la vacunación contra el VPH en adolescentes

La vacuna contra el VPH es de suma importancia en materia de prevención ya que protege contra los tipos de VPH que causan con más frecuencia cáncer del cuello uterino. Idealmente, la vacuna debe administrarse antes del inicio de la actividad sexual. Sin embargo, los jóvenes sexualmente activos también pueden beneficiarse con la vacuna. Por este motivo la incorporación al calendario de la

vacunación contra HPV en niñas a partir de 11 años tiene como objetivo la reducción de la incidencia y mortalidad del CCU.

La infección es más frecuente al final de la adolescencia y a comienzos de los veinte años. Existen unos 40 tipos de VPH que pueden infectar las zonas genitales de los hombres y las mujeres. La mayoría de los tipos de VPH no causan síntomas y desaparecen por sí mismos. Pero algunos como mencione anteriormente pueden causar cáncer de cuello uterino en las mujeres y otros cánceres menos frecuentes como los de ano, pene, vagina, vulva y orofaringe (parte posterior de la garganta, incluidas la base de la lengua y las amígdalas). Otros tipos de VPH pueden causar verrugas en el área genital del hombre y de la mujer llamadas verrugas genitales. Estas verrugas no son mortales, pero sí pueden causar estrés emocional y su tratamiento puede ser muy incómodo. En los Estados Unidos cada año cerca de 12,000 mujeres reciben un diagnóstico de cáncer de cuello uterino y unas 4,000 mueren por causa de esta enfermedad. Casi el 1% de los hombres y mujeres que tienen relaciones sexuales en este país tienen verrugas genitales en algún momento de sus vidas. (Centro para el control y prevención de enfermedades, 2017)

Es necesario resaltar que las niñas y las mujeres no necesitan hacerse la prueba del VPH o el Papanicolaou para determinar si deben vacunarse. Sin embargo, es importante que las mujeres no dejen de hacerse la prueba de detección de cáncer de cuello uterino, aun después de haber recibido todas las dosis recomendadas de la vacuna. La razón es que la vacuna no protege contra todos los tipos de cáncer de cuello uterino, pero si de los tipos de VPH más agresivos.

Seguridad de la Vacuna contra el VPH

La vacuna contra el VPH cuenta con la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos cuya responsabilidad a nivel nacional radica en el desarrollo y la aplicación de la prevención y control (CDC) ambos organismos dieron aprobación a esta vacuna como segura y eficaz. La vacuna ha sido probada en miles de personas alrededor del mundo antes de ser aprobadas. Hasta el momento, en todos los estudios que se han realizado no se han presentado efectos secundarios graves. Tampoco ninguna muerte ha sido

vinculada con cualquiera de las vacunas. Los efectos secundarios comunes y leves incluyen dolor y enrojecimiento en el lugar donde se aplica la inyección, fiebre, mareo y náusea. Puede que las personas se desmayen al recibir cualquier vacuna, incluyendo las vacunas contra el VPH. El desfallecimiento tras recibir la inyección es más común entre las mujeres adolescentes que entre niñas o mujeres adultas. Con el fin de evitar que la gente sufra alguna lesión debido al desmayo, se recomienda un periodo de reposo de 15 minutos tras recibir cualquier vacuna para personas de cualquier edad. (Instituto Nacional del Cáncer, 2018).

Esquema de vacunación

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) fue incorporada al Calendario Nacional de Vacunación en el año 2011, destinada a las niñas de 11 años nacidas a partir del año 2000, con el propósito de disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer cérvicouterino (CCU). En el año 2014 se definió la transición de vacuna bivalente a cuadrivalente con el beneficio adicional de prevención de verrugas genitales. En el año 2015, considerando la evidencia científica disponible con respecto a inmunogenicidad y eficacia del esquema de dos dosis, las coberturas nacionales, las recomendaciones internacionales y las nacionales, se decide simplificar el esquema a dos dosis con intervalo de 6 meses entre la primera y segunda dosis (0-6 meses). Teniendo en cuenta que la vacunación en varones genera reducción de la transmisión del virus, que se traduce en protección de rebaño por efecto indirecto, la ampliación de la estrategia de vacunación incluyendo a este grupo contribuiría a la disminución del cáncer de cuello de útero y a la prevención de las enfermedades asociadas al VPH en ambos géneros. La Organización Mundial de la Salud recomienda la inclusión de varones a las estrategias de vacunación contra VPH cuando las coberturas en mujeres son menores al 50% para alcanzar el objetivo de disminuir el cáncer cervical, esto otorga además un beneficio directo al disminuir la incidencia y mortalidad por enfermedades asociadas al VPH en varones. (Ministerio de Salud de la Argentina, 2017).

Controversia sobre el beneficio de la vacuna contra el VPH

La vacuna contra el VPH es la propuesta de la medicina tradicional para prevenir la aparición del cáncer cervicouterino y otras posibles lesiones cancerosas la cual está respaldada y promovida como segura por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la vacuna cuenta con dos opciones comercializadas a lo largo del mundo; Gardasil y Cervarix, producidas por los laboratorios. Sin embargo, asociaciones en distintas partes del mundo, miembros de la comunidad médica y padres de niños damnificados por la aplicación de estos fármacos alertan sobre los riesgos y ponen en duda la eficacia y seguridad de la vacuna.

Según el médico e investigador Juan Gervás, afirma que: "el cáncer de cuello de útero es de evolución muy lenta, ya que su desarrollo toma décadas. "Nadie sabe cuánto durará la inmunidad producida por la vacuna, pero si dura menos de 30 años todo habrá sido inútil. Tampoco se sabe si habrá que re-vacunar con la vacuna del papiloma humano".

Respecto a la controversia en torno a la droga, el actual profesor expresó manifestó lo siguiente "Hay gran debate sobre los efectos adversos vinculados a la vacuna. Se considera probado que hay asociación con graves efectos adversos, infrecuentes, como fracaso ovárico, enfermedades autoinmunes, uveítis, alteraciones neurológicas, embolias pulmonares y muerte". (Fernández, 2018).

