

**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DOCTORADO EN MEDICINA**



**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA  
DE EL SALVADOR**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**

**“EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA VACUNA  
DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN NIÑOS Y NIÑAS”**

**UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA SANTA CLARA, DEPARTAMENTO DE SAN  
VICENTE. 2024**

**INTEGRANTES:**

ANA YANCI, LOPEZ MEJÍA

LESLIE ABIGAIL, MEJÍA FLORES

JULISSA BEATRIZ, MEJÍA RIVAS

**ASESOR:**

Dr. ERNESTO HURTADO

SAN SALVADOR, OCTUBRE 2024

## CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	i
RESUMEN.....	ii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	4
ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	7
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
JUSTIFICACIÓN.....	10
FACTIBILIDAD .....	11
CAPITULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	13
ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN .....	13
GENERALIDADES.....	13
EPIDEMIOLOGIA .....	14
FACTORES DE RIESGO .....	14
HISTORIA NATURAL DE LA INFECCIÓN .....	15
MEDIDAS PREVENTIVAS .....	16
FACTORES DE RIESGO PARA PERSISTENCIA Y PROGRESIÓN DE INFECCIÓN POR VPH. ....	17
MODO DE TRANSMISIÓN.....	17
HISTORIA DE LA VACUNA DEL VPH .....	20
ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	27
CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
Enfoque y tipo de investigación .....	31
Sujetos de estudio .....	31
Unidad de análisis .....	32
MATRIZ DE CONGRUENCIA. ....	34
TÉCNICAS QUE SE EMPLEARON EN LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN .....	35

<b>INSTRUMENTOS DE REGISTRO Y MEDICIÓN .....</b>	<b>36</b>
<b>PRUEBA PILOTO .....</b>	<b>36</b>
<b>Estrategias de utilización de resultados .....</b>	<b>40</b>
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS. TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....</b>	<b>42</b>
<b>CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>71</b>

## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, damos gracias a Dios, por permitirnos concluir una etapa maravillosa de nuestra carrera y sobre todo por protegernos, acompañarnos, por ser nuestra luz a lo largo del camino, por darnos la sabiduría y la fortaleza para poder completar cada etapa de nuestra formación, superar las adversidades y alcanzar nuestros objetivos.

En segundo lugar, agradecemos profundamente a nuestros padres y familia por sus consejos, su amor, dedicación, apoyo constante brindado en cada paso de nuestro camino; por las palabras de aliento, tiempo, paciencia, sacrificio, y por impulsarnos a ser mejores y lograr con éxito nuestra carrera.

Quisiéramos agradecer por otra parte a nuestro asesor Dr. Ernesto Hurtado quien ha sido un faro en nuestro camino, por su gran apoyo en cada parte de la investigación, siempre dispuesto a escuchar, compartir su experiencia, a su excelente y oportuna consejería ante cada adversidad, por su interés, preocupación y esfuerzo, sobre todo por habernos ayudado a enfocarnos en nuestra investigación, para poder completar este proyecto.

Además, queremos agradecer al Director y a los miembros de la Unidad de Salud Intermedia de Santa Clara, por facilitarnos la autorización y realización de la investigación en las instalaciones de tan prestigiosa institución.

Agradecemos también al Comité de Ética de la Región Paracentral de Salud, por el apoyo brindado para obtener los permisos necesarios para la realización de esta investigación.

Por último, agradecemos a la Universidad Evangélica de El Salvador como entidad formadora de profesionales y a sus docentes, por ser la guía académica en este proceso, aclarando dudas y dándonos el conocimiento requerido a lo largo de la carrera en las clases, talleres, asesorías y consejerías.

## RESUMEN

Actualmente la infección por el Virus del papiloma humano (VPH) es un problema de salud pública, debido al aumento de los casos a nivel mundial, afectando sobre todo mujeres jóvenes, destacando que el principal precursor del cáncer cérvico-uterino es el VPH por múltiples contactos y prácticas sexuales precoces, siendo esta la importancia de la vacunación. El **objetivo** trazado fue determinar el nivel de conocimiento de los padres, acerca de la vacuna de VPH en niños y niñas de 9 a 11 años. **Metodología** Estudio tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo; población y muestra: los sujetos en estudio fueron padres de familia con hijos entre los 9 y 11 años de edad y que se les haya aplicado la vacuna VPH, muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplicó un instrumento validado por juicio de expertos, se calculó muestra con 95 % nivel de confianza, y margen de error 5%, resultando un tamaño de muestra de 140 sujetos en estudio. **Resultados** El nivel de conocimiento por los padres sobre la vacuna, el cáncer cérvico uterino, su contagio, y la prevención del VPH, los resultados dictaron que el 88.5% el conocimiento es bajo, el 10.7 %, está en un nivel medio y únicamente en el 0.7% de los participantes tienen un conocimiento alto. **Conclusiones** En las condiciones del presente estudio, se evidencia el desconocimiento acerca de los beneficios sobre la vacunación como recurso de prevención de enfermedades. Aun persisten los mitos y creencias como factor de influencia sobre las decisiones en salud.

**Palabras claves:** *vacuna del VPH, conocimiento, padres de familia*

## INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) es reconocido a nivel mundial por su impacto en salud pública, afecta a un alto porcentaje de mujeres jóvenes y produce la infección de transmisión sexual más común entre las mujeres; alrededor de 291 millones en el mundo son portadoras del virus, de las cuales, 105 millones están infectadas por los tipos 16 y 18, siendo oncogénicos (1); y teniendo en cuenta que la alta incidencia de infección por VPH está asociada al inicio precoz de la actividad sexual, así también la mayor frecuencia de actividad sexual en la etapa de adolescentes y adultos jóvenes, sumado al mayor número de parejas sexuales.(1), por todo lo anterior, es un problema de salud pública prioritario y de investigación.

La importancia de la infección por VPH radica en que al ser el principal factor etiológico del cáncer cérvico-uterino (CC), transforma a la infección en un problema de salud pública para los países en desarrollo. A pesar de que la infección por VPH está ampliamente difundida en el mundo, es una infección aún desconocida por parte de la población en riesgo, lo que, asociado a diversos factores culturales, favorecen el desarrollo de creencias que dificultan su prevención y diagnóstico precoz. Las creencias se han interpretado como falta de conocimiento que interfiere en las conductas preventivas y, por lo tanto, en la toma informada de decisión en salud. (1)

La vacunación es una de las principales herramientas de la salud pública para prevenir enfermedades transmisibles, siendo los profesionales de enfermería uno de los principales responsables en llevar a cabo el cumplimiento del Programa Nacional de Inmunizaciones. A partir de esto, se decidió investigar sobre el conocimiento de los padres a cerca de la vacuna, y que ya fueron vacunados contra el Virus Papiloma Humano, ya que esta vacuna comenzó a administrarse en las niñas de 9 a 11 años, por lo que es una vacuna relativamente nueva, en comparación al resto de las vacunas que lo integran. (2) Para tal fin se utilizó un cuestionario validado por juicio de expertos, que fue aplicado y publicado por

Torrado Daniel, en la investigación “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia de Rivera, Huila en el 2015”.

La importancia de la vacunación contra el VPH se centra en la capacidad de provocar una respuesta inmune 10 veces mayor a la de la infección natural durante al menos 48 meses, provee casi 100% de protección contra infecciones persistentes y los cambios celulares que pueden causar los tipos 16 y 18 en el cuello uterino, y en vulva y vagina por los tipos 31, 33, 45, 52 y 58 de VPH.

La protección contra los tipos de VPH a los que están dirigidas las vacunas duran por lo menos entre 8 y 9 años. De igual manera, el contar con el esquema de vacunación completo propicia una reducción de neoplasia intraepitelial cervical (NIC). (3)

La cobertura de la vacuna contra el VPH está en gran medida por la aceptabilidad que esta tenga dentro de la población. Está demostrado que los conocimientos sobre el VPH influyen notablemente en su aceptación, el hecho de que la vacuna esté dirigida a menores de edad implica que los conocimientos de los padres sean elementos críticos para su aceptabilidad.

El estudio de la presente investigación fue factible, porque se contó con el apoyo de un asesor metodológico en investigación, el apoyo de la Unidad de Salud Intermedia de Santa Clara, del departamento de epidemiología, enfermería, Médico y Director a quien se le solicitó el visto bueno para poder realizar la investigación.

Por tanto, se investigó ¿Cuál es el conocimiento de los padres sobre la vacuna del virus del papiloma humano en niños y niñas, en la unidad de salud intermedia santa clara, san Vicente, en el año 2024?

Este documento está estructurado en cinco capítulos. En el capítulo I se aborda el planteamiento del problema, donde se describe la situación problemática, enunciado del problema, objetivos, contexto y justificación. El capítulo II trata del marco teórico de la investigación, donde se colocan las bases que fundamentan el planteamiento de la temática y las publicaciones recientes.

En el capítulo III se plantea el diseño metodológico para el desarrollo de la investigación. Se define tipo de estudio, la población, sujetos de estudio y unidades de análisis, variables e indicadores, técnicas e instrumento de recolección de datos, procesamiento y análisis de información, aspectos éticos, cronograma y presupuesto. El Capítulo IV Resultados: Procesamiento, tabulación e interpretación de datos continuando con el Capítulo V: Se presentan las conclusiones y recomendaciones. Se finaliza el documento con las referencias bibliográficas y anexos.



## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

El VPH (virus del papiloma humano) constituye la infección de transmisión sexual más frecuente del mundo, constituyendo un problema de salud pública. A la fecha, cerca de 200 tipos de VPH han sido identificados. Estadísticas internacionales indican, por ejemplo, que aproximadamente 80 millones de personas en los Estados Unidos de América (E.U.A.) están infectadas por el VPH y 14 millones se infectan cada año. (4)

Existen dos grupos de VPH de transmisión sexual: de bajo y alto riesgo, los primeros son responsables de producir verrugas en el área de los genitales, el ano, la boca o la garganta, mientras que el VPH de alto riesgo causan cerca del 5% de todos los cánceres en el mundo, y son responsables del 90% de los cánceres de ano y cuello uterino, cerca de 70% de los cánceres de vagina, de vulva y orofaríngeo y más del 60% de los cánceres de pene. (5)

Aunque se consideren patologías ginecológicas que suelen ocurrir entre la cuarta y quinta década de la vida, por lo usual se presentan fuera de la edad pediátrica, aunque el precursor necesario para el desarrollo de VPH suele adquirirse con el inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia. Lo anteriormente mencionado da la pauta para iniciar prácticas preventivas desde la infancia para que, de esta manera para poder prevenir el cáncer de cérvix, la vacunación contra el VPH es la forma más efectiva a largo plazo.

Cabe destacar que dentro de los factores de riesgo se encuentran las mujeres jóvenes que son las que poseen mayor riesgo, debido a que se suelen incrementar el número de compañeros sexuales, abonado a la promiscuidad de la pareja que tienen en el momento (6); si bien es cierto el preservativo no previene totalmente el virus y en la adolescencia o juventud es donde menos conciencia de utilización existe a pesar de que es un mecanismo de protección de hasta un 70% (7)

Según un estudio realizado en México en el 2013, se encontró que la mayoría de los padres conocen sobre la existencia de la vacuna, pero desconocen realmente

sobre esta patología y la función de la vacuna, de igual forma se demostró que la información sobre el VPH y la vacuna que se difunde por los medios de comunicación e internet generalmente es incompleta, y esto puede causar temor al virus y a la vacuna también, dan merito a no dejar de lado los factores socio económicos, en donde se observan mayormente influenciados países con pocos recursos económicos o medianos ingresos, limitando a la población a poder acceder a los recursos de tamizaje a manera de prevención o lo que es incluso peor obtener un tratamiento. (8)

La prevención primaria de la infección por el VPH consiste en educación e inmunización universal contra las variantes oncogénicas de este virus. La historia natural de la infección por el VPH y el periodo prolongado en que ocurre la progresión permite la prevención de la enfermedad. Idealmente, la prevención mediante la vacunación es la forma más efectiva a largo plazo para evitar la morbilidad y mortalidad por enfermedades relacionadas con la infección por el VPH.

Las vacunas hasta el momento aprobadas son Cervarix, Gardasil y Gardasil9. Cervarix protege contra los VPH16 y VPH18, Gardasil contra los VPH6, VPH11, VPH16 y VPH18, y Gardasil9 contra VPH6, VPH11, VPH16, VPH18, VPH31, VPH33, VPH45, VPH52 y VPH58. Estas vacunas están compuestas por partículas similares al virus (VLP, del inglés, Virus-Like Particles), que conservan la geometría del virus, pero carecen de ADN, y por lo tanto no son infecciosas. (9)

Los esquemas de vacunación son usualmente dirigidos a las niñas entre 9 y 13 años de edad, pero los niños están también empezando a ser vacunados en algunos países. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se recomiendan dos dosis con un intervalo no menor de 6 meses. (9)

El Consejo Directivo de Organización Panamericana de la Salud aprobó, en octubre de 2018, el Plan de Prevención y Control del Cáncer cérvico uterino 2018-2030 y una de las líneas estratégicas es la vacunación contra el VPH. (7) Siendo así una herramienta importante para reducir la incidencia relacionada al virus del papiloma humano.

En El Salvador el gobierno invirtió en una estrategia en el cual consiste en la vacunación tanto en lo rural como urbano , vacunación intramural por lo cual partir de 1 de noviembre de 2020 se introdujo al sistema de salud pública a través del ministerio de salud (MINSAL) por medio del esquema nacional de vacunación aunque ya se encontraba existente solo por lo privado a través de Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), además de vacunación en casa ya que con la cobertura al sistema público se pretende beneficiar a 54,948 niñas, los únicos requisitos que se solicitaban para poder obtener este beneficio totalmente gratuito era poseer la partida de nacimiento de la niña y estar acompañada de un adulto al momento de asistir al establecimiento de salud. (10), (11)

En El Salvador el sistema de salud brinda la vacuna de una forma gratuita, poniéndola al alcance de toda la población, ya que otros países a pesar de tener un sistema de salud público, no cuenta con esta vacuna como parte de su esquema de vacunación.

La cobertura de la vacuna contra el VPH está determinada en gran medida por la aceptabilidad que esta tenga dentro de la población. Está demostrado que los conocimientos sobre el VPH influyen notablemente en su aceptación, el hecho de que la vacuna esté dirigida a menores de edad implica que los conocimientos de los padres sean elementos críticos para su aceptabilidad.

Se realizó búsqueda sistemática en bases de datos, en donde no se encontró información de El Salvador acerca del conocimiento de los padres sobre la vacuna contra el VPH en preadolescentes y adolescentes. Pero si se encontró un estudio publicado en Google acerca del VPH tales como *“Conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano que tiene el personal de salud que labora en el primer el nivel de atención del sistema de salud Salvadoreña”*, que se realizó en año 2020 elaborado por estudiantes de la UES, que concluyendo que ignoran que el cáncer cervicouterino está vinculado con la actividad sexual y que es consecuencia de la infección persistente por el VPH. (23)

Se encontró también otro estudio realizado en la Universidad de El Salvador (2023), con el tema: “Conocimiento que poseen los padres, madres y encargados sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano”. (24)

Se realizó búsqueda de información en bases de datos de uso abierto con publicación en revistas arbitradas. Para tal fin se consultó en, Google Académico, SciELO, Dialnet, MEDLINE/PubMed, y Redalyc, siguiendo las recomendaciones de PRISMA (Pre-ferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) se realizó la revisión sistemática considerando los siguientes criterios: virus papiloma humano, vacunación y población. También se hizo uso de la estrategia de búsqueda de Medicina basada en evidencia (MBE), Con la pregunta de investigación marco PICO (problema, intervención, comparación, y resultado), con la estrategia de búsqueda de Medical Subject Headings (MeSH) y los booleanos AND, y OR se admitieron estudios publicados desde 2020 al 2023 a nivel de América latina, en español e inglés.

Para el presente año, en todo El Salvador, todas las instituciones de salud, médicos, personal de enfermería, promotores de salud tienen la misión de velar por la vacunación, la detección y el tratamiento oportuno en niños y niñas de 9 a 11 años. (11)

## **ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el conocimiento de los padres, acerca de la vacuna de VPH en niños y niñas de 9 a 11 años, en la unidad de salud intermedia Santa Clara San Vicente? 2024?

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo general**

Determinar el conocimiento de los padres, sobre la aplicación de la vacuna VPH en niños y niñas de 9 a 11 años de edad, en la unidad de salud Santa Clara San Vicente en el año 2024.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar los factores sociodemográficos en relación a la vacunación con el VPH, en la población en estudio.
2. Evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre la aplicación de la vacuna VPH, en la población en estudio.
3. Reconocer los mitos y creencias más frecuentes en la aplicación de la vacuna del VPH.

## **CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio de la investigación se llevó a cabo en la unidad de salud Intermedia, Barrio Concepción, en el municipio de Santa Clara, departamento de San Vicente, El Salvador; dicha unidad de salud pertenece al primer nivel de atención, la cual brinda los siguientes servicios: atención integral en el continuo de la vida, consulta médica general, consulta de especialidad tales como odontología, medicina interna, Medicina Familiar, pediatría, ginecología y obstetricia, nutrición, psicología y atención de emergencias. Algunas de estas atenciones de especialidades se realizan en coordinaciones con otras clínicas, todas las clínicas hacen un chequeo general, si es necesaria una especialidad será remitida a otra unidad de salud que disponga de esta especialidad. (12)

Santa Clara es un municipio de aspecto colonial que pertenece al departamento de San Vicente, el 23 de septiembre de 1842 se emitió decreto legislativo que propició que el valle de Amatillo, como era conocido, se constituyera en el municipio de

Santa Clara. Está ubicado a 65 kilómetros de San Salvador, trasladándose por la carretera panamericana. Su territorio se extiende en 124, 46 km<sup>2</sup>. Limita al norte con los municipios de San Isidro, Sensuntepeque y Villa Dolores del departamento de Cabañas; al noreste con el municipio de San Idelfonso; al sureste con el municipio de Apastepeque y al oeste con el municipio de San Esteban Catarina, estos últimos tres del departamento de San Vicente.

