

Universidad Evangélica De El Salvador

Facultad de Medicina



Tema:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES Y/O CUIDADORES SOBRE VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO EN UNIDAD DE SALUD AYUTUXTEPEQUE, MAYO – AGOSTO 2022

Informe de investigación para optar al título de Doctorado en Medicina

Integrantes:

Fuentes Pineda Wendy Abigail

Vega Leiva Claudia María

Asesora:

Dra. Milena de Reyes

San Salvador, Agosto del 2022

Contenido

Agradecimientos	iv
Resumen.....	v
Introducción.....	6
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
A. Situación problemática	8
B. Enunciado del problema	9
C. Objetivos	10
C.1 Objetivo general	10
C.2 Objetivos específicos	11
D. Contexto de la investigación	11
E. Justificación	13
CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	15
A. Marco teórico	15
A.1 Generalidades sobre el VPH	15
A.2 Vacuna contra el VPH	17
A.4 Datos sobre vacunación contra el VPH en El Salvador	21
A.5 Nivel de aceptación y conocimiento de la vacuna contra el VPH en otros países	21
A.6 Definición de conocimiento	22
A.7 Instrumento utilizado para medir el nivel de conocimiento	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	23
A. Enfoque y tipo de investigación	23
A.1 Enfoque	23
A.2 Tipo de investigación	24
B. Sujetos y objetos de estudio	24
C. Matriz de congruencia	25
D. Técnica e instrumento de recolección de datos	27
E. Estrategias de utilización de resultados	29
F. Aspectos ético-legales	29
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	30
A. Análisis descriptivo	30
C. Discusión de resultados	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45

A. Conclusiones	45
B. Recomendaciones	46
Fuentes de información consultadas.....	47
ANEXOS	50
Anexo 1	50
Anexo 2	55
Anexo 3	56
Anexo 4	58
Anexo 5	58

Agradecimientos

Agradecemos a nuestra asesora, Doctora Milena de Reyes, quien con su gran compromiso hacia nosotras como grupo de investigación, desde un inicio nos dio la orientación adecuada; brindándonos su tiempo para explicarnos con detalle cada uno de los pasos a seguir para la realización de nuestra investigación. Eternamente agradecidas por su paciencia, amabilidad y disponibilidad con nosotras como grupo.

Al mismo tiempo, queremos agradecer a la Doctora Anabel Turcios, Directora de la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque, por cordialmente abrirnos las puertas de su Institución para llevar a cabo esta investigación. Agradecemos su confianza en nosotras.

Resumen

Este estudio investigó el nivel de conocimiento sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano de los padres y/o cuidadores que asistieron a la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque en el período de Mayo a Agosto de 2022, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los padres y/o cuidadores sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, fue de tipo descriptiva y observacional. Para la población de estudio, se tomó al 100% de los padres y/o cuidadores de niñas que oscilaban entre las edades de 9 a 11 años y 11 meses. Los datos se obtuvieron por medio de un cuestionario compuesto de 14 interrogantes, las cuales indagaban acerca de los factores sociodemográficos, del nivel de conocimiento tanto del VPH como de la vacuna contra el virus; a su vez, se evaluó el nivel de aceptación que la vacuna tenía entre la población estudiada. La hipótesis general fue que si existía un nivel de conocimiento sobre la vacuna, y mediante los resultados obtenidos, se pudo determinar que la mayor parte de la población estudiada tenía conocimiento acerca de la existencia de la vacuna y que servía para prevenir el VPH; a su vez, casi la totalidad de los padres y/o cuidadores encuestados, tenían una buena aceptación de la vacuna.

Palabras clave: Conocimiento, vacuna, Virus del Papiloma Humano, prevención.

Introducción

El Virus del Papiloma Humano (VPH, como se conocerá de ahora en adelante), es un grupo de Virus ADN de doble banda que pertenece a la familia Papovaviridae, no poseen envoltura, y tienen un diámetro aproximadamente de 52 a 55 nm. Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) responsable de desarrollar enfermedades urogenitales y orofaríngeas tanto en mujeres como en hombres.^{1, 2} Se conocen más de 100 tipos de VPH que infectan células genitales en piel y mucosas.²

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2018, el cáncer cervicouterino (CACU) ocupó el segundo lugar en cánceres que afectan a las mujeres y es el responsable de aproximadamente 25% de casos de cáncer en países de nivel socioeconómico bajo y medio. En ese mismo año se estimaron 569,847 nuevos casos de CACU y 311,365 muertes a nivel mundial.²

El observatorio mundial del cáncer (GLOBOCAN) ubica a El Salvador entre los países con altas tasas de incidencia (24.8 casos nuevos por 100,000 mujeres) y de mortalidad (11.9 fallecidas por 100,000 mujeres). La prevalencia a cinco años fue de 116.8 por 100,000 mujeres en 2012.³

La presente investigación tuvo por finalidad determinar el nivel de conocimiento de los padres y/o cuidadores sobre la vacuna del VPH, a través de la técnica de la encuesta y por medio del cuestionario, se obtuvieron los datos, tomando como muestra al 100% de los padres y/o cuidadores de niñas entre las edades de 9 y 11 años y 11 meses que acudieron a la unidad de salud intermedia de Ayutuxtepeque en los meses de mayo a agosto del año 2022.

En el capítulo uno, se plantearon los objetivos, la situación y el enunciado del problema, el contexto de la investigación y su respectiva justificación. En el capítulo dos, tuvo por finalidad conocer de manera simplificada sobre el VPH y se detalló la información respecto a la vacuna (tipos de vacuna, la cobertura contra los serotipos de VPH, rango de edad en que se aplica, cadena de frío, sus contraindicaciones, datos sobre la vacuna del VPH en El Salvador y su nivel de aceptación en otros países) y el planteamiento de la hipótesis general. El capítulo tres trata sobre el enfoque y tipo de investigación realizada, los sujetos y objetos del estudio, la matriz

de congruencia, la técnica que fue la encuesta e instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Capítulo cuatro detalla el análisis descriptivo, en el cual se formularon los gráficos de cada pregunta del cuestionario con su respectivo análisis y se concluye con una discusión de resultados. El capítulo cinco se brindan las conclusiones y recomendaciones respectivas a cada objetivo.

La importancia de este tema radica en la alta prevalencia del VPH en la población salvadoreña. Actualmente, la vacuna contra el VPH es la mejor herramienta que el sistema de salud posee para disminuir la incidencia de casos en mujeres salvadoreñas, por lo que determinar el nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre la vacuna del VPH es importante para fortalecer los conocimientos y despejar inquietudes, para una mejor promoción y una mayor aceptación de esta vacuna. Los resultados arrojaron que el nivel de conocimiento sobre la vacuna y sus beneficios fue extenso, puesto que la mayoría sabían que la vacuna se utilizaba para prevenir el VPH, y a su vez, la aceptabilidad de la vacuna entre los padres y cuidadores fue muy buena y como se describe más adelante, esta tiene una relación con el nivel educativo de los encuestados.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. Situación problemática

El Cáncer de Cuello de Útero (CCU) ocupa el segundo lugar entre los tipos de cáncer más comunes entre mujeres a nivel mundial y es la segunda causa de muerte por cáncer.⁴

El conocimiento de los factores de riesgos, determinantes, prevención y la mortalidad es fundamental para la vigilancia epidemiológica y por tanto para la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública.⁴

Uno de los métodos para prevenir el contagio de virus del papiloma humano, es la vacuna contra el VPH, la cual constituye una importante oportunidad para reducir de forma significativa la carga de enfermedad en todo el mundo.⁴

La OMS reconoce la importancia del CCU y otras enfermedades relacionadas a VPH como un problema de salud pública y recomienda incluir la vacunación contra este virus como parte del programa nacional de vacunación. La vacuna para VPH es efectiva para prevenir la infección y la enfermedad con ella relacionada. La introducción de estas vacunas es factible desde un punto de vista programático.⁴

La vacunación contra el VPH tiene como desafío alcanzar a las adolescentes previamente al inicio de la vida sexual. En general, los programas que alcanzan una alta cobertura en adolescentes reducirían los costos asociados con la detección del CCU con seguimiento de prueba de tamizaje, lo que conlleva a sensibilizar a madres y cuidadores sobre la importancia de la vacuna VPH.⁴

Hasta junio del 2017, 29 países y territorios en las Américas han introducido la vacuna contra el VPH en sus programas de inmunización financiados con fondos públicos. En abril de 2017, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización de la Organización Mundial de la Salud (SAGE) reiteró la evidencia actual que apoya el esquema de dos dosis con un intervalo de seis meses entre las dosis para personas que reciban la primera dosis antes de los 15 años de edad, sugieren que los intervalos no sean mayores de 12 a 15 meses para asegurar el cumplimiento rápido del esquema antes del inicio de la actividad sexual.³

En el año 2020 se publica la Estrategia de información, educación y comunicación para la vacunación contra el VPH, el cual tiene como objetivo general la promoción de la vacuna, en las poblaciones metas ya establecidas y previamente

contempladas. Pero, es a partir del mes de Noviembre del año 2020, que el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) junto con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), comienzan la aplicación de la Vacuna contra el VPH, esperando beneficiar a 54,948 niñas.⁵

Esta estrategia consta de 5 etapas las cuales son:³

1. Etapa de preparación. Esta etapa permite sentar las bases para establecer la confianza entre la población y las autoridades.
2. Etapa del inicio del evento de Salud Pública. Trata el momento en que el público está ansioso por saber lo que pasa, cómo puede afectarlo y qué debe hacer, es de suma importancia que la información sea sencilla, creíble, verificable, congruente y rápida.
3. Etapa de control. En este momento la población escuchará con atención los mensajes y desaparecerán los rumores.
4. Etapa de recuperación. Es la etapa adecuada para reforzar los mensajes de promoción de la vacuna y de prevención del VPH. Este momento permite iniciar de manera preliminar la respuesta ante la crisis, detectar errores y corregirlos en otro episodio de crisis.
5. Etapa de evaluación. La evaluación permite valorar la eficacia en la ejecución de cada etapa, el desempeño del equipo de comunicación de riesgos, así como la documentación y sistematización de las lecciones aprendidas para determinar los aspectos fundamentales que deben mejorarse en la estrategia de comunicación en crisis.³

La aplicación de la vacuna contra el VPH en el Esquema Nacional de Vacunación es relativamente nueva, pues comenzó a aplicarse a las niñas entre las edades comprendidas de 9 años hasta un día antes de cumplir los 10 años. En el año 2019, se crean los Lineamientos para la Inclusión de la Vacuna contra el VPH al Esquema Nacional de Vacunación, en el cual se explican la población meta, las características, los efectos adversos, almacenamiento, entre otras, de dicha vacuna.⁵

B. Enunciado del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre vacuna del Papiloma Humano en Unidad de Salud Ayutuxtepec, mayo – agosto 2022?

C. Objetivos

C.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre vacuna del Papiloma Humano en Unidad de Salud Ayutuxtepeque, mayo – agosto 2022.

C.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a padres y/o cuidadores según sexo, edad, nivel educativo y ocupación.
- Establecer el conocimiento de los beneficios y efectos adversos que tienen los padres y/o cuidadores sobre la vacuna del virus del papiloma humano en niñas de 9 a 11 años y 11 meses.
- Identificar la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano que poseen los padres y/o cuidador de niñas de 9 a 11 años y 11 meses que asisten a la unidad de salud de Ayutuxtepeque.

D. Contexto de la investigación

La temática se enfoca en medir el nivel de conocimiento de los padres y/o cuidadores sobre la Vacuna contra el VPH.