Conocimiento de los padres sobre el Virus del Papiloma humano.

El conocimiento es, en forma simplificada el resultado del proceso de aprendizaje, Justamente es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta.

Los niveles de conocimiento del hombre están marcados por el proceso de interrelación del hombre con el hombre, el hombre y la sociedad y el hombre con la naturaleza, pueden ser formales o informales, científicas o empíricas el cual no tiene límite que pueden estar almacenadas en la memoria el cual puede utilizarse según las circunstancias para hacer frente a lo objetivo y lo subjetivo,

muchos dejan influenciarse por otros, como ocurre a menudo en centros educativos.

Siendo el conocimiento el conjunto de datos, hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, y que se caracteriza por ser un proceso activo, en el caso de los conocimientos de las medidas de las medidas como el profesional de enfermería debe realizar sus labor en la parte preventiva y promocional, en éste caso las vacunas contra el virus del papiloma humano, estas se van adquiriendo desde de la etapa del pregrado y el trabajo asistencial donde es común encontrar a pacientes y familiares por distintas naturalezas de requerimiento, originándose cambios progresivos en el pensamiento, acciones, o actividades que se aprenden.

Hessen, (2010) define a la teoría del conocimiento como la teoría del pensamiento verdadero, a diferencia de la lógica que sería la teoría del pensamiento correcto... En el fenómeno del conocimiento se encuentran frente a frente la conciencia y el objeto: el sujeto y el objeto. Por ende, el conocimiento puede definirse como una determinación del sujeto por el objeto... No podemos avanzar un solo paso en el conocimiento si no partimos del supuesto de que todo cuanto sucede tiene lugar regularmente y se rige por el principio de causalidad... Este principio se expresa diciendo que todo cambio, todo proceso tiene una causa.

Asimismo, el conocimiento también es conceptuado como un conjunto de creencias externamente justificadas, basadas en modelos formales, generales y establecidos acerca de las relaciones causales entre fenómenos y de las condiciones que afectan a esas relaciones.

Son los hechos o información adquiridos por los padres a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica referente a la enfermedad del VPH. Es decir, construye sus propios significados pertinentes y apropiados con lo que aprende ya que el ser humano no es un ser que no tiene conocimiento previo, si no que inserta y articula a su conocimiento todo lo que va aprendiendo y por ello consolidando, en algunos aspectos, el aprendizaje, influyendo de tal modo en las decisiones y actitudes ante circunstancias de la vida. Es fundamental que los padres estén bien informados acerca de este virus ya que, son ellos los que van a tomar las medidas de prevención para sus hijos, y de esta manera evitaren que los menores se contagien de esta enfermedad

que es una de las más frecuentes en las infecciones de transmisión sexual y la que ocasiona diversos tipos de cáncer.

Conocimiento de los padres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

El conocimiento sobre las vacunas se da por casualidad de la vida, pocas veces tienen una información asertiva, con lo cual los mitos y creencias van a influir en la aceptabilidad que tienen los padres sobre la vacuna contra el VPH

Considerando que el padre representa significativamente una de las bases primordiales para el buen crecimiento y desarrollo del niño y adolescente, así como el conocimiento que ella pueda adquirir a través de las experiencias, los valores e información que le serán útiles en la toma de decisiones ante una acción, dependerá de la información que reciban para que se sientan seguros o inseguros de la efectividad de la vacuna y pueda tomar una decisión.

Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en los padres

La aceptabilidad, representa la capacidad para que algo sea aceptado, en muchos casos depende de las características favorables que reúne ese algo con respecto a una función o acción determinada. Sin embargo, también podrían plantearse escenarios hipotéticos diferentes y, por ejemplo, sólo ser aceptable algo en función de que no es favorable, pero la otra opción es todavía menos favorable, la aceptabilidad está condicionada por diversos aspectos como las creencias, la cultura, el tipo de información que reciben, la educación, el nivel de conocimiento etc.

El modelo teórico de creencias en salud (MCS) sugiere que los conjuntos de creencias del individuo producen algún grado de preparación psicológica para actuar ante un escenario de prevención, lo que explica la postura de los padres de permitir la inmunización de las niñas, es decir, los padres expresan como positiva la vacunación. Tal como lo expresa: Bandura (1984) con la teoría del aprendizaje social, los individuos construyen sus conocimientos a partir de diferentes elementos, siendo el primero “la información verídica” de padres, maestros, medios de comunicación y sector salud, que conducirá a un aprendizaje que favorezca a prácticas saludables; no obstante, al carecer de

dicha “información” se generan creencias erróneas que promueven mayor número de conductas de riesgo.

Grado de aceptación de la vacuna

Como se mencionó anteriormente los virus del papiloma humano se transmiten, fundamentalmente, por contacto sexual y la persistencia de la infección es el factor de riesgo más importante de cáncer cervical. Por esta razón es importante la vacuna en forma de prevención y la población ideal para ser vacunada son los niños y niñas que no han iniciado vida sexual activa. La mayor parte de los estudios realizados para evaluar la aceptación de la vacuna por parte de los padres de adolescentes demuestran que entre 75 y 84% de los padres tuvieron conocimiento acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano y estaban de acuerdo en que sus hijas menores de edad participaran en estudios para evaluar la seguridad y efectividad de la vacuna.

Los padres que no aceptaron vacunar a sus hijas ignoraban los alcances y repercusiones que podían llegar a tener sus hijos al no vacunarse. Los principales factores asociados con la intención de vacunar a sus hijas fueron las actitudes y creencias en relación con la seguridad y eficacia para prevenir la infección del VPH; y por otro lado, que los padres sabían que la infección por el virus del papiloma humano es una enfermedad seria, de graves consecuencias; que sus hijas eran susceptibles de infectarse y sabían que la vacuna se aplica en las instituciones de salud sin costo alguno. En un estudio realizado en población latina de Estados Unidos y Canadá se observó, que la causa principal de no querer vacunar a sus hijas fue que los padres querían tener más información antes de tomar la decisión. (Godoy , 2013).