Su población se dedica mayoritariamente a la agricultura y ganadería. Posee inmensidad de riquezas hídricas, entre estas los ríos Jiñuapa, San Juan, San José, Titihuapa y Agua Caliente; y las lagunas Santa Clara, La Ciénaga, Apastepeque y La Bruja. (13)

Santa Clara cuenta con una población de 5,349 habitantes. Siendo la población de cero a 19 años que habita en el municipio sumó dos mil 247 habitantes, lo que representa el 40.3% de la población total (MINSAL, 2015). Se estima que más de la mitad pertenece al género masculino (51.6%), mientras que el 48.4% restante al femenino. Por zona, se encontró que, mayoritariamente, residen en los espacios rurales (84.3%) y solo un 15.7% vive en los espacios urbanos del municipio. (14)

Este municipio se registra a una altura de 570 metros sobre el nivel del mar. Posee una extensión territorial de 124,46 km<sup>2</sup> Administrativamente el municipio se divide en seis cantones: Agua Helada, El Rosario, San Jerónimo, San Juan de Merinos, Santa Rosa, Tortuguero y 36 caseríos. El clima de este municipio es predominantemente cálido y sus temperaturas oscilan entre 36 y 39 grados Celsius. (14), (15)

Durante el año 2024 se brindan atenciones a niños y niñas a través de control de niño sano se implementa la vacunación de VPH ofertándola a sus padres, con un total de 219 niños comprendidos entre los 9 a 11 años, dividiéndose en 60 niños y 159 niñas; contando con 1 médico de cabecera, un médico en servicio social, una médico odontóloga en servicio social, una nutricionista, una licenciada en enfermería, un técnico en enfermería.

## JUSTIFICACIÓN

En noviembre del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino como problema de salud pública, con los siguientes objetivos para el 2030:

- (a) la vacunación del 90 % de las niñas con la vacuna contra el VPH antes de los 15 años
- (b) la detección del cáncer cervicouterino en el 70 % de las mujeres entre los 35 y 45 años
- (c) el tratamiento del 90 % de las mujeres diagnosticadas con la enfermedad del cuello uterino. (16)

Existen estudios de coste-efectividad que consideran la estrategia de vacunar a los adolescentes de ambos sexos favorable desde la perspectiva de salud pública. La efectividad de ampliar la vacunación a varones está condicionada por la cobertura de vacuna en mujeres, siendo mayor cuando menor es la cobertura en éstas. Modelos matemáticos que evalúan este beneficio teórico para coberturas del 70% en ambos sexos, estiman un plus de reducción del 40% de la carga de enfermedad global en mujeres y un 60% en varones, en relación con el beneficio de solo vacunar a mujeres. (17)

Algunos países como EE.UU., Canadá, Austria, y Australia ya han incluido también la vacunación de varones en sus calendarios y El Salvador no es la excepción. Según la OMS estas vacunas tienen un adecuado perfil de seguridad y se consideran extremadamente seguras, y se constata que los efectos adversos más frecuentes de las mismas son la reactogenicidad local y el dolor muscular generalizado que son leves y bien tolerados.

Existe un estudio realizado en México en el 2016, donde se evalúa aspectos socio culturales tanto en el área urbana como rural solamente en niñas para medir cuánto influyen las creencias de los padres de familia en la aceptación de la vacuna; finalmente se concluyó que en el 100% de los padres de las niñas afirmaron querer más información del VPH y la vacuna, algo que es muy preocupante porque traduce

que la desinformación de los padres es muy importante a la hora de tomar decisiones de vacunar.(18)

En base al estudio anterior nació el propósito de la presente investigación en saber identificar el nivel de conocimiento que los padres poseen sobre el VPH y su vacunación en la unidad de Santa Clara, San Vicente a través de la observación de la cobertura del 99.9% de la vacunación de la vacuna de VPH en la población de niñas y niños de 9 a 11 años, la cual se ha verificado a través de la cartilla de vacunación y de información obtenida por los promotores de salud.

Este trabajo de investigación también traerá beneficios y retos para los profesionales de salud que ofertan sus servicios en sus diferentes áreas desde los médicos, enfermeras, técnicos o tecnólogas hasta promotores de salud pues estos ellos juegan un papel muy importante en la prevención del cáncer cérvico-uterino siendo encargados de la prevención y la promoción en salud más aun en nuestro país ya que deben de transmitirle a los padres de familia que hay leyes que protegen al niño y niña además de que estos poseen derecho a una salud digna y una aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano el cual ya se está implementando desde edades muy tempranas .

Según las bases de datos consultadas, se observa una poca inexistencia de estudios en El Salvador referente a la presente temática; esta servirá como un referente bibliográfico para las diferentes entidades que lo deseen consultar siendo así un nuevo aporte en salud.

## **FACTIBILIDAD**

El presente estudio de investigación fue factible, porque se tuvo el apoyo de un experto en asesorías, con un amplio conocimiento de lo más actual en el área de salud, él Dr. Ernesto Hurtado como asesor único y principal, respaldado por el apoyo del médico Director de la Unidad de Salud (Anexo 3) a quien se le pidió el visto bueno, personal de enfermería y promotores de salud de la Unidad de Salud del municipio de Santa Clara , San Vicente quienes brindaron su apoyo para obtener la información sobre vacunaciones diarias a partir de la fecha en que comenzó el



estudio, se contó con disposición de instalaciones para obtener la información suficiente y los instrumentos necesarios a la muestra en estudio, contando con red inalámbrica de banda ancha en forma de wifi conectada a los dispositivos electrónicos del establecimiento y los dispositivos de los investigadores; además de contar con tres investigadores que financiaron la investigación para poder culminar con éxito .

## **CAPITULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.**

### **ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN**

#### **GENERALIDADES**

El VPH pertenece a la familia Papillomaviridae. Los viriones no están envueltos y contienen un genoma de ADN de doble cadena. El material genético está encerrado por una cápside icosaédrica compuesta por proteínas estructurales mayores y menores, L1 y L2 respectivamente. (19)

Existen más de 200 genotipos descritos, de los que cerca de una tercera parte tienen como objetivo infectar las mucosas del hospedero. Por primera vez se pudo observar en 1950, en imágenes obtenidas con microscopio electrónico en muestras de papilomas de piel. (16)

El VPH es la infección viral más común del tracto reproductivo y causa una variedad de afecciones en hombres y mujeres, incluidas lesiones precancerosas que pueden progresar a cáncer. Si bien la mayoría de las infecciones por VPH son asintomáticas y se resuelven espontáneamente, la infección persistente por VPH puede provocar la enfermedad. En las mujeres, la infección persistente por tipos oncogénicos del VPH puede provocar neoplasia intraepitelial cervical (NIC). Que, si no se trata, puede progresar a cáncer de cuello uterino invasivo. Además, tanto en hombres como en mujeres, la infección por VPH se asocia con cánceres de cabeza, cuello, orofaringe y área anogenital, así como con verrugas anogenitales y papilomatosis. (16)

Los tipos de VPH se clasifican de varias maneras, incluso por su potencial para inducir cáncer, es decir, tipos de alto riesgo versus tipos de bajo riesgo. Actualmente hay 12 tipos de VPH definidos como de alto riesgo (oncogénicos) y causantes de cáncer en humanos (tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59); el tipo 68 está clasificado como probablemente causante de cáncer. El riesgo oncogénico varía según el tipo, siendo el tipo VPH16 el más oncogénico. (16)

## **EPIDEMIOLOGIA**

La infección por VPH es la más común de todas las infecciones de transmisión sexual. A nivel mundial, la prevalencia de la infección por VPH de alto riesgo es de 10,4% en mujeres con citología normal, pero puede alcanzar valores hasta de 36,5% en países en vía de desarrollo. En Colombia se ha reportado una prevalencia de 15% en las mujeres en edades entre 15 y 64 años.

Esta variación en la prevalencia de la infección en las diferentes regiones del mundo es el resultado, en gran parte, de la calidad de los programas de tamización, lo cual explica la correlación inversa entre las tasas de cáncer cervical y el estado económico del país; es así como en los países y regiones con más pobreza, el cáncer cervical puede ser el tipo de neoplasia más frecuente, como ocurre en países de África. Por el contrario, y llamativamente, otros tipos de cáncer asociados a VPH, como el cáncer anal, se reportan con mayor frecuencia en países (16)

## **FACTORES DE RIESGO**

Se han registrado evidencias de múltiples factores de riesgo asociados con la infección persistente por VPH; entre otros, el mayor número de compañeros sexuales de un individuo o de su pareja, la actividad sexual a una edad temprana, la historia de otras enfermedades de transmisión sexual, la infección con otros tipos de VPH de alto riesgo, los altos niveles hormonales, el estado inmune del hospedero, y los polimorfismos en el gen de la p53 (que participa en el control y eliminación de la infección). Por lo tanto, la infección por un virus de alto riesgo por sí sola, podría no ser suficiente para el desarrollo de cáncer cervical. (9)

La infección se presenta por lo general entre las edades de 18 y 30 años; sin embargo, el cáncer cervical es más común después de los 35 años de edad, debido a la progresión lenta de la enfermedad en la mayoría de los casos, y aproximadamente el 20% de las mujeres infectadas no van a tener nunca infección activa persistente ni ADN-VPH detectable. La mayor parte de las infecciones genitales por VPH son asintomáticas y transitorias. Cerca del 70% de las mujeres

infectadas se vuelven negativas para el ADN del VPH en un año, y el 90% en dos años. (9)

Muchas de las infecciones subclínicas por VPH y de las lesiones intraepiteliales de bajo grado tienen una alta frecuencia de regresión espontánea, y aunque este potencial es también observable en mujeres con lesiones intraepiteliales de alto grado, la respuesta inmune celular parece ser el principal mecanismo que controla la infección. De acuerdo con las estadísticas en Colombia, en 2018 se diagnosticaron 3.853 casos nuevos de cáncer cervical, el cual ocupa el tercer puesto entre los tipos de cáncer más comunes en las mujeres, con un estimado de 1.775 muertes anuales por esta causa. Los datos para los casos de cáncer diferentes al cervical son más limitados debido a su menor frecuencia, pero se calcula una incidencia a nivel mundial para el cáncer anal de 1 por 100.000. (9)

## **HISTORIA NATURAL DE LA INFECCIÓN**

El ciclo de vida del VPH comienza con la infección a la capa basal del epitelio, a través de micro abrasiones que alteran la barrera epitelial. Para garantizar su persistencia, el VPH necesita infectar células basales con características de células madre que tengan la capacidad de proliferación, como ocurre en los epitelios de transición en la unión exo-endocervical y ano-rectal. A medida que las células epiteliales se diferencian, el virus se replica para producir nuevos viriones que son liberados desde la superficie epitelial hacia el exterior. Los virus, principalmente los de alto riesgo, alteran el ciclo celular normal y promueven la división celular continua, con proliferación epitelial monoclonal de células indiferenciadas y acumulación de daño genético. (9)

Los VPH de alto riesgo han desarrollado varios mecanismos para evadir la respuesta inmune del hospedero, lo cual facilita la persistencia del virus y la progresión de la enfermedad. Entre los mecanismos se encuentran el hecho de tener un ciclo de vida intraepitelial y no lítico, evitando así inducir una respuesta inflamatoria; además, la mayoría de las proteínas no estructurales se expresan a niveles muy bajos, en comparación con otros virus, y las proteínas tardías, que

ayudan a conformar la estructura del virión, solo se expresan en las capas superiores del epitelio estratificado. En las etapas tempranas de la infección, el virus suprime la inflamación aguda y evade al sistema inmune con el fin de establecer su persistencia. Luego, en las etapas tardías de la infección, las células transformadas por el VPH inician un proceso de inflamación crónica que promueve la progresión de las lesiones precursoras del cáncer. La infección persistente en el epitelio ano genital por más de cinco años por uno de los tipos de alto riesgo, se asocia con el desarrollo de cáncer. Este intervalo de tiempo largo entre la infección inicial y el desarrollo de cáncer implica que además de la infección persistente por un VPH de alto riesgo, puede haber factores ambientales y del hospedero que contribuyan con la progresión a la enfermedad maligna, Aunque el virus infecta por igual a hombres y mujeres, el mayor impacto de la enfermedad lo reciben las mujeres por la susceptibilidad de las células cervicales al VPH. (9)

## **MEDIDAS PREVENTIVAS**

La prevención de la infección genital por el VPH es importante para reducir la prevalencia de las verrugas genitales, las citologías cérvico vaginales anormales y el CC. En la actualidad una de las medidas preventivas para la infección por VPH es el desarrollo de vacunas contra la misma, debido a que se han demostrado anticuerpos contra proteínas del VPH en personas que presentaron regresión de la infección, por lo que es lógico suponer que una vacuna que simule la respuesta inmune para producir estos anticuerpos, sea eficaz para prevenir la infección por VPH.<sup>18,19</sup> Una meta clave en el desarrollo de vacunas contra el VPH, es diseñar una vacuna que manipule la respuesta inmune para crear una memoria inmunológica a largo plazo. Algunas de las estrategias para lograr este objetivo incluyen la utilización de antígenos adecuados para estimular la respuesta inmune; desarrollo de nuevos coadyuvantes que promuevan la respuesta inmune primaria y en consecuencia la respuesta a largo plazo, y la investigación de inmunidad cruzada (18)

## **FACTORES DE RIESGO PARA PERSISTENCIA Y PROGRESIÓN DE INFECCIÓN POR VPH.**

Se han identificado varios factores de riesgo que parecen asociarse con la persistencia de la infección por VPH, así como con la progresión hacia CC. El factor más importante que por sí solo se asocia con CC invasivo es nunca o rara vez haberse sometido a pruebas de detección. Se conoce que la inmunodepresión, por cualquier causa, incluida la infección por el VIH, aumenta la persistencia del VPH y se asocia con un mayor riesgo de contraer CC invasivo. El tabaquismo ha sido asociado con la persistencia del VPH y el riesgo de contraer CC. Múltiples estudios de casos y controles muestran una asociación moderada y estadísticamente significativa entre el tabaquismo y el CC, aun después de ajustarse teniendo en cuenta los efectos del VPH. (18)

Otros factores epidemiológicos asociados con el riesgo de contraerlo incluyen el uso a largo plazo de los anticonceptivos orales, las coinfecciones como clamidia, el número de partos y ciertos factores nutricionales. Sin embargo, en poblaciones en que se realizan pruebas de detección, el CC se presenta rara vez en las mujeres, aun cuando presenten una infección persistente por el VPH. Esto ocurre porque las mujeres con lesiones precursoras de alto grado por lo general se identifican mediante estudios citológicos de detección y el CC puede prevenirse con la detección y el tratamiento tempranos. A pesar de esta fuerte documentación, en países en vías de desarrollo, aún no se considera como prioridad, de ahí el hecho de que el CC ocupe el primer lugar de mortalidad en mujeres en edad fértil. (20)

### **MODO DE TRANSMISIÓN**

Se observa comúnmente al final de la adolescencia (coincide con el inicio de la vida sexualmente activo) y los 25 años:

- ✓ Las relaciones sexuales (coito vaginal, anal y oral)
- ✓ Contacto de genital a genital sin penetración
- ✓ Contacto de piel a piel con un área del cuerpo contagiada por VPH

- ✓ Contacto de genitales con objetos sexuales u otros contaminados por VPH
- ✓ Vía vertical (madre a hijo)

## **MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y CARGA DE ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL VPH.**

La infección persistente por un VPH de alto riesgo es la causa del cáncer de cuello uterino, y es responsable de un porcentaje variable de otros cánceres anogenitales y del área de cabeza y cuello. Los VPH de bajo riesgo causan las verrugas anogenitales y la papilomatosis laríngea recurrente. (19)

### **VERRUGAS ANOGENITALES (CONDILOMAS ACUMINADOS)**

Son la manifestación clínica más frecuente de la infección por VPH. Son lesiones benignas que afectan a ambos sexos y que son causadas por VPH de bajo riesgo, principalmente los genotipos VPH 6 y 11, que causan el 90% de las lesiones. Las verrugas anogenitales se desarrollan poco tiempo después de la infección por VPH: la mediana de tiempo de desarrollo es de 5-6 meses en mujeres y 11-12 meses en hombres. (19)

### **PAPILOMATOSIS LARÍNGEA RECURRENTE**

Es una manifestación clínica muy infrecuente de la infección por VPH de bajo riesgo, pero conlleva una morbilidad significativa y puede requerir repetidas intervenciones quirúrgicas. Existen dos formas clínicas: 1. La forma clínica juvenil de comienzo antes de los 18 años (generalmente a los 2-5 años), producida por el contagio perinatal a través del canal del parto. 2. La forma clínica del adulto, que se transmite por contacto sexual (19).

## **LESIONES PRECANCEROSAS DE CUELLO UTERINO Y OTRAS LOCALIZACIONES ANOGENITALES.**

Son manifestaciones clínicas precursoras de cáncer. No todas evolucionan a cáncer, sino que muchas de las lesiones de bajo grado remiten espontáneamente y no necesitan tratamiento. Las lesiones precancerosas de cuello uterino se clasifican de la siguiente manera: a) en función de los cambios observados en la citología, se definen las lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (LSIL) y las lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (HSIL), pero cuando no es posible la diferenciación en LSIL o HSIL, las lesiones se clasifican como atipias escamosas de naturaleza incierta (ASCUS); y b) en función de los cambios observados en la biopsia, se definen las neoplasias intraepiteliales cervicales (CIN) de grado 1 (displasia leve), de grado 2 (displasia moderada) y de grado 3 (displasia severa o carcinoma in situ). CIN1, se considera la expresión histológica de una infección productiva por VPH y, la mayoría de las veces regresa espontáneamente. CIN3, se considera la lesión precursora inmediata del cáncer de cuello uterino. Las lesiones clasificadas como CIN2 son heterogéneas, pueden producirse por genotipos oncogénicos y no oncogénicos y muchas de estas lesiones regresan. Cuanto mayor es el grado de CIN, mayor es la detección de VPH de alto riesgo. (19)

## **CÁNCERES RELACIONADOS CON EL VPH (DE CUELLO UTERINO, OTRAS LOCALIZACIONES ANOGENITALES Y DE CABEZA Y CUELLO)**

El VPH es una de las principales causas de cáncer en el mundo en ambos sexos, aunque el 90% de los casos se producen en mujeres. Se estima que la infección por VPH de alto riesgo causa cerca del 4% (690.000 casos) de los nuevos casos de cáncer en el mundo, y se le atribuyen un 31% de los casos de cáncer debidos a infecciones (19)

- **Cáncer de cuello uterino:** el cáncer de cuello uterino representa el 80% de casos de cáncer causados por el VPH. En general, se acepta que prácticamente el 100% de los casos de cáncer de cuello uterino son debidos al VPH, siendo el tercer cáncer más frecuente en mujeres en el mundo. (19)



**Cánceres anogenitales:** aunque la incidencia de estas lesiones es sustancialmente inferior a la de cáncer de cuello uterino, se ha observado un aumento de la incidencia en algunas de estas localizaciones, especialmente en vulva y ano, probablemente vinculado a cambios en el comportamiento sexual. (19)

- **Cáncer de cabeza y cuello:** algunos genotipos de VPH oncogénicos, principalmente el VPH 16, son responsables de una fracción variable de cánceres de cavidad oral y faringe (zona amigdalara, orofaringe y, con menor frecuencia, base de la lengua y laringe). (19)

## HISTORIA DE LA VACUNA DEL VPH

La primera vacuna para la prevención de enfermedades relacionadas con el VPH se autorizó en 2006. Actualmente están autorizadas seis vacunas profilácticas contra el VPH. Todos están destinados a administrarse, si es posible, antes del inicio de la actividad sexual, es decir, antes de la exposición al VPH. Todas las vacunas se preparan utilizando ADN recombinante y tecnología de cultivo celular a partir de la proteína estructural L1 purificada, que se auto ensambla para formar cáscaras vacías específicas del tipo de VPH, denominadas partículas similares a virus (VLP). Las vacunas contra el VPH no contienen productos biológicos vivos ni ADN viral y, por lo tanto, no son infecciosas. Las vacunas contra el VPH utilizan diferentes sistemas de expresión, contienen adyuvantes y no contienen antibióticos ni conservantes. (9)

Todas las vacunas contra el VPH contienen VLP contra los tipos 16 y 18 del VPH de alto riesgo; la vacuna nonavalente también contiene VLP contra los tipos 31, 33, 45, 52 y 58 del VPH de alto riesgo; y las vacunas tetravalentes y nonavalentes contienen VLP para proteger contra las verrugas anogenitales relacionadas causalmente con los tipos 6 y 11 del VPH. (9)

## **INMUNOGENICIDAD, EFICACIA Y EFECTIVIDAD DE LA VACUNA.**

Las vacunas contra el VPH son altamente inmunogénicas. Las vacunas existentes se administran por vía intramuscular, lo que da como resultado un acceso rápido a los ganglios linfáticos de drenaje, y cuentan con adyuvantes para inducir un medio pro inflamatorio propicio para iniciar una fuerte respuesta humoral con una memoria sólida (12). En los ensayos clínicos, se observó un título máximo de anticuerpos séricos 4 semanas después de la última dosis; Luego, los títulos disminuyeron durante los siguientes 12 a 18 meses antes de estabilizarse. La respuesta serológica a la vacunación es mucho más fuerte (entre 1 y 4 logs mayor) que la respuesta después de la infección natural. Las infecciones naturales transmiten el virus a través de la vía mucosa con una inflamación limitada. Se cree que los anticuerpos inducidos por la vacuna llegan al sitio de la infección mediante trasudación activa de IgG en el tracto genital femenino y exudación de anticuerpos intersticiales en los sitios del traumatismo en los que se produce la infección.

