

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**ACTITUD DE LAS MADRES HACIA LA VACUNA
CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN
SUS MENORES HIJAS. COMUNIDAD IRACA
GRANDE, CHOTA 2017.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Bach. KATTIA LISSETH BURGA MUÑOZ

ASESORA

Mg. ELISA RAMOS TARRILLO


CHOTA – PERÚ

2020

COMITÉ CIENTÍFICO



Mg. Ramos Tarrillo Elisa
Asesora



SALOMÓN HUAMAN QUIÑA
C.EP. 27819 CEE. 11060
PROFESOR DE PRACTICA

Mg. Huamán Quiña Salomón
Presidente del Comité Científico



Donald G. Collantes Delgado
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 60393

Mg. Collantes Delgado Donald Gorki
Miembro del Comité Científico



Mg. Carlos A. Tapia Torres
C.E.P. 66639

Mg. Tapia Torres Carlos Alberto
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme la vida, la salud y las bendiciones que me permitieron llegar hasta este momento muy significativo para mí, por guíame con su luz infinita por el buen camino y por levantarme muchas veces cuando tropezaba.

El agradecimiento infinito a los seres que me dieron la vida y me vieron crecer, mis padres Gerónimo y Emperatriz, que día a día se esforzaron, desvelaron y me dieron su apoyo incondicional por verme convertida en Licenciada en Enfermería, me guiaron por el buen camino he hicieron que cumpla mi misión, sé que no ha sido nada fácil pero tampoco nada imposible y que con esfuerzo y sacrificio se logra todo lo que uno se propone, gracias a ellos soy quien soy y no puedo estar más que agradecida.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota, directivos y docentes por brindarme sus enseñanzas, conocimientos y herramientas necesarias para encaminarme a ser profesional de éxito, al puesto de salud de la Iraca Grande por abrir sus puertas para poder realizar mí trabajo de investigación, a todos ellos, muchas gracias.

Y como no agradecer infinitamente a mi asesora, la Mg. Elisa Ramos Tarrillo, quien, con su esfuerzo, dedicación, perseverancia, exigencia, sus aportes en conocimientos y disciplina se logró el cumplimiento del presente trabajo de investigación.

A:

Dios todo poderoso, por darme la valentía suficiente para poder llegar hasta donde estoy y a mis padres con todo el amor del mundo dedico este trabajo a ellos que son el pilar de mi ser, quien con su esfuerzo y sacrificio hicieron que cumpla mis objetivos, quienes me enseñaron a nunca rendirme con su ejemplo de perseverancia y responsabilidad y como no a mis hermanos con quienes comparto el día a día con bonitas experiencias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	4
MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes del estudio	4
2.2. Bases conceptuales	7
2.3. Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO III	21
MARCO METODOLÓGICO	21
3.1. Ámbito de estudio	21
3.2. Diseño de investigación	22
3.3. Muestra y sujetos de estudio	22
3.4. Descripción de la metodología	23
3.5. Interpretación de datos	25
CAPÍTULO IV	26
RESULTADOS	26
4.1. Reconociendo las actitudes.	27
4.2. La vacuna contra el VPH como un medio preventivo.	30
4.3. Edad apropiada para la vacunación.	34
4.4. Identificando los efectos adversos de la vacuna.	37
4.5. La vacuna contra el VPH como protección en las mujeres.	41
4.6. Desconocimiento de la importancia de la vacuna contra el VPH	45
CAPÍTULO V	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	63

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

ACS	Sociedad Americana contra el Cáncer
AEP:	Asociación Española de Pediatría.
CCU:	Cáncer de Cuello Uterino.
CDC:	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
CU:	Cuello Uterino.
MINSA:	Ministerio de Salud.
MPS	Modelo de Promoción de la Salud.
NIH:	Instituto Nacional del Cáncer.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
PCR:	Proteína C Reactiva.
PAHO	Organización Panamericana de la Salud.
VPH:	Virus del Papiloma Humano.
VG	Verrugas Genitales.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas. Comunidad Iraca Grande, Chota 2017. Este estudio estuvo conformado por seis madres de familia que fueron elegidas realizando un muestreo por conveniencia, a través de la aplicación de un cuestionario de cinco preguntas abiertas, previa firma del consentimiento informado del participante. Estudio de enfoque cualitativo, de tipo exploratorio, de diseño fenomenológico empírico; del procesamiento de la información se obtuvo seis categorías, estas fueron: Reconociendo las actitudes, la vacuna contra el VPH como un medio preventivo, edad apropiada para la vacunación, identificando los efectos adversos de la vacuna, la vacuna contra el VPH como protección en las mujeres y desconocimiento de la importancia de la vacuna contra el VPH. Se concluye que, las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el VPH se establecen en actitud de aceptación y de confianza dado a que la vacuna previene las enfermedades, de esta forma se refleja que las madres presentaron actitudes positivas hacia la vacuna, por lo tanto, la vacuna contra el VPH es buenas para la salud de sus menores hijas.

Palabras clave: Actitudes, Vacuna, Virus del Papiloma Humano, Niñas, Madres.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the attitudes of mothers towards the human papillomavirus vaccine in their youngest daughters. Iraca Grande Community, Chota 2017. This study was made up of six mothers who were chosen to make sample for convenience, through the application of a questionnaire of five open questions, after signing the participant's informed consent. Study of qualitative approach, of exploratory type, of empirical phenomenological design; of the processing of the information six categories were obtained, these were: Recognizing the attitudes, the HVP vaccine as a preventive means, age appropriate vaccination, identifying adverse effects of the vaccine, HVP vaccine as protection in women and lack of awareness of importance of HVP vaccine. It is concluded that the attitudes of mothers towards the HVP vaccine are established in an attitudes of acceptance and confidence given that the vaccine prevents disease, in this way it is reflected that mothers showed positive attitudes towards the vaccine, therefore the HVP vaccine is good for the health of their young daughters.

Keywords: Attitudes, vaccine, human papilloma virus, children, mothers.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La actitud es la realización de una intención o propósito que determina la vida anímica de cada individuo y conducen a un comportamiento basado en una buena o mala información, ayudan a mejorar la calidad de vida, dando como resultado la interacción de las emociones, creencias y conocimientos. Las actitudes son el comportamiento habitual que se producen en diferentes circunstancias, se manifiestan en tres componentes ya sea cognitivo; son percepciones y creencias hacia la vacuna, afectivo; dando un sentimiento a favor o en contra de la vacuna; o conductual que refiere a la acción patente y actitudes verbales resultado de la interacción del componente cognoscitivo y conductual, a partir de estos componentes se puede lograr identificar en que aspecto se muestra una actitud en rechazo, indiferencia o aceptación [1].

El Virus del Papiloma Humano (VPH) forma parte de una familia de virus que se trasmite a través del contacto sexual, tanto que puede afectar a mujeres y hombres, cabe mencionar que la mayoría de las personas estarán infectadas alguna vez en su vida, estos virus pueden ser transmitido incluso cuando una persona infectada no tenga signos ni síntomas [2]. Son un grupo de más de 200 virus relacionados, de los que más de 40 tipos son transmitidos por acto sexual, de estos varios tipos causan verrugas genitales y cerca de 12 tipos causan el 70% de los Cáncer de Cuello Uterino (CCU) [3]. Es la causa de la infección vírica más común del tracto reproductivo y según la Organización Mundial de Salud (OMS) este virus es el responsable del CCU, el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de las regiones en desarrollo [4].

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han aprobado tres vacunas generando en el organismo la producción de anticuerpos, para la prevención de la infección por el VPH estas son: Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix, las tres vacunas protegen de la infección por los tipos 16 y 18 de VPH, siendo estos dos tipo de VPH los causantes de CCU, como también previene de los tipos de VPH 6 y 11 los que provocan verrugas genitales [3].

La OMS en el año 2019, informa que hay más de 300 millones de mujeres infectadas por VPH, la infección provoca anualmente 570,000 casos de CCU y en el año 2018 murieron 311,000 mujeres en todo el mundo [5]. En el Perú se calcula que en Lima el 15% de la población tiene el VPH, es decir uno de cada siete limeños contrae este virus [6]. En el Perú, en el año 2018 el Ministerio de Salud (MINSA) informó que hubo 1,573 casos de CCU en el país, es decir cuatro de cada diez mujeres muere con CCU [7].

A nivel mundial se han aplicado más de 270 millones de dosis de vacunas contra el VPH [8]. En el Perú en el año 2018, el Ministerio de Salud logro vacunar a más de 196,000 niñas con la primera dosis, el reporte indica que, a nivel nacional la primera dosis se aplicó a 196,415 niñas, siendo La Libertad, Piura y Cajamarca las regiones donde se produjo la mayor cantidad de inmunizaciones. En cuanto a la segunda dosis, se alcanzó a proteger a 181,085 niñas representando el 91% de la meta en el año 2018, siendo la Libertad, Cajamarca, Junín, Piura y San Martín las regiones con un número mayor de niñas vacunadas, reflejando así que las actitudes de las madres hacia la vacuna son positivas [9].

Según Dirección Subregional de Salud Chota (DISSA), en el distrito de Chota en el año 2018 se registraron dos personas de sexo femenino infectadas con VPH (uno en Pacobamba – Lajas y la siguiente en Chiguirip), Chota como distrito no se registraron casos. El número de niñas equivalentes a 2632 fueron vacunadas contra el VPH recibiendo las dos dosis de la vacuna, lo que hace referente a que las actitudes de las madres son positivas hacia la vacuna [10]. El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de determinar las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en sus menores hijas, este virus es un factor que predispone a contraer cáncer de cuello uterino en las mujeres, se es muy necesario vacunar a las niñas que aún no están en contacto con el VPH.

Es muy importante conocer las actitudes de las madres como profesionales de salud; ya que esto nos permite establecer y reformular nuevas estrategias de salud y así lograr la sensibilización en la importancia hacia la vacuna contra el VPH de la población Chotana, pues cierta responsabilidad recae en el profesional de enfermería. Durante el desarrollo de las prácticas pre profesionales, he observado

de cerca diferentes actitudes por parte de las madres de las niñas a quienes va dirigida la vacuna contra el VPH, por cual he creído por conveniente conocer la importancia de las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el VPH.

En Cajamarca y provincia de Chota no existen estudios que describan las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el VPH, por tal motivo se hizo importante esta investigación ya que los resultados servirán de base para otros estudios como también contribuirá en la interpretación y análisis de las actitudes de las madres.

La pregunta orientadora del trabajo de investigación es la siguiente, ¿Cuáles son las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma humano en sus menores hijas?

El estudio de investigación se desarrolló bajo los siguientes objetivos: Objetivo general, determinar las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas. Comunidad Iraca Grande, Chota 2017; objetivos específicos, describir las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas y analizar las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas.