En consecuencia, podemos afirmar que el grado de la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de los padres es alto. La causa principal de no aceptación es la carencia de conocimiento de sus alcances y ventajas.

En este sentido, el grado de conocimientos tanto de las niñas como de sus tutores es indispensable para la aplicación de la vacuna. Wiesner y colaboradores (2010), en su investigación sobre la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del VPH en padres de adolescentes de Colombia, donde estableció que la aceptación de la vacuna está determinada por la información,

conocimientos y actitudes. Asimismo, coincide con las aportaciones de Godoy (2010) en su investigación realizada en Tijuana, México, donde concluye que los factores relacionados con la vacunación son las actitudes y creencias de proteger a sus hijas. Por tanto, aunque los conocimientos sobre el virus y la vacuna contra éste son limitados, son independientes de la aplicación de la vacuna, como única solución para prevenir el Cáncer de Cuello Uterino. (Harlen Centeno, Ramírez Ruiz, & García Zamora, 2016).

Según Nola Pender en su teoría: modelo de prevención de la salud nos manifiesta lo siguiente “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. (Meriño, Vasquez, Simonetti, & Palacio, 2012)

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

Para Dorothea Orem el ser humano es: “Un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido. Tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para sí y para los demás...El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar, Son acciones deliberadas que requieren de aprendizaje”. (Hernández & Concepción, 2017)

Por esta razón, la prevención contra esta enfermedad está orientada a que la población y en este caso a los padres de familia tengan una correcta información sobre el beneficio de la vacuna contra el VPH y sea aceptada, de esta manera, mejoren la condición de vida para sus hijos y las nuevas generaciones y de esta forma puedan disfrutar de una vida saludable.

Para finalizar, según el estudio: “Aceptación de la vacuna contra el virus papiloma humano por parte de las madres e hijas entre 9 y 13 años de edad” por Melissa K. Godoy y colaboradores en México, 2013, donde los resultados fueron que los motivos de no aceptación son no saber suficientemente acerca del VPH, porque la hija no tiene riesgo para la infección por VPH, es una vacuna nueva o desconoce los efectos secundarios. Sin duda las barreras que impiden la

vacunación son creencias marcadas que se tiene acerca de la vacuna contra el VPH, tal como se muestra en las investigaciones ya realizadas a nivel mundial.

Objetivos

General

Identificar la relación entre la información sobre la vacuna contra el VPH y aceptabilidad en padres de niños de 10 a 12 años que concurren a un Centro Educativo Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entre los meses junio y agosto 2019

Específicos

1. -Identificar cuál es la información que tienen los padres acerca de la enfermedad del papiloma humano.
2. -Identificar cuál es el nivel de información que poseen sobre la vacuna del VPH.
3. -Identificar cuál es el grado de aceptación de la vacuna del VPH.
4. -Conocer cuál son los motivos por el cual los padres aceptan o rechazan la vacuna contra en VPH.

Diseño metodológico

Tipo de diseño

Investigación de tipo cuantitativa con un enfoque de corte transversal, porque estará orientada a responder, detallar, predecir un enfoque teórico con fundamentación científica.

Se trata de una investigación descriptiva, puesto que buscamos responder a las interrogantes que se plantea en el problema y contrastar con la hipótesis, de tal manera genera nuevos conocimientos.

Transversal, ya que el trabajo de investigación se realiza dentro de un periodo determinado de tiempo.

Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por cada uno de los padres de niños(a) de 10 a 12 años que acuden a un centro educativo público en la Ciudad Autónoma De Buenos.

Población de estudio:

Inclusión: Todos los padres de los niños(a) entre 10 a 12 años que asisten al colegio público de Villa Ortuzar, en la Ciudad Autónoma De Buenos Aires, indistintamente de su condición social económica, cultural y de todas las edades que acepten participar.

Exclusión: Los padres de familia que no deseen participar en el estudio y familiares que no sean los padres.

Muestra

De tipo accidental la cual participan 50 padres de familia de niños entre 10 a 12 años de edad, los cuales asisten a un colegio público de la Ciudad Autónoma De Buenos Aires.

Fuente de información

Fuente primaria: Tomada en forma directa a los padres de familia de los niños(a) del centro educativo público de Villa Ortuzar, de la Ciudad Autónoma De Buenos Aires.

Instrumento

La técnica utilizada en la presente investigación es una encuesta anónima, estructurada con preguntas cerradas, en un tiempo promedio de resolución de 15 minutos.

Por medio de este instrumento, obtendremos información sintetizada que se podremos utilizar e interpretar en armonía con el Marco Teórico. Los datos recolectados están íntimamente relacionados con las variables de estudio y con los objetivos planteados.

Matriz de datos

VARIABLE	DIMENSION	R: VALORES	INDICADORES
NIVEL DE INFORMACION	Información sobre el virus del papiloma humano	Muy buena: 8 puntos Buena: Entre 7 y 6 Regular: Entre 5 y 4 Mala: Menor a 3	- Conocen sobre el virus del VPH - Tipos de VPH - Signos y síntomas - Modos de contagio - Complicaciones que ocasiona el VPH - Detección de la enfermedad - Tratamiento - Prevención
	Información sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano	Muy bueno 5 puntos Bueno entre 4 y 3 Regular 2 Malo: 1 ó ningún punto	-Conocen sobre la vacuna contra el VPH -Para qué sirve la vacuna del VPH -Cuáles son los beneficios de la vacuna contra el VPH - Importancia de la vacuna contra el VPH en los adolescentes. - Reacciones adversas

NIVEL DE ACEPTABILIDAD DE LOS PADRES	Nivel de aceptación de la vacuna contra el VPH	Alto: 10 a 8 puntos Medio: de 7 a 5 puntos Bajo de 4 a 2 Nulo 1	-Grado de aceptación de la vacuna en los padres
	Motivos de rechazo o aceptación	no está comprobada su efectividad no es necesario a temprana edad tiene efectos adversos no cree que su hijo(a) se contagie con esa enfermedad	-Motivos por el cual rechaza la administración de la vacuna