Esta actúa estimulando al cuerpo para que produzca anticuerpos para cuando se presente una primo infección se una al virus y le impedirá que infecte las células.

## **VACUNA DEL VPH EN EL SALVADOR**

Inicialmente en el país, solo en el sistema privado es donde se podía solicitar la vacunación a través del instituto salvadoreño del seguro social o adquiriéndola en clínicas particulares, con un costo poco accesible para la población.

A partir del año 2020 es que se incorpora al esquema nacional de vacunación, la vacuna contra el virus del papiloma humana. Enmarcando el día internacional de la niña, el día 1 de noviembre, esperando beneficiar a más de 54,948 a través del MINSAL, el único requisito es que tiene que estar acompañados por un adulto que se haga responsable del (19)

Vacuna tetravalente recombinante contra el virus del papiloma humano (Tipos 6, 11, 16, 18). Una dosis de 0.5 ml contiene aproximadamente: (7)

- ✓ Proteína L1 del virus papiloma humano; Tipo 6, 20 microgramo
- ✓ Proteína L1 del virus papiloma humano Tipo 11, 40 microgramo
- ✓ Proteína L1 del virus papiloma humano Tipo 16 ,40 microgramos
- ✓ Proteína L1 del Tipo 18 ,20 microgramo

**Vía de administración:** intramuscular en el deltoides

**Forma farmacéutica:** suspensión inyectable por vía intramuscular

**Presentación:** vial monodosis de 0.5 ml

**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.

#### **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. (8)
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.
3. Guardar la vacuna a temperatura entre +2° y +8°C, para garantizar la potencia inmunizante de la vacuna. (8)

#### **CONTRAINDICACIONES PARA APLICAR LA VACUNA**

1. Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes.
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.
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. (7)

## **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.

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. (7)

## **RESULTADOS DE INVESTIGACIONES.**

### **CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA**

Está demostrado que los conocimientos sobre el VPH influyen notablemente en su aceptación, el hecho de que la vacuna esté dirigida a menores de edad implica que los conocimientos de los padres sean elementos críticos para su aceptabilidad; estas son parte de las conclusiones que se obtuvieron en un estudio sobre el “Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México, en el 2013” 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 manifestaciones. (8)

Así también, 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 Cáncer cérvico uterino (CCU), el VPH y su vacuna; el 63,7% manifestó inconformidad sobre su información, además, manifestaron querer recibir educación sobre el virus.(8)

En sus resultados, la aceptación de la aplicación de la vacuna a sus hijas fue de casi 90% si era proporcionada por las instituciones de salud, porcentaje alto si se considera lo mencionado por otros autores (55 a 84%); sin embargo, si tuvieran que comprarla, la cifra descendió a 40%, éste es el obstáculo más importante para la vacunación. Datos similares se reportaron en un estudio hecho en Japón cuyo objetivo fue determinar la aceptación y actitud hacia la vacunación contra el VPH de 2,193 madres de niñas de primaria y secundaria: 93% respondió que aceptaría la vacunación si fuera sin costo y sólo 2% estaba dispuesta a pagar. (8)

Esta investigación aporta la identificación de algunos factores de riesgo y su efecto para no permitir la vacunación contra el VPH, por ejemplo, no conocer la existencia de la vacuna aumenta 3.5 veces el riesgo, no tener información amplia de enfermedades de transmisión sexual incrementa el riesgo 2.49 veces y el temor de que pueda favorecer el inicio de la vida sexual a edad temprana lo eleva 4.58 veces. Tener en cuenta estos factores de riesgo mejorará la cobertura de vacunación en esta población; como lo afirman Ferris y colaboradores. Conocer factores de predicción clínicos es importante para lograr mayor aceptación de la vacuna. (8)

## **OTROS ESTUDIOS PUBLICADOS**

Un estudio realizado en Colombia en el 2015 sobre “Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia de Rivera, Huila”. Se

incluyeron personas de cualquier sexo, residentes del municipio sin importar el periodo de tiempo y que tuvieran mínimo un hijo/a menor de 18 años. Se les solicitó firmar el consentimiento informado y su deseo de participar en el estudio. Utilizaron un instrumento validado por juicio de expertos, realizaron prueba piloto, concluyendo que: El conocimiento de los padres de Rivera, Huila acerca del VPH y CCU es bajo, se limita al reconocimiento del VPH como una enfermedad de transmisión sexual y se ve afectado principalmente al desconocer las diferentes estrategias preventivas del CCU. Los padres de Rivera, Huila, desconocen la acción de la vacuna contra el VPH, sin embargo, su aceptabilidad es alta. Es necesario que se realicen intervenciones educativas orientadas a informar a los padres de familia acerca de la relación entre el VPH y el CCU así como las estrategias actuales para prevenir el riesgo de desarrollar CCU y su importancia para una sexualidad segura en sus hijos. Para el presente estudio se pretende utilizar el instrumento utilizado en esta investigación, porque contiene los dominios que se pretenden explorar: características socio-demográficas, conocimientos acerca del VPH y aceptabilidad para permitir la aplicación de la vacuna contra el virus. (18)

Según otro estudio realizado en Perú, compuesta por 168 padres de familia de niñas que cursaban 3°, 4° y 5° de primaria de seis colegios en la provincia de Pachitea, en Huánuco, buscaban Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y creencias asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Se determinó por medio de un cuestionario validado por expertos que el 50% pertenecía al área rural, pero que no se encontró relación en la aceptabilidad de la vacunación, el 27,3% de los progenitores no aceptaba la vacuna contra el VPH, 63,9% de ellos obtuvo un nivel de conocimiento bajo y 69,6% tenía una actitud indiferente o negativa hacia la vacuna. (21)

Concluyeron que el nivel de conocimiento en general era bajo, pero a pesar de ello, la vacuna fue ampliamente aceptada por 87% de los padres. A parte de que se encontró el grado de instrucción y la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH presentaban asociación estadísticamente significativa ya que el 67% solo había cursado hasta la primaria y un 10% no había obtenido estudios. (21)

Otro estudio realizado en México, en Chihuahua en el año 2023 con la finalidad de relacionar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano, el conocimiento sobre la vacuna contra el virus, las creencias sobre la vacuna con la aceptabilidad de la vacuna por los padres de las adolescentes de 9-12 años escolarizadas, obtuvieron resultados de la edad promedio de los participantes fue 35 años, en su mayoría los participantes fueron madres, con un nivel de estudio de secundaria, la ocupación predominante fue empleadas, se encuentran casadas y en su mayoría profesan la religión católica. (22)

Lo anterior determina que dentro de los hallazgos sociodemográficos se encontró que predomina la población femenina en comparación con la población masculina, lo que evidencia que las mujeres son quienes ejercen mayor responsabilidad en el cuidado de sus hijos, sin embargo, es importante que la figura paterna se involucre en el cuidado de sus hijos, debido a que se ha documentado que esto beneficia al desarrollo y bienestar de los adolescentes.

Las madres y padres refirieron que ninguna de sus hijas había recibido la vacuna contra el VPH, el 73,10% (106) de sus hijas contaban con la aplicación del esquema completo de otras vacunas correspondientes a su edad, 16,60% contaba con solo algunas vacunas y 10,40%, no estaba segura de que tuviera completo el esquema.

De una muestra total de 145 padres de familia se concluyó que las hijas de los participantes del estudio no se habían vacunado contra el VPH, sin embargo, la mayoría contaban con aplicación previa de otras vacunas, lo cual hace pensar que esto podría influir en la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Además, el que las madres hayan recibido al menos alguna dosis de la vacuna contra el VPH podría aumentar la probabilidad de la aceptación de la vacuna contra el VPH en sus hijas.

Además de indagar en los conocimientos que esta población en estudio tenía, se encontró que más de la mitad de los participantes alguna vez han recibido información del VPH y de la vacuna contra el VPH, los medios de comunicación fue la principal fuente de información con un 62,10%. Pese a que el profesional de salud juega un papel importante en proporcionar información a la población, en este estudio no son la principal fuente, sin embargo, en ocasiones la información sobre

las vacunas contra el VPH y el cáncer tanto en medios de comunicación, internet y las redes sociales es incorrecta. Se destaca la necesidad de que los profesionales de la salud sean quienes conversen sobre las preocupaciones de los padres relacionados con la seguridad de la vacuna contra el VPH38. (22)

## **ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

En la Universidad de El Salvador (2020), se realizó una tesis sobre el tema: “Conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano que tiene el personal de salud que labora en el primer nivel de atención del sistema de salud salvadoreño”. El cual trata sobre las vacunas, reforzando el sistema inmunitario para prevenir enfermedades graves y potencialmente mortales, también menciona que la implementación de nuevas vacunas a los esquemas de vacunación como la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano dará una importante contribución en la lucha contra el cáncer cérvico-uterino una de las principales causas de morbilidad en El Salvador.

El objetivo de la investigación fue analizar el conocimiento sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano que tiene el personal de salud que labora en el primer nivel de atención del sistema de salud salvadoreño. Resultando que el 89 % del personal de salud del primer nivel de atención de salud salvadoreño en su mayoría posee un conocimiento no aceptable sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano. Concluyendo que, de 35 individuos en estudio, solamente 4 personas poseen un conocimiento aceptable de la vacuna contra el virus del papiloma humano, mientras el 11% posee conocimiento aceptable que representa a 31 de 35 personas en estudio. En la investigación se produjo información significativa que podría ayudar a crear o reforzar estrategias en el Ministerio de salud para aumentar el conocimiento sobre la vacuna en el personal de salud y aumentar cobertura y aceptación por las usuarias. (23)



Otro estudio realizado en la Universidad de El Salvador (2023), con el tema: “Conocimiento que poseen los padres, madres y encargados sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano”. Resultando que solo un 5% de la muestra sabe que es el Virus del Papiloma Humano, es decir que casi la totalidad de la población tiene un desconocimiento casi completo de todo lo relacionado con VPH, su vacunación y su prevención. (24)

En el 2022 en Perú, se llevó a cabo la investigación: “Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada, Miraflores. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna del VPH en padres de familia. La investigación es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es descriptivo y de corte transversal. Usando la técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se utilizó dos instrumentos para evaluar conocimientos y aceptación de la vacuna. Obteniendo los resultados: el 92% de los padres poseen alto conocimiento de la vacuna del VPH, de los padres con conocimiento alto, el 82.8% acepta la vacuna. En la dimensión “conocimientos básicos”, de los padres con alto conocimiento, el 89.6% acepta la vacuna. En la dimensión “conocimiento sobre la administración”, de los padres con conocimiento medio, el 84.9% acepta la vacuna. En la dimensión “mitos”, de los padres con conocimiento medio el 87.8% acepta la vacuna. Se encontró relación significativa entre el conocimiento y la aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano ( $p=0.015$ ) y con cada una de sus dimensiones: conocimiento de los conceptos básicos ( $p=0.003$ ) conocimiento sobre la administración ( $p=0.000$ ), conocimiento de los mitos ( $p=0.039$ ). Conclusiones: el nivel de conocimiento que tengan los padres sobre la vacuna contra el VPH está relacionado al aceptar que vacunen a sus hijas, por tanto, es indispensable que la información que les llegue sea adecuada, sencilla y que concientice su importancia. (25)

En Argentina (2017) se llevó a cabo la investigación con el título “Nivel de Información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura”. La investigación tuvo

como objetivo analizar el nivel de información sobre VPH de madres, padres y o cuidadores de niñas que nacieron en el año 2000-2005, y su relación con la aceptabilidad y la cobertura de vacunación por VPH, en el Barrio San Roque de la ciudad de Córdoba y alrededores. Resultando que el 96,8% de los encuestados fueron mujeres. Según el nivel de instrucción 26% posee secundario completo. El 47,6% trabaja.

Con respecto si conoce la enfermedad VPH, un 53% dice conoce, de los cuales solo un 13% realmente sabían que significaba tener VPH, así mismo se observa que conocen la existencia de la vacuna VPH un 91,7%, y la aceptabilidad de la misma fue elevada (99,4%). Con respecto a la aplicación de dosis el 73% tienen un carnet completo.

La fuente de información sobre la enfermedad VPH fueron los medios televisivos, seguido de internet, y profesionales de la salud (enfermeros, ginecólogos y otros). Se observaron relaciones Nivel de información sobre VPH y su influencia en la cobertura significativas entre el nivel educativo y socioeconómico y con la información sobre el VPH. Además, se observó asociación entre el conocimiento del riesgo del VPH y la cobertura de vacunación de las niñas. Al final la información sobre el riesgo del VPH influyó en la cobertura de vacunación. A su vez, la información fue mayor en las personas con nivel educativo y socioeconómico alto. Estos resultados son de importancia a la hora de establecer medidas tendientes a mejorar la cobertura vacunal de VPH. (26)

## **CONOCIMIENTO**

El conocimiento está constituido por un conjunto de conceptos e ideas comunicables, basado en la realidad, enunciados que pueden ser claros, y coherentes o vagas y difusas. (29)

Para Bourdieu, uno de los sociólogos franceses más destacado de la época contemporánea el conocimiento: “Es la base del sentido inmediato entre los individuos de una misma cultura, y opera como una especie de entendimiento práctico que compone un sistema de esquemas incorporados, que constituidos en el curso de la historia colectiva, son adquiridos en el curso de la historia individual y funcionan en la práctica como para la práctica. (29)

## **CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **Enfoque y tipo de investigación**

En este capítulo se destaca el enfoque y tipo de investigación, en el cual se menciona el tipo de sujeto, la población y la muestra a la que va dirigida la investigación, además de mencionar los criterios de inclusión y exclusión, criterios para la recolección de datos y el instrumento a utilizar.

### **Enfoque de la investigación**

El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo en los cuales se recogió la información de los padres de familia por datos numéricos; verificando los datos de la investigación, para ello se utilizó un instrumento en el que cada pregunta se representó por tablas las cuales ayudaron a cuantificar los datos obtenidos, dando así respuestas a cada uno de los objetivos planteados.

### **Tipo de investigación**

La investigación es de tipo descriptivo, dado que los investigadores solo interpretaron los resultados obtenidos, sin cruce de variables o inferencia de estas.

### **Secuencia temporal**

Es una investigación tipo transversal, ya que la medición de las variables en los sujetos en estudio solo se realizó en una sola ocasión.

### **Inicio del estudio con relación a la cronología de los hechos**

Estudio tipo prospectivo: los datos se obtuvieron a medida que la investigación fue avanzando.

### **Sujetos de estudio**

**Población:** los padres de familia que tienen niños y niñas entre las edades de 9 a 11 años de edad, y que ya han sido vacunados con la vacuna VPH, que acuden a

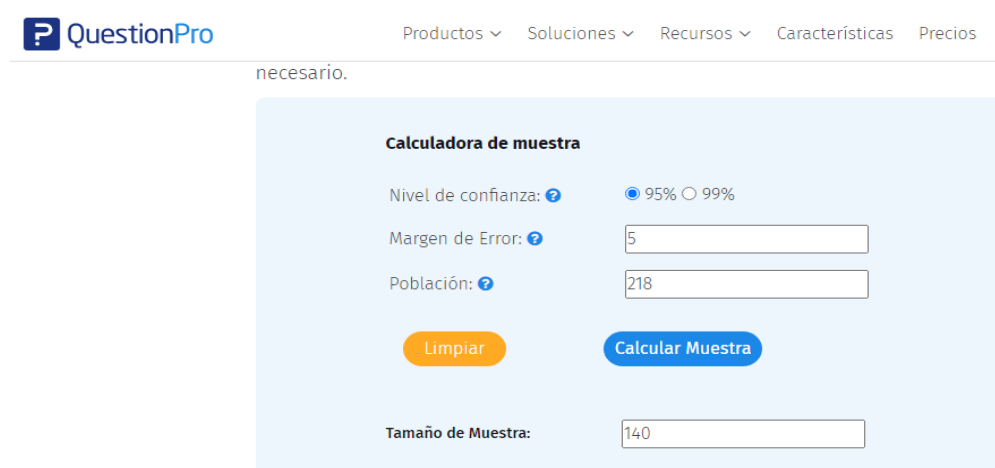
la Unidad de Salud de Santa Clara, que se encuentra en el Municipio de Santa Clara que pertenece al departamento de San Vicente.

## Unidad de análisis

Padres de familia que asisten a la unidad de Salud de Santa Clara, departamento de San Vicente, en el año 2024.

## Muestra

La muestra de estudio se realizó haciendo uso de la calculadora del programa *QuestionPro* con un 95 % de nivel de confianza, una margen de error de 5% y con una población de 218 niños vacunados con dos dosis de la vacuna del Virus del Papiloma Humano, datos proporcionados por el referente de Vacuna en SIBASI San Vicente, Licenciado Arístides Acosta, Resultando un tamaño de muestra de 140 sujetos en estudio. Se realizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple en los padres de familia de los niños y niñas que fueron vacunados en la Unidad de Salud Intermedia de Santa Clara, y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y que aceptaron participar por medio del consentimiento informado.