Los resultados generados tras la obtención de la información de las participantes dieron origen a 6 categorías mencionadas en el siguiente orden: reconociendo las actitudes, la vacuna contra el VPH como un medio preventivo, edad apropiada para la vacunación, identificando los efectos adversos de la vacuna, la vacuna contra el VPH como protección en las mujeres y desconocimiento de la importancia de la vacuna contra el VPH.

La presente investigación está constituida por los siguientes capítulos, capítulo I. Introducción, en la que se presenta aspectos generales y primordiales del estudio; capítulo II. Marco Teórico, aquí se detallan los principales componentes científicos de la variable estudiada; capítulo III. Marco Metodológico, en donde se exponen los métodos y materiales utilizados para la recolección de datos según la muestra estudiada; capítulo IV. Resultados, en este capítulo se presentan las categorías encontradas según el estudio de las entrevistas hechas a cada uno de las participantes que conforman la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Sánchez E, et al. (Perú, 2016) desarrollaron el estudio: “Percepción de las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en una Institución Educativa Publica, 2016. Estudio descriptivo de enfoque cualitativo, la muestra de estudio fue conformada por 12 madres de las niñas del 5° y 6° de primaria de una institución Educativa Publica, que cumplieron con los criterios de inclusión y que participaron libremente. Los resultados fueron tres categorías: Percepción de las madres respecto a la vacuna contra el VPH, acceso a la información y educación sobre la vacuna contra el VPH y reconociendo los efectos adversos de la vacuna; concluye que la percepción de las madres respecto a la vacuna está sujeto al nivel de información que ellas tienen y al factor, creencias; pues ello, determina la aceptación, continuidad o rechazo de la vacuna [11].

Actualmente en Cajamarca y Chota hay carencia de trabajos de investigación de tipo cualitativo relacionado a la variable de estudio que expongan las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el VPH, que sirvan de base para dicho estudio, se hizo importante esta investigación por la carencia de información que interprete y analice las actitudes de las madres, el tema permitirá a otros investigadores identificar y profundizar en las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el VPH.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Teoría de la Acción Razonada.

Este trabajo de investigación está enfocado bajo la Teoría de la Acción Razonada citado por Reyes [12]. Teoría general de la conducta humana que trata de la relación entre creencias, actitudes, intenciones y comportamientos, las cuales se encuentran relacionados con la toma de decisiones nivel conductual. Parte del supuesto, que los seres humanos son esencialmente racionales y que a partir de esta cualidad les permite

hacer uso de la información disponible para el ejercicio de las acciones conductuales emprendidas.

La teoría confirma que es posible predecir las conductas desde las actitudes, las intenciones y las creencias en relación a la influencia social y a la predisposición del sujeto hacia esta última, afirma también que la intención de una persona es para llevar a cabo o no una conducta es la determinación inmediata de una acción, de esta manera se relaciona con la predicción y el entendimiento de los factores que llevan a formar y cambiar las intenciones conductuales. Las actitudes hacia una conducta, son una función de las creencias conductuales, llamadas así porque dirigen la conducta y pertenecen a los individuos. La posición de una persona sobre un objeto, acción o evento es actitud, y representan el sentimiento favorable o desfavorable de una persona hacia un objeto o estímulo [12].

Una actitud se adquiere automáticamente hacia un objeto en cuanto se aprenden las acciones de este con otros objetos, de los cuales ya se tiene actitudes previas. Estas actitudes son evaluaciones del atributo (la actitud del individuo en proporción a las fuerzas de su creencia) y son una función de las creencias que unen a un nuevo atributo a otras características y a las evaluaciones de dichas características, dentro de este orden de ideas al adquirir una creencia hacia un objeto, automáticamente y simultáneamente se adquiere una actitud hacia dicho objeto [12].

La evaluación del atributo, constituye a definir la actitud del individuo, esto es, si el individuo cree con más fuerza que la realización de una conducta "x" le trae consecuencias positivas, entonces su actitud será no solo positiva sino más positiva en relación a la fuerza de sus creencias. La actitud de las personas hacia un objeto está relacionada a la fuerza de sus creencias que une al objeto a varios atributos, de la misma manera la actitud de una persona hacia una conducta puede ser estimada al multiplicar la evaluación de cada consecuencia de la

conducta por la probabilidad subjetiva de que la realización de la conducta lo llevara a tal consecuencia sumándolos para el total de las creencias [12].

Es importante aclarar que la teoría se refiere exclusivamente a las actitudes hacia objetos, cosas, personas, o instituciones, actitudes como tradicionalmente se ha conceptualizado en la psicología social, es decir, tradicionalmente la psicología social considera que la conducta de una persona hacia algún objeto está determinada por la actitud del individuo hacia ese objeto. La teoría trata de estudiar la actitud a partir de la intención que tiene una persona para realizar o no una conducta [12].

La teoría de la Acción Razonada se relaciona con el tema de estudio, describe que las actitudes están relacionadas con la valoración de los objetos, automáticamente y simultáneamente se adquiere una actitud hacia dicho objeto, la actitud que toman las madres hacia la vacuna contra el VPH representa el sentimiento favorable o desfavorable como un estímulo para tomar ciertas conductas.

2.2.2. Actitudes.

A. Definición.

La actitud es una predisposición a actuar, es un predicado de comportamiento futuro, es una predisposición aprendida no innata y estable, aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera positiva, o negativa [13]. Para la Psicología Social la actitud es el conjunto de creencias y de sentimientos que nos predisponen a comportarnos de una determinada manera frente a un determinado objeto [14].

a. Tipos de actitudes

- **Actitud positiva:** es el tipo de actitud que le permite al individuo darle frente a un determinado problema, pensando siempre en los beneficios que pueden atraer dicha situación, donde afronta de una manera positiva y sana.
- **Actitud negativa:** con este tipo de actitud el individuo afronta con un comportamiento erróneo las situaciones que se presenta, donde no consigue un resultado satisfactorio porque se llena de sentimientos de frustración [15].

B. Componentes de las actitudes:

- **Componente conductivo:** Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud – conducta.
- **Componente afectivo:** Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracteriza por su componente cognoscitivo. El sujeto puede experimentar

distintas experiencias con el objeto y estos pueden ser positivos o negativos.

- Componente cognitivo: Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto [16].

C. Características de las actitudes

Entre las principales características de las actitudes cabe señalar las siguientes:

- Son aprendidas, ya que se forman a través de la experiencia y representan cambios potenciales en nuestro comportamiento, por lo tanto, no son innatas.
- Son dinámicas, cumplen un papel motivacional importante, vinculando al sujeto con los objetos de la realidad, siendo susceptibles de modificación o sustitución.
- Implica una alta carga afectiva y emocional que refleja nuestros deseos, voluntad y sentimientos.
- Interrelación, las actitudes presentan una vinculación entre sí, constituyendo conjuntos consistentes o sin contradicción.
- Orientación, ya que las actitudes presentan una dirección u orientación frente a los objetivos; estas pueden ser favorables (aceptación), desfavorables (de rechazo) o neutral (indiferencia).
- Las actitudes son experiencias subjetivas (internas) no pueden ser analizadas directamente, sino a través de sus respuestas observables [17].

D. Actitud de las madres hacia la vacuna contra el VPH.

Las actitudes hacia la vacuna es un marco bidimensional, el saber cómo, por qué las madres aceptan, rechazan o retrasan las vacunas, están condicionados por causantes contextuales y sociales, se define por dos conceptos los cuales son:

Nivel de compromiso con la cultura de riesgo / “salutismo”, definido por Ibañez, 2014 como el movimiento sociológico que pone a la salud como una responsabilidad primordial del individuo, considerando que la salud es un fin y una virtud que todas las personas debemos buscar. En este caso las madres asumen el compromiso y responsabilidad sobre las decisiones que influyan en la salud de sus hijos, donde toman el control según su propio nivel de información [18].

Desconfianza / confianza hacia el personal sanitario: condiciona la toma de decisiones de las madres indecisas que aún se encuentran en duda frente a la vacunación de sus hijas, esto conlleva a que la confianza en la información que brinda el personal de salud, incluye la opción de que las personas busquen información de manera autónoma por el interés de la opinión pública en temas de salud. Cabe mencionar que tan solo un error que se produjera en la información que dé el personal de salud, puede incrementar o disminuir las actitudes de las madres frente a la vacuna.

Las actitudes frente a la vacuna no son extremas, ya que el número de madres que deciden vacunar a sus hijas en su mayoría es amplio, frente a un grupo que decide no hacerlo [18].

2.2.3. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)

A. Definición.

a. Vacuna

Preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran vía oral [19].

b. Funcionamiento de la vacuna.

Las vacunas le enseñan al cuerpo como defenderse cuando los microorganismos como virus o bacterias lo invaden:

- Las vacunas lo exponen a una cantidad muy pequeña y muy segura de virus o bacterias que han sido debilitados o destruidos.
- Su sistema inmunitario aprende luego a reconocer y atacar infecciones si está expuesto a ella posteriormente en su vida.
- Como resultado de esto, no se enfermará o puede tener una infección más leve. Esta es una forma natural de hacerle frente a las enfermedades infecciosas [20].

c. Virus del Papiloma Humano

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Hay muchos tipos diferentes de este virus y muchos de ellos causan problemas de salud, aproximadamente existen más de 200 tipos, cerca de 40 de ellos afectan a los genitales, estos se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada, algunos de ellos pueden poner en riesgo de desarrollar cáncer [21].

➤ Tipos de VPH de bajo riesgo.

Los tipos 6 y 11 de VPH pueden causar verrugas (papilomas) alrededor de los genitales y el ano tanto en hombres como en mujeres. Las mujeres también pueden presentar verrugas en el cuello uterino y la vagina, debido a que estos tipos de VPH muy rara vez se convierten en cáncer [22].

➤ Tipo de VPH de alto riesgo.

Los tipos 16 y 18 de VPH son los llamados de “alto riesgo” debido a que pueden causar cáncer en los hombres y en las mujeres. La infección con el VPH es muy común, y en la mayoría de las personas el organismo es capaz de eliminar la infección por sí mismo. Sin embargo, a veces la infección no desaparece. Una

infección crónica o de larga duración, especialmente cuando es causada por ciertos tipos de VPH de alto riesgo, puede causar cáncer con el paso del tiempo [22].

d. Factores de riesgo que influyen con el contagio del VPH

- **Inicio de una vida sexual a edad temprana:** factor de riesgo central en la infección del VPH, donde se está más predispuesto para el contagio.

- **Falta o uso inadecuado del preservativo:** la falta del uso del método de barrera pone en riesgo el contagio, la utilización del método es un elemento crucial para un enfoque integral, eficaz y sostenible de la prevención.