Análisis de datos

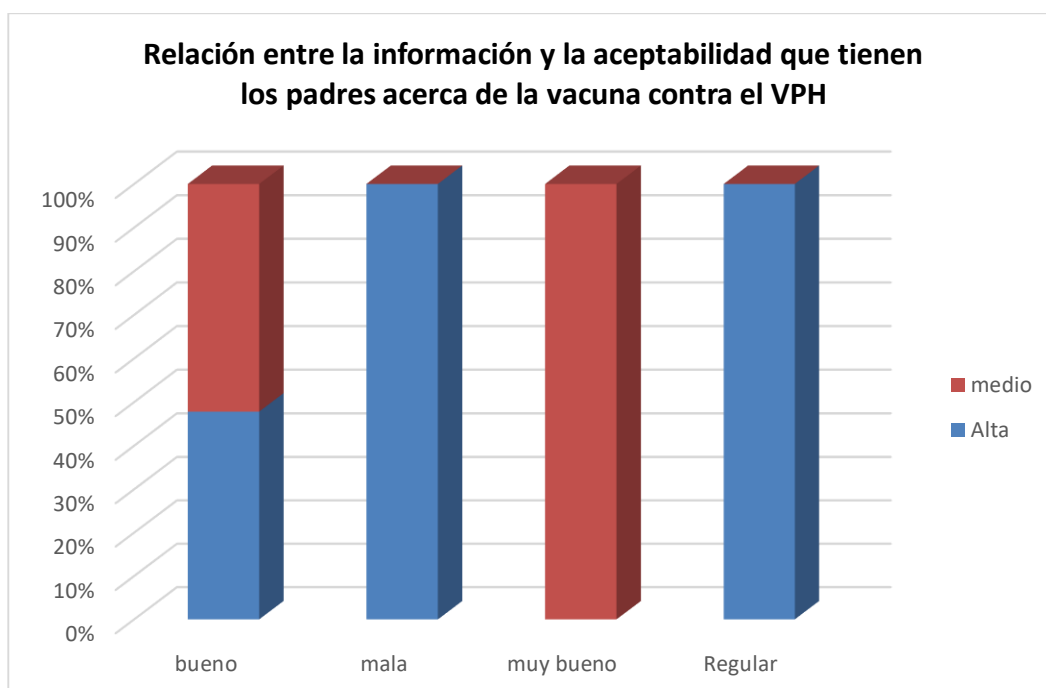
Tabla 1

Relación entre la información sobre la vacuna contra el VPH y aceptabilidad en padres de niños de 10 a 12 años que concurren a un Centro Educativo Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entre los meses junio y agosto 2019

Nivel de información de los padres	Nivel de aceptabilidad		
	Alta	Medio	Total general
Bueno	47.83%	52.17%	100.00%
Mala	100.00%	0.00%	100.00%
Muy bueno	0.00%	100.00%	100.00%
Regular	100.00%	0.00%	100.00%
Total general	53.33%	46.67%	100.00%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos mediante las encuestas a los padres.

Gráfico 1



Análisis de datos

Existe un nivel de información bueno en los padres acerca de la vacuna contra el VPH, que tiene un nivel de aceptabilidad alta que se representa en un 47.83% y un nivel medio del 52.17%. Aquellos padres que tienen una información mala el nivel de aceptabilidad es alta que representa el 100%. Aquellos padres que tienen una regular información el nivel de aceptabilidad es alta que representa el 100%. Mientras que los que tienen una información muy buena tienen una aceptabilidad media del 100%. Entonces los resultados del 100% de la muestra refieren que el 53% tienen una aceptabilidad alta, mientras que el 46,67 tienen una aceptabilidad media.

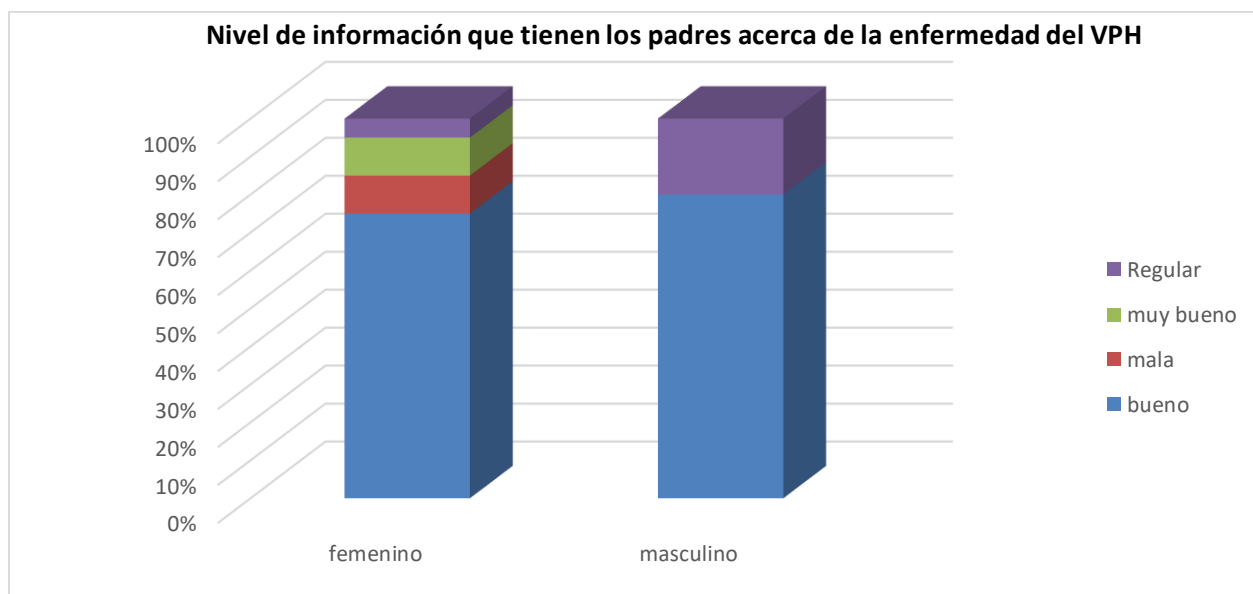
Tabla 2

Información que tienen los padres acerca de la enfermedad causada por el virus del papiloma humano.