El espacio que se tiene contemplado para dicha investigación es la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque que se encuentra ubicada en Urbanización Santísima Trinidad, Segunda etapa, Calle Principal Avenida Espíritu Santo, Ayutuxtepeque. El área

geográfica de influencia se limita a todo el municipio de Ayutuxtepeque, compuesto por 2 cantones: Cantón El Zapote y Cantón Los Llanitos, y la zona urbana dividido en tres grandes zonas: Mariona, Casco Urbano y Santísima Trinidad.⁶

El área geográfica de responsabilidad de la UCSF Ayutuxtepeque comprende 8.41 km² con una población total de 52,825 habitantes, de los cuales 26,117 son masculinos y 26,708 son femeninos, donde los grupos etarios más numerosos se encuentran entre el rango de edad de 15 a 19 años.⁶

La población Ajustada para el año 2022 de la UCSFI Ayutuxtepeque comprende un total de 21,492 personas, ya que se ha descontado un 45% de la población total, que es atendida por ISSS y la población de ECOSF Cristo Redentor.⁶

Se cuenta con área de selección de pacientes, vacunación atenciones infantiles de crecimiento y desarrollo, un consultorio de atención integral a la mujer, área de curaciones e inyecciones, hidratación oral y terapias respiratorias, una bodega de medicamentos e insumo médicos, farmacia, documentos medicos (ESDOMED), estación de enfermería y preparación de pacientes, 3 consultorios de medicina general, 1 área de saneamiento ambiental, 1 consultorio odontológico, 1 consultorio de nutrición, 1 consultorio de educación en salud, 1 laboratorio clínico y servicios sanitarios para personal y pacientes, áreas verdes. Área administrativa dirección, secretaria y oficina de supervisora de enfermería.⁶

Cuenta con un total de 33 recursos, (incluidos personales de servicio social) de los cuales 8 son médicos, 16 enfermeras, 1 educador para la salud en año social 1 profesional materno e infantil, resto personal administrativo.⁶

Atenciones de lunes a viernes de 7:30 am 3:30 pm., 3 consultorios médicos para consulta general y área de atención materno infantil. No se cuenta con especialidades médicas.⁶

Cuenta con 3 equipos básicos de salud, médico, enfermera y educador, se encargan del seguimiento familiar y comunitario de casos y llevar a cabo las actividades producto de la coordinación intersectorial e intrasectorial. No se cuenta con odontología, laboratorio clínico ni saneamiento ambiental.⁶

El tiempo de duración de dicho estudio, está comprendido entre los meses de Mayo hasta Agosto del año 2022.

E. Justificación

La infección por el virus del papiloma humano, es considerada la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente. Afecta especialmente a mujeres y hombres jóvenes, estando su incidencia directamente relacionada con la actividad sexual. Existen más de 100 genotipos distintos de VPH.⁷

La importancia de esta temática, radica en el hecho de que el VPH es uno de los principales factores de riesgo en la mujer de cáncer cervicouterino, el cual según datos estadísticos del “Global Cancer Observatory” (GLOBOCAN), en El Salvador, en el año 2019 de 58,718 consultas por cáncer, el 73% (42,955 consultas)

corresponden al sexo femenino, y de estas el 15% (6,464 consultas) corresponden a cáncer de cérvix.⁷

Cada día en El Salvador se realiza en promedio 3 diagnósticos nuevos y cada semana mueren 3 a 4 pacientes por esta neoplasia que puede ser prevenible evitando la infección por VPH, considerando iniciativas de la OMS, la vacunación contra el VPH tiene un papel importante en la prevención primaria del cáncer cérvico uterino en países como el nuestro de bajos a medianos ingresos.⁸

Hasta Junio del 2017, 29 países y territorios en las Américas han introducido la vacuna contra el VPH en sus programas de inmunización financiados con fondos públicos. En Abril de 2017, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización de la Organización Mundial de la Salud (SAGE) reiteró la evidencia actual que apoya el esquema de dos dosis con un intervalo de seis meses entre las dosis para personas que reciban la primera dosis antes de los 15 años de edad, sugieren que los intervalos no sean mayores de 12 a 15 meses para asegurar el cumplimiento rápido del esquema antes del inicio de la actividad sexual.⁸

El MINSAL, en el año 2020 publica los lineamientos denominados: “Estrategia de información, educación y comunicación (EIC) para la vacunación contra el virus del Papiloma Humano (VPH)”. En la estructura de la estrategia se incluye la caracterización de los públicos meta, los lineamientos para elaborar los mensajes claves tomando como referencia el “Instructivo para la vacunación contra el virus del papiloma humano” y las estrategias para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la prevención y control del VPH.⁹ Por ende, es importante, medir el nivel de conocimiento que la población general posee sobre la vacunación contra el VPH, ya que, de esta manera se pueden tomar las acciones competentes del primer nivel de atención, para enfatizar en la población salvadoreña la importancia de vacunar a las niñas comprendidas entre las edades de 9 años hasta los 11 años y 11 meses; además, al personal que conforma la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque, pueden beneficiarle los resultados de la investigación, pues al poder plasmar los conocimientos que los padres y/o cuidadores poseen sobre la vacuna del VPH, el personal de la Unidad, puede tomar acciones que fortalezcan los conocimientos generales, y que a su vez, aclaren conceptos básicos sobre el VPH y sus complicaciones, mediante la promoción en salud y que a su vez, promuevan en la población, la vacunación de niñas en los

rangos de edad antes mencionados con el objetivo de que pueda prevenirse la aparición del VPH y subsecuentemente, disminuir las complicaciones asociadas a esta enfermedad, como es el cáncer cervicouterino, que ocupa una tasa de morbilidad alta.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A. Marco teórico

A.1 Generalidades sobre el VPH

El Virus del Papiloma Humano (VPH) pertenece a la familia Papilomavirus. Generalmente afecta a las mucosas y se transmite por vía sexual. Este tipo de virus no posee envoltura y tiene un diámetro de 52 a 55nm aproximadamente.¹⁰

Existen más de ciento cincuenta tipos. Dentro de la gran variedad se diferencian en dos grupos, aquellos que provocan afecciones extragenitales y un segundo grupo que se refiere a infecciones genitales. En este último grupo se pueden clasificar a su vez, en virus de alto y bajo riesgo.¹⁰

Los virus pertenecientes al grupo de alto riesgo son aquellos que desencadenan un proceso de cáncer mientras que aquellos considerados en el grupo de bajo riesgo son los responsables de las conocidas verrugas genitales.¹⁰

Además, dependiendo del serotipo del virus se ha visto que afecta a diferentes partes de nuestro organismo.¹⁰

Tabla 1: Afecciones en función de la cepa de VPH

Tipos de VPH	Tejido afectado
Cutáneos	
1, 4	Verrugas plantaris
2, 4	Verruga vulgaris
3, 10	Verruga plana
5, 8, 14, 17, 20	Epidermodisplasia verruciformis
7	Verruga del carnicero
41	Carcinoma de células escamosas cutáneas
Mucosos	
6	Condiloma acuminado
11	Papiloma laríngeo
13, 32	Hiperplasia epitelial
16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56	Carcinoma de cérvix
30	Carcinoma laríngeo
39	Carcinoma de cérvix y pene
34, 58	Neoplasia intraepitelial del cérvix
40	Neoplasia intraepitelial de cérvix y pene
42	Papiloma vulvar
43	Hiperplasia vulvar
44	Condiloma vulvar
54	Condiloma acuminado
55	Papulosis
57	Neoplasia intraepitelial del cérvix
59	Neoplasia intraepitelial de vulva

FUENTE: Últimos avances del conocimiento del virus del Papiloma Humano
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/CATALINA%20TRIAN%20SBERT.pdf>

La prevalencia de la infección por VPH es igual en ambos sexos y los dos pueden ser portadores asintomáticos y forma de transmisión genital de este virus.¹⁰

El VPH se considera una de las enfermedades de transmisión sexual más común en la población en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de cérvix provocado por el VPH es la segunda causa de mortalidad femenina por cáncer a nivel mundial, con unas 300.000 muertes anuales.¹⁰

A.2 Vacuna contra el VPH

La vacunación a nivel sistemático contra el VPH es considerada actualmente como la intervención más eficaz para el tratamiento de la infección y la prevención de las enfermedades relacionadas con el VPH. Además del cáncer de cuello de útero, ya mencionado anteriormente, el VPH puede producir otros cánceres genitales y extragenitales (cabeza y cuello y ano), verrugas en la misma región y papilomatosis respiratoria recurrente.¹⁰

La vacunación proporciona inmunidad duradera contra los tipos que contiene. Esta inmunidad no se produce con la infección natural, dado que el virus no pasa a sangre y no genera anticuerpos duraderos.¹⁰

Estas vacunas se basan en partículas que semejan al virus (VLP) y que están formadas por componentes de la superficie de los VPH. Estas partículas no son infecciosas porque les falta el ADN del virus pero se parecen mucho al virus natural, y los anticuerpos contra esas partículas tienen también actividad contra el virus natural. Se ha descubierto, que son muy inmunogénicas, lo que significa que causan una gran producción de anticuerpos por el cuerpo y por tanto son muy eficaces. Es importante destacar que estas vacunas no protegen contra otras ITS ni tampoco tratan infecciones ya existentes del VPH.¹⁰

La vacunación sistemática frente al VPH actualmente se considera la intervención más eficaz y segura para el control de la infección y la prevención de la carga de enfermedad asociada al VPH.¹⁰

Existen actualmente tres tipos de vacunas comercializada y aprobadas por la FDA, todas ellas se fabrican a partir de partículas de L1 Virales, lo que confiere una respuesta inmune muy superior a la esperada por la inmunidad natural.¹⁰

- **Bivalente (Cervarix®)** protege frente se dirige a los tipos 16 y 18 del VPH.¹⁰ Aprobada en 2009.¹¹
- **Tetraivalente (Gardasil®)** protege frente a los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH.¹⁰ Aprobada en el año 2006.¹¹
- **Nonavalente (Gardasil 9®)** protege frente a los mismos tipos de VPH que la vacuna tetraivalente (6, 11, 16 y 18), pero también a 31, 33, 45, 52 y 58.¹⁰ Aprobada en 2014.¹¹

Frente la vacunación existen una serie de recomendaciones empleadas por la sociedad americana del cáncer en las que encontramos:

1. La vacunación rutinaria contra el VPH debe iniciarse a los 11 o 12 años de edad, con cualquiera de las tres vacunas disponibles.¹⁰
2. La vacunación contra el VPH puede proporcionar protección contra la infección con los tipos de vacuna contra el VPH que aún no se han adquirido. La vacunación de los varones se recomienda con tetravalente o nonavalente.¹⁰
3. Se recomienda también a las mujeres y hombres de 13 a 26 años de edad que no han sido vacunados previamente o que no han completado la serie de 3 dosis, especialmente si éstos tienen relaciones sexuales con hombres o están inmunodeprimidos.¹⁰
4. La vacunación no tiene ningún efecto terapéutico sobre una infección por VPH existente, una lesión precancerosa asociada al VPH, cáncer o verrugas anogenitales.¹⁰
5. No se recomiendan su uso en mujeres embarazadas.¹⁰
6. Las mujeres vacunadas frente al VPH (prevención primaria) deben seguir realizándose cribado del cáncer de cérvix.¹⁰

Tabla 2: Información resumida sobre tipos de vacunas contra VPH

Características	Bivalente (CERVARIX®)	Tetravalente (GARDASIL/SILGARD®)	Nonavalente (GARDASIL 9®)
Tipo de vacuna	Recombinante de la proteína L1 de la cápside	Recombinante de la proteína L1 de la cápside	Recombinante de la proteína L1 de la cápside
Cepa de VPH	16, 18	6, 11, 16, 18	6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58
Enfermedad de la que protege	Cáncer de cérvix, lesiones genitales premalignas de vulva y vagina	Cáncer de cérvix, lesiones genitales premalignas de vulva y vagina y verrugas genitales	Cáncer de cérvix, lesiones genitales premalignas de vulva y vagina y verrugas genitales
Vía de	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular

administración			
Vida media	48 meses Entre 2-8 °C	36 meses Entre 2-8 °C	36 meses Entre 2-8 °C
Contraindicaciones	Reacción alérgica a cualquier componente de la vacuna Fiebre alta Mujeres embarazadas	Reacción alérgica a cualquier componente de la vacuna Fiebre alta Mujeres embarazadas	Reacción alérgica a cualquier componente de la vacuna Fiebre alta Mujeres embarazadas

FUENTE: *Últimos avances del conocimiento del virus del Papiloma Humano*
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/CATALINA%20TRIAN%20SBERT.pdf>

La vacuna a utilizar por el ministerio de salud será vacuna tetravalente recombinante contra el virus del papiloma humano (tipo 6, 11,16, 18).¹²

Nombre comercial: Gardasil¹²

Contenido de vacuna tetravalente recombinante contra el virus del papiloma humano - 1 dosis de 0.5ml contiene aproximadamente:¹²

- ✓ Proteína L1 del virus papiloma humano Tipo 6: 20 microgramos
- ✓ Proteína L1 del virus papiloma humano Tipo 11: 40 microgramos
- ✓ Proteína L1 del virus papiloma humano Tipo 16: 40 microgramos
- ✓ Proteína L1 del virus papiloma humano Tipo 18: 20 microgramos
- Vía de administración: intramuscular en el deltoides
- Forma farmacéutica: suspensión inyectable por vía intramuscular
- Presentación: vial monodosis de 0.5 ml.¹²