The image shows a screenshot of the QuestionPro website's sample size calculator. The interface is clean and user-friendly, with a light blue background. At the top, there is a navigation bar with the QuestionPro logo and several menu items: 'Productos', 'Soluciones', 'Recursos', 'Características', and 'Precios'. Below the navigation bar, the text 'necesario.' is visible. The main content area is a light blue box titled 'Calculadora de muestra'. It contains the following elements: 'Nivel de confianza:' with radio buttons for '95%' (selected) and '99%'; 'Margen de Error:' with a text input field containing '5'; 'Población:' with a text input field containing '218'; a yellow 'Limpiar' button; a blue 'Calcular Muestra' button; and 'Tamaño de Muestra:' with a text input field containing '140'.

Figura 1. Calculadora de QuestionPro. Fuente: QuestionPro. [https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html#calculadora\\_de\\_muestra](https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html#calculadora_de_muestra)

El tamaño de la muestra se corroboró con *Netquest*, con los mismos criterios, resultando 140 la muestra o sujetos en estudio. A estos se le sumaron 14 sujetos

(10%), que se tomaron como prueba piloto, por si alguno de los 140 no termino de completar el instrumento, se reemplazaría.

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterios de inclusión:**

- ✓ Que sus hijos posean dos aplicaciones de la vacuna.
- ✓ Un único representante por vacunado ya sea madre, padre o apoderado.
- ✓ Padres de familia que deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- ✓ Padres de familia que tengan hijos o hijas entre los 9 a 11 años de edad con vacuna VPH
- ✓ Padres que asista a la unidad de salud Intermedia de Santa Clara
- ✓ Que sepan leer y escribir
- ✓ Que residan en el municipio de Santa clara en el Departamento de San Vicente

### **Criterios de exclusión**

- ✓ Si se presentan más de 2 vacunados de una misma familia, con un solo representante
- ✓ Que no deseen participar en el estudio
- ✓ Que no tengan hijos entre las edades de 9 a 11 años
- ✓ Que no tengan la vacuna VPH
- ✓ Que no radiquen en el municipio de Santa Clara, San Vicente
- ✓ Que no sepan leer y escribir.
- ✓ Que el niño o niña vacunado no asista a unidad de salud de Santa Clara , San Vicente

## MATRIZ DE CONGRUENCIA.

<b>Tema: “Conocimiento de los padres sobre la vacuna del virus del papiloma humano en niños y niñas”. Unidad de salud Intermedia, Santa Clara San Vicente.</b>							
<b>Enunciado del Problema:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres acerca de la vacuna de VPH que se aplica en niños y niñas de 9-11 años en la unidad de salud intermedia Santa Clara San Vicente?							
<b>Objetivo General:</b> Determinar el conocimiento de los padres sobre aplicación de la vacuna VPH en niños y niñas de 9-11 años en la unidad de salud Santa Clara San Vicente en el año 2024.							
<b>Objetivos específicos</b>	<b>Unidad de Análisis</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Operacionalización de variables</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Instrumento</b>
Identificar los factores sociodemográficos en relación con la vacunación con el VPH, en la población en estudio.	Padres de familia que asistieron a la aplicación de la vacuna en la unidad de salud intermedia santa clara San Vicente	Características sociodemográficas	Proporción según características generales y sociodemográficos de los padres de familia	Edad	Cuantitativa discreta	Encuesta	Cuestionario validado por juicio de expertos  Preguntas de primer dominio -Género -Edad -Número de hijos -Nivel de educación
				Sexo	Cualitativa nominal dicotómica		
				Escolaridad	Cualitativa ordinal		
Evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre la aplicación de la vacuna VPH en niños y niñas de 9 a 11 años de edad	Padres de familia que asistieron a la aplicación de la vacuna en la unidad de salud intermedia santa clara San Vicente	Nivel de Conocimientos básicos	Proporción según relación entre el conocimiento de los conceptos básicos y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia	Se realizó una escala para medir el nivel según número de respuestas correctas • Bajo (0-4) • Medio (5 - 6) • Alto (7 - 8)	Cualitativa ordinal	Encuesta	Cuestionario validado por juicio de expertos  Preguntas de segundo dominio De la 1 a la 8
Reconocer los mitos y creencias más frecuentes en la aplicación de la vacunación del VPH.	Padres de familia que asistieron a la aplicación de la vacuna en la unidad de salud intermedia santa clara San Vicente	Factores más frecuentes	Proporción según la relación entre los factores asociados y la aceptabilidad de la vacuna	Creencias de la vacuna Mitos de la vacuna	Cualitativa dicotómica	Encuesta	Cuestionario validado por juicio de expertos Preguntas de tercer dominio De la 9 a la 16

## TÉCNICAS QUE SE EMPLEARON EN LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Para la presente investigación se utilizó la técnica tipo encuesta y el instrumento el cuestionario, que ha sido utilizado previamente en otros trabajos de investigación, siendo este evaluado y analizado por juicio de expertos, los cuales le dan la confiabilidad a dicho instrumento.

### **Convocatoria:**

En una primera reunión entre investigadores y promotores de salud, se estableció fecha y hora para convocar e invitar a los sujetos en estudio. Se notificó y recordó a los padres una semana antes del día de llenado de encuesta, se dividió en grupos de 50 padres por día, recibiendo 25 durante la jornada matutina y 25 durante jornada vespertina, este proceso se llevó a cabo durante tres días, debido al poco espacio que tiene el establecimiento para poder recibir a los 140 sujetos en estudio.

Los investigadores les explicaron el objetivo de la investigación, y el beneficio social que implicaría. Se les dio a conocer que toda la información proporcionada es anónima, voluntaria y confidencial, los datos serán utilizados únicamente para este estudio y pasados dos años se destruirán, se explicó que el proceso es breve y no tomará más de 15 minutos.

Se les pasó el consentimiento informado en físico, y los que participaron, se les entregó el dispositivo electrónico con el Link de Google forms, para el llenado del cuestionario. Los investigadores estuvieron presentes durante todo el proceso del llenado de la encuesta, por alguna pregunta o inquietud.

Todos los datos recolectados fueron ingresados en el sitio web *QuestionPro* para su almacenamiento y luego exportados a una plantilla en Microsoft Excel 2019 para procesamiento y facilidad de organización.



## **INSTRUMENTOS DE REGISTRO Y MEDICIÓN**

Se utilizó un instrumento tipo cuestionario de preguntas cerradas a través de una plataforma digital, estableciendo conexión a una red inalámbrica de banda ancha por medio de un dispositivo electrónico, guiado y supervisado, previamente elaborado, validado y analizado por juicio de expertos, el cual está dividido en tres partes, la primera parte en donde se realizan preguntas sobre la información personal sociodemográficas (edad, sexo, nivel escolar, número de hijo o hijas). La segunda parte consiste en preguntas relacionadas con conocimiento sobre el VPH y la vacuna. La tercera parte consiste en Identificar los mitos y creencias más frecuentes relacionados a la aplicación de la vacunación del VPH.

El instrumento tipo cuestionario fue elaborado a uno preestablecido para evaluar el conocimiento de la vacuna, y la parte que evalúa lo sociodemográfico se hizo en base a la información necesitada por el grupo de investigación.

El cuestionario de evaluación del conocimiento se tomó de la investigación “Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia de Rivera, Huila en el 2015”.

Se realizó una prueba piloto para asegurar que el instrumento tuviera todas las preguntas necesarias, asegurar la correcta toma de datos y solventar inconvenientes al momento del llenado del instrumento de cuestionario.

### **PRUEBA PILOTO**

Se tomó un grupo de 14 personas que corresponde aproximadamente al 10% de la muestra real de estudio y se les pasó un cuestionario establecido de forma física simulando el proceso real de la toma de los datos, en donde estos participantes llenaron el cuestionario y realizaron sugerencias acerca del proceso, una vez el grupo de investigación finalizó los seguimientos y verificó que todos los datos han sido almacenados correctamente, se hicieron los cambios que se ameritaban para mejorar la toma de los datos reales o confirmar que el instrumento y el proceso es el adecuado.

El instrumento tipo cuestionario se encuentran en la sección de anexos. (Anexo 2)

## ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se cumplieron los principios contenidos en el informe Belmont: Respeto por las personas o autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, no se utilizarán nombres, solamente códigos para resguardar la identidad de las personas que participaron en el estudio. La información obtenida de los cuestionarios fue protegida y no se difundieron datos personales de los participantes, ni se arriesgó la salud de los mismos, puesto que se recolectaron datos estadísticos objetivos, de igual manera los investigadores se comprometieron a garantizar la confidencialidad de la información, la cual se utilizará solamente para asuntos relacionados al análisis y difusión de esta investigación.

Los progresos científicos y tecnológicos que día a día aportan el conocimiento de modernos procedimientos y avances en la medicina, por una parte, conllevan un sinnúmero de beneficios para las personas sanas o enfermas; pero, por otra, surgen de las investigaciones que se realizan en seres humanos diversos dilemas éticos, como producto, en determinadas ocasiones, del no cumplimiento de normas, códigos o reglamentación en la investigación experimental.

Si bien es cierta la experimentación en seres humanos tiene como propósito contribuir al mejoramiento de procedimientos diagnósticos y profilácticos y además la comprensión de la etiología y patogenia de una enfermedad, no es menos cierto que estos protocolos deben pasar por un cauteloso filtro que proteja los derechos de los probados.

El presente estudio se aplicó de manera voluntaria, respetando la libertad de las personas de participar o no, para ello se pasó un consentimiento informado (Anexo 1), el que sirvió como respaldo para el grupo de investigación. En todo momento se trató a los participantes con debido respeto y de la manera más cordial, con el fin de evitar inconvenientes en las personas o que de alguna manera se sintieran utilizadas para un procedimiento experimental.

El principio de beneficencia persigue maximizar los beneficios y minimizar los daños, por tanto, los participantes en una investigación o sus representantes deben

conocer los riesgos y los beneficios que lograrán con su participación. El poder que puede ejercer el probando a través del ejercicio de su autonomía en la decisión de participar, rompe el modelo del tradicional paternalismo.

Se le explicaron los objetivos de esta investigación, que busca evaluar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la aplicación de VPH en sus hijos e hijas entre las edades comprendidas de 9 a 11 años hasta obtener los datos necesarios y los que servirán para beneficio de la población en general, ya que al momento no se cuenta con estudios previos respecto a la temática abordada, en la población salvadoreña.

Es importante señalar que toda la información confidencial recolectada de las personas que participaron en la investigación se resguardó adecuadamente y en ningún momento se utilizaron para acciones que no sean las relacionadas con la investigación y tampoco se compartieron para los propósitos que no fueron los especificados.

Cuando se asocia principio de justicia con la investigación científica, se puede aseverar que lo justo se identifica con lo bueno y lo correcto: Es esperado, por tanto, en este contexto que todas las personas sean beneficiadas con los resultados de la investigación

## **Pasos que se siguieron para la evaluación y aprobación del anteproyecto por parte del comité de ética de la región.**

Se entregaron en la secretaria de la región Paracentral de salud los siguientes documentos:

- Acta de aprobación del anteproyecto por parte del comité de ética para la investigación en salud de la Universidad Evangélica de El Salvador.
- Anteproyecto de investigación
- Resumen de anteproyecto
- Nota de solicitud al Director de Unidad de Salud de Santa Clara (Anexo 2)
- Currículum del asesor y de miembros de grupo de investigación.

Posteriormente en un plazo máximo de 20 días el comité de ética emitió su resolución para la realización de la investigación.

El estudio carece de conflicto de intereses. Los investigadores realizaron todos los permisos y procedimientos de trámite con autoridades requeridas, en donde todas fueron aprobadas. Así también el financiamiento estuvo a cargo de los investigadores.

## **Procesamiento y análisis**

Primero, los datos se obtuvieron mediante el instrumento tipo cuestionario de manera virtual utilizando el sitio web QuestionPro, la cual tiene su propia base de datos que está disponible. Segundo, los datos fueron exportados y almacenados en una base de datos en Microsoft Excel 2019, El modelo estadístico que se utilizó es estadística descriptiva, que se aplicó a los datos para su procesamiento y se calcularon medidas de tendencia central como la media aritmética, promedios y desviación estándar; así también porcentaje y la creación de gráficos (diagrama) de barra para una mejor interpretación de resultados.

El modelo para el cálculo de resultados es la estadística descriptiva, dado que las escalas cualitativas utilizadas son nominal, ordinal y la cuantitativa utilizada es de intervalo tipo discretas (números enteros). A estas escalas se les aplica estadística descriptiva, y siendo el tipo de grafico el más recomendado el tipo

barra.

Los datos fueron resguardados en dicho sitio web, en la cuenta a nombre de las investigadoras responsables de dicha investigación, el cual tiene acceso a su cuenta de forma ilimitada, y solo ellas tuvieron acceso a dichos datos por lo que no podrán utilizarse por otras personas ni para otros fines.

El consentimiento informado se imprimió en físico para que cada participante firmara y diera su autorización de participar en la investigación, dichos consentimientos están resguardados en el domicilio de una de las investigadoras. Los participantes que decidieron retirarse en el momento de la investigación, y/o sus datos se encontraban incompletos, el grupo de investigación tomó a bien remover dicho cuestionario para utilizar cuestionarios del Plan piloto que estén completos debidamente y así alcanzar el número requerido para la muestra previamente establecida.

Se utilizaron gráficos de barras para mostrar los resultados de la investigación y así como las proporciones o frecuencias de los resultados sea visualmente más comprensible. Para las variables cuantitativas discretas se utilizará el diagrama de barras, así también para las variables cualitativas nominales.

## **Estrategias de utilización de resultados**

Para la expresión de los resultados se usaron gráficas tipo barra, también se muestran los datos expresados en tablas. La investigación se encontrará disponible en la biblioteca de la Universidad Evangélica de El Salvador y en la biblioteca virtual de la misma, también se hará un artículo de revista el cual contendrá los datos más relevantes del estudio y se enviará una copia a las autoridades sanitarias correspondientes para su lectura y conocimiento.

Este estudio está dirigido al Sistema de Salud de El Salvador, ya que siendo un tema tan reciente y relevante como la vacunación del VPH en el país, no hay estudios previos que describan el nivel de conocimiento que los padres poseen acerca de la aplicación de la vacuna del VPH en sus hijos e hijas , por lo que los

resultados pueden ser útiles al personal de salud encargados para transmitir y difundir información de esa forma prevenir y sobre todo promocionar la aplicación de la vacunación en el primer nivel de atención .

Las unidades de salud son parte del primer nivel de atención, las cuales atienden a los pacientes con la finalidad de proporcionar una atención preventiva por eso se pretende por medio del MINSAL brindar un esquema de vacunación gratuito, cubriendo a nivel nacional lo más posible a la población blanco. n este sentido al evaluar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la vacunación del VPH, se orientará al personal de salud a dar las recomendaciones adecuadas a la población que se vacune pero no como parte de rutina o conocimiento vago sino para concientizar acerca de las patologías asociadas a este virus , y en este caso, minimizar al máximo la morbilidad o incluso en casos muchos más graves la mortalidad asociada al desconocimiento y en la decisión tomada en la aplicación o no aplicación de la vacunación en sus hijos.

## CAPITULO IV. RESULTADOS. TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se aplicó el instrumento de recolección a un total de 140 sujetos en estudio los cuales tienen hijos entre la edad de 9 a 11 años, que asisten a la unidad de salud intermedia de Santa clara, municipio de San Vicente, que cumplieron con los criterios de inclusión.

### DATOS GENERALES

#### Primera dimensión. Datos socio epidemiológicos

**Características sociodemográficas de una muestra de 140 sujetos que pertenecen a Santa Clara, San Vicente.**

En el gráfico 1, se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 1: Actualmente ¿Cuántos años tiene usted? Del 100% de los sujetos en estudio el 50.8% tienen edad entre los 20-35 años, el 25.7% entre 36-45 años, el 16.4% entre 46-55 años, 5% entre 56-60 años, y 2.1% de 61 años o más. Interpretándose que la gran mayoría se encuentra entre los 20 y 45 años de edad.

**Gráfico 1. Actualmente ¿Cuántos años tiene usted?.**

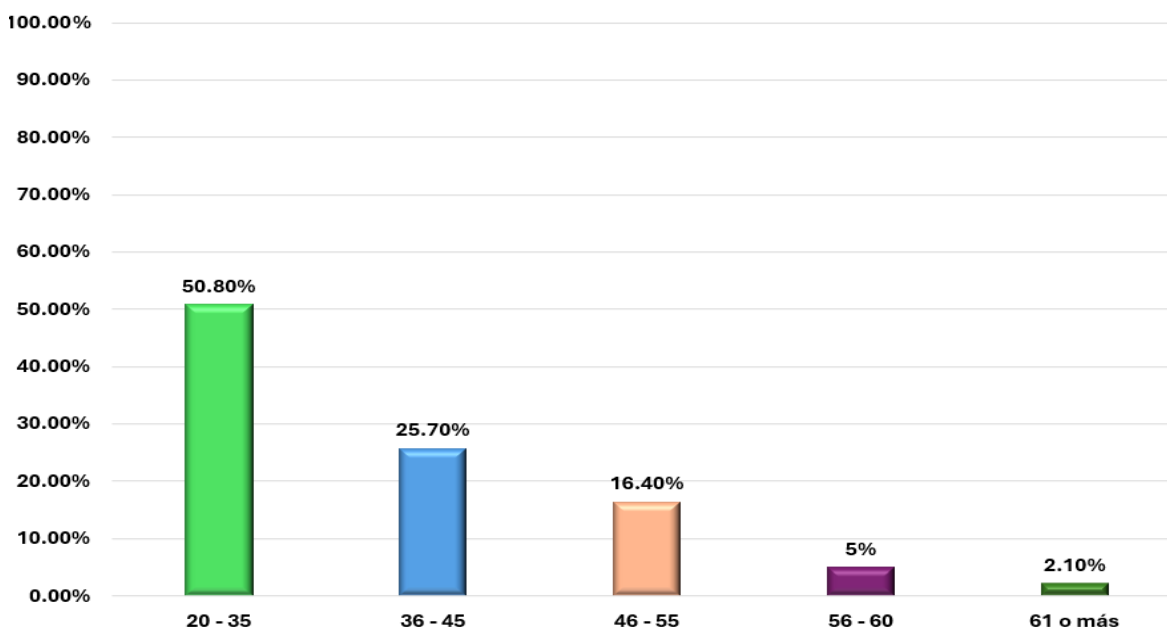


Gráfico 1. Actualmente ¿Cuántos años tiene usted?. Fuente: cuestionario –conocimiento

En el gráfico 2, se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 2: ¿Hasta qué grado ha cursado usted? Respecto al nivel educativo se observó que el 40.7% solo cuenta con estudio de primaria (1 – 6 grado), el 21.4% cuenta con estudio a nivel secundaria (7 – 9 grado), el 24.3% ha alcanzado un nivel superior técnico (bachillerato) y un 13.6% tiene un nivel educativo superior universitario completo.