Sexo de los padres	Nivel de información acerca del VPH				
	bueno	mala	muy bueno	Regular	Total general
femenino	75.00%	10.00%	10.00%	5.00%	100.00%
masculino	80.00%	0.00%	0.00%	20.00%	100.00%
Total general	76.67%	6.67%	6.67%	10.00%	100.00%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos mediante las encuestas a los padres.

Gráfico 2



Análisis de datos

Existe un nivel de información bueno por parte de los padres a cerca de la enfermedad causada por el virus del VPH, se observa que en el sexo femenino hay un 10% que tiene una información muy buena, el 75% tiene una información buena, el 5% tiene una información regular y el 10% carece de información. Por otro lado, en el sexo masculino existe un nivel de información bueno representado por el 80%

y una información regular con el 20%. Según estos resultados en línea general sobre el 100% se puede decir que el 76% de los padres tienen una buena información, el 6,67 tiene una información muy buena, el 10% una información regular y el restante que es 6,67 tiene una mala información.

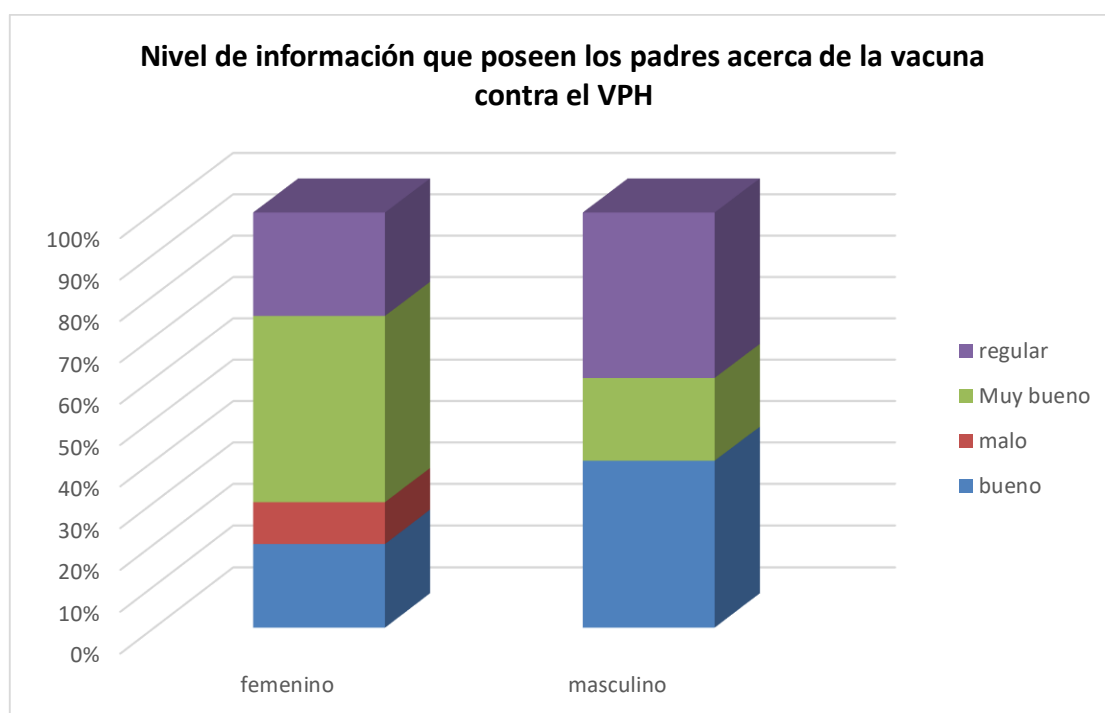
Tabla 3

Nivel de información que poseen los padres acerca de la vacuna del VPH.

Sexo de los padres	Nivel de información en relación a la vacuna				
	bueno	malo	Muy bueno	regular	Total general
femenino	20.00%	10.00%	45.00%	25.00%	100.00%
masculino	40.00%	0.00%	20.00%	40.00%	100.00%
Total general	26.67%	6.67%	36.67%	30.00%	100.00%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos mediante las encuestas a los padres.

Gráfico 3



Análisis de datos

Existe un nivel de información muy bueno por parte de los padres cerca de la vacuna contra el VPH, se observa que en las madres de familia hay un 45% que tienen un nivel de información muy buena, el 20% tiene una buena información, el 25% tiene una información regular y el 10% tiene una muy mala información. Por

otra parte, en los padres de familia se observa que el 20% tiene una muy buena información, el 40% tiene una buena información y el 40% tiene una información regular acerca de la vacuna. Entonces según estos resultados en el total general sobre el 100%, se observa que el 30% tienen una muy buena información acerca de la vacuna, el 26,67% tiene una información buena, el 30% tiene una información regular y el 6,67% tienen una mala información.