Esquema de vacunación

Se deben administrar dos dosis:

La segunda dosis se aplicará con un intervalo mínimo de 6 meses, después de haber aplicado la primera dosis.¹³

Cuidados de la cadena de frío y calidad de la vacuna

1. Se debe garantizar el almacenamiento, mantenimiento y transporte de la vacuna en condiciones adecuadas, a una temperatura entre +2° y +8 °C, preservándola de la luz, ya que de lo contrario puede provocarse la inactivación de los virus.¹³
2. Debe extraer los paquetes fríos del congelador y esperar entre 10 a 15 minutos o hasta que se presente humedad en la superficie, antes de colocarlos en el recipiente térmico.¹³
3. Guardar la vacuna a temperatura entre +2o y +8oC, para garantizar la potencia inmunizante de la vacuna.¹³

Contraindicaciones para aplicar la vacuna

1. Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes.¹³
2. Las personas que desarrollen síntomas indicativos de hipersensibilidad, después de recibir una dosis de vacuna tetravalente recombinante contra el virus del papiloma humano (Tipos 6, 11, 16, 18), no deben recibir más dosis de la misma.¹³
3. La administración de vacuna tetravalente recombinante contra el virus del papiloma humano (Tipos 6, 11, 16, 18), debe posponerse en niñas que padezcan una enfermedad aguda grave que curse con fiebre. Sin embargo, la presencia de una infección leve, como una infección respiratoria leve del tracto respiratorio superior o de fiebre leve, no es una contraindicación para la inmunización.¹³

Efectos secundarios esperados

1. Después de cualquier vacunación, o incluso antes, se puede producir, especialmente en adolescentes, síncope (pérdida de conocimiento), algunas veces asociado a caídas, como una respuesta psicógena a la inyección. Durante la recuperación éste puede ir acompañado de varios signos neurológicos tales como deterioro visual transitorio, parestesia y movimientos tónico-clónicos en extremidades. Por lo tanto, debe observarse cuidadosamente a las niñas vacunadas, durante aproximadamente 15 minutos después de la aplicación de la vacuna.¹³
2. Las reacciones adversas, observadas con más frecuencia, fueron reacciones locales en el lugar de inyección (77,1% de los vacunados en los 5 días siguientes a cualquier visita de vacunación) y dolor de cabeza (16,6% de los vacunados). Estas reacciones adversas fueron normalmente de intensidad leve o moderada.¹³

A.4 Datos sobre vacunación contra el VPH en El Salvador

Según un reportaje de El Diario de Hoy, del día 23 de Junio de 2021, según la Memoria de Labores del Ministerio de Salud de junio de 2020 a mayo de 2021 reporta que el 41 % (22,784) de un total de 54,948 niñas de 9 años están inmunizadas contra el VPH.¹⁴

El documento no especifica si la población inmunizada ha recibido una o las dos dosis que requiere el esquema para esa edad.¹⁴

Algunos de los factores que podrían influir en que solo el 41% de la población meta a la que apuntó el Ministerio de Salud haya recibido una o las dos dosis que se requieren podrían ser los mitos y desinformación que rodean a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), pero también que la aplicación inició apenas unos meses antes de que la pandemia por COVID-19 afectará a nivel local e internacional.¹⁴

A.5 Nivel de aceptación y conocimiento de la vacuna contra el VPH en otros países

Un estudio en México, conducido por Anguiano et al, evaluaron el grado de conocimiento del VPH y la aceptación de la vacuna para prevenirlo en madres de estudiantes de 9 a 15 años de edad, del sexo femenino, de la ciudad de Durango, México. Se detectó que el 83% de las madres encuestadas consideró importante que sus hijas reciban información amplia de la vacuna contra el VPH a partir de los nueve años de edad. La religión y el nivel socio-económico no fueron factores significativos para permitir o no la vacunación. Se identificaron como factores de riesgo de no permitir la vacunación a sus hijas: no saber de la existencia de la vacuna, no tener información amplia de la misma y el temor a que inicien vida sexual activa a edad más temprana.¹⁴

En Lima, Perú, Castillo Gaspar y Príncipe Asencios, condujeron una investigación que evaluaba el conocimiento y actitudes sobre la vacuna del VPH en madres de familia de la I.E.P. “Los amigos de Jesús – Ventanilla, 2020”, en el cual se evidenció que Solo 36.7% alguna vez recibió orientación sobre VPH y solo el 6.7% vacunó a su menor hija. El nivel de conocimientos de la vacuna del VPH fue bajo (54.7%) y las actitudes hacia la vacuna fueron indiferentes (72%).¹⁵

En Chihuahua, México, Luna Chairez, Marín Guevara y Prieto Robles, llevaron a cabo una investigación que tenía por fin determinar el conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH por padres de estudiantes de primaria, tomando una muestra de 83 padres, la gran mayoría son casados y obtuvieron un nivel educativo superior.

Los padres no cuentan con un conocimiento muy amplio (48.2%) referente al VPH. Sin embargo, el 84.3% conoce que es una ETS y que los métodos de prevención son el uso del preservativo (42.6%) y la aplicación de la vacuna (41.9%). La mayoría de los padres (85.5%) conoce la existencia de la vacuna en la ciudad.²

A.6 Definición de conocimiento

La palabra conocimiento proviene del latín *cognoscere*, formada por el prefijo *con*, que significa 'todo' o 'junto', y la palabra *gnoscerere*.¹⁶

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.¹⁶

En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.¹⁶

A.7 Instrumento utilizado para medir el nivel de conocimiento

Para este estudio, el instrumento de medición que se utilizó para la recolección de datos fue una escala creada por un grupo de investigadores en Italia que realizaron una investigación titulada: conocimiento, aceptabilidad y actitudes entre los padres sobre la vacuna del VPH en una escuela en Italia.

Consta de 27 reactivos, los cuales se dividen en 5 apartados: datos sociodemográficos, conocimiento de la infección del VPH, conocimiento de la vacuna del VPH, aceptación y barreras para la aplicación de la vacuna en sus hijos. Incluye aspectos como eficacia de la vacuna, propagación de infección del VPH, fuentes de información sobre la vacuna y beneficios de su aplicación.²

Tabla 3: Conocimiento y aplicación de la vacuna del VPH

Variable

Conocimiento sobre el VPH

- Ningún conocimiento
- Conocimiento escaso
- Conocimiento moderado
- Conocimiento extenso

Conocimiento sobre la vacuna del VPH

- Ningún conocimiento
- Conocimiento escaso
- Conocimiento moderado
- Conocimiento extenso

Aceptación de la vacuna del VPH

- Muy en desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Algo de acuerdo
- Muy de acuerdo

Fuente: Conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH por padres y estudiantes de primaria.
<https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/204/156>.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

A. Enfoque y tipo de investigación

A.1 Enfoque Cuantitativo

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se compararon los resultados a través de porcentajes, se les asignó un puntaje a las respuestas de los encuestados, que posteriormente se comparó con la tabla para medir el conocimiento y aplicación de la vacuna del VPH. ¹⁷

A.2 Tipo de investigación

Descriptivo

Ya que se plasmó el nivel de información que los padres y/o cuidadores tenían acerca de la vacuna contra el VPH.¹⁶

Observacional

Es observacional, ya que las investigadoras no manipularon ninguna variable, además de que se tomaron en cuenta factores como la edad, sexo y nivel educativo de los padres y/o cuidadores.¹⁶

Transversal

Es de tipo transversal, ya que la variable, que son los padres y/o cuidadores fueron interrogados una sola vez, de mayo - agosto del 2022.¹⁶

Prospectivo

Ya que la investigación se llevó cabo en los meses de mayo - agosto del 2022.¹⁶

B. Sujetos y objetos de estudio

Sujetos y Objetos de Estudio

B.1 Unidades de Análisis.

Población de estudio

La población fueron todos los padres y/o cuidadores de las niñas de 9 a 11 años y 11 meses que asistieron a la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque para la vacunación contra el VPH. Se investigó el 100% de la población.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">-Que la paciente residiera en la zona de cobertura de la USI Ayutuxtepeque.-Padres y/o cuidadores de las niñas de 9 a 11 años y 11 meses que asistieron a la unidad de salud de Ayutuxtepeque.-Que aceptaran participar en el estudio.	<ul style="list-style-type: none">-Que la paciente no residiera en la zona de cobertura de la unidad de salud de Ayutuxtepeque.-Padres y/o cuidadores de niños.-Que rechazaran participar en el estudio.

C. Matriz de congruencia

Tema: NIVEL DE INFORMACIÓN DE PADRES Y/O CUIDADORES SOBRE VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO EN UNIDAD DE SALUD AYUTUXTEPEQUE, MAYO – AGOSTO 2022						
Enunciado del problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre vacuna del Papiloma Humano en Unidad de Salud Ayutuxtepeque, mayo – agosto 2022?						
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre vacuna del Papiloma Humano en Unidad de Salud Ayutuxtepeque, mayo – agosto 2022.						
Hipótesis general: Existe un nivel de conocimiento sobre la vacuna del virus del papiloma humano que tienen los padres y/o cuidadores de las niñas de 9 a 11 años y 11 meses que asisten a la unidad de salud de Ayutuxtepeque.						
Objetivos específicos	Unidades de análisis	Variables	Operacionalización de variables	Indicadores	Técnicas a utilizar	Tipos de instrumentos a utilizar
Caracterizar a padres y/o cuidadores según sexo, edad, nivel educativo y ocupación.	Padres y/o cuidadores.	Sexo Edad Nivel educativo Ocupación	Sexo: Femenino Masculino Rango de edad: 20-30 años 31-40 años 41-50 años 51-60 años Nivel educativo: Ninguno Primaria Secundaria Bachiller Universitario Ocupación: Ama de casa -Trabaja	Frecuencia según: Sexo. Edad Nivel educativo Ocupación	Encuesta	Cuestionario

			Estudia Jubilado o pensionado			
Establecer el conocimiento de los beneficios y efectos adversos que tienen los padres y/o cuidadores sobre la vacuna del virus del papiloma humano en niñas de 9 a 11 años y 11 meses.	Padres y/o cuidadores	Conocimiento de los beneficios y efectos adversos de la vacuna del virus del papiloma humano.	-Ningún conocimiento -Conocimiento escaso -Conocimiento moderado -Conocimiento extenso	Beneficios y efectos adversos de la vacuna	Encuesta	Cuestionario
Identificar la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano que poseen los padres y/o cuidadores de niñas de 9 a 11 años y 11 meses que asisten a la unidad de salud de Ayutuxtepeque.	Padres y/o cuidadores	Aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano.	-Muy en desacuerdo -Algo en desacuerdo -Ni de acuerdo ni en desacuerdo -Algo de acuerdo -Muy de acuerdo	Porcentaje de aceptabilidad	Encuesta	Cuestionario

D. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica: la encuesta

Una encuesta es un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa de la población o instituciones, con el fin de conocer estados de opinión o hechos específicos.¹⁷

Instrumento de recolección de datos: el cuestionario

El instrumento que las investigadoras utilizaron para recolectar los datos fue el cuestionario de preguntas cerradas, el cual consistió en limitar las respuestas posibles a los interrogados¹⁷, que en este caso son los padres y/o cuidadores con el propósito de determinar el nivel de conocimiento que éstos poseían sobre la vacuna contra el VPH. Ver anexo 1.

Dentro de éste, se tomaron en cuenta factores sociodemográficos como sexo, edad, nivel educativo y ocupación.

Se interrogó acerca de si los padres y/o cuidadores sabían qué era el VPH y la forma en la que se transmite.

También fue de importancia para las investigadoras, indagar acerca de los métodos para prevenir el VPH; si los padres y/o cuidadores sabían que existía una vacuna contra el VPH; si conocían los beneficios de la vacuna contra el VPH; la forma en la que los padres y/o cuidadores obtuvieron información acerca de la aplicación de la vacuna en el País.

Pasos para recopilar la información

Se solicitaron los permisos correspondientes a la directora de la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque para la obtener los datos de la investigación.

Se les pasó a los padres y/o cuidadores un consentimiento informado (ver anexo 2) el cual explicó los motivos de la investigación, los beneficios de ésta y qué se esperaba obtener en base a los resultados, para que lo firmaran y brindaran su aprobación de participar en el estudio.