- **Alcoholismo, drogadicción, tabaquismo:** factor que predispone al contagio con el VPH, esta clase de adicción deprime el Sistema Inmune del organismo quedando predispuesto al desarrollo de cualquier enfermedad.

- **Alimentación:** la buena alimentación mantiene a las células en condiciones óptimas de modo que no permita el acceso a organismo patógeno [23].

e. Pruebas de detección del virus del Papiloma Humano.

➤ **Prueba de Papanicolaou (PAP).**

Se utiliza para detectar cambios celulares o células anormales en el cuello uterino, las células se obtienen mediante el cepillado o raspado ligero del CU para luego ser enviados a un laboratorio y ser examinados en un microscopio para ver si las células son anormales o si se observan cambios en ellas [24].

Resultados de la prueba de Papanicolaou.

PAP positivo: resultado del estudio citológico que informa probable infección por VPH, ASC-US (células atípicas escamosas de significado indeterminado), ASC-H (células atípicas escamosas de significado indeterminado que no excluye lesiones de alto grado, AGC (células glandulares atípicas), LIE BG (incluye la infección por VPH y la displasia leve Neoplasia Intraepitelial Cervical NIC 1, LIE AG (incluye a la displasia moderada NIC 2, displasia severa o carcinoma in situ NIC 3 lesión que requiere intervención y tratamiento especializado [25].

PAP positivo de alto riesgo: resultados del estudio citológico que informa ASC-H (células atípicas escamosas de significado indeterminado que no excluye lesiones de alto grado, AGC (células glandulares atípicas), LIE AG (incluye a la displasia moderada NIC 2, displasia severa o carcinoma in situ NIC 3) lesión que requiere intervención y tratamiento especializado. Realizar una colposcopia [25].

PAP positivo de bajo riesgo: resultados del estudio citológico que informa probable infección con VPH. ASC-US (células atípicas escamosas de significado indeterminado) o LIE BG (incluye la infección por VPH y la displasia leve Neoplasia Intraepitelial Cervical NIC 1. Se tamiza anualmente por 3 años [25].

PAP negativo: resultado del estudio citológico que informa negativo para lesiones epiteliales de cuello uterino. Tamizar cada 2 años [25].

➤ **Prueba de VPH (Test de Cobas)**

El Test de Cobas es una prueba cualitativa in vitro que detecta 14 tipos de VPH. Puede detectar 12 genotipo de alto riesgo (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68), reporta también los

genotipos de alto riesgo 16 y 18. La técnica utiliza el gen de β globina como control interno para la integridad, extracción y amplificación de la muestra [26].

El equipo está totalmente automatizado, facilitando el flujo de trabajo del laboratorio; consta de un termociclador Cobas Z y el software necesario para la realización de la Proteína C Reactiva (PCR) en tiempo real, usando primeros, o cebos, para la región de la proteína L1 del VPH. El procedimiento incluye el procesamiento de muestras de extracción de ADN y el análisis por la tecnología de PCR en tiempo real [26].

La muestra para la prueba Cobas VPH se recolecta exactamente de la misma manera que para la prueba PAP. El profesional capacitado utilizara un instrumento, llamado especulo, para examinar la vagina, luego se inserta otro dispositivo para recolectar muestras de células del CU, las muestras se colocan en una botella de líquido y se envían a un laboratorio para la prueba de VPH. El Test de Cobas le indica si no solo es positivo para los tipos de VPH de alto riesgo, sino también, si tiene VPH 16 o VPH 18. Estos dos son los tipos de mayor riesgo y causan aproximadamente el 70% de todos los CCU [27].

La prueba Cobas VPH proporciona resultados separados para el VPH 16 y VPH 18, además de un grupo de otros 12 tipos de VPH de alto riesgo.

Resultados de la prueba de VPH.

Negativo: la infección por VPH no fue identificada, tiene un riesgo muy bajo de desarrollar pre Cáncer Cervical o Cáncer, en los próximos cinco años, el profesional puede sugerir que se repita la prueba de VPH en tres a siete años [28].

Positivo: infección por VPH de alto riesgo y tiene un riesgo mayor de Cáncer o pre Cáncer Cervical. El profesional puede sugerir

volver a realizar una prueba de VPH en un año, ya que la mayoría de las infecciones por VPH se resuelven por si solas, en otro caso el profesional puede volver a tomar la muestra original para determinar si tiene una infección por VPH 16 o VPH 18 [28].

Positivo para VPH 16 o VPH 18: infección por VPH de alto riesgo con uno de los tipos de los VPH de mayor riesgo y tiene un riesgo significativamente mayor de cáncer cervical o pre cáncer, el profesional puede sugerir la realización de una Colposcopia [28].

f. Vacuna contra el VPH

La vacuna contra el VPH estimula al cuerpo para que produzca anticuerpos que, en encuentros futuros con VPH, se unirán al virus y le impedirán que infecte células. La vacuna no protege contra otras enfermedades transmitidas sexualmente ni trata infecciones resistentes de VPH o enfermedades causadas por el VPH [3].

La vacuna actual contra el VPH se basa en partículas que semejan virus y que están formadas por componentes de la superficie de los VPH. Las partículas que semejan al virus no son infecciosas porque les falta el ADN del virus. Sin embargo, se parecen mucho al virus natural, y los anticuerpos contra esas partículas tienen también actividad contra el virus natural. Se ha descubierto que las partículas son muy inmunogénicas, lo que significa que ellas causan una gran producción de anticuerpos por el cuerpo. Esto hace que las vacunas sean altamente eficaces [3].

Tipos de vacuna contra el VPH: existen tres tipos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

Cervarix: vacuna bivalente, protege al menos nueve años contra los tipos de alto riesgo 16 y 18, autorización de uso en mujeres de nueve a 25 años. Vía intramuscular, de nueve a 14 años, dos dosis de 0,5ml, intervalo de el primer contacto con el establecimiento de salud a seis meses y a partir de los 15 años tres dosis de 0,5ml con un intervalo de primer contacto, dos y seis meses [3].

Gardasil: vacuna tetravalente, su tiempo de protección es de 10 años y protege además contra los tipos de bajo riesgo, los tipos 6 y 11, son responsables del 90% de las verrugas genitales, autorización de uso en mujeres y varones de nueve a 26 años. Vía intramuscular, de nueve a 14 años, dos dosis de 0,5ml, intervalo primer contacto a seis meses y a partir de los 15 años tres dosis de 0,5ml con un intervalo de primer contacto, dos y seis meses [3].

Gardasil 9: vacuna nonavalente, su tiempo de protección es de seis años y protege de la infección de los mismos 4 tipos de VPH y otros cinco tipos de VPH que causan cáncer (31, 33, 45, 52 y 58), autorización de uso en mujeres y varones de nueve a 26 años. Vía intramuscular, de nueve a 14 años, dos dosis de 0,5ml, intervalo primer contacto a seis meses y a partir de los 15 años tres dosis de 0,5ml con un intervalo de primer contacto, dos y seis meses. Esta vacuna está aprobada y es administrada en los Estados Unidos [3].

B. Características de la vacuna.

Las vacunas preventivas frente al VPH deben cumplir una serie de características importantes: seguridad, inmunogenicidad (capacidad de desencadenar la producción de anticuerpos) y eficacia.

a. Seguridad: tras el examen de una gran cantidad de estudios e informes de notable calidad metodológica, no hay razones que sustente la relación de la vacuna frente al VPH con otros efectos adversos, aparte de la anafilaxia y el síncope, dando que se sigue

considerando que la vacuna frente al VPH es extraordinariamente segura [29].

- b. Inmunogenicidad:** la capacidad de inmunogenicidad es 40 veces superior a la de la propia infección natural, con esto se intenta conseguir la generación de anticuerpos para que se neutralice la acción del agente infeccioso. El VPH no entra a la circulación sanguínea (no produce viremia), sino que su acción la realiza a nivel del externo en el tracto genital inferior y se internaliza en las células del cuello uterino [30].

Los anticuerpos generados en el organismo con la vacuna, han de estar a nivel de las secreciones cérvico – vaginales para impedir que el virus se adhiera al tejido que cubre el cuello uterino (epitelio) y que de ahí llegue a las capas más profundas. Cuanto mayor es la concentración en sangre de anticuerpos, mayor será la producción que puede pasar a las secreciones del tracto genital [30].

- c. Eficacia:** son vacunas para prevenir el cáncer, pero lógicamente no se puede esperar a la aparición del cáncer para ver si son o no eficaces, para la OMS hay dos variables: la principal, la capacidad de la vacuna de impedir la infección persistente por VPH; mientras que el aspecto clínico a controlar como segunda variable es la capacidad de la vacuna de prevenir las lesiones precursoras, Neoplasias Cervicales Intraepiteliales moderada (CIN1) y Neoplasia Cervical Intraepiteliales severa (CIN3) [30].

Se ha demostrado que la vacuna frente al VPH se encuentra en el rango del 95,7% y el 100%. A pesar de esta elevada eficacia, el cribado de cáncer cervical en la población femenina sigue siendo muy importante, por lo que debe mantenerse en poblaciones vacunadas, ya que la vacuna protege del 70% de los posibles CCU [30].

C. Beneficios de la vacuna.

La vacuna contra el VPH puede ayudar a prevenir verrugas genitales y ciertos tipos de cáncer como: Cervical, Vaginal, Vulva, de Garganta, Ano en mujeres mientras que en los hombres causa cáncer de pene, garganta y ano [31].

La vacuna es más eficaz en la pre adolescencia ya que las investigaciones muestran que los más jóvenes tienen una mejor respuesta inmunitaria a la vacuna que aquellos que están en los últimos años de la adolescencia, la vacuna prevendrá los tipos de VPH a los que proporciona protección si se administra antes de la exposición al virus [32].

D. Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación. MINSA 2018.

Actualmente las vacunas son seguras y efectivas, en la presente norma técnica de salud se regulan los procedimientos y técnicas correctas, adecuadas durante la aplicación de las vacunas, así como las pautas para lograr que toda la población adscrita a nuestra jurisdicción se encuentre protegida. La vacuna contra el VPH forma parte del Esquema de vacunación, es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización.

- **Tipo de vacuna:** Vacuna recombinante, donde se utilizan partes específicas del germen, como su proteína, azúcar o capsula. Dado que las vacunas solo utilizan partes específicas del germen, ofrecen una respuesta inmunitaria muy fuerte dirigida a partes clave del germen [33].
- **Descripción:** Vacuna que ofrece protección contra la infección por los principales genotipos oncogénicos del VPH asociados con el desarrollo del Cáncer Cervical y Verrugas Genitales.