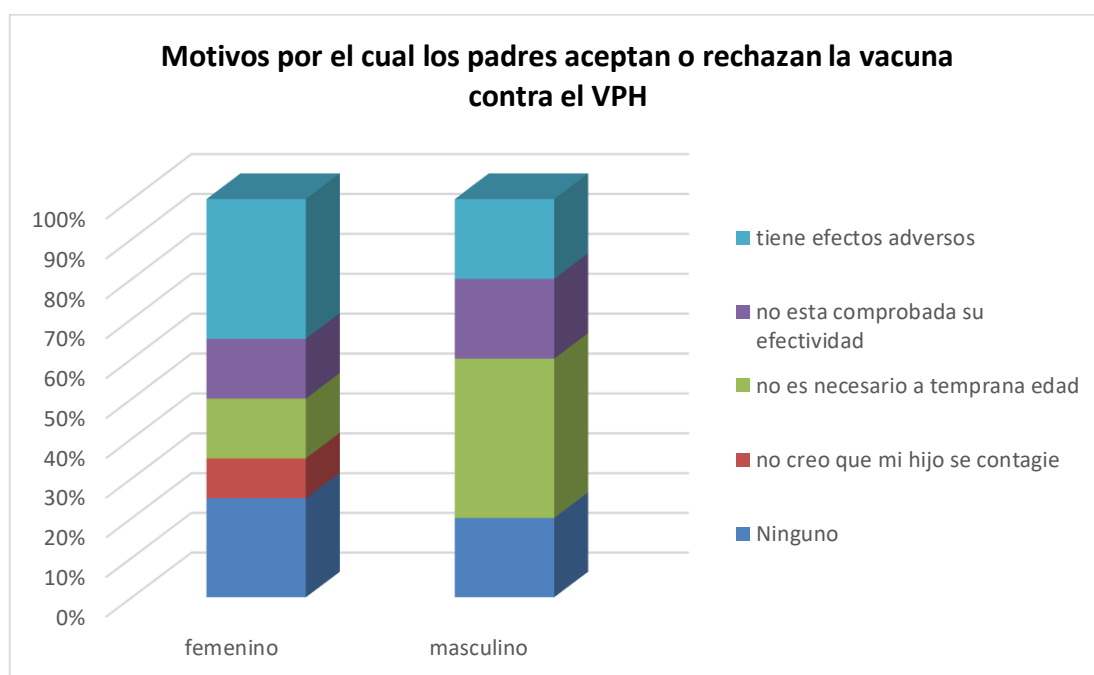
Tabla 4

Motivos por el cual los padres aceptan o rechazan la vacuna contra en VPH.

Sexo de los padres	Motivos de rechazo a la vacuna contra VPH					
	Ninguno	No creo que mi hijo se contagie	no es necesario a temprana edad	No está comprobada su efectividad	tiene efectos adversos	Total general
femenino	25.00%	10.00%	10.00%	15.00%	35.00%	100.00%
masculino	20.00%	0.00%	40.00%	20.00%	20.00%	100.00%
Total general	23.33%	6.67%	23.33%	16.67%	30.00%	100.00%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos mediante las encuestas a los padres.

Gráfico 4



Análisis de datos

Existen diversos motivos por el cual los tanto las madres como los padres rechazarían la vacuna contra el VPH frente a otros que no tienen ningún motivo de rechazo. Se observa que en el caso de las madres hay un 25% que no tienen ningún motivo de rechazo, el 10% no cree que su hijo(a) se contagié con esta enfermedad, el 10% piensa que no es necesario a tan temprana edad, el 15% manifiesta que no

está comprobada su efectividad, el 35% asegura que tiene efectos adversos. Por otra parte en el sexo masculino hay un 20% que no tienen ningún motivo por el cual rechazarían la vacuna en sus hijos, el 40% manifiesta que no es necesario a tan temprana edad, el 20% señala que no está comprobada su efectividad y el 20% restante piensa que la vacuna tiene efectos adversos. Entonces podemos decir que del 100% de los entrevistados el 23,33% no tienen ningún motivo por el cual rechazarían la vacuna, el 6,67% no cree que su hijo se contagie de esta enfermedad, el 23,33% opina que no es necesario a tan temprana edad, el 16,67% señala que aun no está comprobada su efectividad y el 20% restante manifiesta que tiene efectos adversos.

Discusión

Los resultados que muestra la presente investigación es la relación entre la información que tienen los padres con respecto a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano y la aceptabilidad que tienen a la vacunación de sus menores hijos, para lo cual se relacionaron diversos aspectos.

El principal fue el saber el nivel de información que tienen tanto las madres como los padres acerca de la vacuna contra el VPH y su relación con la aceptabilidad de la misma, esto fue evaluado en las preguntas de la encuesta sobre información acerca de la vacuna.

A través de los resultados obtenidos podemos decir que existe un nivel de información bueno en los padres acerca de la vacuna contra el VPH, que tiene un nivel de aceptabilidad alta que se representa en un 47.83% y un nivel medio del 52.17%. Sin embargo en aquellos padres que tienen una información mala el nivel de aceptabilidad es más alta que en aquellos que tienen buena información, ya que representa el 100%. Por otra parte los padres que según su respuesta tienen una regular información el nivel de aceptabilidad también fue alta y representa el 100%. Mientras que los que tienen una información muy buena tienen una aceptabilidad media del 100%. Entonces los resultados del 100% de la muestra refieren que el 53% tienen una aceptabilidad alta, mientras que el 46,67 tienen una aceptabilidad media. Cabe mencionar que si bien los padres encuestados y que tuvieron como resultado una mala información con respecto a la vacuna contra el VPH, si tenían una información media con respecto al virus y su aceptabilidad fue favorable.

Otro aspecto que se valoro fue conocer el nivel de información de los padres acerca de la enfermedad del VPH, los resultados también se obtuvieron de las preguntas en la encuesta lo cual nos dio como resultado en línea general sobre el 100%, que el 76% de los padres tienen una buena información, el 6,67 tiene una información muy buena, el 10% una información regular y el restante que es 6,67 tiene una mala información.

Luego se evaluó el nivel de información que poseen sobre la vacuna y el resultado fue que del total general sobre el 100%, se observa que el 30% tienen una muy buena información acerca de la vacuna, el 26,67% tiene una información buena, el 30% tiene una información regular y el 6,67% tienen una mala información.

Finalmente se tuvo en cuenta el motivo por el cual los padres rechazarían la vacuna contra el VPH, los resultados de la pregunta fueron que del 100% de los entrevistados el 23,33% no tienen ningún motivo por el cual rechazarían la vacuna, el 6,67% no cree que su hijo se contagie de esta enfermedad, el 23,33% opina que no es necesario a tan temprana edad, el 16,67% señala que aun no está comprobada su efectividad y el 20% restante manifiesta que tiene efectos adversos.

En consecuencia, teniendo en cuenta todos estos aspectos, se rechaza la hipótesis general ya que según la hipótesis los padres no tenían información suficiente sobre la vacuna contra el VPH, por lo cual rechazaban la misma, y el análisis de la encuesta realizada nos dio que los padres tienen una buena información y una aceptabilidad media, frente a los que no tienen una información adecuada pero su nivel de aceptabilidad es mayor.