Posteriormente, las investigadoras realizaron la encuesta a padres y/o cuidadores de las niñas a las cuales se les aplicó la vacuna.

La tabla descrita en el marco teórico, fue la utilizada para medir las variables de la investigación.

Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento, las investigadoras tabularon los datos recopilados mediante el programa de Microsoft Office EXCEL 2010.

Posteriormente, se realizó un análisis que permitió presentar de manera resumida y organizada los porcentajes y frecuencias obtenidas a través de la encuesta, que se pasó a los padres y/o cuidadores.

E. Estrategias de utilización de resultados

Los resultados de esta investigación son de interés para el sistema de salud en general, en especial a las autoridades de la Unidad de Salud Intermedia de Ayutuxtepeque, ya que esta institución tiene una afluencia constante de pacientes menores a quienes se les aplica la vacuna del virus del papiloma humano.

La divulgación de los resultados es necesaria realizarla para poder compartir la información, llevando a cabo una ponencia sobre los resultados de dicha investigación. Éstos resultados se presentarán tanto con las autoridades competentes de la unidad comunitaria de salud familiar, como con las autoridades que conforman el comité de ética de la Universidad Evangélica de El Salvador,

F. Aspectos ético-legales

La investigación que se recogió no se utilizó para ningún otro propósito fuera de los de la investigación y publicación de resultados. Se realizó una encuesta a la población deseada a investigar. Teniendo en cuenta el cumplimiento de los siguientes criterios éticos en investigación:

Principio de justicia: se tomaron en cuenta a todos los pacientes que estuvieron dentro de los criterios de inclusión sin discriminación alguna de sexo, edad etc.

No maleficencia: se resguardó la información de los pacientes.

Beneficencia: no se expuso a ningún daño a los participantes de esta investigación

Principio de autonomía: no se revelaron nombres ni otros datos personales de expedientes utilizados.

Además, la investigación estuvo sometida bajo la revisión del comité de ética de la Universidad Evangélica de El Salvador.

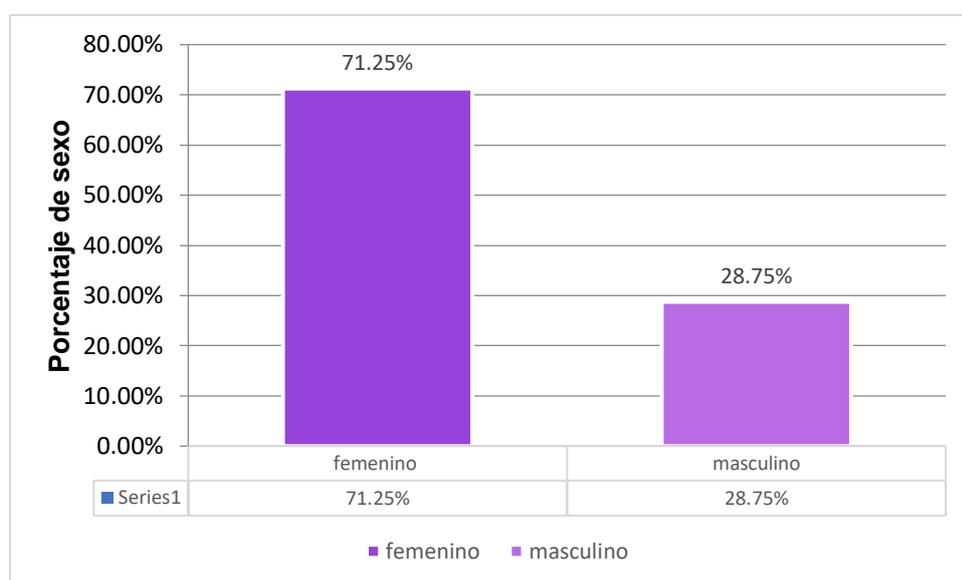
Asimismo, se solicitó el permiso necesario dirigido a la dirección de la Unidad de Salud Intermedia de Ayutuxtepeque para la realización de la encuesta a los padres y/o cuidadores de las pacientes. (Ver anexo 3)

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

A. Análisis descriptivo

En las siguientes figuras se resumen las variables relacionadas con la información sobre VPH, la vacuna y su aceptabilidad.

1. Sexo de los padres



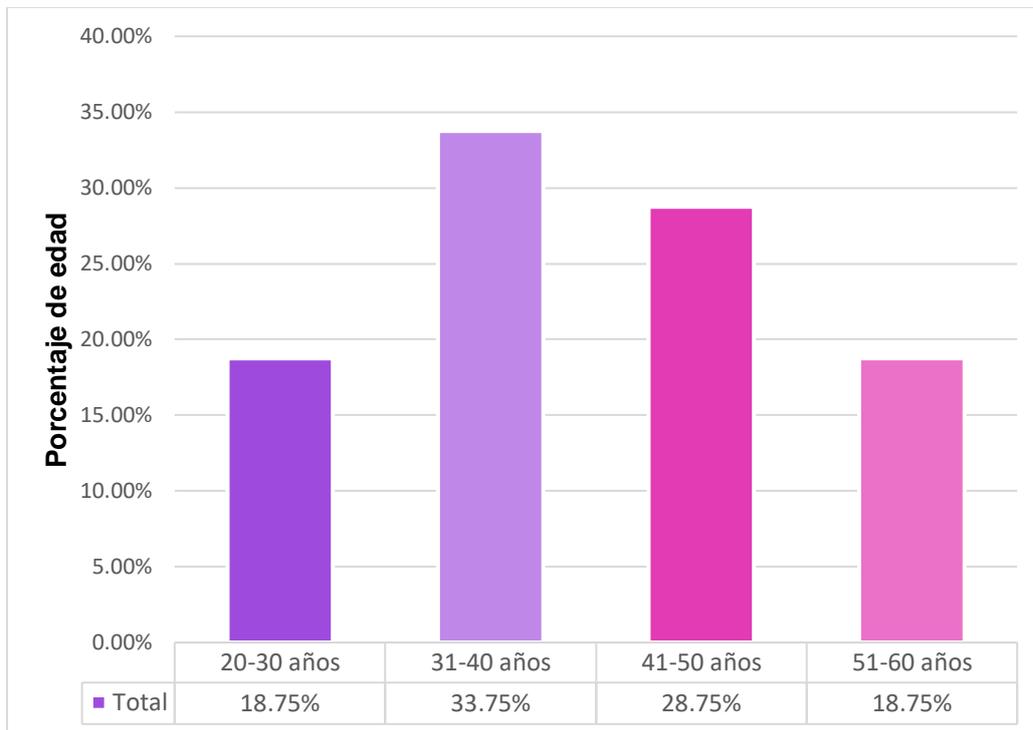
Fuente: elaboración propia

Figura 1

Se representan en porcentajes el total de personas encuestas del sexo femenino (71.25%) y masculino (28.75%).

En relación al sexo de los padres y/o cuidadores encuestados, la mayor proporción fueron mujeres, en su mayoría madres de las niñas, en una menor proporción fueron hombres, en general padres de las niñas.

2. Edad de los padres



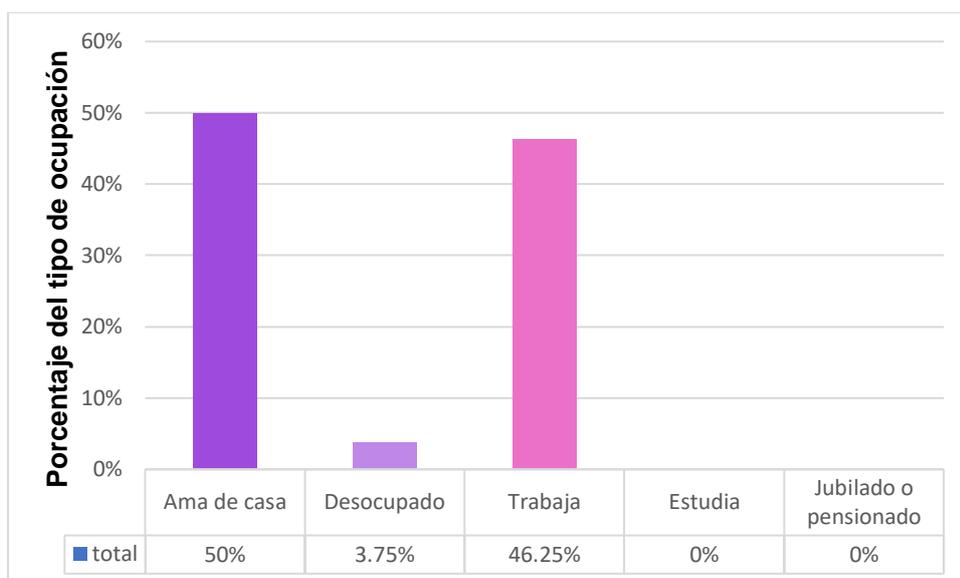
Fuente: elaboración propia

Figura 2

En la figura se representan los diversos grupos etarios de los padres y/o cuidadores encuestados, en donde el 18.75% están entre las edades de 20-30 años; el 33.75% oscilan entre 31-40 años; el 28.75% están entre los 41-50 años y por último solamente el 18.75% están entre los 51-60 años.

Respecto a la edad que predomina en los padres y/o cuidadores de las niñas que participaron en la encuesta con mayor porcentaje en la edad de 31-40 años con un 33.75% seguido del rango de edad de 41-50 años en 28.75% con un porcentaje menor de 20-30 años con un 18.75% y de 51-60 años con un 18.75%

3. Ocupación de los padres



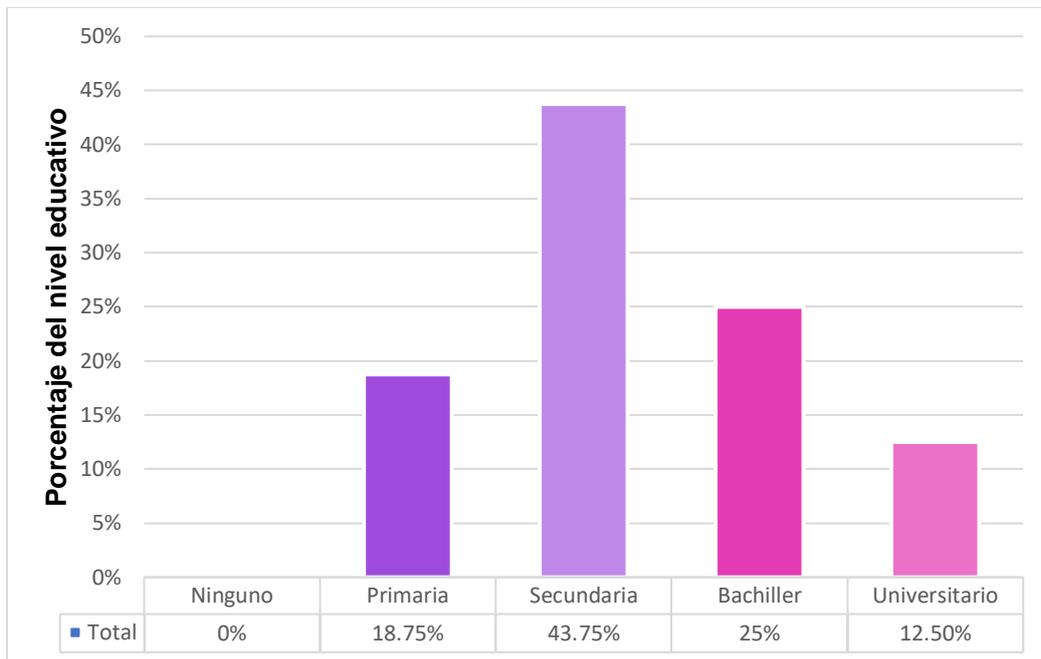
Fuente: elaboración propia

Figura 3

Del total de padres y/o cuidadores encuestados, con respecto a la ocupación se destaca que un 50% son amas de casa; el 3.75% están desocupados; un 46.25% trabajan y tenemos un 0% de población en las categorías de estudio y jubilado o pensionado.

En la figura 3 con respecto a la ocupación de la población encuestada, la mayoría de los padres y/o cuidadores, son hombres y mujeres son ama de casa o trabajan.