- **Composición:** Cada dosis de 0,5 ml contiene 20ug de VPH Proteína L1 tipo 6, 40ug de VPH Proteína L1 tipo 11, 40ug de VPH Proteína L1 tipo 16 y 20ug de VPH Proteína L1 tipo 18. Sustrato levadura. Adyuvante; sulfato de hidroxifosfato de aluminio; 225ug de aluminio amorfo. Otros componentes: 9,56ug Cloruro de sodio, 0,78ug L-histidina, 50ug polisorbato, 80,35ug borato de sodio y agua para inyección.
- **Presentación:** frasco mono dosis de 0,5 ml, liquido blanco nublado. Jeringa descartable de 1 cc y con aguja de 25 G x 1, auto retráctil.
- **Indicaciones:** prevención de; cáncer cervical causado por el VPH Tipo 16 y 18, Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) grado 1 y 2 y Verrugas Genitales causadas por el VPH tipo 6 y 11.
- **Esquema de vacunación:** niñas y adolescentes del 5° grado de primaria regular de Instituciones Educativas Publicas y Privadas. Niñas de nueve años hasta los 13 años 11 meses y 29 días que por alguna razón no estén estudiando.
 Dos dosis de aplicación: primera dosis, al primer contacto con el servicio de salud. Segunda dosis, a los seis meses de la primera dosis.
- **Dosis:** 0,5 ml.
- **Conservación de la vacuna:** + 2°C a +8°C.
- **Vía y sitio de administración:** vía intramuscular en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (región deltoides).
- **Posibles efectos post vacunales:** enrojecimiento, adormecimiento de la zona de inyección, alza termina y sensación de fatiga.
- **Contraindicaciones:** reacción alérgica grave (anafilaxia) con una dosis de vacuna.
- **Uso simultaneo con otras vacunas.** Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas del esquema de vacunación [34].

2.2.4. Relación Madre – Hija.

Por ser mujer, se posee una condición biológica que capacita para tener hijos, la relación maternal con los hijos se va construyendo desde las características biológicas reproductivas, es decir desde el momento de la concepción y del nacimiento como también se genera un vínculo psíquico y afectivo que se mantiene durante el tiempo [35].

Durante la gestación: la relación madre – hijo se genera desde el embarazo, desde que la mujer queda embarazada, el embrión pasa por las trompas de Falopio enviando información molecular que preparan tanto a la madre como al embrión para perdurar nueve meses en simbiosis (relación que traerá beneficios).

Durante el parto: la madre, al quinto mes de gestación empieza a liberar oxitocina, las mismas que se alojan en las neuronas del cerebro, estas son las encargadas del origen de la confianza y conocer las necesidades del bebé por parte de las madres, ya en el parto la oxitocina se libera y refuerza el vínculo del apego.

Durante la lactancia: la acción de succión cambia la forma del cómo se comporta el cerebro, el cerebro de la madre segrega oxitocina, generando que la madre tenga sentimientos, confianza y afecto hacia el bebé [36].

2.3. Definición de términos básicos

a. Actitudes

Es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendido y relativamente permanente. El término actitud es una reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracta o concreta denotado [37].

b. Vacuna contra el VPH

La vacuna contra el virus del Papiloma Humano es una medida de protección contra el desarrollo de cáncer de cuello uterino que debe complementarse con chequeos preventivos y pruebas como el Papanicolaou. La edad ideal para la administración de la vacuna es a partir de los nueve años, antes que se expongan al virus, pues así la vacuna confiere mejor protección [38].

c. Vacuna

Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva [34].

d. Virus

Son parásitos intracelulares estrictos, ya que solo se pueden replicar en el interior de la célula, utilizando la maquinaria biosintética de las células que infectan para producir proteínas y replican ácido nucleico, son los agentes más pequeños (20-30 nm) de diámetro. Durante su ciclo replicativo, las partículas virales se ensamblan en el interior de la célula infectada y son liberadas por lisis celular o gemación para infectar a otras células [39].

e. Madres

Mujer que ha concebido uno o más hijos y ha dado vida a un ser de su misma especie, que tiene una familia a su cuidado en el caso de madres de familia [40]. Madres con hijas que han recibido la vacuna contra el VPH.

f. Hijas menores

Persona respecto de sus padres, que está bajo la autoridad paterna [41]. Menores de edad que han recibido la vacuna contra el VPH.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El proyecto de investigación se realizó en la comunidad de la Iraca Grande, provincia y distrito de Chota región Cajamarca.

Área de estudio, Iraca Grande, comunidad que pertenece al distrito de Chota, se encuentra ubicado al sureste de la ciudad de Chota aproximadamente a una hora caminando y en movilidad a unos 20 minutos para llegar a donde se encuentra ubicado el puesto de salud, con lo que respecta a la accesibilidad, es por una carretera no asfaltada y camino de herradura. La mayor parte del territorio, es de clima templado; sin embargo, en las partes más bajas (Tuctuhuasi - Valle Doñana) el clima templado presenta una ligera variación al templado caluroso; mientras que en las partes más altas como: Sitacucho, Lingán, Silleropata, Negropampa, Chaupelanche, Progreso Pampa, Condorpullana, Colpatuapampa, Huayrac, Shotorco, La Palma, es un clima templado frío en donde la temperatura promedio es de 17,8°C. Las épocas de lluvias son de Noviembre a Abril, y las épocas de sequía van desde Mayo a Octubre [42].

Escenario de estudio, fueron las viviendas de cada una de las participantes que habitan en la comunidad de la Iraca Grande. Una vez que se identificó las viviendas de las madres, procedí con las visitas casa por casa, en horas de la tarde y en horario que más se ajustaba a su tiempo libre de dichas madres, se les pidió a las unidades de estudio que se acomodaran en un espacio de su vivienda en donde no se presente ninguna incomodidad para la entrevista respectiva, en los casos donde no se logró encontrar a las madres en sus viviendas, se reprogramo la visita. Todas las viviendas tenían como características, ser de construcción de adobe, no contaban con los servicios básicos, todas las participantes permitieron el ingreso a sus viviendas para la entrevista respectiva.

3.2. Diseño de investigación

Estudio de enfoque cualitativo, tipo exploratorio, fenomenológico empírico: Hernandez S. describe que los estudios cualitativos involucran la utilización y recogida de una gran variedad de materiales, entrevistas, experiencias personales, historias de vida, que describe la rutina, las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas. Exploratorio porque busca estudiar problemas poco estudiados y permite analizar fenómenos novedosos o desconocidos. De diseño fenomenológico empírico, porque se enfoca menos en la interpretación del investigador y más en describir las experiencias comunes de los participantes, su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias [43].

3.3. Muestra y sujetos de estudio

- Población: corresponden a las unidades de estudio, quienes la constituyeron fueron seis madres de la Comunidad de la Iraca Grande, fueron identificadas con la ayuda de la Licenciada en Enfermería jefa responsable del puesto de salud de la comunidad.
- Muestra: estuvo constituida por seis unidades de estudio que cumplían con los criterios de inclusión de la investigación.
- Tipo de muestra: muestreo por conveniencia, dado que al investigador le interesa evaluar a las madres, quienes brindarán la mayor riqueza de información.

Para Martínez el muestreo por conveniencia los integran los informantes voluntarios, de fácil accesibilidad, rapidez y menor costo para poder acceder a ellas, el tamaño de la muestra depende del propósito y el contexto del estudio, no hay criterios ni reglas establecidas para decidir el tamaño de la muestra sino hasta cuando la indagación haya culminado, el principio que guía el muestreo es la técnica de saturación donde se ha llegado a tal punto en el que se ha escuchado cierta diversidad de información donde ya no aparecen otros elementos y estas empiezan a ser redundantes [44].

Se solicitó a la Licenciada en Enfermería jefa encargada del Puesto de Salud de la Comunidad Iraca Grande, una relación de todas las madres que en el interior de su familia tengan al menos una hija que curse el 5° grado de primaria, las edades comprendidas de las madres fue de entre 34 a 49 años de las cuales tres tenían primaria completa y tres de ellas primaria incompleta, las madres aceptaron participar voluntariamente en el trabajo de investigación, tras firmar el consentimiento informado.

Criterios de inclusión:

- Madres que deseen participar en el estudio voluntariamente.
- Madres con hijas que cursen el 5° de primaria.
- Madres habitantes en la comunidad Iraca Grande.

Criterios de exclusión:

- Madres con alteraciones psicológicas.
- Madres que no deseen participar en el estudio voluntariamente.

3.4. Descripción de la metodología

3.4.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se utilizaron fueron la entrevista y la observación científica.

Estrategias de recolección de datos

En la estrategia para la recolección de datos se tuvo por conveniente utilizar la entrevista presencial abierta y a profundidad, con el fin de que se genere un dialogo para así recoger los datos a mayor profundidad y cantidad. Así mismo se utilizó la observación científica asistemática, logrando así la identificación de gestos no verbales en las madres durante la entrevista.

Procedimientos de recolección de datos

Fueron los siguientes:

- Se presentó una solicitud (anexo 3) a la Licenciada en Enfermería responsable del puesto de salud de la Comunidad Iraca Grande para el desarrollo del trabajo de investigación, dicha solicitud fue aceptada por la jefa del puesto de salud y se procedió con la ejecución del proyecto.
- Se realizaron visitas domiciliarias consecutivas en la comunidad de la Iraca Grande hasta completar la muestra.
- Durante el contacto con las madres, se les dio a conocer la consistencia del trabajo de investigación y se les pidió el apoyo correspondiente y la firma que delegue la autorización para el consentimiento informado (anexo 1), lo que género que todas las madres participaran cumpliendo con los criterios de inclusión
- Las entrevistas se llevaron a cabo en las viviendas respectivas, mediante el cual se obtuvo la información.
- Las consistencias de la información estuvieron condicionadas por la técnica de saturación de la información.

3.4.2. Materiales

Instrumentos de medición

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario de preguntas generales (anexo 2) de elaboración propia de la investigadora Kattia Lisseth Burga Muñoz, el cual contenía cinco preguntas que corresponden a medir las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el VPH, las preguntas básicamente fueron abiertas, las madres respondieron según lo que sabían del tema.

Recursos

Recursos materiales, estos fueron cámara de video, grabadora de voz y las bitácoras.

Recursos humanos conformados por las unidades de estudio y la investigadora.

Recursos financieros, aquí se necesitó predisponer de un presupuesto que solvente los gastos para la movilidad desde Chota hasta la Iraca Grande y la adquisición de los equipos magnetofónicos. Autofinanciado por la investigadora.

3.5. Interpretación de datos

Una vez terminada y recopilada la información a través de las entrevistas se procedió al análisis e interpretación de los datos recogidos.