### Hasta que grado curso usted?

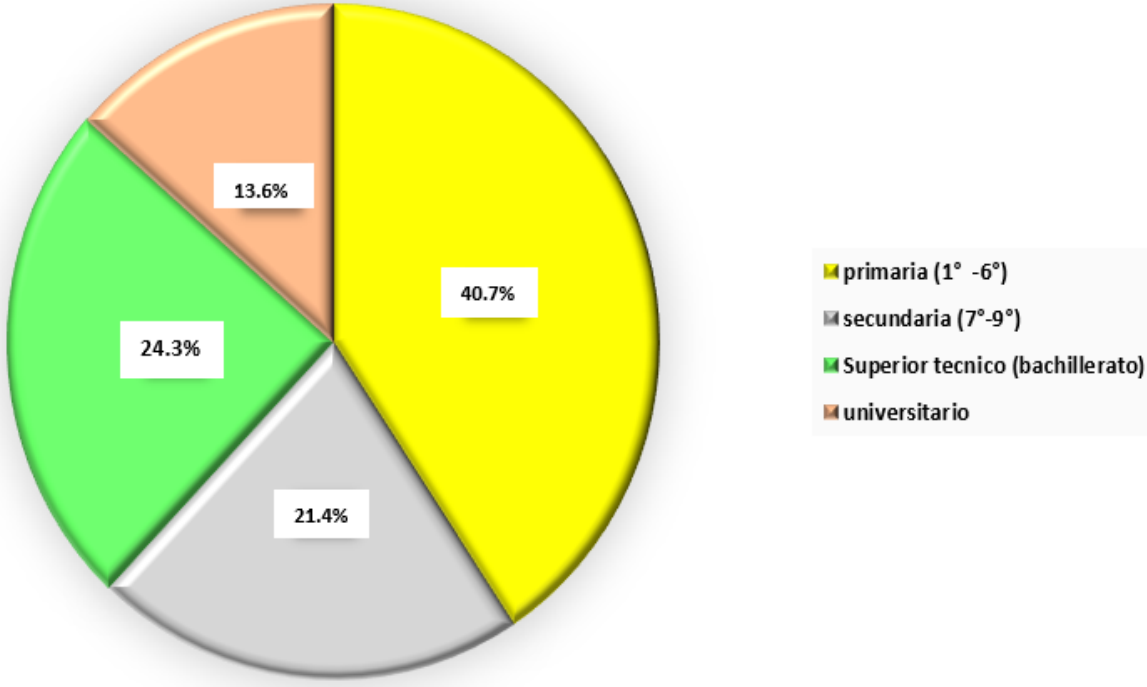


Gráfico 2. ¿Hasta que grado ha cursado usted?. Fuente: cuestionario –conocimiento

En el gráfico 3, se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 3: ¿Usted es papá, mamá o apoderado del niño o niña? Respecto al parentesco se observó que el 70% de los sujetos en estudio son madres de los niños niñas y adolescentes, el 20.7% son los papas y el 9.3% son apoderados o representantes legales.



### ¿Usted es papá, mamá o apoderado del niño o niña?.

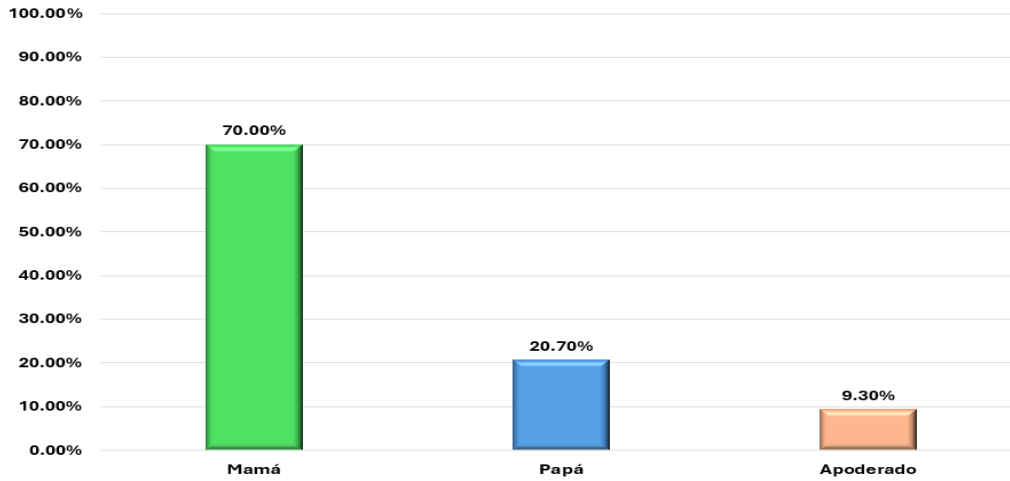


Gráfico 3. ¿Usted es papá, mamá o apoderado del niño o niña?. Fuente: cuestionario –conocimiento

En el gráfico 4, se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 4: ¿Cuántos hijos o hijas tiene? Del 100% de los sujetos en estudio, el 23% tiene solo 1 hijo o hija dentro del grupo familiar, el 35% tienen 2 hijos, el 24% tienen hasta 3 hijos y el 18% tienen más de 4 hijos. Interpretando que la mayoría de los padres solo tienen 2 hijos en el grupo familiar.

### ¿cuántos hijos o hijas tiene?

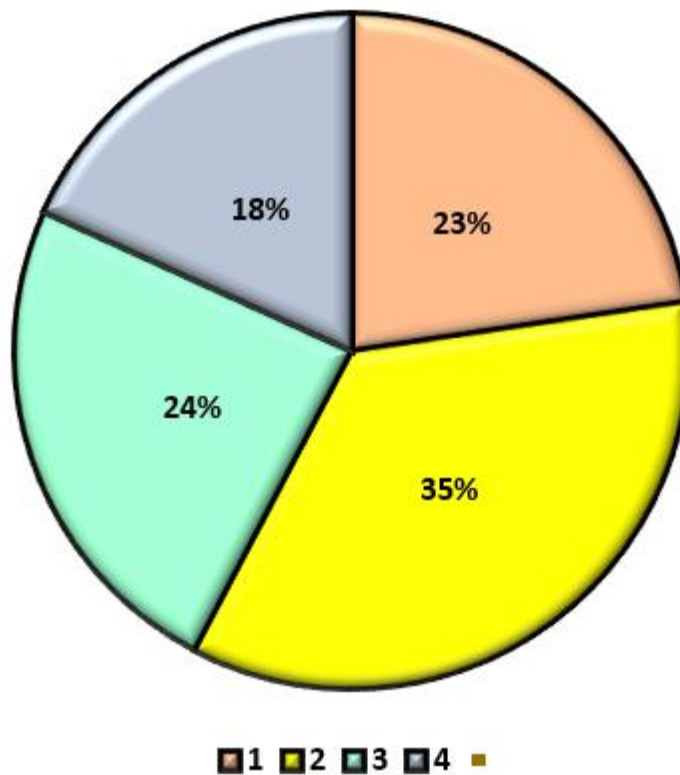


Gráfico 4. ¿Cuántos hijos o hijas tiene?. Fuente: cuestionario –conocimiento

En el gráfico 5, se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 5: ¿Qué edad tiene su hijo/hija? Respecto a la edad que tienen los hijos e hijas de los sujetos en estudio, se observó que el 42.1% tienen hijos de 9 años, el 19.3% tienen hijos de 10 años y el 38.6% tiene 11 años.

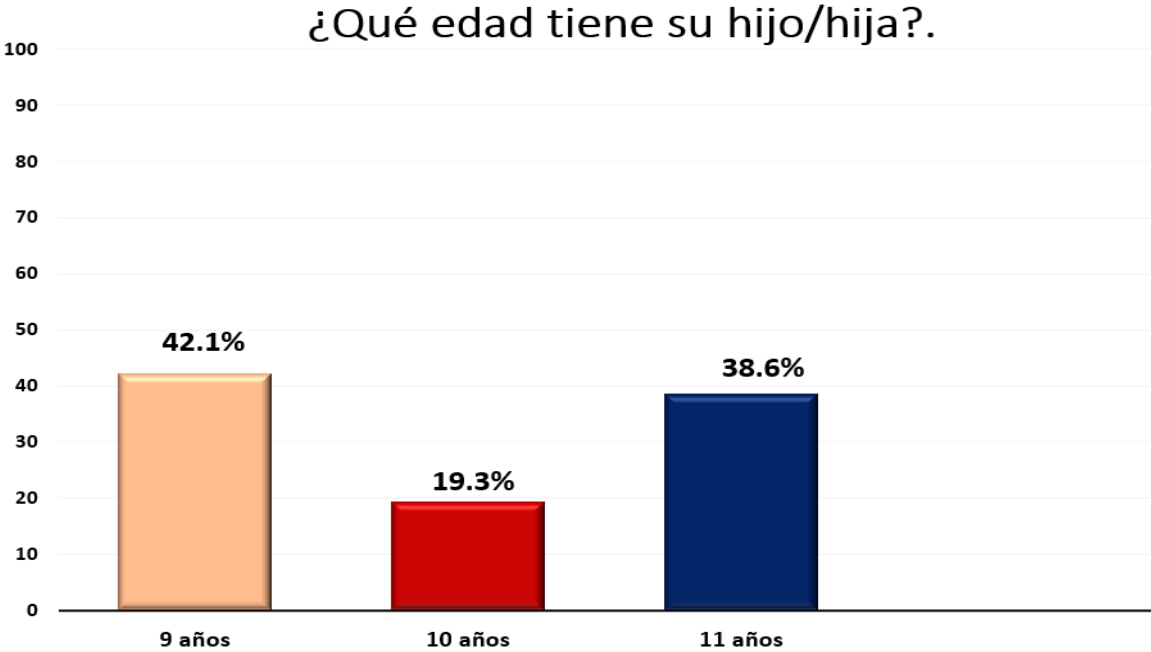


Gráfico 5. ¿Qué edad tiene su hijo/hija?. Fuente: cuestionario –conocimiento

**DATOS ESPECÍFICOS Segunda dimensión. Conocimiento del VPH y la vacuna**

En el gráfico 6 se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 6: ¿Cuál de las siguientes cosas cree usted que causa el cáncer cérvico uterino o de la matriz? Del 100% de los sujetos en estudio, el 58.6% de los padres reconoció en primera instancia al Virus del Papiloma Humano como el agente causal del cáncer cérvico uterino (CCU), mientras que el 16.4% atribuyó a las bacterias, el 17.1% a la mala higiene genital y el 7.9% a tener abortos como etiología, esto se puede atribuir a la falta de conocimiento que se tiene sobre este tema.

## ¿cuales de las siguientes cosas cree usted que causa el cancer cervico uterino?

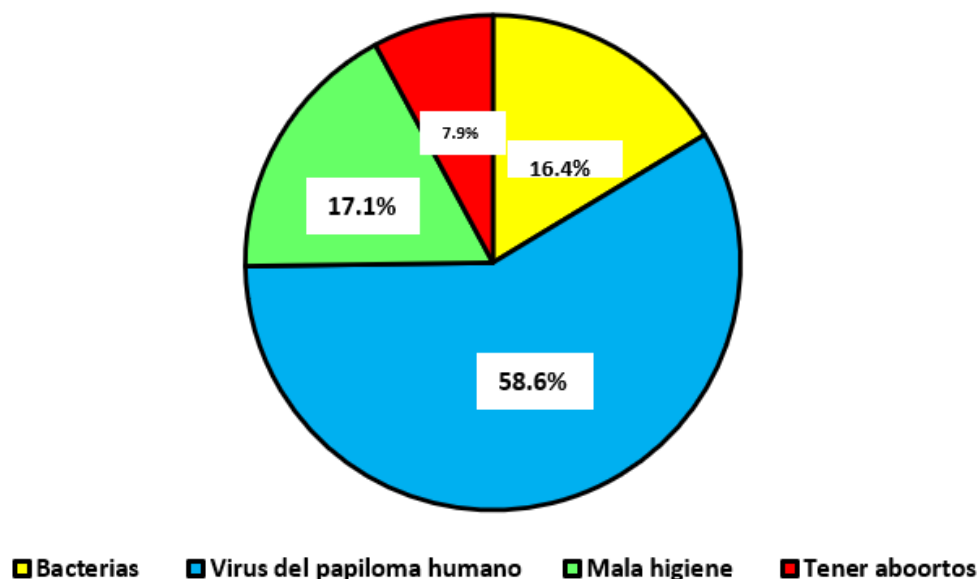


Gráfico 6. ¿Cuál de las siguientes cosas cree usted que causa el cáncer cervico uterino o de la matriz?.

*Fuente: cuestionario –conocimiento*

En el gráfico 7 se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 7: ¿Cómo se previene usted el cáncer de cuello uterino? Respecto a los métodos para prevenir el cáncer cervico uterino que utilizan los padres, del 100% de los sujetos en estudio, se observó que solo el 29.3% identificaron al conjunto de vacuna, citología y uso de condón como métodos preventivos el cual era la respuesta correcta, mientras que 30.7% reconoció a la citología como el único método de prevención, el 27.1% consideró que la inmunización con la vacuna de VPH es efectiva, y el 12.9% personas considera que la protección con condón al tener relaciones es una mejor manera de prevenir el contagio del virus del papiloma humano.

### ¿Cómo se previene usted el cáncer de cuello uterino?.

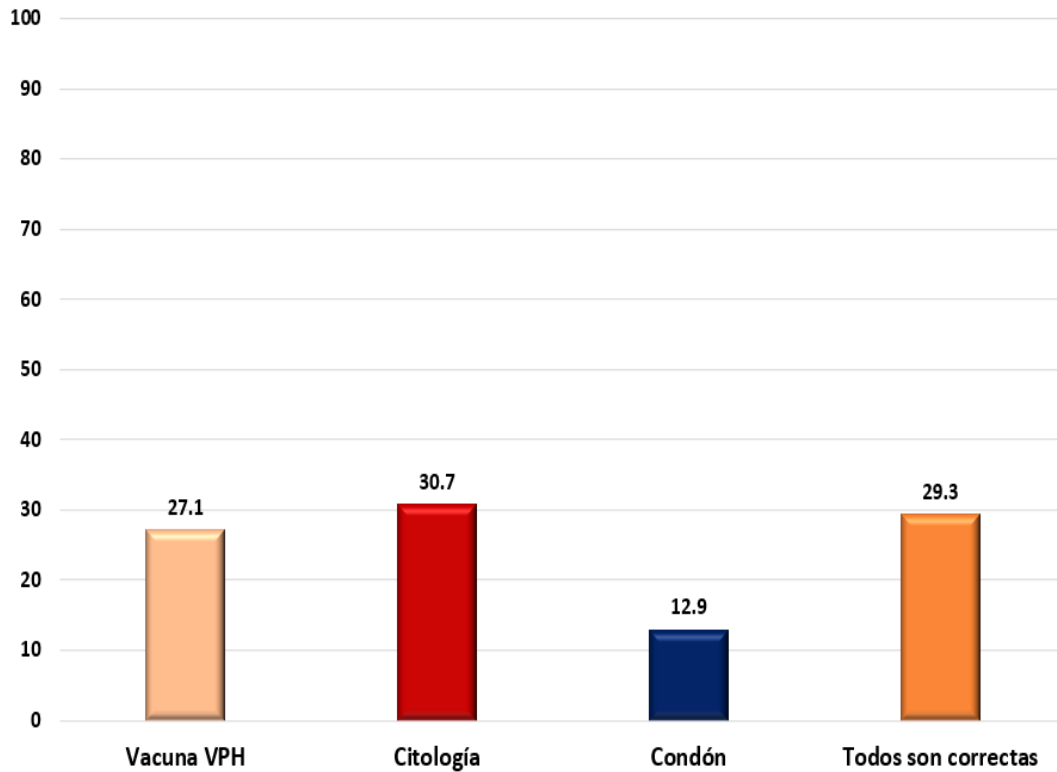


Gráfico 7. ¿Cómo se previene usted el cáncer de cuello uterino?. Fuente: cuestionario –conocimiento

En el gráfico 8 se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 8: ¿Para qué sirve la vacuna contra el VPH que ofrece el gobierno? Del 100% de los sujetos en estudio, el 37.8% respondió que la vacuna del VPH es útil para prevenir el cáncer cérvico uterino, el 1.4% considera que sirve para evitar el desarrollo de lesiones benignas tipo verrugas, el 26.4% para prevenir el contagio con VPH y el 34.3% considera que la utilidad de la vacuna engloba todas las respuestas anteriores, se puede observar que la población tiene al menos el conocimiento básico sobre la vacuna y su importancia de aplicación.

### ¿Para qué sirve la vacuna contra el VPH que ofrece el gobierno?.

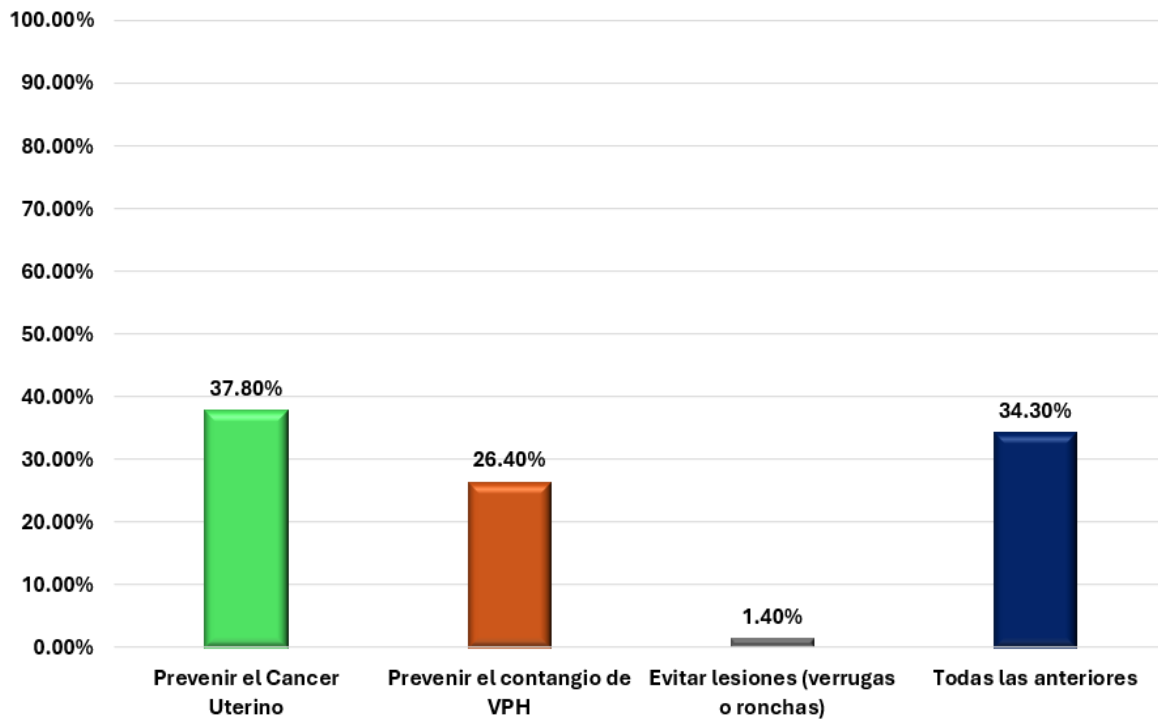


Gráfico 8. ¿Para qué sirve la vacuna contra el VPH que ofrece el gobierno?. Fuente: cuestionario – conocimiento

En el gráfico 9 se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 9: ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano (VPH)? Respecto a la forma de transmisión del virus del VPH, el 82.1% de los padres contestó tener relaciones sexuales sin condón, el 7.9% por transfusiones sanguíneas, el 7.1% por sentar en baños públicos y el 2.9% por besarse en la cara. Interpretándose que la mayoría de los padres contestaron de manera correcta es decir que tienen un conocimiento claro sobre cómo se contagia el virus del papiloma humano, mientras que la otra parte de los sujetos en un nivel bajo de conocimiento en la forma de transmisión de este virus.

### ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano (VPH)?.

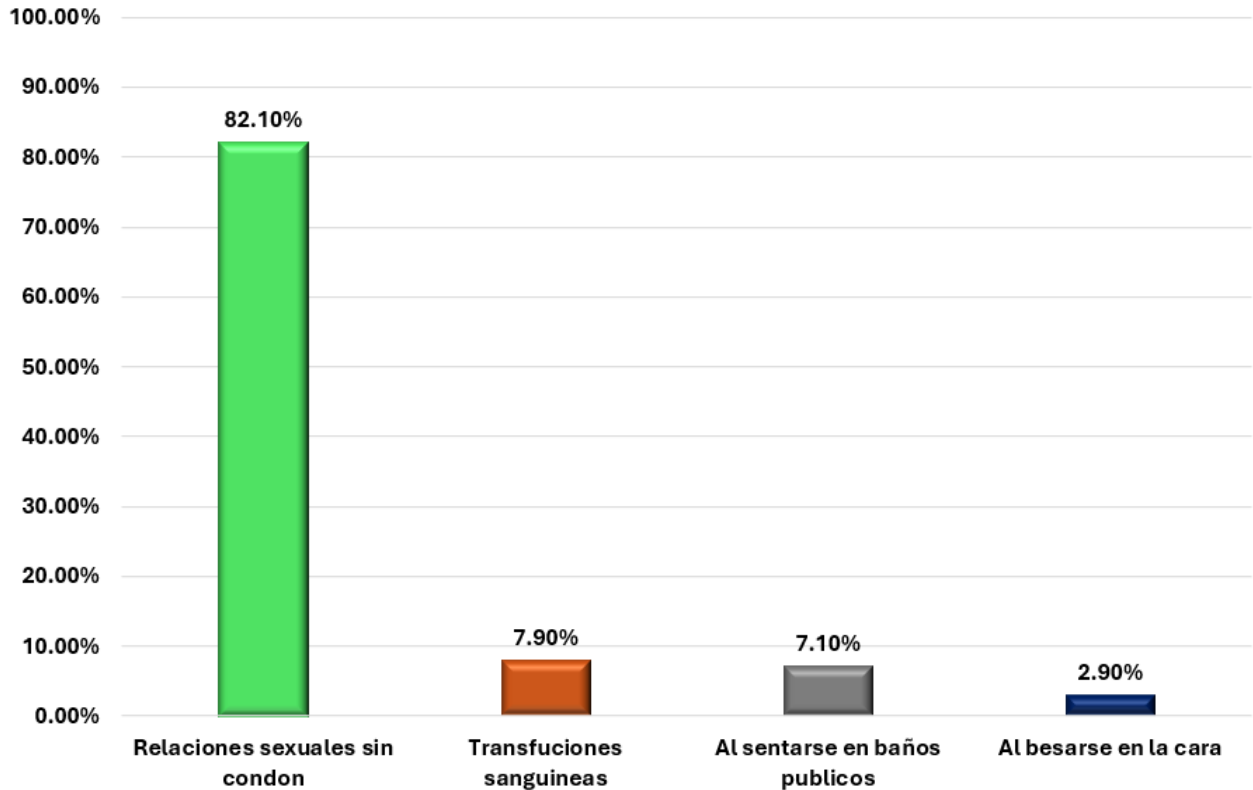


Gráfico 9. ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano (VPH)? *Fuente: cuestionario –conocimiento*

En el gráfico 10 se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 10: ¿Cómo se previene la infección del VPH? Del 100% de los sujetos en estudio, el 82.1% contestó tener relaciones sexuales con condón, el 2.1% vacuna de la varicela, 2.9% no fumar y el 12.9% tomar antibiótico. Interpretándose que la mayoría mencionaron en su respuesta que la infección se previene utilizando un método anticonceptivo que es el condón, siendo esta la correcta lo que denota que realmente tenían el conocimiento sobre el mecanismo de transmisión y cuáles son las medidas preventivas.

### ¿Cómo se previene la infección del VPH?.

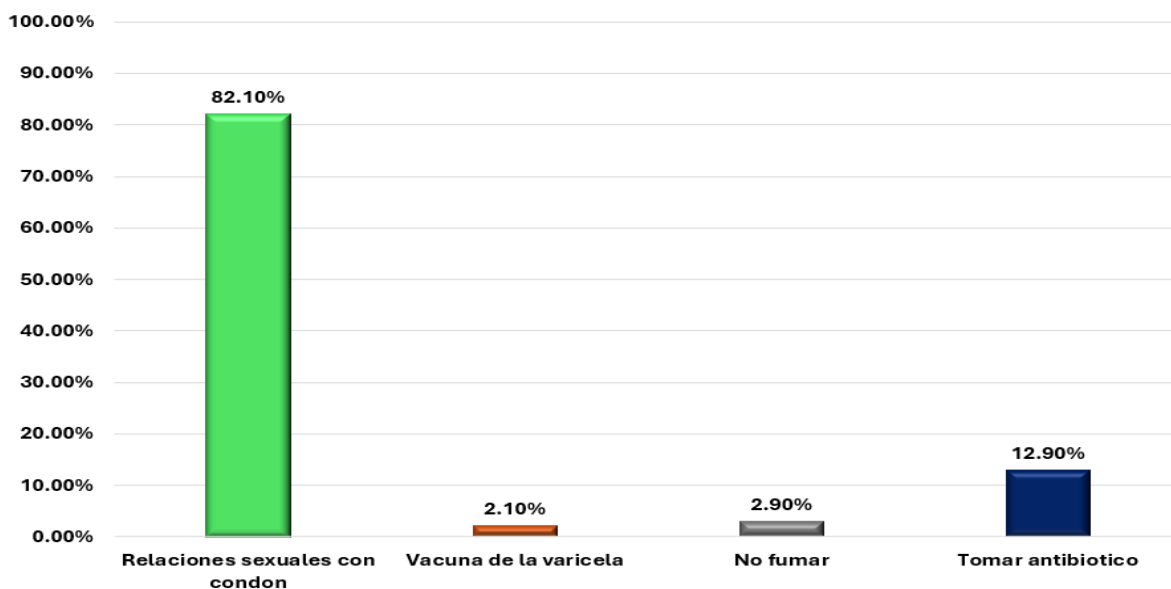


Gráfico 10. ¿Cómo se previene la infección del VPH?. Fuente: cuestionario –conocimiento

En el gráfico 11 se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 11: Según el programa ampliado de vacunación (PAI) que ofrece el gobierno ¿A quiénes se vacuna gratis? Del 100% de los sujetos en estudio, el 53.6% contestó que todas las mujeres, el 40.7% mujeres de 9-19 años, 5.7% a todos los hombres. Interpretándose que la mayoría de los sujetos en estudio tiene conocimiento de que se aplica solo al género femenino, y las edades correspondientes, esto puede deberse a deficiencias en conocimientos sobre las nuevas actualizaciones en salud, así como el esquema de vacunación.

### Según el programa ampliado de vacunación (PAI) que ofrece el gobierno ¿A quiénes se vacuna gratis?.

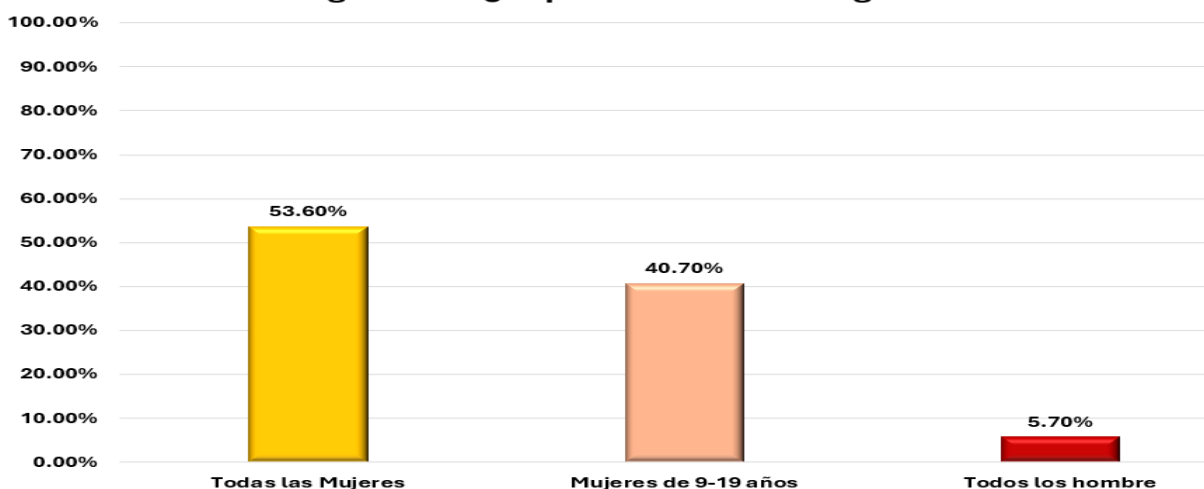
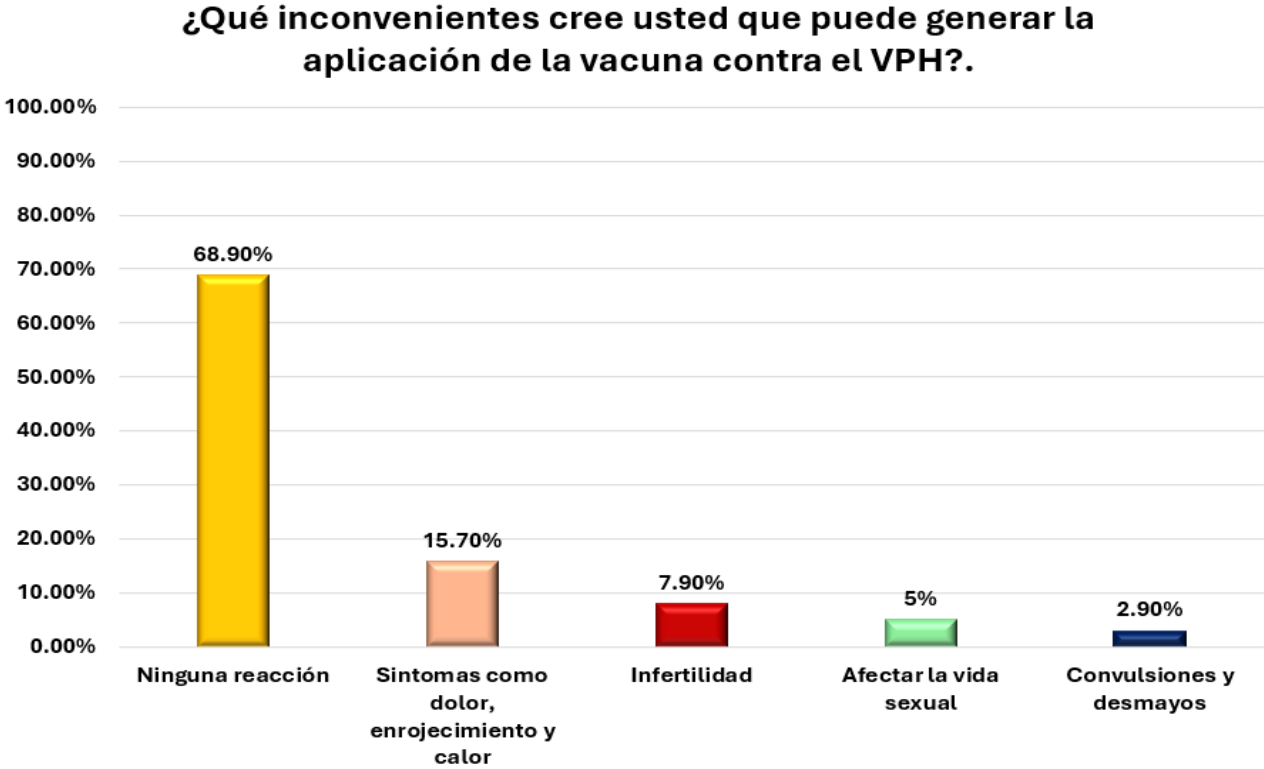


Gráfico 11. Según el programa ampliado de vacunación (PAI) que ofrece el gobierno ¿A quiénes se vacuna gratis?. Fuente: cuestionario –conocimiento

En el gráfico 12 se pueden observar los datos estadísticos obtenidos como resultado de la pregunta 12: ¿Qué inconvenientes cree usted que puede generar la aplicación de la vacuna contra el VPH? Respecto a las creencias que tienen los padres sobre los efectos que puede provocar la vacunación, el 68.9% de los padres consideran que la vacunación no provoca ninguna reacción, el 15.7% de los padres lo asociaron más a síntomas generales como dolor, enrojecimiento y calor, el 7.9% de los padres consideran que la vacunación puede provocar la infertilidad en sus hijos, el 5% tiene la creencia de que puede llegar a afectar la vida sexual y el 2.9% de los padres cree que la vacunación puede generar convulsiones y desmayos.



Grafica. 12. ¿Qué inconvenientes cree usted que puede generar la aplicación de la vacuna contra el VPH?

Fuente: cuestionario –conocimiento



**Pregunta 13 ¿Luego de aplicarse la vacuna contra el VPH hay necesidad de seguir utilizando el condón?**

Pregunta 13 del 100% de las personas entrevistadas, el 78.6% menciona que es necesario seguir utilizando condón mientras que el 21.4% considera lo contrario; es decir que de los 140 sujetos en estudio, se observo que 110 de los participantes consideran muy importante utilizar un método de protección aún después de aplicarse la vacuna contra en VPH.

**Pregunta 14 ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano adelanta el inicio de la actividad sexual?**

En la pregunta 14 Del 100% de las personas entrevistadas, el 75 % contesto que no, mientras que el 25% considera que sí. De los 140 sujetos en estudio, 105 de los participantes considera que la vacunación no adelanta el inicio de la actividad sexual en los niños, niñas y adolescentes, mientras que 35 de los participantes considera que la vacunación si adelanta la actividad sexual, esto puede atribuirles a que la mayoría de participantes tiene un nivel bajo de estudio y no hay información sobre el tema .

**Pregunta 15 ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano le causaría daño severo a las niñas y adolescentes?**

Del 100% de las personas entrevistadas, el 73.6 % contesto que no, mientras que el 26.4% considera que sí. De los 140 sujetos en estudio, 103 de los participantes contestaron de una manera correcta en la cual reconocen que la vacuna no causaría daño severo, en los niños, niñas y adolescentes

**Pregunta 16 ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano es solo para mujeres mayores de edad?**

Del 100% de las personas entrevistadas, el 82.9% contesto que no, mientras que el 17.1% dijo que si. De los 140 sujetos en estudio, 116 de los participantes tiene el conocimiento básico de que la vacunación contra el VPH en el país el nuevo esquema toma en cuenta a los niños, niñas y adolescentes desde 9-11 años de edad.

**Pregunta 17 ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano ocasionaría que su hija tenga varias parejas sexuales?**

Del 100% de las personas entrevistadas, el 91.4% contestó que no, mientras que el 8.6% dijo que sí. De los 140 sujetos en estudio, 128 de los participantes considera que la vacunación no ocasiona que sus hijas tengan varias parejas sexuales, sin embargo, el 12 de los participantes mencionaron que ese es uno de los temores por el cual no vacunan a sus hijas debido a que tienen las creencias que esto ocasionaría que sus hijas e hijos tengan varias parejas sexuales.

**Pregunta 18 ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano ocasionaría esterilidad en las niñas y adolescentes?**

Del 100% de las personas entrevistadas, el 75.7% comenta no ocasionaría esterilidad y el 24.3% comentó que sí. De los 140 sujetos en estudio, 106 de los participantes consideran que la esterilidad no es un efecto secundario ni un factor de riesgo que conlleva la vacuna contra el VPH.

**Pregunta 19 ¿Le causa temor que su hija se vacune contra el virus del papiloma humano?**

Del 100% de las personas entrevistadas, el 77.9% acepta la vacunación mientras que el 22.1% comentan que si tiene temor. De los 140 sujetos en estudio, muestran que la mayoría de los padres acepta la aplicación de la vacuna del VPH en sus hijos/as y adolescentes, contra 31 padres que no aceptan la aplicación, por temor a los efectos secundarios que esta puede causar.

**Pregunta 20 ¿Tiene miedo o pánico a las inyecciones?**

Del 100% de las personas entrevistadas, el 69.3% respondió que no, y el 30.7% comentó que sí. De los 140 sujetos en estudio, muestran que 97 de los participantes no tienen miedo a la aplicación de vacunas en general, ya que saben la importancia y los beneficios que trae la aplicación de estas mismas.

## Pregunta 21 ¿Su hijo o hija tiene miedo a las inyecciones?

Del 100% de las personas entrevistadas, el 51.4% respondió que sí, y el 48.6% comentó que no.

De los 140 sujetos en estudio, 72 de los participantes comentaron que sus hijos no presentan ningún miedo al aplicarse las vacunas contra 68 de los padres que refieren que no vacunan a sus hijos debido a que estos presentan temor a las vacunas por lo cual no se dejan aplicarlas.