4. Nivel educativo de los padres



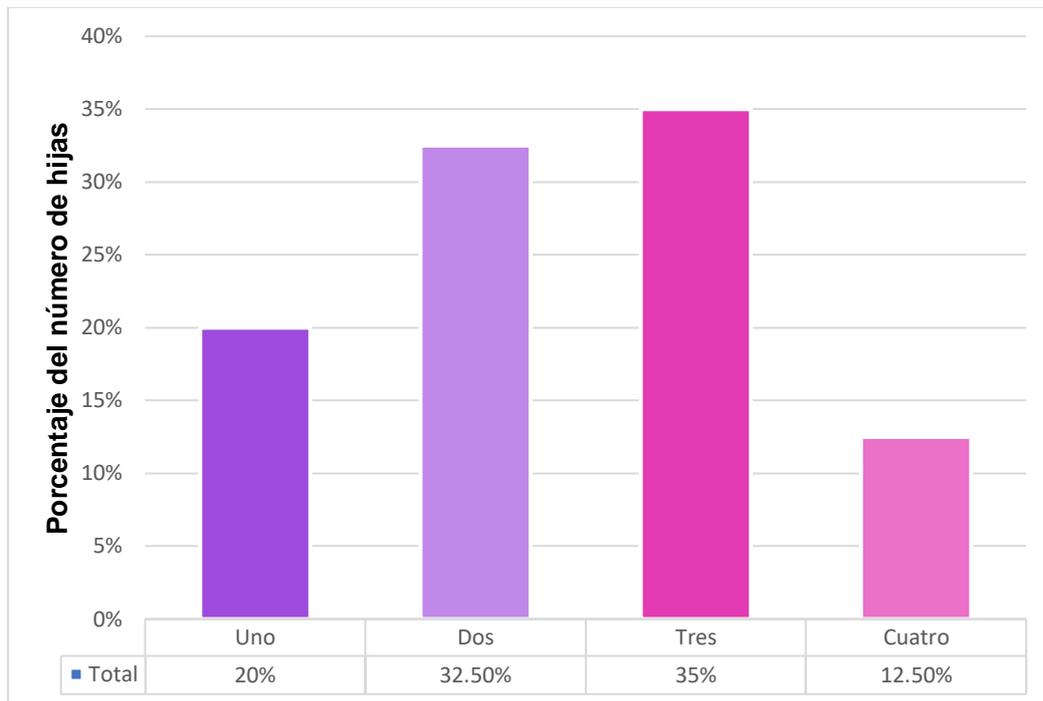
Fuente: elaboración propia

Figura 4:

Del total de encuestados, el 18.75% estudiaron hasta el nivel de primaria; un 43.75% cursaron hasta la secundaria; el 25% llegaron hasta el nivel de bachillerato; el 12.50% cursaron nivel universitario y tenemos que un 0% de la población no tiene estudios.

En cuanto al nivel educativo de la población encuestada, la mayor proporción indicó que poseen estudios secundarios de 43.75%, seguido de un número en menor proporción que corresponde a padres con estudios de bachillerato 25%, un pequeño porcentaje a padres con estudios en nivel de primaria con un 18.75% y un mínimo porcentaje corresponden a padres con estudios universitarios con 12.5%

5. Número de hijas de los padres

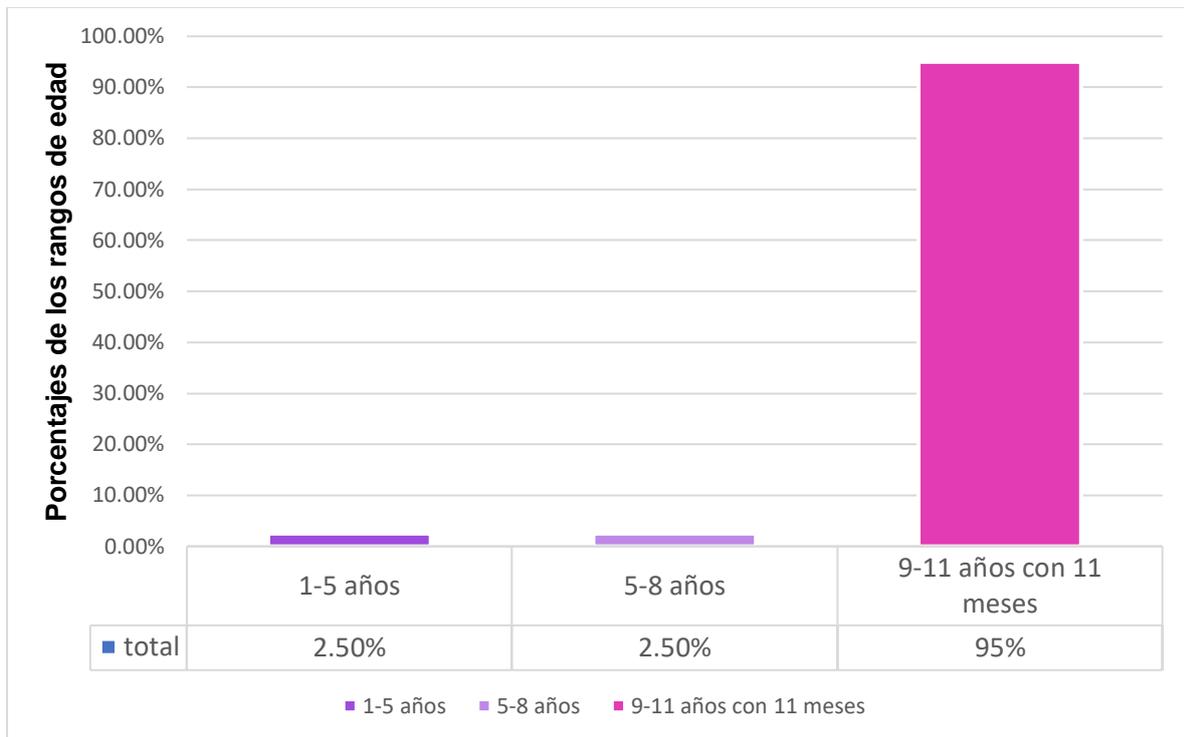


Fuente: elaboración propia

Figura 5:

Por todos los encuestados, el 20% respondieron que tienen una hija; el 32.50% dos hijas; el 35% tres hijas y el 12.50% tienen cuatro hijas.

6. Rangos de edad de las hijas de los padres



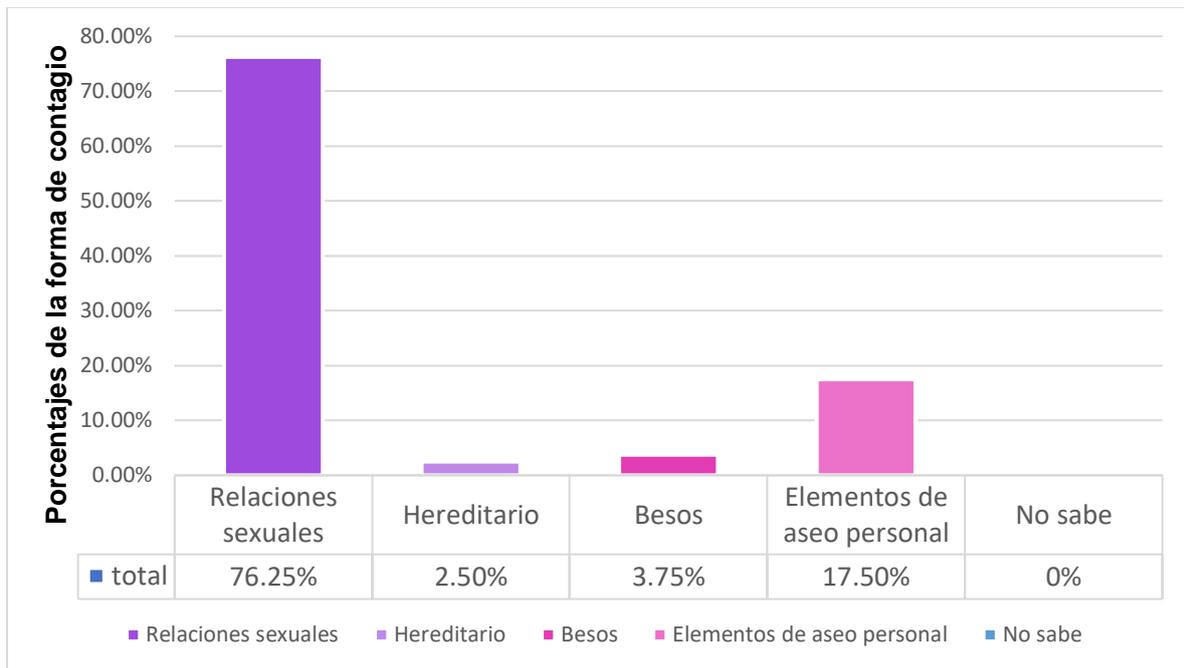
Fuente: elaboración propia

Figura 6:

Entre los rangos de edad de las hijas de los encuestados, tenemos que de 1-5 años se encuentra un 2.50%; de 5-8 años un 2.50% y entre los 9-11 años con 11 meses un 95%.

Se representan las edades de las niñas que los padres y/o cuidadores estaban a cargo la mayoría en un 95% de los encuestados eran entre 9 a 11 años con 11 meses.

7. Conocimiento sobre la forma de contagio del VPH



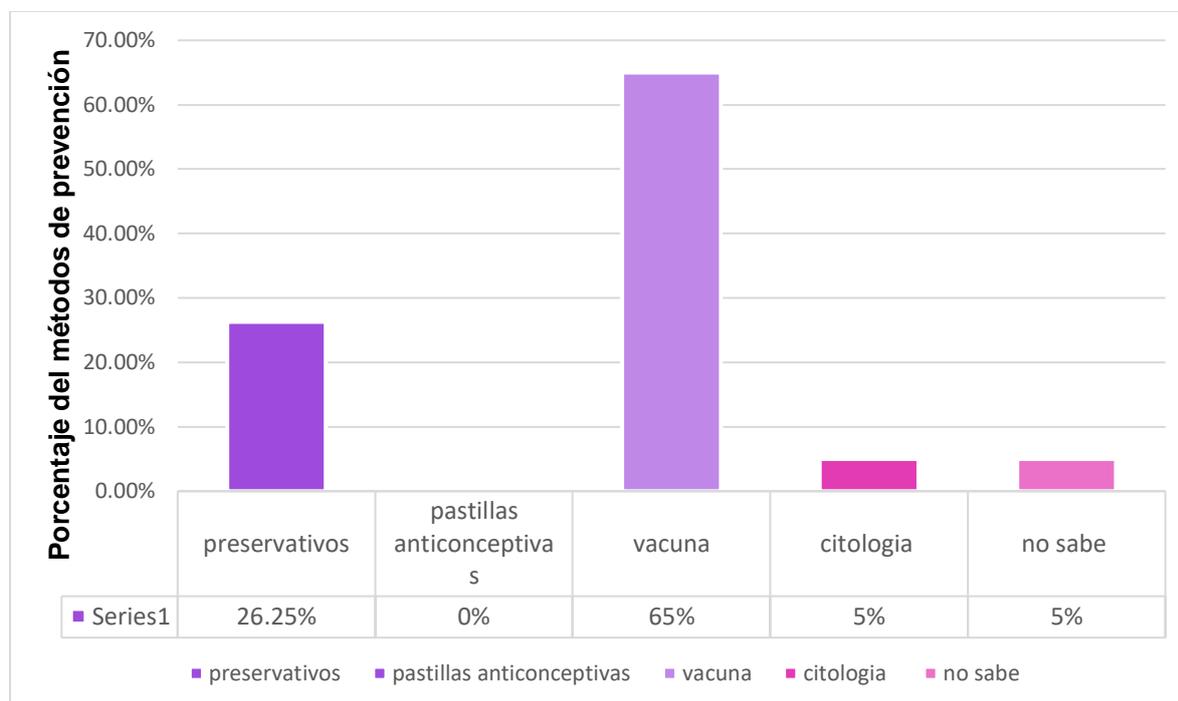
Fuente: elaboración propia

Figura 7:

Los encuestados respondieron en un 76.25% que el VPH se transmite por medio de las relaciones sexuales; un 2.50% afirmaron que es hereditario; el 3.75% por besos; el 17.50% a través de elementos de aseo personal y nadie respondió no saber el modo de transmisión. Esto demuestra que más de la mitad de encuestados saben que el VPH se transmite por medio de las relaciones sexuales.