Las grabaciones de audio, videos y anotaciones en las bitácoras se transcribieron en un procesador de textos Excel versión 2013, para luego ser ingresados en un software, Atlas.ti versión 7.5, a través de las unidades hermenéuticas se crearon los códigos estos son las etiquetas que de forma resumida indica lo que dice el participante. Los memos vienen a ser la parte más importante, es aquí donde se analizan las ideas de importancia de cada entrevista, en las familias se agruparon los códigos para reducir la cantidad y luego ser analizados y la red semántica que de maneras resumida indica todo el análisis obteniéndose de esa manera 6 categorías.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Del proceso de interpretación y análisis de la información dados por las participantes, se obtuvieron seis categorías, donde se describen las actitudes de las seis madres que participaron en dicho estudio. Las participantes fueron adultas mujeres cuyas edades fueron 39, 34, 47, 49, 42 y 46 años de edad respectivamente, todas procedentes de la Comunidad de la Iraca Grande. Tras la transcripción y el análisis de las respuestas según sus propias palabras, mensajes, significados y experiencias vividas, se ha podido organizar los discursos en las siguientes categorías.

Categoría 01: Reconociendo las actitudes.

Categoría 02: La vacuna contra el VPH como un medio preventivo.

Categoría 03: Edad apropiada para la vacunación.

Categoría 04: Identificando los efectos adversos de la vacuna.

Categoría 05: La vacuna contra el VPH como protección en las mujeres.

Categoría 06: Desconocimiento de la importancia de la vacuna contra el VPH.

Categoría 01: Reconociendo las actitudes.

Esta categoría muestra los distintos discursos de las madres entrevistadas en donde se encontró que el total de la población de estudio, muestran una actitud positiva hacia la vacuna contra el VPH, este tipo de actitud que se muestra es favorable ya que se acepta la vacuna en sus menores hijas. Cabe resaltar que la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por parte de las madres es de suma importancia, para mantener la salud de sus menores hijas y de esta manera prevenir el contagio con el VPH, de igual manera cobra importancia para el sector salud en nuestro país ya que permite cumplir con los indicadores de prevención de enfermedades a largo plazo.

Los siguientes relatos a continuación mencionan que:

Yo pué le dije que se vaya hacerse vacunar y al otro día se había ido y ya vino vacunada ya, claro di mi consentimiento para que lo pongan pué. (P1)

...yo le dije que sí, que está bien, la vacuna no es malo, es bueno. (P2)

Si acepte, es bueno. (P3)

Si, para que esté mi hija dijo sana. Estoy alegre que lo vacunaron a mi hija para esa enfermedad, no como a nosotros que no nos han vacunado más antes para esa enfermedad, a veces viene mil de enfermedades para las personas, al menos de menor edad, ya nos jode ya la enfermedad, no hay medicina. (P4)

Yo dije que sí, porque ahora el tiempo está cambiando y eso es bueno ahora para los niños que le prevenga de cualquier enfermedad, no es el tiempo de antes, hemos vivido sin ninguna vacuna ahora es diferente. Lo tomamos con calma. (P5)

Yo estoy a favor de la vacuna, porque si estamos en contra quiere decir que se enfermen nuestros hijos no ciertos y estando a favor queremos que se sanen nuestros hijos. (P6)

Resultados semejantes a los encontrados por Sánchez E. et al, en su estudio menciona que las madres aceptan la vacuna y reconocen el beneficio de la misma hacia sus hijas, por el mismo hecho que temen que las niñas se enfermen en un futuro, manifestando que es una buena opción para cuidarlas y protegerlas [11].

La actitud es lo que permite a una persona enfrentarse a todas las adversidades que puedan tener durante su vida, esta actitud que presenta la persona ante ciertos conflictos que se le puedan generar, es lo que tiende a marcar la diferencia ante otras personas, que pueden no tener la misma respuesta. La actitud positiva es el tipo de actitud que le permite al individuo darle frente a un determinado problema pensando siempre en los beneficios que puede atraer dicha situación, el cual lo afronta de una forma positiva y sana. La actitud negativa, frente a esta actitud el individuo afronta con un comportamiento erróneo las situaciones que se presente, donde no consigue un resultado satisfactorio porque se llena de sentimientos de frustración [18].

Las vacunas son biológicas que aplicados a personas sanas provocan la generación de defensas, actúan protegiendo ante futuros contactos con agentes infecciosos evitando la infección o la enfermedad. Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha traído a la humanidad, previene enfermedades que antes causaban grandes epidemias y muertes. La administración de las vacunas es mediante inyección (vía parenteral) y con menos frecuencia por vía oral, en muchos casos son necesarios varias aplicaciones para conseguir que el efecto protector se mantenga por varios años. El número de dosis, el intervalo de tiempo entre cada una de ellas, es importante para el logro de una buena respuesta y una mayor eficacia. Todos los países cuentan con esquemas de vacunación, en ellos se definen las vacunas, las dosis y las edades de aplicación [45].

Se sabe con certeza que la vacunación salva vidas, algunas enfermedades que podemos evitar con la vacunación causaron estragos hace años. Cuando se alcanza altas coberturas de vacunación frente a una enfermedad se produce una importante disminución en el número de personas infectadas, por el contrario, cuando la cobertura de vacunación disminuye, aumenta el número de personas susceptibles y el número de casos de enfermedades vuelve a aumentar. Las vacunas son seguras y efectivas, son sometidas a una evaluación exhaustiva por profesionales expertos, según protocolos internacionales, la administración puede causar molestias en el lugar de la inyección, como dolor local o enrojecimiento de la zona, pero nada comparado con el dolor y patología que causan las enfermedades que previenen [46].

La inmunización es básica para evitar enfermedades infecciosas y evitar su correspondiente cadena de contagio, pues al vacunar a una parte de la población se protege indirectamente a otros individuos vulnerables no vacunados. La clave de esto es que esos individuos no vacunados no deben ser niños cuyos padres decidieron por ideología dejar de vacunarlos, sino niños que por alguna razón de edad o salud no pueden ser vacunados. Los niños menores de edad, son sujetos de derechos y como tales tienen derechos, independientemente de la ideología o creencias religiosas de sus padres o tutores. El derecho de los menores a una vida saludable, sin riesgos de contraer enfermedades infecciosas graves, prevalece sobre el derecho de los padres a omitir la vacunación por razones de creencias, más aún si existen fuertes razones científicas a favor de que las vacunas han desaparecido enfermedades [47].

El miedo por las vacunas entre los niños está más cerca del miedo a la inyección que al producto biológico, entre los padres, mayor es el miedo al biológico. El beneficio de las vacunas que le ha traído a la humanidad es indiscutible y gracias a ellas se han evitado grandes cantidades de enfermedades y muertes [48]. La actitud que muestran las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus hijas en este estudio es aceptable, ya que todas las madres entrevistadas mostraron una actitud positiva y de confianza hacia la vacuna contra el VPH.

Categoría 02: La vacuna contra VPH como un medio preventivo

La categoría comprende a la vacuna como un medio preventivo de las enfermedades, se describen los discursos de las madres a raíz de la vacuna contra el VPH; del total de población en estudio, se encontró que la mayoría de madres reconocen que la vacuna es un medio de prevención de las enfermedades y en una menor cantidad tienen una definición específica de prevención del VPH. En esta categoría vemos la importancia de la prevención oportuna del VPH mediante la vacuna, siendo la forma más eficaz para prevenir futuras complicaciones producidas por el VPH que se produce a través del contagio por vía sexual con otra persona infectadas, predisponiéndolas a contraer el cáncer de cuello uterino.

La prevención está definida por acciones destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad que produce la infección con el VPH, para entender más a fondo, la prevención se divide en tres niveles, tradicionalmente llamados prevención primaria, secundaria y terciaria. La prevención primaria está definida por acciones que se implementan antes de que surja una enfermedad, con el objetivo de evitar que ocurra, todo ello puede alcanzarse no solo mediante la protección específica ante diversos patógenos, sino también con medidas de promoción de la salud, en este nivel se encuentran las vacunas, promover estilos de vida saludables, entre otros [49].

La prevención secundaria está encaminada a limitar el impacto de una enfermedad que ya existe en el individuo, se persigue impedir el progreso de la enfermedad y prevenir el surgimiento de posibles complicaciones y la prevención terciaria implica, desarrollar acciones encaminadas a limitar el grado de discapacidad ya que la enfermedad ha provocado daños irreversibles y permitiendo que el individuo se ajuste a las nuevas condiciones; este nivel implica programas de rehabilitación o programas para el manejo de enfermedades crónicas [49]. El nivel de prevención primaria es el nivel que se ajusta para prevenir las enfermedades que se produciría con una posible infección con VPH, es en este nivel donde se deben de tomar las medidas necesarias para evitar el contagio con dicho virus.

Al hablar de prevención de enfermedades básicamente hablamos también de Salud Pública, para el MINSA viene hacer la práctica social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio, la salud de las poblaciones humanas y se le considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad para afrontar los problemas de salud y mantener un nivel de vida adecuado. Las prioridades de la salud pública se identifican de acuerdo a la vulnerabilidad de una población, estas prioridades se reflejan en el alto índice de enfermedades y muertes de una población, una de las principales prioridades es instaurar cultura de prevención y protección de la salud [50].

La historia natural de la enfermedad es el curso de la enfermedad desde el inicio hasta su resolución, en otras palabras, es la manera propia de evolucionar que tiene toda enfermedad, sin ninguna intervención médica. Con la observación y descripción se ha logrado comprender su curso, detectar la enfermedad de una manera temprana y prevenir su secuela. Periodo prepatogénico, esta fase se da previo al inicio de la enfermedad, se establece la interacción entre el agente, el huésped y los factores ambientales, no hay manifestaciones clínicas, ni cambios celulares, ni tisulares. El periodo patogénico es el periodo donde se presenta la enfermedad, se muestran los cambios que se presentan en el huésped susceptible y en un momento determinado de tiempo, se rompe el equilibrio de la triada ecológica y el huésped es afectado por la enfermedad [51].

En el periodo prepatogénico es donde el personal de salud debe poner más énfasis, dado que en este periodo no hay interacción entre el agente, huésped y medio ambiente, en este periodo se aplica la prevención primaria de los niveles de prevención hablamos de fomento de la salud y la protección específica. Si bien sabemos una de las enfermedades crónicas que azota la población es el cáncer, es el término utilizado para las enfermedades en que las células anormales se dividen sin control y son capaces de invadir a otros tejidos. Las células cancerosas se pueden diseminar a otras partes del cuerpo a través de la sangre y el sistema linfático [52].

En los siguientes discursos de las madres, hablan de la prevención de enfermedades que se adquiere a través de la vacuna contra el VPH, las madres hablan de la prevención de enfermedades como también asocian al cáncer como una enfermedad prevenible que a través de la vacuna se puede evitar el padecimiento de esta, pero las madres desconocen el tipo de cáncer en específico que previene la vacuna.