Según el estudio realizado por (Torrado, 2015) En cuanto al nivel de aceptación de la vacuna contra el VPH, el 87% manifestó aceptar la aplicación de la vacuna del VPH en sus hijos/as; la aceptación fue mayor en las mujeres que en los hombres, con un porcentaje de 88,88% y 83,33%, respectivamente. En cuanto a los que no aceptaron la vacuna, el 11,11% fueron mujeres, y un 16,66% fueron hombres. Entre las razones manifestadas por los participantes que declararon una negativa ante la vacuna se destacan: “Miedo por los casos de la televisión de las niñas que se desmayaron y convulsionaron”, “Ha causado a muchas niñas parálisis y quedan enfermas para siempre”. Mientras otros simplemente manifiestan su inseguridad ante la efectividad: “Es de prueba y no se sabe si es efectiva”, “No estoy de acuerdo con las vacunas y menos con una que es experimental”. Finalmente, a los participantes se les preguntó si consideraban que tenían suficiente información respecto al CCU, el VPH y su vacuna; el 63,7% manifestó inconformidad sobre su información, además, manifestaron querer recibir educación sobre el mismo.

Sirviendo dicho estudio como aporte fundamental para la presente tesis, tanto teórico como metodológicamente.

Conclusión

En el presente trabajo a través de las encuestas realizadas, con el análisis correspondiente de las variables y a través de la comparación con diversos trabajos de investigación, eh llegado a la conclusión que existe un nivel de información bueno con respecto al virus del papiloma humano y una buena aceptación a la vacuna.

Teniendo en cuenta el resultado obtenido se puede afirmar que la información y el conocimiento de los padres de familia del colegio público en villa Ortúzar acerca del VPH es bueno, pero se limita al reconocimiento del VPH como una enfermedad de transmisión sexual desconociendo las formas de evitar el contagio, por ejemplo la mayoría de los padres aseguraron que la manera de evitar el contagio es el uso de preservativo lo cual es incorrecto ya que este virus se trasmite por el contacto directo con algún flujo, si bien es cierto el uso del preservativo puede evitar el contagio de diversos tipo de trasmisión sexual y disminuir los riesgo de contraer el VPH , en este caso no es el método más apropiado. Por otra parte, los padres, tienen un conocimiento medio acerca de la acción de la vacuna contra el VPH, sin embargo, su aceptabilidad es alta.

Para finalizar se considera que es necesario que se realicen intervenciones educativas orientadas a informar a los padres de familia acerca de la relación entre el VPH y su relación con los diversos tipos de cáncer que estas enfermedades pudieran ocasionar especialmente el CCU, así como las estrategias actuales para prevenir el riesgo de desarrollarla y su importancia para una sexualidad segura en sus hijos.

Recomendaciones

Primera: Debe haber una implementación en los centros educativos y también en los centros de salud, donde mediante estrategias de mejora puedan incrementar el nivel de información acerca de la importancia de la vacuna contra el VPH. Como profesionales de la salud debemos lograr la concientización y la participación de los padres de familia a programas preventivos promocionales.

Segunda: Realizar capacitaciones permanentes no solo para el personal sino para Los padres de familia de la zona, mostrando cifras y ejemplos de niñas infectadas muy jóvenes por el papiloma humano por desconocimiento y falta de prevención.

Tercera: Proponer a los directivos del Ministerio de Salud en coordinación con el ministerio de Educación, que firmen un convenio con las instituciones educativas de la zona para que refuercen con la campaña de sensibilización y concientización de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Cuarta: Como profesionales de la salud es fundamental brindar sesiones educativas, consejerías a cerca de educación sexual a los adolescentes para evitar que esta enfermedad se siga propagando y a su vez darle información a los padres de familia que tienen niños(a) y estén en una edad importante acerca de los beneficios que tiene la vacunación temprana y sobre todo lograr que los padres hablen con los hijos acerca del cómo prevenir el contagio de este virus. De este modo lograr que haya cada vez menos personas contagiadas con esta enfermedad y que puedan lograr un estilo de vida saludable y responsable.

Bibliografía

Asociación Española de Pediatría y Atención Primaria. (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes. *Pediatría Atención Primaria* , http://archivos.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5l_LjPq4RQcxodpCfW9_C9cZPZ1g.

Centro para el control y prevención de enfermedades. (2017). *Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH*. <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-vaccine-young-women-s.htm>.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades . (2007). importancia del virus del VPH. En *Virus del papiloma humano: Información sobre el VPH para los médicos* (pág. http://www.cdi.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/Saludsexualyreproductiva/110808_informacion_VPH.pdf). Mexico.

Comité de Consensos Federación Argentina de ginecología y obstetricia. (2017). Vacunas contra el vph. *Actualizacion 2017 consenso FASGO sobre vacuna contra el VPH* , http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Actualizacion_Consenso_Vacunas_HP_V_FASGO_2017.pdf.

Fernández, I. (10 de Abril de 2018). *La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano: Más de una década de controversias*. Recuperado el 27 de junio de 2019, de <https://actualidad.rt.com/actualidad/268040-vacuna-vph-decada-controversias>

Fundación Contra el Cáncer. (2012). *Cancer de Cuello Uterino*. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>.

Godoy , M. (2013). Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano. En *Ginecología y Obstetricia mexico* (págs. 648, 647). Mexico.

Harlen Centeno, J., Ramírez Ruiz, D., & Garcia Zamora, G. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus de papiloma humano. *Revista de Educacion y Desarrollo* .

Hernández, & Concepción, J. (Diciembre de 2017). *Scielo*. Recuperado el 28 de Junio de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Hessen, J. (2010). Teoría del conocimiento. *El Apriorismo* , <https://resgi.blogia.com/2010/052909-teoria-del-conocimiento-segun-hessen.php>.

Infobae. (2018 de marzo de 2018). Más del 80% de las personas se contagiarán del VPH . págs. <https://www.infobae.com/salud/2018/03/03/mas-del-80-de-las-personas-se-contagiaran-vph-en-algun-momento-de-sus-vidas/>.