CONOCIMIENTO SOBRE VPH			
Nivel	puntaje	n° de respuestas	porcentaje
BAJO	0 a 4	124	88.5%
MEDIO	5 a 6	15	10.7%
ALTO	7 a 8	1	0.7%
TOTAL		140	100%

Tabla. 22. Conocimientos generales del VPH de los participantes. Fuente: *Elaboración propia del grupo investigador*

La **tabla.22** muestra el nivel de conocimiento por parte de los padres sobre el cáncer cérvico uterino, su contagio, y la prevención del VPH, donde los resultados dictan que del 100% de los sujetos en estudio, el 88.5% el conocimiento fue bajo, un nivel medio en el 10.7 %, y alto, únicamente en el 0.7% de los participantes.

## DISCUSION DE RESULTADOS

Ante la incertidumbre de saber si los padres conocen o desconocen sobre la vacunación de VPH en El Salvador, los autores de la investigación consideraron que la vacunación es relativamente nueva en el esquema nacional de vacunación, esto motivó al grupo investigador sobre la realización del estudio bajo el título “*Conocimiento de los padres acerca de la vacunación de VPH en niños y niñas 9 a 11 años*”, que se llevó a cabo en la Unidad de Salud Intermedia de Santa Clara, San Vicente, en la que participaron 140 padres, y con el propósito de responder el objetivo general el cual pretendía determinar dicho conocimiento, se elaboró una

escala según instrumento calibrado que permite establecer o medir los parámetros sobre el nivel de conocimiento; el instrumento evalúa las respuestas correctas que aciertan los padres relacionados a la aplicación de la vacuna contra el VPH, la cual se dividió en 3 categorías: Nivel bajo, Nivel intermedio y Nivel alto.

Encontrándose que las características sociodemográficas de los sujetos en estudios las convierten en un grupo vulnerable, debido a que la mayoría de la población que asisten a la UCSFI Santa Clara, San Vicente en un 80-90% vive en una zona rural, lo que implica mayores obstáculos y desventajas frente a cualquier problema de salud debido a la falta de recursos a nivel educativo, personales, familiares, sociales y económicos.

En lo que respecta al conocimiento de los aspectos generales de la vacuna contra virus del Papiloma Humano en los Padres de familia, los resultados fueron bajos, los cuales se limita al reconocimiento del VPH como una enfermedad de transmisión sexual y se ve afectado principalmente porque desconocen por completo el tema de VPH, desconocen la acción de la vacuna y las diferentes estrategias preventivas del cáncer cérvico uterino, desde los factores socioeconómicos evaluados se puede inferir que el nivel educativo de la población en estudio y el conocimiento que poseen son componentes que se ven bastante relacionado de manera que junto a otros estudios como edad avanzada, ocupaciones no formales y el no continuar con sus estudios, las creencias, mitos y conocimientos empíricos, tienen un efecto sinérgico con el nivel de conocimiento que pueden tener acerca del virus del papiloma humano; es de especificar que el lugar de donde proceden los participantes en estudio es muy importante.

Por medio de este estudio se ha logrado obtener una perspectiva poco conocida de la vacunación y patología del VPH, pero no impredecible, debido a que se pudo evidenciar que gran parte de la muestra son mujeres la que representan a los niños y niñas entre 9 a 11 años de edad a los cuales ya se les aplico la vacuna del VPH, en la cual se identifica el nivel educativo que posee la gran mayoría siendo este muy bajo, obteniendo como resultado en un 88.5% un nivel de

conocimiento bajo y solo un 0,7% tiene un nivel de conocimiento alto, es decir que realmente solo 1 de los 140 participantes conoce sobre la vacuna del VPH

Al comparar los resultados de esta investigación con un estudio realizado en Perú en el año 2022 titulado '*conocimiento y aceptación de la vacuna de virus del papiloma humano*' de una institución educativa privada en la que participaron 62 persona de forma voluntaria y anónima al igual que el presente estudio, el 75.8% eran madres y padres en un 17.7% quienes se encargaron de llenar el formulario, la edad predominante estaba en 37 a 47 años y el 25.8% tenían un rango 26 a 36 años edad y 48% 60 años y en cuanto a la edad de los estudiantes e 38.7 % tenían 15 años y el 22.6 % tenían 12 años y el 11.3% tenían 10 años y el resto con edades menores, mientras que la población para el presente estudio, los encargados de llenar el cuestionario fueron 70% madres ,el 20.7% padres y el 9.3% restantes los apoderados, y las edades más predominantes oscila entre 20-35 años de edad con 50.8 % seguido de 25.7 % 36 -45 años, siendo la edad predominante de los hijos 42.1 %, de 9 años, 38.6% de 11 años y el 19.3% en 10 años, se puede comparar que en ambas investigaciones fueron las madres en su mayoría las que se encuentra a cargo de los niños y niñas y con respecto a el presente estudio el rango de edad de los padres fue más joven en relación al estudio comparado.(4)

Respondiendo a los objetivos planteados, se pudo identificar que el nivel de conocimiento de los padres de familia como ya se mencionó en este estudio fue de un 88.5% un nivel de conocimiento bajo,10.7% nivel bajo y solo un 0,7% un nivel alto, estos resultados son discordantes con los resultados encontrados en el estudio de peru, en el cual ellos poseen un nivel de conocimiento alto del 92.1% sobre la vacuna del VPH mientras que un 4.8% tiene un conocimiento medio y solo el 1.6% tiene un conocimiento bajo, con esto se determina que el nivel socioeconómico influye notoriamente ya que el nivel de conocimiento del estudio comparado es superior con respecto a la población encuestada, por lo cual se puede atribuir al nivel de educación que poseen, las condiciones económicas y demográficas de los participantes.(4)

En otro estudio de México, acerca del ‘Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango’, donde participaron 470 madres de estudiantes del sexo femenino de 9 a 15 años de edad procedentes de escuelas públicas y privadas en la ciudad de Durango. Lo que nos permitió evidenciar en el estudio que no solo las madres son las cuidadoras de los niños por lo tanto nos amplía la visibilidad de observar quienes son los responsables del cuidado de la mayoría de adolescentes. La edad promedio de las encuestadas fue de 39.3 años, con media de escolaridad de 11.3 años. El 93% de las madres tenía conocimiento o sabía de la existencia de una vacuna para prevenir la infección por el virus del papiloma humano de los cuales el nivel socioeconómico estuvo representado en tres niveles, 62% medio, 20% bajo y 18% alto. Además de El 88% de las encuestadas consideró importante que a partir de los nueve años de edad sus hijas tuvieran información amplia de la vacuna contra el VPH, mientras que 9% no lo creyó importante y 3% no lo sabía. En cuanto a que recibieran información extensa de enfermedades de transmisión sexual a partir de los nueve años de edad, 83% lo consideró importante, 12% no lo consideró así y 5% no supo. El 18% de las madres creyó que la aplicación de la vacuna contra el VPH a partir de los nueve años incrementaría el riesgo de que las niñas iniciaran su vida sexual a edad más temprana, y 68% no lo creyó así, al igual que en nuestra población de estudio se encontró que el 25 % creyó de igual forma que adelanta el inicio de la vida sexual en adolescentes siendo un total de 35 personas con esa creencia además de un total de 12 personas con un 8.6 % poseen la creencia de que la vacuna ocasionaría que sus hijos posean varias parejas sexuales. (8)

En base a otro estudio del país de Colombia titulado “Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia de Rivera, Huila”, en 2015, Se obtuvo la participación de 124 padres de familia, de los cuales el 65,3% eran mujeres. El promedio de edad de los encuestados fue de 35,6 años, con un rango desde los 18 hasta los 67 años y el nivel de escolaridad en mayor proporción fue educación media con un 37%. El estrato socioeconómico iba desde el primero hasta el tercero, siendo mayor el primer nivel con el 46,7% de la población. El número de hijos de los participantes abarcó desde uno hasta seis hijos por padre de familia,

donde el 67,7% de los participantes tenía entre uno y dos hijos; situación que es muy diferente en nuestro estudio al presentar 22.5% tiene solo 1 hijo o hija dentro del grupo familiar, el 34.8% tienen 2 hijos, el 23.9% tienen hasta 3 hijos y el 18.1% tienen más de 4 hijos.

El nivel de conocimientos sobre el CCU, su contagio, y la prevención del VPH, fue bajo en el 44,35%, medio en el 41,93%, y alto, únicamente en el 13,7% de los participantes. El 43,54% de los padres reconoció al VPH como el agente causal del CCU, mientras que el resto atribuyó a las bacterias y a la mala higiene genital como etiología, retomando datos de nuestro estudio como 58.6% de los padres reconoció en primera instancia al Virus del Papiloma Humano como el agente causal del cáncer cérvico uterino (CCU), mientras que el 16.4% atribuyó a las bacterias, el 17.1% a la mala higiene genital y el 7.9% a tener abortos como etiología.

Además, el 82,2% de la muestra reconoció que la forma de contagio del VPH ocurría al tener contacto sexual sin condón y el 78,2% reconoció que el uso del preservativo previene su infección. Ante la interrogante ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano (VPH)? Respecto a la forma de transmisión del virus del VPH, el 82.1% de los padres contestó tener relaciones sexuales sin condón, el 7.9% por transfusiones sanguíneas, el 7.1% por sentar en baños públicos y el 2.9% por besarse en la cara.

Respecto a los métodos para prevenir el CCU, el 49,1% reconoció a la citología como el único método para evitar la aparición del CCU y solo el 32,2% identificó al conjunto de vacuna, citología y uso de condón como métodos preventivos. De igual manera, solo el 7,4% consideraron que la inmunización también era útil para evitar el desarrollo de lesiones benignas tipo verrugas y tumores de CCU.

Por otra parte en el estudio se observó que solo el 29.3% identificaron al conjunto de vacuna, citología y uso de condón como métodos preventivos el cual era la respuesta correcta, mientras que 30.7% reconocieron a la citología como el único método de prevención, el 27.1% considera que la inmunización con la vacuna de VPH es efectiva, y el 29.3% personas consideró que la protección con condón al tener relaciones es la mejor manera de prevenir el contagio del virus del papiloma humano.

Al indagar sobre las reacciones adversas derivadas de la aplicación de la vacuna, el 51,6% asoció su aplicación a cuadros de dolor, enrojecimiento y calor local; sin embargo, el 28,2% de los casos asoció la vacuna a cuadros de convulsiones; y el 17,7% a infertilidad y afectación de la vida sexual. Comparando con nuestro estudio el 68.9% de los padres consideraron que la vacunación no provoca ninguna reacción, el 15.7% de los padres lo asociaron más a síntomas generales como dolor, enrojecimiento y calor, el 7.9% de los padres consideraron que la vacunación puede provocar la infertilidad en sus hijos, el 5% tienen la creencia de que puede llegar a afectar la vida sexual y el 2.9% de los padres cree que la vacunación puede generar convulsiones y desmayos.

Los participantes colombianos tenían claro que la vacuna del VPH incluida por el programa ampliado de inmunizaciones cubre solo al género femenino y el 59,6% señaló que se aplicaban en mujeres de los 9 a los 19 años. Mientras que la muestra en estudio de esta investigación determinó que el 53.6% contestaron que todas las mujeres, el 40.7% mujeres de 9-19 años, 5.7% a todos los hombres.

Se destaca que el 90,3% de los participantes colombianos reconocieron la necesidad de seguir usando condón aún después de la aplicación de la vacuna. En este estudio el 78.6% mencionaron que es necesario seguir utilizando condón mientras que el 21.4% consideró lo contrario (18)

Respecto al nivel de conocimiento bajo de la población en estudio, es evidente la poca información sobre la forma de transmisión, por medio de que se adquiere, su método de diagnóstico, como se previene y sus efectos adversos, de esa manera da pauta a que haya una mezcla de conocimiento algunos erróneos y acertados, no necesariamente por que realmente conozcan de la vacunación del VPH ya que algunos de los mitos y creencias mal versan la información, ya que se dejan llevar por el conocimiento popular y se puede atribuir que los padres de la población investigada no buscan por informarse sobre que es realmente la vacunación sobre el VPH, ya que parte de la cultura de El Salvador se deja guiar por el populismo o pseudoconocimientos.



Referente a los mitos, se pudo identificar que son un grupo de participante de un 7.9% es decir 11 personas asociaron el tener cáncer cérvico uterino con los abortos, mientras que el 17.1 % es decir un total de 24 persona, manifiesta que la mala higiene causa el cáncer cérvico uterino dentro de los cuales pensaron que son provocados por bacterias el 16.4 de los participantes, una parte de los entrevistados consideraron que el virus del papiloma humano se transmite por transfusiones sanguíneas 7.9%, mientras que otros contestaron que al sentarse en baños pueden contagiarse en un 7.1% mientras que el 2.9 % refiere que al besarse en la cara, y la forma de cómo prevenirlo es tomando antibiótico con 12.9%, fumando el 2.9%, la vacuna de la varicela 2,1% mientras que la gran mayoría en un 82.1 % refiere que se previene con el uso del condón, además de creer que la vacuna es gratis para las mujeres en un 51,1%, mientras que los efectos secundarios podría a llegar a ser quedar infértil con un 7.9 % que afecta la vida sexual en un 5% , que genera convulsiones y desmayo en un 2.9%.

## CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Luego del procesamiento, tabulación, resultados e interpretación de la información obtenida, valorando las condiciones de la población en estudio, el instrumento utilizado y la temática sobre la evaluación del conocimiento de los padres sobre la vacuna del virus del papiloma humano en niños y niñas, se concluye que:

Los factores sociodemograficos más relacionados a la vacunacion del VPH dentro de la poblacion en estudio fue predominantemente madres de familia las que contestaron la encuesta , con rangos de edades que oscilan de 20 a 35 años , con un nivel basico de estudios entendiendose de primero a sexto grado , además de destacar que la gran mayoría de la poblacion en estudio posee de 1 a 2 hijos , entre 9 años de edad preferentemente.

El nivel de conocimiento es bajo ya que solo una persona de los ciento cuarenta sujetos en estudio posee un conocimiento más amplio respecto al virus del papiloma humano.

Por lo tanto, se reconoce que dentro de los encuestados existe conocimientos erróneos por poseer creencias y mitos al suponer, pensar o asociar que la vacuna del virus del papiloma humano se transmite por transfusiones sanguineas , sentarse en baños publicos , o inclusive besarse en la cara.

Ademas de suponer que el VPH se previene con tomar antibiotico , con aplicarse la vacuna de la varicela o no fumar .

Así como también existe la creencia que la vacuna es solo para mujeres de mayor edad debido a que esta adelanta el inicio de la vida sexual, que por lo tanto podría causar daño en las mujeres jóvenes y adolescentes al colocarlas antes de la edad, algunos piensan que provocan infertilidad.

Es importante destacar que, aunque de la población sujeta a estudio posea buena aceptabilidad en cuanto a la aplicación de la vacuna hacia sus hijos, es importante

los aspectos socioculturales debido a que, dentro de ellos, se debe de reforzar y fortalecer los conocimientos de la población actual y de las nuevas generaciones.

Para ello es necesario e importante, involucrar y coordinar adecuadamente a diferentes actores como lo son: medios de comunicación, Profesiones de salud incluyendo promotores, enfermeros, Doctores; e incluso docentes de instituciones de educación tanto públicas como privados de todos los niveles con el fin de brindar información y propagar una buena promoción y prevención de la salud.

Para ello es conveniente entrenar a los profesionales de la salud en un modelo de atención centrada en el paciente, con el objeto de consolidar una mejor relación médico paciente y de esta manera investigar más acerca de las problemáticas alrededor de la infección por VPH y la manera como se entrega la información relacionada.

## **RECOMENDACIONES**

En base a las conclusiones a las que se llegó con el estudio se realizaron las siguientes recomendaciones:

### **A los pobladores en general:**

- ✓ Se les pide que mejoren su estilo de vida tratando de ser autodidactas en la búsqueda activa de información ,utilizando la tecnología a su favor para erradicar el desconocimiento con el fin estar concientes de la importancia de la vacunación o reeducarse acerca de la patología y su forma de transmisión y prevención .
- ✓ Informarse acerca de cualquier actualización o cambio en el esquema de vacunación .

### **A nivel de unidades de salud:**

- ✓ Capacitar a través de la educación continua a todo el personal de salud a fin de proporcionar información clave para manejar una información más

homogénea acerca del virus del papiloma humano y temas asociados tales como: métodos de planificación familiar (métodos de barrera), prácticas sexuales, etc. y poder así disponer de la información para transmitirlo a otros de manera segura.

- ✓ Motivar al personal de salud a enriquecer sus conocimientos de forma autodidacta para su constante actualización en temas de salud, mejorando así su promoción y prevención al usuario.
- ✓ Se debe de brindar un reforzamiento en cuanto a la relación médico paciente: para de esta manera hacerle entender al personal médico que la mejor manera de que el paciente deposite su confianza en cuanto al desconocimiento que posean es preguntando dentro de la consulta y dependerá del profesional de salud crear el momento y la oportunidad de difundir la información coherente y oportuna acerca del virus del papiloma humano.
- ✓ Realizar charlas educativas por medio de los profesionales de salud con el fin de explicar en qué consiste la aplicación de la vacuna y sobre que enfermedad protege.
- ✓ Colocar afiches informativos sobre puntos estratégicos y visibles, para que la población que consulta pueda estar informada.
- ✓ Entregar volantes con información concreta y específica acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino a cada paciente.
- ✓ Registrar adecuadamente las y los pacientes inmunizados para poder verificar el cumplimiento de dosis establecidas según los lineamientos nacionales establecidos.
- ✓ Notificar de inmediato sobre cualquier evento supuestamente atribuible a la vacunación a las autoridades respectivas para poder ser reportado hacia la dirección nacional de medicamentos y que ellos puedan determinar que abordaje se dará .

### **A nivel de Ministerio de salud:**

- ✓ Se invita al Instituto Nacional de salud a Crear revistas médicas basadas en la evidencia que permitan conocer más acerca de la vacuna empleada a nivel de esquema nacional además de información actualizada del VPH, para capacitar y actualizar a todo el personal de salud de nuestro país.
- ✓ Dar seguimiento sobre la disminución en cuanto la incidencia del cáncer cérvico uterino en relación con las tasas de cobertura de la vacunación contra el virus del papiloma humano para que el personal de salud en futuras investigaciones pueda tener obtener datos estadísticos reales en cuanto a los casos presentados a nivel nacional.
- ✓ Brindar capacitación a todo el personal de salud para actualizaciones de puntos específicos en cuanto al virus del papiloma humano.
- ✓ Evaluación constante a todo el personal de salud, para medir los conocimientos adquiridos de las capacitaciones y poder así retroalimentar dichos conocimientos garantizando así una mejor atención de los usuarios.
- ✓ Permitir la colocación de afiches, Banners, Stands informativos acerca del virus del papiloma humano.
- ✓ Pagar vallas publicitarias en medios de comunicación, redes sociales, radio y centros comerciales a fin de difundir y propagar información adecuada y oportuna en toda la población a nivel nacional.