Para prevenir las enfermedades, contra el cáncer, Porque a veces previene toda enfermedad pue. (P2)

Para que le prevenga de alguna infección, para que le prevenga del cáncer, que le prevenga de cualquier enfermedad. (P5)

Para prevenir el cáncer, para que les quite la enfermedad. (P3)

...protege para la enfermedad le dije. (P6)

La infección por el VPH, se trasmite por contacto sexual, casi siempre es la causa del cáncer de cuello uterino, los tipos 16 y 18 de VPH son los que se relacionan con mayor frecuencia con este tipo de cáncer. La mayoría de las veces el sistema inmunológico del cuerpo puede combatir la infección por el VPH antes de que se forme el cáncer, solo un número muy reducido de mujeres infectadas con este virus presentan CCU. Se presenta por lo general de manera lenta con el paso del tiempo, las células de cuello uterino pasan por una serie de cambios por lo que comienza a aparecer células anormales en el tejido cérvico uterino, cuando las células pasan de ser normales a anormales se llama displasia. Las células anormales del cuello uterino pueden desaparecer sin tratamiento, permanecer iguales o volverse células cancerosas a lo largo del tiempo [53].

La manera bien comprobada de prevenir el CCU consiste en las pruebas de detección, hacer estas pruebas permite encontrar afecciones que podrían resultar en pre canceres que pueden ser detectadas antes de que se tornen en canceres invasivos. La prueba de Papanicolaou y la prueba del VPH (test de cobas), son pruebas que se emplean específicamente con este objeto, si se encuentra un pre

cáncer, se puede tratar para prevenir antes de que inicie. Según el estado de salud existen algunas medidas que pueden ayudar con la prevención como son: la vacuna contra el VPH, pruebas de detección como Papanicolaou y la prueba del VPH, limitar el número de parejas sexuales, retrasar el inicio de la actividad sexual hasta el fin de la adolescencia, mantener relaciones sexuales con protección, evitar las relaciones sexuales con personas que presentan verrugas genitales [54].

Por otro lado, las vacunas también ayudan a reducir el riesgo de cáncer. La vacuna contra el VPH ayuda a prevenir la mayoría de los CCU y algunos cánceres de vagina y de vulva [52]. La vacuna contra el VPH es la prevención eficaz y oportuna para prevenir este tipo de afecciones en la salud de los seres humanos especialmente en la salud de las mujeres, si se administra en la edad adecuada se estaría previniendo futuros encuentros con este virus que luego se desarrollarían en infección hasta convertirse en un posible cáncer.

En los siguientes discursos las madres hablan de la vacuna como un medio preventivo a las infecciones causadas por el VPH, como también afectaciones de gran tamaño como es el cáncer de cuello uterino.

Que les hace bien pué, porque siquiera se protegen del virus del papiloma humano, y así se previene de varias enfermedades, (P1)

*Le han vacunado para el cuello uterino. Mi muchacha vino y me dijo:
Mamá ya me vacunaron para el cuello uterino. (P4)*

Categoría 03: Edad apropiada para la vacunación

Esta categoría corresponde a la edad apropiada para la vacunación de las niñas, los discursos de las madres mencionan la edad en que las niñas deben de vacunarse para prevenir contactos futuros con el VPH, del total de las madres entrevistadas tres de ellas conocen la edad en que se debe de vacunar a las niñas sin embargo sienten preocupación por la edad tan corta, en que se vacuna a las niñas contra este virus. Es de gran importancia que las madres conozcan la edad en que se debería de vacunar a las niñas, ya que, lo ideal es que se administre la vacuna antes que las niñas estén expuestas a este virus (inicio de su vida sexual).

La Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación en el Perú, indica que, la vacuna contra el VPH se debe de aplicar en niñas y adolescentes del 5° y 6° grado de primaria regular de Instituciones Educativas Publicas y Privadas. Niñas de 9 años hasta los 13 años 11 meses y 29 días que por alguna razón no estén estudiando, la dosis será de 0,5 ml por vía intramuscular en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (región Deltoides), dos dosis con un intervalo de tiempo de cero a seis meses [34].

La vacuna es más eficaz en la pre adolescencia ya que las investigaciones muestran que los más jóvenes tienen una mejor respuesta inmunitaria a la vacuna que aquellos que están en los últimos años de la adolescencia, la vacuna prevendrá los tipos de VPH a los que proporciona protección si se administra antes de la exposición al virus. American Cancer Society afirma que la vacuna contra el VPH debe comenzar a la edad de 11 o 12 años de edad, las series de la vacuna se puede iniciar tan pronto como a los nueve años de edad. También se recomienda la vacunación en mujeres de 13 a 26 años y para los varones de 13 a 21 años de edad que no lo haya aun recibido, así como a quienes ya lo comenzaron pero que no han completado las series [55].

Las mujeres sexualmente activas también pueden beneficiarse con la vacuna, pero quizás en menor escala, se debe a que estas ya pudieron haber estado expuestas a tipos de VPH que protege la vacuna, sin embargo, son pocas las mujeres jóvenes sexualmente activas que están infectadas con todos los tipos de VPH contra los

que protege la vacuna; por lo tanto, la mayoría de las mujeres jóvenes aún pueden beneficiarse con la protección que brinda la vacuna [55]. Los avances en las ciencias médicas han aumentado, es por ello que ahora no solo se vacunan las niñas, sino que también se pueden vacunar niños como jóvenes de hasta 26 años de edad, todo ello con el fin de proteger a la humanidad de las infecciones de este virus.

La OPS/OMS recomienda actualmente un programa de dos dosis con un intervalo de tiempo de entre seis meses entre dosis, el programa de dos dosis es generalmente apropiada para las personas de nueve a 14 años de edad, aquellos que reciben la segunda dosis a la edad de 15 años o más todavía están cubiertas por las dos dosis, siempre y cuando la primera dosis se haya administrado antes de los 15 años. Se debe usar el programa de tres dosis a intervalos de cero, dos y seis meses para aquellos que reciben la primera dosis a la edad de 15 años o más. El espaciamiento entre dosis es muy importante, ya que la vacuna contra el VPH puede ser menos eficaz si la dosis se administra demasiado cerca una de otra y un intervalo suficiente entre dosis proporciona una inmunidad más duradera [56].

La inyección intramuscular en la región deltoidea da acceso inmediato a los ganglios linfáticos, activando rápidamente las respuestas de las células T y B (linfocito B). Las respuestas de las células B de la memoria se activan después de la primera dosis de la vacuna y tardan al menos cuatro o seis meses en madurar para convertirse en células B de alta afinidad. El intervalo entre dosis, reactiva estas células B de alta afinidad e inicia sus diferencias en células plasmáticas secretoras de anticuerpos, este lapso de seis meses permite que el cuerpo desarrolle inmunidad a largo plazo, mientras que, con intervalos de dosis más cortas, la maduración de la afinidad puede no ocurrir y la duración de la protección puede ser más corta [56].

Las niñas que son vacunadas jóvenes, idealmente antes de la actividad sexual, establecen una respuesta inmunológica más alta a la vacuna que los que son vacunados mayores o vacunados después de la exposición al VPH (las respuestas inmunológicas más altas se observan en niñas de nueve a 14 años antes de la primera actividad sexual). La vacuna genera una mejor protección durante muchos

años después de la administración, estudios indican una fuerte protección contra la enfermedad hasta 10 años después de la vacunación. La vacuna no trata la infección o enfermedad existente del VPH, por lo tanto, es muy importante que las niñas se vacunen antes de iniciar la actividad sexual, cuando sus probabilidades de exposición al VPH son menores. Mucho se habla de que la vacuna contra el VPH promueve la iniciación sexual, la vacuna no promueve el inicio sexual en las niñas y adolescentes, pero si protege contra el desarrollo de una enfermedad grave y peligrosa [56].

Los discursos de las madres a continuación relatan la edad en que las niñas deben de ser vacunas contra el VPH, antes de la exposición a este virus. Las madres mencionan una edad, que para ellas les parece que es la edad adecuada para la administración de esta vacuna, dentro de las edades que ellas mencionaron, la mitad de las madres coinciden con la edad adecuada que rige la Norma de Inmunizaciones actual en el país, dando a entender que los objetos de estudio conocen la edad en la que se debería de administrar la vacuna contra el VPH.

Mi muchacha vino y me dijo: Mamá ya me vacunaron para el cuello uterino. Porque es a la edad de 10 años, dijo hoy que está más chica vuelta cuando este más señorita no va a quedar a veces con esa misma vacuna tiene que de repente vuelta vengan otra vez las promotoras le apliquen vuelta la vacuna. (P4)

...no se vayan a sentir algo mal le dije a mi hija, porque ahora está viniendo las vacunas para las niñas de 9 a 11 años. (P5)

...ya bueno de los 10 años para arriba ya pué, bueno es mi pensar pué. Cuando están más grande pueden caer mal, pueden empeorarse. (P2)

Categoría 04: Identificando los efectos adversos de la vacuna

Esta categoría corresponde a los efectos adversos que produce la vacuna, es de suma importancia, ya que de eso dependerá la actitud de las madres hacia la vacuna. En esta categoría se da a conocer que la reacción de la vacuna no daña la salud de las niñas. Del total de la población en estudio, cuatro madres que se entrevistaron refirieron similitud en el Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) de tipo no severo, que presentaron cada una de sus hijas. Como toda vacuna, la vacuna contra el VPH tiene sus efectos secundarios, pero lo importante es ver que estos no sean tan perjudiciales, es decir, ver si los signos y síntomas no son mayores que los beneficios.

Resultados que coinciden con el estudio de Sánchez et al, mencionan que las madres evidenciaron en sus menores hijas efectos pos vacunación como dolor, fiebre y malestar general como también no hubo presencia de ninguna reacción a la vacuna, concluyendo que la vacuna contra el VPH es medida de prevención [11].

La Norma Técnica Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) lo define como cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal, es una definición operacional que desencadena el proceso de investigación que concluye con su clasificación final y la implementación de medios correctivos. En la vigilancia de ESAVIS se incluyen primordialmente los de tipo severo, estos son los que cumplen uno o más de los siguientes criterios como: hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad y fallecimiento [57].

La Norma Técnica también define evento adverso como cualquier evento no deseado que ocurre durante o después de la administración de un producto farmacéutico, el cual no tiene que tener necesariamente una relación causal con el tratamiento [57]. El Sistema de Información de Eventos Adversos (VAERS), es un programa administrado por la Centros de Control y prevención de las Enfermedades (CDC) y la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Esta organización define evento adverso como cualquier problema de salud o

efecto secundario después de la vacuna, la VEARS no puede determinar si una vacuna causó un evento adverso, pero si puede determinar si se necesita más investigaciones, este sistema brinda a la CDC y a la FDA información importante para identificar problemas de salud y garantizar que las vacunas sean seguras para proteger la salud pública [58].