Se puede apreciar que el total de la población que respondió que sí tenía información sobre el VPH, cuando se indagó qué era lo que sabían sobre esta enfermedad, en su mayoría respondieron de manera correcta con un 76.25% sabiendo que la manera de transmisión del virus es por relaciones sexuales ante un 17.5% que respondió que su transmisión es por elementos de uso personal, un 3.75% por medio de besos y un 2.5% hereditario.

8. Conocimiento sobre el método de prevención más efectivo del VPH



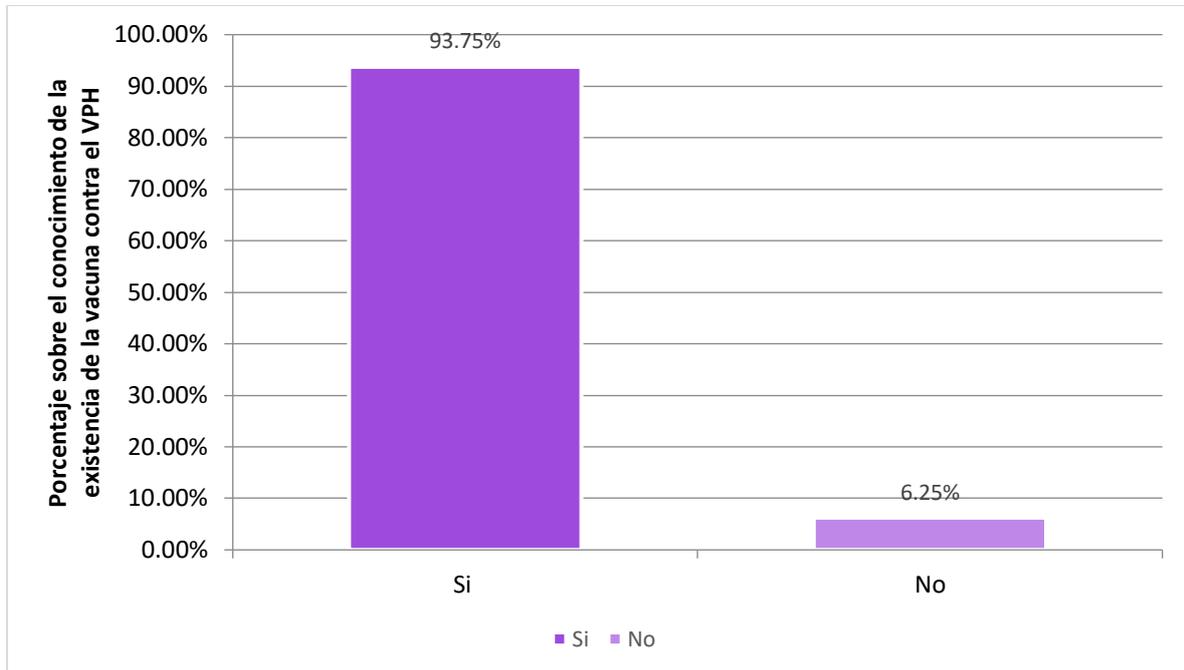
Fuente: elaboración propia

Figura 8:

El 26.25% respondieron que los preservativos son el método de prevención más efectivo; un 0% las pastillas anticonceptivas; el 65% respondieron que es la vacuna; un 5% la citología y un 5% respondió no saber. Esto refleja que más de la mitad de encuestados, saben que el mejor método para prevenir la infección por VPH es la vacuna.

En relación a la información sobre formas de prevención, la mayor parte de padres y/o cuidadores que participaron en la investigación están de acuerdo que la mejor manera de prevenir la infección por el VPH es a través del uso de la vacuna con un 65% y los preservativos con un 26.25%, así como por medio del control ginecológico.

9. Conocimiento acerca de la existencia de la vacuna contra el VPH



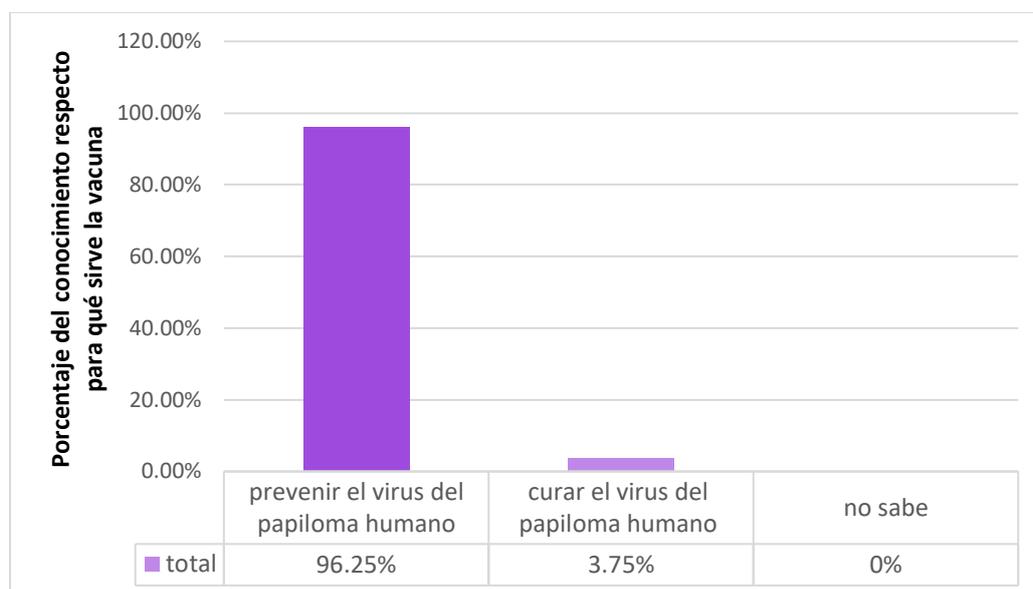
Fuente: elaboración propia

Figura 9:

Del total de encuestados, un 93.75% afirmó saber sobre la existencia de la vacuna contra el VPH y un 6.25% negó saberlo.

Se representa el nivel de población conocedora de la existencia de una vacuna contra el VPH incluida en el esquema nacional de vacunación.

10. Conocimiento acerca de para qué sirve la vacuna contra el VPH



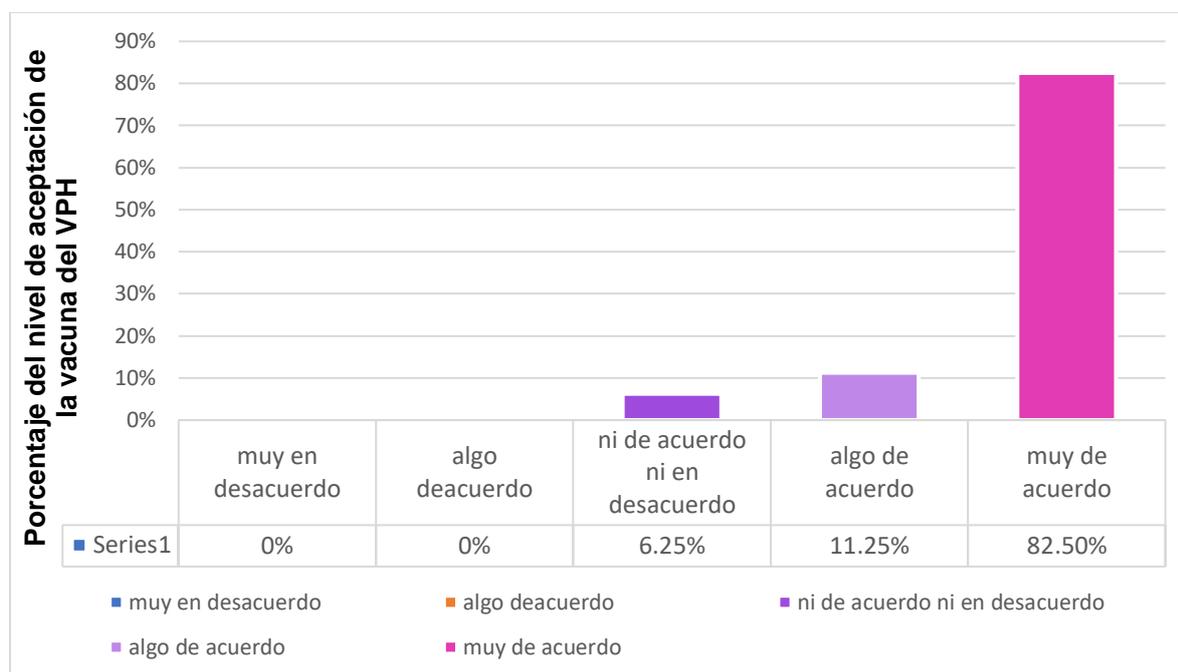
Fuente: elaboración propia

Figura 10:

El 96.25% respondieron que la vacuna sirve para prevenir el virus del papiloma humano; un 3.75% contestaron que sirve para curar el virus y 0% negaron no saber para qué sirve la vacuna. Las respuestas reflejan que los padres y/o cuidadores tienen conocimiento acerca de para qué sirve la vacuna contra el VPH.

En cuanto a la información sobre la vacuna de los participantes de la encuesta cuando se indagó sobre para qué sirve la vacuna de VPH, casi la totalidad de la población indicó que la vacuna sirve para prevenir. Respondieron de la siguiente manera en un 96.25 que sirve para prevenir el virus del papiloma humano en cuanto al 3.75% respondió que sirve para curar.

11. Nivel de aceptación de la vacuna del VPH



Fuente: elaboración propia

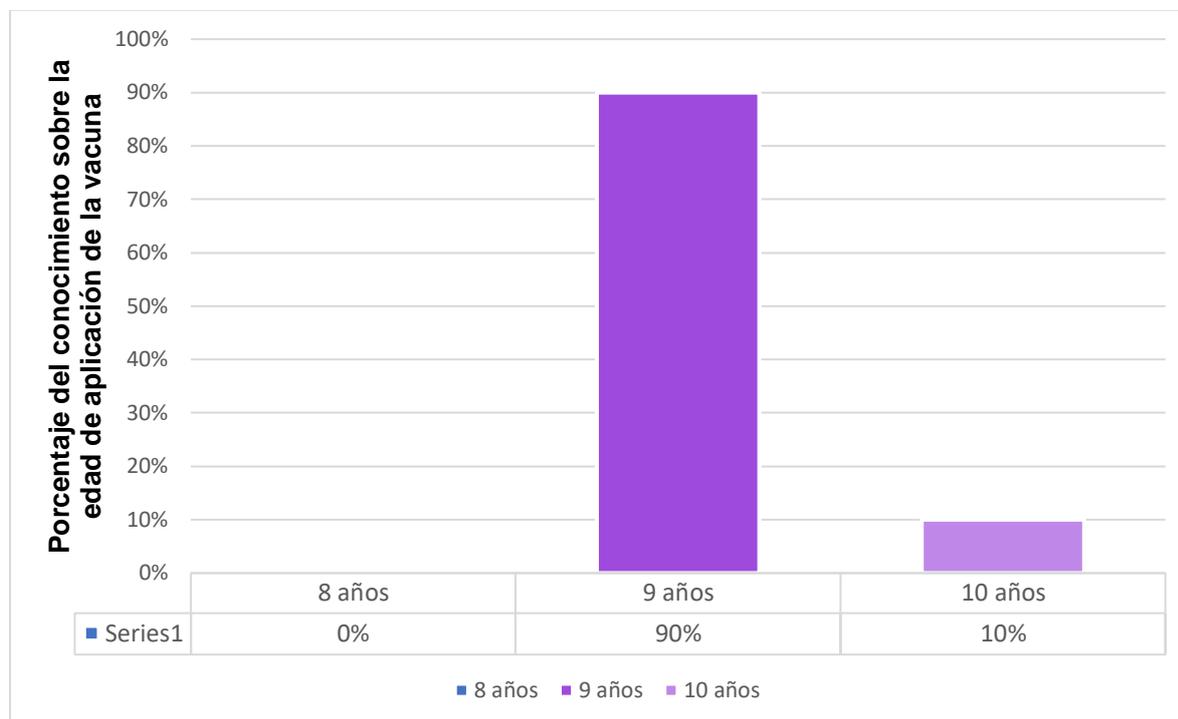
Figura 11:

Del total de encuestados un 0% negaron estar muy en desacuerdo y algo de acuerdo con respecto a la aplicación de la vacuna del VPH; un 6.25% afirmaron no estar de acuerdo ni en desacuerdo. Un 11.25% afirmaron estar algo de acuerdo y el 82.50% estaban muy de acuerdo. Esto refleja que la vacuna tiene una buena aceptación por parte de los padres y/o cuidadores.