Instituto Nacional del Cáncer. (16 de Mayo de 2018). *Vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH)*. Recuperado el 25 de junio de 2019, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>

Martínez, L., & Cuesta, U. (2018). Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en una población de universitarios españoles. *Revista española de comunicación de salud* , 9.

Meriño , J., Vasquez , M., Simonetti, C., & Palacio, M. (Martes de Junio de 2012). *Teorías de Enfermería*. Recuperado el 12 de Junio de 2019, de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

Ministerio de Salud de la Argentina. (2017). *Vacunación Contra el virus del VPH*. Recuperado el 27 de junio de 2019, de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000926cnt-2016-12_lineamientos-VPH.pdf

Nazzari, O., & Fredes, M. (2014). Evolución histórica de las vacunas contra el virus del papiloma humano. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* , 79.

Organización Mundial de la Salud. (9 de Septiembre de 2011). *El tamizaje sigue siendo la mejor inversión para afrontar el cáncer del cuello uterino*. Recuperado el Junio de 2019, de <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/11-030911/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=en.

Sanabria, J. (2009). Virus papiloma humano. *Revista de ciencias médicas del Pinar del Río* , 13.

Sociedad Científica Española . (2011). *Vacunación frente al Virus del Papiloma Humano*.

https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/VPH_Consenso_Sociedades_2011.pdf.

Torrado, D. (2015). Conocimientos sobre Virus De Papiloma Humano y vacuna en padres de familia. *Revista Universidad Industrial Santander* .

Anexo

Encuesta:

Encuesta sobre la información y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de niños(as) de 10 a 12 años de una escuela pública en villa Ortúzar, CABA.

Marque con una (x) o complete los espacios punteados según corresponda:

1- ¿Cuál es su sexo?

F M

2- ¿Cuántos hijos(as) tiene?

..... Mujeres.....Varones

3- ¿Escuchó hablar acerca del virus del VPH?

SINO

4- ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a. Es un virus que produce infecciones en las vías urinarias
- b. Es el virus del VIH/SIDA
- c. Es un virus que produce una infección de transmisión sexual
- d. Es un tipo de cáncer.

5- ¿Cuántos tipos de VPH cree usted que existen?

- a. uno solo y produce solo verrugas
- b. dos tipos de VPH uno produce verrugas y el otro cáncer de útero
- c. 100 tipos de VPH
- d. Superan los 150 tipos de VPH

6- ¿En cuanto a los tipos de VPH que es lo que usted conoce?

- a. Todos producen cáncer
- b. Algunas desarrollan verrugas y otras lesiones pueden producir cáncer
- c. Ninguno es cancerígeno
- d. Todos producen lesiones benignas y se pueden curar

7- ¿Cuáles son los signos y síntomas del VPH?

- a. Verrugas en la vagina, pene y ano
- b. Heridas en la vagina y pene

- c. Manchas en la piel
- d. Manchas en la boca y en la lengua

8- ¿Cuál es el modo de contagio del VPH?

- a. Transfusiones sanguíneas
- b. Relaciones sexuales penetrativas (vaginales, anales, orales)
- c. El sudor
- d. Un abrazo o beso

9- ¿Quiénes considera usted que tienen mayor riesgo de contraer esta enfermedad?

- a. Solo los homosexuales
- b. solo las trabajadoras sexuales
- c. Los adolescentes
- d. Cualquier persona sea hombre o mujer

10-¿Cuál es la consecuencia o complicación asociada al virus de VPH?

- a. Cáncer de cuello uterino
- b. Cáncer de estomago
- c. Cáncer de piel
- d. Cáncer de mama

11-¿Cuál es la forma de detectar o diagnosticar si hay infección causada por el VPH?

- a. Examen de sangre
- b. Examen de orina
- c. Prueba de PAP
- d. Prueba de VPH

12-¿Cuál es el tratamiento contra el VPH?

- a. No existe cura, pero se puede tratar las complicaciones
- b. Óvulos
- c. Pastillas
- d. Inyecciones

13-¿Cuál considera usted que sería la forma más idónea para prevenir el contagio del VPH?

- a. Uso de métodos anticonceptivos
- b. Fidelidad mutua o tener solo una pareja sexual
- c. vacuna profiláctica

- d. Utilizar preservativo

14-¿Sabía usted que existe una vacuna contra el VPH?

- a. SI
- b. NO

15-¿Para qué sirve esta vacuna?

- a. Sirve para nunca contagiarse de VPH
- b. Sirve para proteger de los tipos de VPH más agresivos
- c. Sirve para evitar las verrugas genitales

16-¿Por qué considera usted que es importante y beneficiosa la vacuna contra el VPH?

- a. Curar el VPH en personas infectadas
- b. Tener mayor libertad en el aspecto sexual
- c. Evitar el incremento de diversos tipos de cáncer especialmente el de cuello

uterino

17-¿A partir de qué edad está indicado la vacuna contra el VPH?

- a. Después de los 15 años
- b. Después de los 18 años
- c. A los 14 años
- d. A los 11 años

18- considerando que las vacunas tienen efectos adversos mínimos qué piensa acerca de las vacunas que ofrece el Ministerio de Salud de la Nación?

- a. Son buenas
- b. Regulares
- c. Son a prueba
- d. Es dudoso

19-¿Por qué considera importante vacunar a los adolescentes y que condición básica se debe tener en cuenta?

- a. no haber tenido relaciones sexuales
- b. Tener solo una pareja
- c. Pueden colocarse solo las personas infectadas
- d. personas sexualmente activas

20-¿De una escala del 1al 10, cual es el nivel de aceptación que usted tiene con respecto a la vacuna?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

21-¿Cuál es el motivo por el cual usted rechazaría la vacuna contra el VPH?

- a. Porque creo que no está comprobada su efectividad
- b. Porque creo que no es necesario a temprana edad
- c. Porque creo que tiene efectos adversos
- d. Porque no creo que mi hijo(a) se contagie con esa enfermedad
- e. Ningún motivo