Al igual que cualquier medicamento, a veces pueden ocurrir eventos adversos que puede estar asociados con la vacunación contra el VPH. Los ESAVIS más comúnmente reportados son dolor local/sensibilidad o enrojecimiento en el sitio de la inyección y dolor de cabeza. Los ESAVIS leves incluyen fiebre, náuseas y mareos, aunque generalmente se resuelven libremente por si solas, la mayoría de las personas no experimentan ningún efecto adverso en absoluto. En casos extremadamente raros (aproximadamente 1,7 casos por millón de dosis), puede ocurrir anafilaxia, y debe ser tratada inmediatamente si se sospecha, cualquier persona que experimente un evento adverso grave, como la anafilaxia, después de cualquier dosis de la vacuna no debe recibir dosis adicionales [56].

De manera similar, las personas que tiene alergias graves a cualquier componente de la vacuna no debe recibirla, algunas personas pueden experimentar desmayos (síncope post vacunales), esto es común en los adolescentes después de cualquier inyección y sentarse o acostarse puede ayudar a que los mareos disminuyan. Se recomienda que los trabajadores de salud y los administradores de la vacuna pidan a sus pacientes que se sienten durante la vacunación, permanezcan sentados y observados durante 15 minutos después de la administración de la vacuna, cualquier receptor de la vacuna que se desmaya después de la vacunación debe ser examinado para asegurarse de que el desmayo no es el resultado de otra enfermedad [56].

La Sociedad Americana contra el cáncer en su informe redacta que, algunas de las personas al reciben la vacuna tienen efectos secundarios temporales como náusea, dolor, enrojecimiento o hinchazón y en casos excepcionales alérgicas a determinadas vacunas. A algunos padres les preocupa los componentes de la vacuna como el aluminio, la vacuna contra el VPH contiene cierta cantidad de aluminio, pero en cantidad segura, de hecho, los seres humanos estamos

expuestos, ya que se encuentra en los alimentos, agua, aire; entramos en contacto con el aluminio mucho antes que el que se encuentra en la vacuna. A los padres les preocupa que la vacuna pudiera generar problemas de infertilidad, sin embargo, las investigaciones han demostrado que la vacuna contra el VPH no causa ningún problema de infertilidad, la vacuna puede ayudar a proteger a las mujeres de problemas de fertilidad causados por el tratamiento de CCU. [59].

Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, describen los efectos secundarios de la vacuna contra el VPH como cualquier efecto secundario que las vacunas o los medicamentos producen tiempo después o inmediatamente después de la administración, estos efectos son leves e incluyen dolor, enrojecimiento o hinchazón en el brazo donde se aplicó la inyección, mareos o desmayos (el desmayo después de cualquier vacuna incluida la vacuna contra el VPH, es más común entre los adolescentes), náuseas y dolor de cabeza. Se recomienda que, para evitar lesiones relacionadas con los desmayos, el adolescente debe sentarse o acostarse durante la vacunación y permanecer en esa posición durante 15 minutos después de la vacuna [60].

Todo personal de salud debe de ser capaz de identificar un caso de ESAVI de acuerdo a la definición operativa, verificando el estado de vacunación mediante el carnet o registro de vacunación, es de suma importancia que el personal de salud previo a la vacunación informe tanto a los padres de familia como a los niños a través de elaboración de material educativo comunicacional que promueva la vacunación segura, sensibilizar a la población en general sobre la importancia de las vacunas y el riesgo mínimo de presencia de ESAVI [61].

Estos relatos que se mencionan a continuación muestran que, las madres evidencian efectos secundarios postvacunales en sus menores hijas pero que sí les produce algún tipo de alarma ya que la vacuna es un modo de prevención eficaz, como también los ESAVI son las respuestas normales que produce el organismo, pero frente a ello las niñas deben de ser monitorizadas.

...ya salieron para acá ya a poner, ella dijo, hay lo que me duele mi brazo, ya van a salir al mes y no salieron. (P1)

Único a veces, si les choca, pero después ya les pasa pué, como toda vacuna a veces les choca. Las de la posta tienen que saber para qué les vacuna pué también, no les van a vacunar por vacunar.
(P2)

A veces se infecta, se hincha en el calor, en donde le han puesto la vacuna. Si acepte, es bueno. Le vacunaron en la mano derecha y dijo: hay lo que está hinchado, llego llorando a la casa, ardiendo el brazo, no podía escribir en la escuela. (P3)

Lo tomamos con calma. No le ha hecho mal tampoco tranquilita estaba. (P5)

Los efectos adversos que produce la vacuna, a gran parte de las madres les preocupa, dado que desconocen que los efectos secundarios después de la administración de las vacunas son normales en el proceso de vacunación, el personal de salud debe de informar a los familiares de estos acontecimientos para así, las madres estén informadas y no muestren preocupación frente a este hecho. Es de suma importancia que haya una comunicación eficaz entre los servicios de salud y los usuarios.

Categoría 05: La vacuna contra el VPH como protección en las mujeres

En esta categoría se presenta la mujer en referente al VPH. Esta categoría describe la exposición de la mujer ante este virus, las mujeres sufren el riesgo de contraer el VPH y el no vacunarse en la edad apropiada puede acarrear consecuencias en un futuro, la vacuna contra el VPH es una medida de prevención para la salud. Casi el total de madres entrevistadas (cinco), refieren que las mujeres son más propensas a contraer enfermedades debido a las diferencias biológicas y sociales.

La salud de la mujer y la niña es especialmente preocupante porque en muchas sociedades se encuentran en una situación de desventaja por la discriminación condicionada por factores socioculturales que impiden que las mujeres y las niñas se beneficien de servicios de salud de calidad y alcancen el máximo nivel posible de salud, los factores socioculturales que impiden que las niñas se beneficien con los servicios de salud son:

- ✓ La desigualdad en las relaciones de poder entre hombre y mujeres.
- ✓ Las normas sociales que reducen la posibilidad de recibir educación y encontrar posibilidades de empleo.
- ✓ La atención exclusiva a las funciones reproductoras de la mujer.
- ✓ El padecimiento potencial o real de la violencia física, sexual y emocional.

La pobreza es un importante obstáculo a la obtención de buenos resultados sanitarios en ambos sexos, pero tienden a construir una carga más pesada para las mujeres y niñas, por ejemplo, a las prácticas alimentarias (malnutrición, etc.) [62].

La pobreza en nuestro país es causa de la mayoría de las patologías eso no excluye las infecciones por VPH, la falta de educación, la accesibilidad a los servicios de salud, la comunicación entre personal de salud y los usuarios hacen más vulnerables a las personas a contraer este virus. Considerando que todas las mujeres en el inicio de su vida sexual están expuestas a adquirir el VPH, depende de muchos factores determinantes como falta o uso inadecuado del preservativo, alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, alimentación; para que este se desarrolle como CCU [63].

Las enfermedades de transmisión sexual constituyen un importante problema de Salud Pública muy alta, las ETS son enfermedades que se pasan de una persona a otra a través del contacto sexual como Clamidia, Gonorrea, Herpes genitales, VPH, Sífilis y el VIH, muchas de estas enfermedades no tienen síntomas por algún tiempo pero que pueden hacer daño y transmitirse durante las relaciones sexuales. En algunos casos ni siquiera es necesario hacer el acto sexual para contraer un ETS ya que algunas de estas enfermedades como el VPH y el Herpes genital se propaga por el contacto de piel a piel. Las ETS son comunes, especialmente en personas jóvenes, cada año hay alrededor de 20 millones de casos nuevos en los Estados Unidos, cerca de la mitad se dan en personas de 15 a 24 años, los jóvenes tienen mayor riesgo por varias razones:

- ✓ El cuerpo de las mujeres jóvenes es biológicamente más propenso a las ETS.
- ✓ Muchas de las personas jóvenes son reacias a hablar abierta y francamente sobre su vida sexual como un médico o un enfermero.
- ✓ Las personas jóvenes no se realizan las pruebas de ETS recomendadas.
- ✓ Muchas de las personas jóvenes tienen más de una pareja sexual [63].

Las personas pueden reducir la probabilidad de contraer el VPH si permanece en una relación con una sola pareja, limita el número de parejas sexuales o escoge una pareja que no ha tenido parejas sexuales o haya tenido muy pocas, sin embargo, hasta las personas que han tenido solo una pareja sexual en su vida puede contraer el VPH. Puede que no sea posible determinar si está infectada actualmente una pareja sexualmente activa en el pasado, por esta razón, la única forma segura de prevención es abstenerse de toda actividad sexual [64]. La mayoría de las infecciones producidas por VPH son asintomáticas y en el caso de la mujer alrededor del 70% de ellas no desarrollan el CCU. En el caso de las mujeres cuando la infección se localiza a nivel cervical no da síntomas, la infección persiste con tipos de VPH de alto riesgo, es el factor de riesgo más importante para la neoplasia cervical y el cáncer [65].

Generalmente, las mujeres contraen el VPH entre final de la adolescencia y comienzos de los 30 años de edad, esta infección coincide con el inicio de la actividad sexual. La mayoría de las infecciones provocadas por el VPH se resuelven espontáneamente, pero entre el 5% y el 10% de las mujeres que se infectan con

tipos de alto riesgo desarrollan infecciones persistentes, causando cambios precancerosos denominados lesiones [66].

Estas infecciones no presentan síntomas, por lo que las mujeres deben realizarse pruebas de detección periódicas para supervisar el posible desarrollo de lesiones. Los VPH son muy prevalentes y las probabilidades de contagio de las mujeres después de su primera pareja sexual es de aproximadamente 30% en su primer año de actividad sexual y el 50% dentro de los siguientes tres años. Por lo tanto, es muy difícil evitar la infección por el VPH, si una persona tiene más de una pareja sexual (simultáneamente una después de otra), el riesgo aumenta, además, las personas que han tenido muchas parejas sexuales, tiene otras infecciones de transmisión sexual o están inmunosuprimidos tienen más posibilidades de tener infecciones activas por el VPH y de transmitirlos [66].

A continuación, se mencionan los discursos de las madres quienes narran que las mujeres están más propensas a contraer enfermedades. Del total de la población, cinco de las madres entrevistadas relatan en los discursos, que las mujeres son el sexo más débil, frente a los del sexo masculino, ya que ellos son capaces de resistir cualquier tipo de enfermedad y las mujeres no muestra resistencia frente a algún tipo de enfermedad que padecen.

...porque las mujeres somos más delicadas que un varón. (P2)

Les vacunan a las niñas, para que les quite la enfermedad. (P3)

Yo creo que a las niñas más mejor porque en los varones es diferente, es que las mujercitas tenemos una y otra enfermedad y los varones tienen otra enfermedad. No somos iguales las personas.