Con respecto a la aceptación de la aplicación de la vacuna VPH, los resultados indican que casi la totalidad de la población estudiada aceptan que se les administre la vacuna a las niñas.

En cuanto al nivel de aceptación de la aplicación de la vacuna un 82.5% respondió estar muy de acuerdo un 11.25% algo de acuerdo y un 6.25% ni de acuerdo ni en desacuerdo.

12. Conocimiento sobre la edad de inicio de aplicación de la vacuna



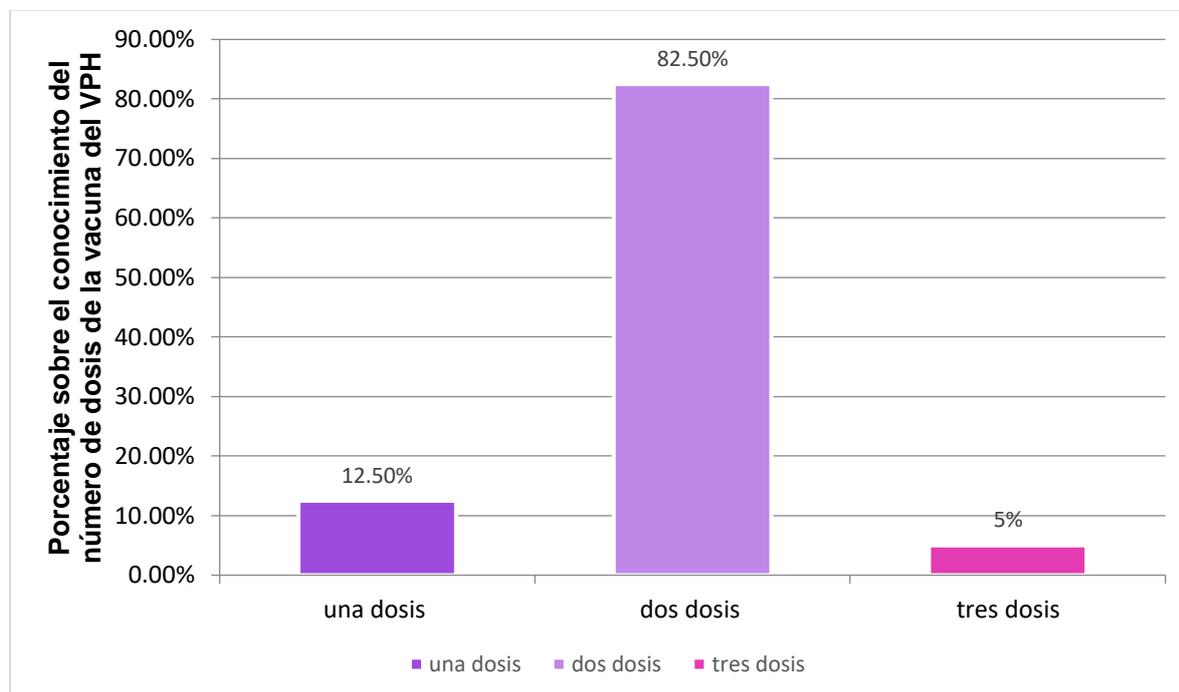
Fuente: elaboración propia

Figura 12:

Un 90% de encuestados respondieron que la vacuna se puede aplicar a partir de los 9 años; un 10% respondió que a partir de los 10 años y el 0% no respondieron que a los 8 años.

Con relación al conocimiento sobre la edad en que debe ser aplicada la vacuna VPH en las niñas, la mayoría de las madres, padres y/o cuidadores conoce la edad de aplicación de la vacuna del VPH. La primera dosis de la vacuna del VPH con un 90% a los 9 años y un 10% a los 10 años.

13. Conocimiento sobre el número de dosis que se deben aplicar de la vacuna



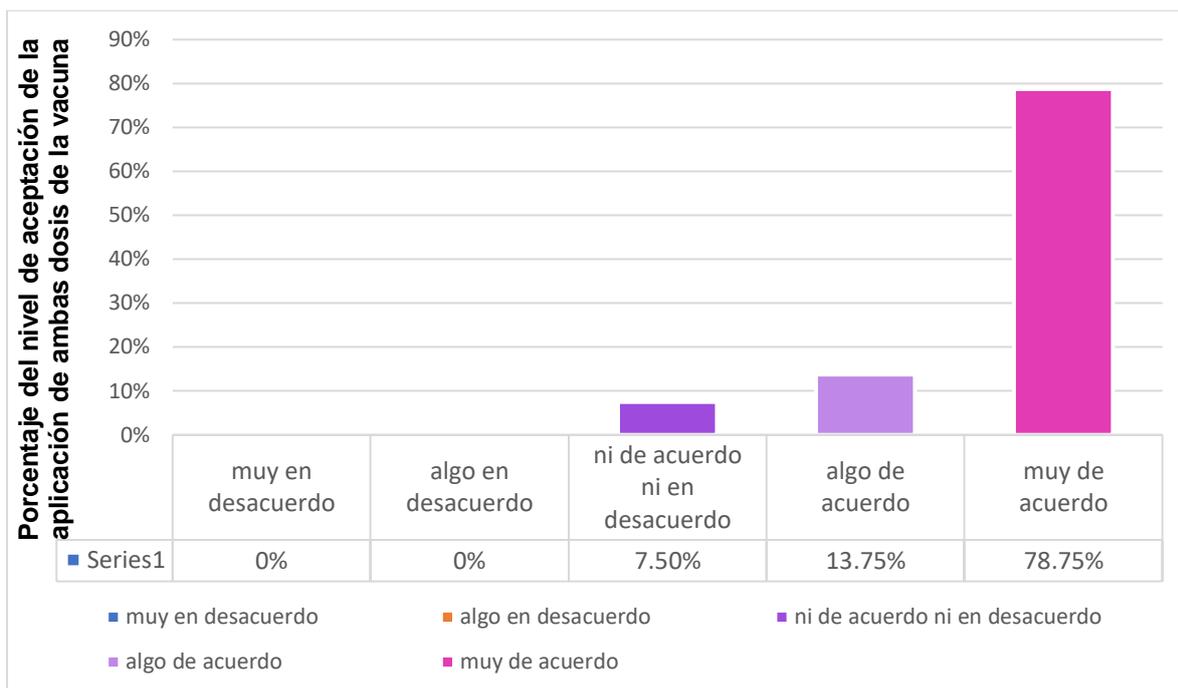
Fuente: elaboración propia

Figura 13:

El 82.50% de encuestados respondieron que se deben aplicar dos dosis; un 12.50% respondieron que una dosis y el 5% que tres dosis. Se evidencia que más de la mitad de encuestados, conocen que el esquema a aplicar de la vacuna son dos dosis.

Los resultados sobre el conocimiento acerca del número de dosis que se deben aplicar con un 12.5% una dosis, un 82.5% dos dosis y 5% tres dosis.

14. Nivel de aceptación de aplicar ambas dosis de la vacuna del VPH



Fuente: elaboración propia

Figura 14:

El 7.50% de encuestados refirieron no estar de acuerdo ni en desacuerdo; el 13.75% afirmaron estar algo de acuerdo y el 78.75% dijeron estar muy de acuerdo con la aplicación de las dos dosis de la vacuna. Esto evidencia que la aceptación de la vacuna por parte de los padres y/o cuidadores es bastante buena.

Los resultados sobre la aceptación de la aplicación del esquema completo de la vacuna con un 78.75% muy de acuerdo, un 13.75% algo de acuerdo y un 7.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo.

C. Discusión de resultados

Para llevar a cabo esta investigación, se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y cuantitativo sobre el nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH de padres y/o cuidadores de niñas de 9 a 11 años y 11 meses.

En relación a la característica del sexo; en la población bajo estudio, predomina el sexo femenino en comparación al masculino, lo cual indica que los hombres tienen menor participación en el cuidado de la salud de la familia y tienen menos contacto con las instituciones de salud.

Respecto al nivel educativo, se observa que la mayor proporción de la población tuvo la secundaria completa; y referente a la ocupación, la mayoría de la población se encontraba trabajando o era ama de casa. Estas características son similares a un estudio realizado por la Universidad Nacional de Córdoba.¹³

Se destaca que el nivel de conocimiento de la población estudiada sobre el VPH y la vacuna es extenso, puesto que el 76.25% afirmó que la forma de transmisión es la vía sexual, brindando un resultado ligeramente superior en un estudio realizado por la Universidad Nacional de Córdoba, en donde un 72,7% reconoció que la vía sexual es la forma de contagio del VPH.¹³

La aceptabilidad que tienen los padres de la vacuna del VPH encontrada en este estudio es alta, siendo ésta en un 82.5%, sobrepasando los resultados de la investigación de la Universidad Nacional de Córdoba con un 73%.¹³

El hecho de que la aceptabilidad es alta, es un aspecto positivo observado en este estudio, ya que esto facilitará la prevención del VPH que es el principal precursor del CCU, mediante la vacuna y eventualmente disminuir la morbilidad y mortalidad asociada a CCU en el País.

La investigación también ha sido llevada a cabo para examinar la influencia que el nivel de conocimiento del VPH tiene sobre las intenciones de vacunación, y se ha podido evidenciar que los niveles más altos de conocimiento se relacionan con mayor aceptabilidad, y por consiguiente, mayor tasa de personas que asisten a la aplicación de la vacuna.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

1. Respecto a las características de los padres y/o cuidadores según el sexo, los resultados fueron: de las 80 personas encuestadas, 57 fueron mujeres y 23 hombres; según la edad, del total de encuestados, 15 personas oscilaban entre los 20-30 años, 27 se encontraban entre los 31-40 años, 23 personas entre los 41-50 años y 15 de ellos entre los 51-60 años; según el nivel educativo, 25 cursaron hasta la primaria, 35 hasta secundaria, 20 hasta el bachillerato y 10 llegaron hasta el nivel universitario; según la ocupación, 40 de los encuestados son amas de casa, 3 están desocupados y 37 de ellos trabajan. En base a estos resultados, se puede valorar que existe cierta relación entre el nivel educativo de los padres y/o cuidadores encuestados con el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacuna, pues todos los encuestados tienen cierto grado académico, y entre más alto sea éste, mejor comprensión pueden tener sobre lo importante que es el tomar acciones que ayuden a prevenir enfermedades tanto en ellos como en sus hijos, con el fin de mejorar su calidad de vida y a su vez, a largo plazo, reducir los costos que conllevan el tratamiento curativo y paliativo.

2. Acerca del conocimiento de los beneficios de la vacuna contra el VPH, 61 personas respondieron que el VPH se transmite por medio de las relaciones sexuales; el 75 personas saben de la existencia de la vacuna; 52 personas del total de encuestados, afirmaron que la vacuna es el método de prevención más efectivo que existe contra el VPH; por lo que se puede deducir que el conocimiento sobre los beneficios es extenso, pues la mayor parte de los encuestados tienen conocimientos básicos sobre esta enfermedad, la manera en que se transmite y cómo puede prevenirse de manera segura la infección por VPH.

3. En relación al nivel de aceptabilidad de la vacuna del VPH que los padres y/o cuidadores poseen, el 62 de los encuestados refieren estar muy de acuerdo, 9 de ellos alegaron estar algo de acuerdo y 5 personas afirmaron que ni de acuerdo ni en desacuerdo; luego respecto a la aceptación que tienen sobre la aplicación de ambas dosis de la vacuna contra el VPH, 63 de ellos afirmaron estar muy de acuerdo, 11 de ellos estuvieron algo de acuerdo y 6 de ellos ni de acuerdo ni en desacuerdo, por lo que puede concluirse que la vacuna tiene una muy buena aceptación entre los

padres, cosa que juega un papel muy importante en la prevención del VPH. En esta parte, puede decirse que el nivel educativo de los entrevistados también tiene relación con la aceptación de la vacuna, pues entre mayor sea la comprensión de la información que se les brinde mediante campañas de vacunación o cuando llevan a sus hijos a la consulta, mejor consciencia pueden generar sobre los beneficios que aporta la prevención en salud y la vacunación desde una temprana edad contra el VPH para disminuir la tasa de morbilidad asociada a este virus y las futuras complicaciones que éste conlleva.