### **A nivel del ministerio de educación:**

- ✓ Convocar asambleas de padres para poder brindarles charlas en cuanto al tema y solicitar apoyo de las unidades de salud si el caso lo amerita o requiera.
- ✓ Incluir dentro de su programación charlas didácticas para abordar dichos temas tales como la importancia de la vacunación del virus del papiloma humano
- ✓ Proveer información suficiente y necesaria a cada estudiante por medio de creación de grupos de apoyo a jóvenes con el fin de concientizar a las generaciones de prácticas sexuales correctas.

- ✓ Motivar a los estudiantes a preguntar y acercarse a las unidades de salud con sus padres para explicarles sobre la vacunación del virus del papiloma humano cuando se tengan dudas.
- ✓ Solicitar jornadas médicas para colocación de vacuna del virus del papiloma humano en apoyo de unidades de salud o instituciones de salud.

**A Nivel de políticas de Salud :**

- ✓ Se les pide actualizar los lineamientos técnicos de inclusión de la vacunación del VPH , para que todo el personal de salud este trabajando bajo una misma unificación de información.
- ✓ Ampliar más el nivel de cobertura de la vacuna con estrategias específicas según programas claves en diferentes rubros sectoriales .
- ✓ Asegurarse de la vigilancia de eventos atribuidos supuestamente por la vacunación o inmunización

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Concha X, Urrutia T. Creencias y virus papiloma humano. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2012 [consultado el 1 de febrero de 2024];77(2). Disponible en: [Creencias y virus papiloma humano \(scielo.cl\)](https://scielo.cl) .
2. Subiabre V, Calderón F, De La Fuente A, Cantin S. ¿Cuáles son los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna de VPH? Rev Confluencia [Internet]. 2021 [consultado el 1 de febrero de 2024];4(2). Disponible en: [¿Cuáles son los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna de VPH?: una revisión bibliográfica. | Revista Confluencia \(udd.cl\)](#)
3. Delgado B, Salazar J, Boogaard S. Estrategias latinoamericanas para la vacunación contra el virus del papiloma humano. Rev Hacia Promoción

Salud [Internet]. 2017 [consultado el 1 de febrero de 2024];22(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3091/309154932010/html/>.

4. Yupanqui Gálvez J. Conocimiento y Aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa , Miraflores 2022 [Tesis para optar por el título de enfermería]. lima: Universidad de Norbert Wiener; 2022. 83 p.
5. Sánchez Mendoza RD, Orozco Gómez C, Amaro Hinojosa MD, Jiménez Vázquez V. Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México. Rev Cuid [Internet]. 28 de noviembre de 2023 [consultado el 1 de marzo de 2024];14(3). Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3160>
6. Martín-Torres F, Bernaola Iturbe E, Giménez F. Vacuna frente al virus del papiloma humano: un nuevo reto para el pediatra. An Pediatr [Internet]. 2006 [consultado el 3 de febrero de 2024];65(5). Disponible en: [Vacuna frente al virus del papiloma humano: un nuevo reto para el pediatra | Anales de Pediatría \(analesdepediatria.org\)](https://analesdepediatria.org/)
7. MINSAL. Portal de transparencia -El Salvador [Internet]. INSTRUCTIVO PARA LA VACUNACION CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.; 2020 [consultado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: [INSTRUCTIVO PARA LA VACUNACION CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. 2020. - Búsqueda \(bing.com\)](https://www.bing.com/search?q=INSTRUCTIVO+PARA+LA+VACUNACION+CONTRA+EL+VIRUS+DEL+PAPILOMA+HUMANO.+2020)
8. Sánchez A, Lechuga Q, Milla V. Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2013 [consultado

el 3 de febrero de 2024];81(2), Pag 6 Disponible en: [Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México \(medigraphic.com\)](#)

9. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Medicina Amp Lab [Internet]. 2021 [consultado el 4 de febrero de 2024];25(2). Disponible en: [myl212b.pdf \(medigraphic.com\)](#)
10. presidencia. presidencia [Internet]. Más de 54,000 niñas serán beneficiadas con la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH); 11 de octubre de 2020 [consultado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: [Más de 54,000 niñas serán beneficiadas con la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano \(VPH\) - Presidencia de la República de El Salvador](#)
11. de la Salud OM. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud; 2022 [consultado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
12. CUENTANOS [Internet]. Unidad de Salud - Santa Clara - Ministerio de Salud de El Salvador - MINSAL; 10 de agosto de 2023 [consultado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://elsalvador.cuentanos.org/es/services/1927>
13. LA PRENSA GRAFICA [Internet]. Así es mi tierra: Santa Clara; 22 de octubre de 2017 [consultado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/Asi-es-mi-tierra-Santa-Clara--20171022-0064.html>



- 14.** ECURED [Internet]. Santa Clara (El Salvador); 3 de febrero de 2016 [consultado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Santa Clara \(El Salvador\)](https://www.ecured.cu/Santa_Clara_(El_Salvador))
- 15.** Bermudez J. la vacunacion frente al virus del papiloma humano. Adolesc Vacunas [Internet]. 2019 [consultado el 1 de febrero de 2024];1(1):63-76. Disponible en: [https://adolescere.es/revista/pdf/volumen-VII-n1-2019/2019-n1-63-76\\_Adolescencia-y-vacunas-La-vacunacion-frente-VPH.pdf](https://adolescere.es/revista/pdf/volumen-VII-n1-2019/2019-n1-63-76_Adolescencia-y-vacunas-La-vacunacion-frente-VPH.pdf)
- 16.** World Health Organization (WHO) [Internet]. Cáncer de cuello uterino; 17 de noviembre de 2023 [consultado el 29 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- 17.** SANJUANA A, CENTENO-RAMÍREZ AH, RUIZ D. Conocimientos, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana. Rev Educ Desarro [Internet]. 2016 [consultado el 28 de febrero de 2024];39. Disponible en: <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/bitstream/20.500.11845/595/1/Articulo%20VPH%20Alba%20Sanjuana%20Harlen.pdf>
- 18.** Torrado Arenas DM, Alvarez Pabon Y, Gonzalez BX. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en padres de familia de Rivera ,Huila en el 2015. Rev Estud Medicina Univ Ind Santander [Internet]. 2016 [consultado el 3 de febrero de 2024];1(30):13-9. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/6303/6524>
- 19.** Diario El Salvador [Internet]. Ministerio de Salud amplía la cobertura de vacunación contra el papiloma humano; 11 de octubre de 2020 [consultado el 7 de febrero de 2024]. Disponible

en: <https://diarioelsalvador.com/ministerio-de-salud-amplia-la-cobertura-de-vacunacion-contr-el-papiloma-humano/251192/>.

- 20.** Diestro Tejeda M, Serrano Velasco M, Gómez-Pastrana Nieto F. Cáncer de cuello uterino. Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH). Oncología [Internet]. 2007 [consultado el 29 de enero de 2024];2(30). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0378-48352007000200002#back](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352007000200002#back)
- 21.** Ostaiza Moreira JL, Morales Pacheco AM. Vacuna contra el virus del papiloma humano. *recimundo* [Internet]. 2022 [consultado el 24 de enero de 2024];1(32):175-82. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1742>
- 22.** Chaupis-Zevallos J, Ramirez-Angel F, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Rodríguez-Morales AJ, Arteaga-Livias K. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. *Rev Chil Infectología* [Internet]. Diciembre de 2020 [consultado el 10 de marzo de 2024];37(6):694-700. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0716-10182020000600694>
- 23.** UES. UES [Internet]. Conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano que tiene el personal de salud que labora en el primer nivel de atención del sistema de salud salvadoreño; 1 de diciembre de 2020 [consultado el 8 de febrero de 2024]. Disponible en: [TESIS CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE TIENE EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL SISTEMA DE SALUD SALVADORENO.pdf \(ues.edu.sv\)](#)

- 24.** UES. UES [Internet]. CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES, MADRES Y ENCARGADOS SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO; 1 de febrero de 2023 [consultado el 8 de febrero de 2024]. Disponible en: [CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES MADRES Y ENCARGADOS SOBRE LA VACUNACION CONTRA EL VPH.pdf \(ues.edu.sv\)](#)
- 25.** Universidad Norbert Wiener. Repositorio uwiener [Internet]. Conocimiento y aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada, Miraflores, 2022; 2022 [consultado el 11 de febrero de 2024]. Disponible en: [Microsoft Word - ebb\\_2926415406\\_2448922902\\_144 \(uwiener.edu.pe\)](#)
- 26.** UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA [Internet]. Nivel de Información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura. Barrio San Roque y alrededores, 2017; 2017 [consultado el 10 de febrero de 2024]. Disponible en: [JURADO-CAROLINA Tesis Final-convertido.pdf \(unc.edu.ar\)](#)
- 27.** Harlen Centeno Ramirez AS, Garcia Zamora PG, Ruiz de Chavez Ramirez D. Conocimientos , Actitudes y practicas del virus de Papiloma Humano y su vacuna en una escuela rural y en una escuela urbana. Educ Desarro [Internet]. 2016 [consultado el 28 de enero de 2024];1(39):45-51. Disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/39/39\\_Ruiz.pdf](#)
- 28.** EDUCO. Política municipal de desarrollo integral de la niñez y adolescencia -en Santa Clara. Educo.2023[consultado el de Marzo de 2024];pág. 8-

10. Disponible en <https://educos.org.sv/wp-content/uploads/2020/09/PMDINA-Santa-Clara-final.pdf>

29. Vitale N. cybertesis [Internet]. “Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una institución educativa de Huaral - Lima provincia, 2019”; 2020 [consultado el 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11861>

## ANEXOS

### *Anexo 1: instrumento.*



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA  
DE EL SALVADOR

UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

DOCTORADO EN MEDICINA

**Título de la investigación:** “EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN NIÑOS Y NIÑAS”

***PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.***

**1. Información sobre el estudio para conocimiento del entrevistado/a**

El objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento de los padres sobre la vacuna del virus del papiloma humano en niños y niñas de 9 a 11 años, que asisten a la Unidad de Salud Intermedia de Santa Clara, San Vicente.

Estamos realizando un estudio sobre el nivel de conocimiento de los padres sobre la vacuna del virus del papiloma humano; su participación en esta investigación es voluntaria, en el cual si tiene alguna pregunta la puede realizar en cualquier momento del estudio, la información que será brindada por los participantes con dicho cuestionario, servirá para evaluar el nivel de conocimientos de los padres sobre la vacuna del VPH.

Responder el cuestionario completamente le llevará unos 20 minutos. Los datos proporcionados por los participantes serán tratados de acuerdo a los aspectos éticos, es decir, de manera confidencial y anónima, en los cuales los datos proporcionados serán de uso exclusivos para esta investigación.

Su participación en esta investigación no es remunerada, es decir que no recibirá un pago por su colaboración, la participación es completamente voluntaria, si desea participar por favor llenar el consentimiento informado.



**UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**DOCTORADO EN MEDICINA**

***Certificado de consentimiento.***

Yo (escriba nombre completo) \_\_\_\_\_ padre de familia o apoderado, quien he sido seleccionado para participar en la investigación titulada: **“EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN NIÑOS Y NIÑAS, UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA SANTA CLARA, SAN VICENTE”**.

En la cual se me ha explicado en que consiste la investigación y en cual me han resuelto todas las preguntas que he tenido con un lenguaje claro y sencillo.

Aceptando voluntariamente a participar en esta investigación.

Firma o huella del participante \_\_\_\_\_

Fecha de llenado \_\_\_\_\_

Nombre del investigador \_\_\_\_\_

**Agradecemos su participación a esta investigación.**

## **Anexo 2. Instrumento – cuestionario**

### **CUESTIONARIO-CONOCIMIENTO**

**Objetivo:** Colectar datos de padres de familia para determinar el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna del virus del papiloma humano de la unidad de salud intermedia Santa Clara San Vicente

**Instrucciones:** El presente cuestionario es anónimo, confidencial, el cual será utilizado para fines de investigación. A continuación, se encontrará con un listado

de preguntas que tiene diferentes alternativas como respuesta. Agradecemos su colaboración.

### **Primera dimensión. Datos socio epidemiológicos**

**Actualmente ¿Cuántos años tiene?**

- a) 20 - 35
- b) 36 - 45
- c) 46 - 55
- d) 56 - 60
- e) 61 - ó mas

**¿Hasta qué grado ha cursado usted?**

- a) Primaria (1 - 6 grado)
- b) Secundaria (7 - 9 grado)
- c) Superior Técnico (Bachillerato)
- d) Superior Universitario

**Usted es papá, mamá o apoderado de niño o niña**

- a) Papá
- b) Mamá
- c) Apoderado

**¿Qué edad tiene su hijo/hija?**

- a) 9
- b) 10
- c) 11

**¿Cuántos hijos o hijas tiene?**

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) mas

## **Segunda dimensión. Conocimiento del VPH y la vacuna**

**1. ¿Cuál de las siguientes cosas cree usted que causa el cáncer cérvico uterino?**

- a) Bacterias
- b) VPH
- c) Mala higiene
- d) Tener abortos



**2. ¿Cómo se previene usted el cáncer de cuello uterino?**

- a) Con la vacuna VPH
- b) Con la toma de citología
- c) Teniendo relaciones sexuales con condón
- d) Todas las anteriores son verdaderas

**3. ¿Para qué sirve la vacuna contra el VPH que ofrece el gobierno?**

- a) Para prevenir el Cáncer de Cuello Uterino
- b) Para prevenir verrugas o ronchas genitales
- c) Para evitar el contagio del virus del papiloma humano
- d) Todas las anteriores son verdaderas

**4. ¿Cómo se contagia el VPH?**

- a) Al besarse en la cara
- b) Por sentarse en baños públicos
- c) Tener relaciones sexuales sin condón
- d) Por transfusiones sanguíneas

**5. ¿Cómo se previene la infección del VPH?**

- a) Tener relaciones sexuales con condón
- b) La vacuna de la varicela
- c) No fumar
- d) Tomar antibiótico

**6. Según el programa ampliado de vacunación (PAI) que ofrece el gobierno ¿A quiénes se vacuna gratis?**

- a) Todas las mujeres
- b) Mujeres y Hombres entre 9 y 19 años
- c) Solo los hombres

**7. ¿Qué inconvenientes cree usted que puede generar la aplicación de la vacuna contra el VPH?**

- a) Quedar infértil
- b) Afecta la vida sexual
- c) Genera convulsiones y desmayos
- d) Dolor, enrojecimiento y Calor
- e) Ninguna reacción

**8. ¿Luego de aplicarse la vacuna de VPH hay necesidad de seguir utilizando el condón?**

- a) Si
- b) No

### **Tercera dimensión. Factores mitos y creencias**

**9- La vacuna contra el virus del papiloma humano adelanta el inicio de la actividad sexual?**

- a) Si
- b) No

**10- La vacuna contra el virus del papiloma humano le causaría daño severo a las niñas y adolescentes?**

- a) Si
- b) No

**11- La vacuna contra el virus del papiloma humano es solo para mujeres mayores de edad?**

- a) Si
- b) No

**12- La vacuna contra el virus del papiloma humano ocasionaría que su hija tenga varias parejas sexuales?**

- a) Si
- b) No

**13- La vacuna contra el virus del papiloma humano ocasionaría esterilidad en las niñas y adolescentes?**

- a) Si
- b) No

**14- Le causa temor que su hija se vacune contra el virus del papiloma humano?**

- a) Si
- b) No

**15- Tiene usted miedo o pánico a las inyecciones?**

- a) Si
- b) No

**16- Su hijo o hija tiene miedo a las inyecciones?**

- a) Si
- b) No

**SE AGRADECE SU PARTICIPACIÓN EN ESTA INVESTIGACION**

### Anexo 3. CARTA DE SOLICITUD AL DIRECTOR

*Anexo 2 :carta de solicitud al director de la USI Santa Clara.*

Santa Clara, 02 de Abril de 2024

**Dr. David de Jesús Comayagua**

**Director Unidad de salud intermedia de Santa Clara**

**Presente.**

Estimado director:

Reciba un respetuoso saludo de parte de los Médicos en Servicio Social de la Universidad Evangélica de El Salvador, deseándole éxitos en sus labores diarias. El motivo de la presente carta es para solicitarle autorización para la elaboración y realización de la tesis titulada "Evaluación del conocimiento de los padres sobre la vacuna del virus del papiloma humano en niños y niñas, de la Unidad De Salud Intermedia Santa Clara, San Vicente" en el periodo comprendido entre Abril y Junio del presente año.

Esto para poder optar al título de Doctorado en Medicina en la Universidad Evangélica de El Salvador. En cual esperamos nos permita pasar un cuestionario a los padres que tienen hijos e hijas entre los 9 a 11 años de edad, que visitan dicha unidad, realizando todo el proceso según las normativas correspondientes, motivo por el cual someteremos el anteproyecto al comité de ética de la universidad.

De antemano muchas gracias y esperando una respuesta favorable

**Atentamente:**

Ana Yanci López Mejía

Leslie Abigail Mejía Flores

Julissa Beatriz, Mejía Rivas

**Médicos en Servicio social**

Dr. David de Jesús Comayagua Navas  
DOCTOR EN MEDICINA  
J.V.P.M. No. 19077



## Anexo 4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividad	Descripción	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Inicio de taller de investigación	Entrega de perfil de investigación																																				
2	Entrega capítulo I: Marco referencial	Elaboración de objetivos, justificación, factibilidad, situación del problema, enunciado del problema, contexto de la investigación																																				
3	Revisión capítulo I	Entrega del capítulo I completo y revisión de correcciones por parte del asesor																																				
4	Capítulo II: Marco teórico	Redacción de fundamentos teóricos para matrices, submatrices y supuestos teóricos de la investigación																																				
5	Revisión capítulo II	Entrega de capítulo II completo y revisión de correcciones por parte del asesor																																				
6	Entrega capítulo III: metodología de la	Establecimiento de enfoque, tipo de investigación, sujeto y objeto de estudio, población y muestra, variables e indicadores, técnicas, materiales e instrumentos, procesamiento y análisis de																																				





## Anexo 5. PRESUPUESTO

Articulo.	Costo.	Cantidad.	Total.
Papel bond (resma)	\$8.00	1	<b>\$8.00</b>
Tinta	Blanco/negro \$24.00	1	<b>\$49.00</b>
Cartucho blanco/negro y color	Color \$25.00	1	
Internet	\$20.00	1	<b>\$20.00</b>
Electricidad	\$50.00	1	<b>\$50.00</b>
Alimentación	\$25.00	3	<b>\$75.00</b>
Impresiones.	\$0.10 c/u	<b>300</b>	<b>\$30</b>
Empastado	\$20.00	2	<b>\$40.00</b>
Deterioro del equipo	\$150.00	3	<b>\$450.00</b>
Transporte y combustible	\$50.00	3	<b>\$150.00</b>
Recurso humano	\$40.00	3	<b>\$120.00</b>
Anillado	\$8	1	<b>\$8</b>
<b>subtotal</b>			
<b>Total</b>			<b>\$1,000</b>