B. Recomendaciones

1. Para el personal de salud, es importante que orienten a toda la población en general, sean hombres o mujeres, sobre los beneficios que conlleva la vacunación contra el VPH y resolver las dudas que puedan surgirles; a su vez, ayudarles a desmentir mitos que puedan tener sobre la vacuna y que ponga en tela de duda la importancia de aplicarla o no a sus hijas, ya que el nivel educativo de ellos también tiene una gran relación en la comprensión de la información brindada, pues a menor nivel educativo, pueden generarse más ideas erróneas, dudas o mitos que les hagan retractarse de vacunar a sus hijas contra el VPH.
2. Es de suma importancia explicarles a los padres el riesgo/beneficio que tiene la vacunación contra el VPH en sus hijas, pues como personal de salud, saben que los efectos adversos son mínimos o casi nulos frente a las grandes ventajas que la vacuna ofrece a la salud de la población femenina. También, darles a conocer desde que sus hijas están en edades tempranas, que actualmente se tiene disponible y de forma gratuita la vacuna contra el VPH en el esquema nacional de vacunación, las dosis que se aplican, el intervalo de tiempo entre ambas y el papel fundamental que juega en la salud de sus hijas.
3. El personal de salud puede unir esfuerzos con las instituciones educativas, privadas o públicas, con el objetivo de orientar a los padres y a las niñas desde una etapa temprana en la importancia que tiene el tomar acciones en pro de su salud; que sepan tomar decisiones responsables que les permitan gozar de una mejor calidad de vida y que reconozcan que la prevención juega un rol importante en la aparición de diversas enfermedades, como lo es la infección por VPH; pudiendo así, disminuir la incidencia de casos y por consiguiente, sus futuras complicaciones.

Fuentes de información consultadas

1. D. Acosta L. Microsoft Word. [Online].; 2017 [cited 2022 Marzo 8. Available from: file:///C:/Users/VEGA/Downloads/JURADO-CAROLINA_Tesis-Final-convertido.pdf

2. Luna P, Marín T, Prieto N. Revisa Salud y Administración. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 8. Available from: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/204/156>.
3. Lineamientos para la inclusión de la vacuna contra el virus del papiloma humano (vph) al esquema nacional de vacunación 2019. Cited 2022 febrero 17. disponible desde: [lineamientosinclusionvacunapapilomahumanoesquemanacional2019 \(2\).pdf](#)
4. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino, OMS 11 de noviembre 2020. Cited 2022 Febrero 18. Disponible desde: [Papilomavirus humanos \(PVH\) y cáncer cervicouterino \(who.int\)](#)
5. Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), MINSAL 2020. Cited 2022 febrero 17. disponible desde: [estrategia informacion educacion comunicacion vacunacion virus papiloma humano v1.pdf \(salud.gob.sv\)](#)
6. DIAGNOSTICÓ SITUACIONAL UCSF AYUTUXTEPEQUE 2022: cited 2022 Marzo 8. available from: [DIAGNOSTICO SITUACIONAL UCSF AYUTUXTEPEQUE 2022.pdf](#)
7. Ministerio de Salud de El Salvador. www.salud.gob.sv.com. [Online].; 2021 [cited 2022 Febrero 17. Available from: [https://www.google.com/search?q=CANCER-DE-CERVIX.pdf+\(salud.gob.sv\)&rlz=1C1CHZL_esSV688SV689&oq=CANCER-DE-CERVIX.pdf+\(salud.gob.sv\)&aqs=chrome.69i57j0i546.613j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=CANCER-DE-CERVIX.pdf+(salud.gob.sv)&rlz=1C1CHZL_esSV688SV689&oq=CANCER-DE-CERVIX.pdf+(salud.gob.sv)&aqs=chrome.69i57j0i546.613j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8).
8. Ministerio de Salud de El Salvador. www.salud.gob.sv.com. [Online].; 2019 [cited 2022 Febrero 17. Available from: <file:///C:/Users/VEGA/Downloads/lineamientosinclusionvacunapapilomahumanoesquemanacional2019.pdf>.
9. Ministerio de Salud de El Salvador. www.salud.gob.sv.com. [Online].; 2020 [cited 2022 Febrero 17. Available from: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/estrategias/estrategia_informacion_educacion_comunicacion_vacunacion_virus_papiloma_humano_v1.pdf.
10. Seivane M, Trian C. Microsoft Word. [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 8. Available from: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/CATALINA%20TRIAN%20SBERT.pdf>.
11. The History of Vaccines. The History of Vaccines. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 8. Available from: <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/infecci%C3%B3n-por-virus-del-papiloma-humano-vph>.
12. Artola G, Avilés J, Chicas V. Repositorio Institucional de la Universidad de El Salvador. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 8. Available from: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/22581/1/TESIS%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20L>

A%20VACUNA%20CONTRA%20EL%20VIRUS%20DEL%20PAPILOMA%20HUMANO%20QUE%20TIENE%20EL%20PERSONAL%20DE%20SALUD%20QUE%20LABORA%20EN%20EL%20PRIMER%20NIVEL%20DE%20ATENCION%20DEL%20SISTEMA%20DE%20.

13. Ministerio de Salud de El Salvador. Centro Virtual de Documentación Regulatoria del Ministerio de Salud de El Salvador. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 8. Available from: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/instructivo_vacunacion_virus_papiloma_humano.pdf.

14. Hernández E. Solo cuatro de cada diez niñas fueron vacunadas para prevenir el cáncer de cérvix. San Salvador; 2021. [Citado el 8 de marzo de 2022] <https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/solo-cuatro-de-cada-diez-ninas-fueron-vacunadas-prevenir-cancer-cervix-el-salvador/851496/2021/?fbclid=IwAR1EfRmBMAi2B4vX3IOX2jJbq80bZK-pY2ZxGdUjqnXc9ab7f8phL7myQhc>

15. Principes N, Castillo D. Renati. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 8. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3015781>.

16. Argimon J, Jiménez J. Métodos de Investigación clínica y Epidemiología. 4° Ed. [Internet] España: Elseiver; 2013 [cited 2022 Abril 03] Disponible en: <https://booksmedicos.org/metodos-de-investigacion-clinica-y-epidemiologica-4a-edicion/>

17. Desconocido. Técnicas de recolección de datos. Desconocido. Citado el 09/04/2022. <https://gabriellebet.files.wordpress.com/2013/01/tecnicas-de-recoleccc3b3n4.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Encuesta sobre el estudio del nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre vacuna del papiloma humano en unidad de salud ayutuxtepeque, mayo – agosto 2022

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre vacuna del Papiloma Humano en Unidad de Salud Ayutuxtepeque, mayo – agosto 2022.

1. Sexo

F M

2. Edad

20-30 años

31-40 años

41-50 años

51-60 años

3. Ocupación

Ama de casa

Desocupado

Trabaja

Estudia

Jubilado o pensionado

4. Nivel educativo

Ninguno

Primaria

Secundaria

Bachiller

Universitario

5. ¿Cuántas hijas tiene?

Uno

Dos

Tres

Cuatro

6. ¿Qué rango de edad tienen sus hijas o hija?

1-5 años

5-8 años

9-11 años con 11 meses

Responda las siguientes preguntas

7. ¿Conoce usted la forma de contagio del Virus del Papiloma Humano?

Relaciones sexuales

Hereditario

Besos

Elementos de aseo personal (toalla, papel higiénico, jabón)

No sabe

8. ¿Conoce usted el método de prevención más efectivo para evitar el contagio por el Virus del Papiloma Humano?

Preservativos

Pastillas anticonceptivas

Vacuna

La Citología

No sabe

9. ¿Conoce usted si hay una vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?

Sí

No

10. Con respecto a la vacuna ¿Para qué sirve?

Prevenir el Virus del Papiloma Humano

Curar el Virus del Papiloma Humano

No sabe

11. ¿Estás de acuerdo con la aplicación de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano?

Muy en desacuerdo

Algo desacuerdo

Ni de acuerdo ni desacuerdo

Algo de acuerdo

Muy de acuerdo

12. ¿Sabe desde qué edad se puede aplicar la vacuna VPH?

8 años

9 años

10 años

13. ¿Sabes cuántas dosis se deben aplicar?

Una dosis

Dos dosis

Tres dosis

14. ¿Está de acuerdo en aplicar todas las dosis de esta vacuna?

Muy en desacuerdo

Algo desacuerdo

Ni de acuerdo ni desacuerdo

Algo de acuerdo

Muy de acuerdo

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN DENOMINADA: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES Y/O CUIDADORES SOBRE VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO EN UNIDAD DE SALUD AYUTUXTEPEQUE, MAYO – AGOSTO 2022”.

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación aplicada por las investigadoras como requisito para obtener el título de doctor en medicina.

Entiendo que fui elegido para este estudio por ser padre y/o cuidador de una niña de edad entre 9 a 11 años con 11 meses. Doy fe que estoy participando de manera voluntaria y los datos obtenidos servirán para la utilización conveniente por las investigadoras.

Atentamente:

Anexo 3



CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN EN INSTITUCIÓN

San Salvador, 09 de abril de 2022

Dra. Anabel Nohemy Turcios Callejas

Directora de la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque

Con el debido respeto, nos dirigimos hacia usted mediante la presente carta.

Como estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Evangélica de El Salvador, que actualmente nos encontramos en el proceso de realizar nuestro trabajo de investigación para optar por el título de “Doctorado en Medicina”, hemos seleccionado en el contexto de nuestra investigación a la Unidad de Salud de Ayutuxtepeque, en donde actualmente usted rige como Directora en función, por lo que atentamente le solicitamos su previa autorización para realizar la investigación denominada: “Nivel de conocimiento de padres y/o cuidadores sobre vacuna del Virus del Papiloma Humano en Unidad de Salud de Ayutuxtepeque, Mayo-Agosto 2022”, haciendo uso de la técnica de la encuesta, y como el instrumento de recolección de datos el cuestionario.

De antemano, le agradecemos su atención. Le deseamos éxitos y bendiciones en sus labores.

Atentamente:

Br. Wendy Abigail Fuentes Pineda

Br. Claudia María Vega Leiva

Doctorado en Medicina

Correo (e-mail): wendyfuentes96@hotmail.com

Correo (e-mail): c.vega.m94@gmail.com

CIF: N° 2012020561

CIF: N° 2012020670

Firma de visto bueno:

Anexo 4

Cronograma de actividades

Actividad	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Reunión número 1	04/02/22						
Revisión de tema de investigación	18/02/22						
Entrega capítulo I	21/02/22						
Avance en marco teórico		03/03/22					
Entrega capítulo II		14/03/22					
Revisión de capítulo II		18/03/22					
Avance de capítulo III		31/03/22					
Revisión de capítulo II			8/4/22				
Entrega de anteproyecto			9/4/22				
Defensa de anteproyecto				5/5/22			
Recolección de datos					05/06/22 18/06/22		
Tabulación y análisis de datos					19/06/22	16/7/22	
Entrega de capítulo IV y V						17/7/22	
Entrega de informe final						30/7/22	
Entrega de Artículo e informe final corregido							22/8/22
Defensa de informe final							

Anexo 5

Presupuesto

RUBROS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO USD	EN	PRECIO TOTAL USD	EN
Materiales y Suministro de Oficina					
Resma papel bond T/carta	2	\$ 3.50		\$7.00	
Lápices	12	\$ 0.25		\$3.00	
Bolígrafos color azul	12	\$ 0.25		\$3.00	
Bolígrafos color negro	12	\$ 0.25		\$3.00	
Folder de papel T/carta	10	\$0.10		\$1.00	
Caja de fastener.	1	\$1.33		\$1.33	
Caja de clip	1	\$0.69		\$0.69	
Engrapadora y caja de grapas	1	\$6.73		\$6.73	
Saca grapas	1	\$0.43		\$0.86	
Anillados plastificados	3	\$3.00		\$9.00	
Fotocopias blanco y negro	300	\$0.05		\$15.00	
Materiales y Suministros Informáticos					
Botella de Tinta color negro.	2	\$15.00		\$30.00	
Botella de Tinta color amarillo	1	\$15.00		\$15.00	
Botella de Tinta color rojo	1	\$15.00		\$15.00	
Botella de Tinta color azul	1	\$15.00		\$15.00	
Memoria USB	3	\$12.00		\$36.00	
Licencia Microsoft Office 2010				\$60.00	
Equipo					
Laptop	2	\$450.00		\$1,350.00	
Impresora de tinta continúa. (Multifuncional)	1	\$225.00		\$225.00	
Transporte				\$20.00	
Total				\$1,841.64	