Los varones son más resistentes que las mujeres y las mujeres somos más débiles. (P4)

Ahora en este tiempo que estamos, las niñas contraen cualquier enfermedad, les viene los descensos cualquier infección. (P5)

Sera las niñas porque a veces es más débil, porque las mujercitas a veces más pronto nos mandamos y los varoncitos no, porque a veces las mujercitas nos ponemos faldas nos ponemos eso y a veces nos gana hasta el aire dicen y el varoncito no pué, el varoncito nunca va hacer igual por eso dicen que mujer es mujer y varón es varón tiene más energía y la mujer no pué. EL hombre tiene más potencia y la mujer no tiene potencia mucho. Yo siempre pienso que más la mayoría les vacunan a las mujeres y a los hombres no casi no. Mayormente a las mujeres, las mujeres para todo. (P6)

Categoría 06: Desconocimiento de la importancia de la vacuna contra el VPH

En esta categoría se menciona el desconocimiento de la importancia de la vacuna contra el VPH por parte de las madres, donde se describen los discursos de las participantes, refiriendo que desconocen la importancia de la vacuna contra el VPH, relacionándose con el grado de instrucción y características sociales de las madres. El conocimiento es de suma importancia ya que el nivel de conocimiento que se tenga sobre un respectivo tema, direcciona mejor la toma de decisiones en las madres, éstas influyen directamente en las actitudes que tomen con respecto a la vacuna contra el VPH.

A continuación, se muestra los discursos de las madres que respalda esta categoría.

No sé, no sé leer. No me voy medio casi a la posta, casualidad me voy para allá a la posta. (P3)

No, no sé por qué no se dará en niños, puede ser bueno... (P1)

No sé yo, no le he averiguado bien hay!... (P6)

...como no sabes bueno pué a nosotros nos explican que está bien, pero en partes da en qué pensar porque puede tener más allá alguna complicación, podría pasar también. Más antes no había esa vacuna de esa edad pué. (P5)

El desconocimiento se describe como la falta de información sobre una cosa o comprensión de su naturaleza, cualidades y relaciones. El concepto de desconocimiento se opone directamente al conocimiento, lo que implica tener una idea acabada sobre las cosas y las personas o las capacidades de entrar, desde las facultades intelectuales, el origen, las características y las condiciones que se presentan las cosas y las personas [67]. Específicamente el desconocimiento está relacionado con el grado de instrucción de la población en estudio con el nivel de conocimiento con respecto a la administración de la vacuna contra el VPH, las

entrevistadas mostraron no conocer aspectos generales de la vacuna, por el mismo hecho de que no conocen el tema a profundidad como también muchas de ellas no tienen sus estudios completamente terminados, lo que no les permite informarse más acerca de esta vacuna.

Sin educación, las mujeres tenemos más probabilidad de integrar la franja de pobreza, las consecuencias negativas por la falta de educación son visibles a lo largo de la vida. La educación es fundamental para el desarrollo de las aspiraciones y capacidades de los seres humanos, la falta de educación afecta las capacidades futuras de una mujer de buscar y obtener un empleo, como también afecta en la toma de decisiones al ignorar algo que desconoce. Si la mujer tiene un nivel educativo superior, el cambio será significativo en la familia, observándose en el desarrollo personal y profesional de los hijos, logrando el desarrollo familiar comunitario y de la sociedad. Con lo que respecta en la toma de decisiones, es de suma importancia que las mujeres frente a la aplicación de la vacuna se mantengan informadas, mientras más amplio sea el conocimiento, las decisiones serán certeras, la ignorancia, el desconocimiento conlleva a tomar decisiones erróneas [68].

La información de educación a las personas para que puedan tomar decisiones fundamentales acerca de su salud es importante en todos los sistemas de salud, es por ello que la vacuna contra el VPH está establecida dentro del calendario de vacunación. La información y la educación sobre las vacunas procuran aumentar el conocimiento de las personas y cambiar su actitud con respecto a las vacunas y las enfermedades que pueden prevenir. La información sobre la vacuna a menudo se proporciona directamente a los padres de forma individual mediante visitas domiciliarias o en el consultorio [69]. La educación hacia la población sobre la vacunación contra el VPH es de prioridad para el sector salud, existe muchas formas para llegar hacia los padres de familia y compartir información acerca de esta vacuna ya que algunas madres se resisten a vacunar a sus niñas.

El desconocimiento conlleva a que las personas piensen a que una de las razones por las que la vacuna contra el VPH es controversial, es porque previene una enfermedad de transmisión sexual, lo que hace que mucha gente piense que no es

apropiada para las niñas, estudios demuestran que la vacuna contra el VPH no lleva a las niñas a tener sexo o a tener relaciones sexuales a una edad más temprana [70]. Este concepto por parte de las personas que están mal informadas o que desconocen el tema, es completamente erróneo, por lo que la aplicación de la vacuna contra el VPH no alienta a las niñas a iniciar las relaciones sexuales, lo único que hace es brindar protección contra algunos tipos de VPH que generan complicaciones en la salud.

La Asociación Médica Mundial insta a los médicos a informarse e informar a sus pacientes sobre el VPH y las enfermedades relacionadas, informar sobre la existencia de la vacuna contra el VPH y los exámenes rutinarios del cáncer cervical. Se recomienda a realizar educación intensiva de difusión sobre este tema para mejorar la toma de conciencia y comprensión del VPH y las enfermedades relacionadas, comprender la disponibilidad y eficacia de las vacunas contra el VPH, integrar los métodos de prevención del cáncer que produce la infección del VPH, detección temprana y las necesidades de exámenes, diagnóstico y tratamiento del cáncer cervical y recomendar la vacuna contra el VPH para todas las poblaciones apropiadas [71].

El desconocimiento de la importancia de la vacuna en las madres conlleva a que, estas tengan una serie de dudas frente a su aplicación, es necesario brindar información correcta ya que la actitud de rechazo se ve con mayor frecuencia en zonas rurales que en zonas urbanas debido a la poca información brindada por el personal de salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en la investigación se concluye que:

- ❖ Las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el VPH se establecen en actitud de aceptación y de confianza, por el hecho de que la vacuna previene las enfermedades, de esta forma se refleja que las madres presentaron actitudes positivas hacia la vacuna.

- ❖ Las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en sus menores hijas, está sujeto a que la vacuna previene las enfermedades lo que produce confianza en ellas, así mismo las madres conocen la edad en que se debería aplicar la vacuna, también identifican los efectos adversos, sin embargo, también hay desconocimiento de la importancia de la vacuna generando dudas en algunas madres. De esta manera se evidencia que la vacuna contra el VPH es buena para la salud de sus menores hijas.

- ❖ La actitud de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas es aceptable, ya que se ha demostrado que la vacuna es una medida efectiva para la prevención de las enfermedades (Cáncer de Cuello Uterino) en las mujeres, considerando que si las niñas recibe la vacuna en la edad adecuada se previene complicaciones en la salud de la misma; evidenciándose en la presente investigación que las madres aceptan la vacuna para el beneficio de la salud de sus menores hijas.

RECOMENDACIONES

A los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

- ❖ Se recomienda seguir investigando sobre este tema ya que no se cuenta con trabajos de investigación local y a nivel de la región Cajamarca que describan las actitudes de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano, ya que dicho tema repercutirá de manera efectiva en la salud de las niñas.
- ❖ Realizar actividades educativas que incluya campañas y charlas por parte de los profesionales de la salud como estudiantes de la carrera profesional de enfermería, integrando de esta manera los centros de Salud, maestros, padres y alumnos, con la finalidad de orientar a las madres de familia sobre la importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano, para que así estas puedan estar informadas sobre el qué tipo de cáncer previene esta vacuna.
- ❖ Realizar spot publicitarias en diferentes medios de comunicación locales con la finalidad de que permita conocer la importancia de la promoción y prevención con respecto a la infección con el Virus del Papiloma Humano.

A la Dirección de Salud (DISA) – Chota.

- ❖ Continuar promoviendo la campaña de promoción y prevención del Cáncer de Cuello Uterino, mediante la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Sánchez M. Actitud frente a la vacuna contra el virus papiloma humano en mujeres escolares del 5to grado de primaria de la I.E. Rosa Luz 5168 Puente Piedra, 2018 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [consultado 14 de diciembre 2018]. Disponible en: <http://181.224.246.201/handle/UCV/18/browse?type=author&value=Sanchez+Villacorta%2C+Melisa+Celica>
- [2] Pan American Health Organization. Hoja Informativa 2 El Virus Del Papiloma Humano – VPH. [Internet]. Estados Unidos: Pan American Health Organization; 2019 [consultado 8 marzo 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862-hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es
- [3] Instituto Nacional del Cáncer. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. Estados Unidos: Instituto Nacional del Cáncer; 2018 [consultado 24 enero 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>
- [4] Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humano y Cáncer Cervicouterino [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [consultado el 14 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- [5] Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [consultado 18 de septiembre de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

- [6] Sausa M. Uno de cada 7 limeños tiene el virus del Papiloma Humano [Internet]. Lima, Perú: Diario Perú 21; 2018 [Consultado 18 de septiembre de 2019]. Disponible en:
<https://peru21.pe/vida/7-limenos-virus-papiloma-humano-video-399904-noticia/?ref=p21r>
- [7] Ministerio de Salud y el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2018 [consultado el 19 de septiembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
- [8] American Cancer Society. Datos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano [Internet]. Atlanta, estados Unidos: American Cancer Society; 2018 [consultado el 24 de julio de 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vacunas-contra-el-vph-datos-y-temores.html>
- [9] Ministerio de Salud. Acceso a la vacuna contra el VPH supero el 95% en 2018 [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2019 [consultado el 18 de septiembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/24238-acceso-a-la-vacuna-contra-vph-supero-el-95-en-2018>
- [10] Dirección Subregional de Salud Chota. Información de Prevención del Cáncer. Chota, Cajamarca; 2018 [consultado 02 de octubre de 2019].
- [11] Sánchez E, Garay A, Campos Y. Percepción de las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en una institución Educativa Publica, 2016, Perú. Acc Cietna [Internet]. 2019 [consultado 20 de enero 2020]; 6(2): 83 – 93. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.255>

- [12] Reyes L. Teoría de Accion Razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes [Internet]. Mexico: universidad Pedagogica de Durango; 2007 [citado 26 de junio de 2019]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358919>
- [13] Cáceda G. Actitudes y Prácticas contra Cáncer de Cuello Uterino y Mama en Adolescentes de un Colegio Público de Trujillo [Tesis de Especialidad]. [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. [consultado 22 enero 2019]. Disponible en:
<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11657/2E579.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [14] Psicología Social y de las Organizaciones. Como se forman las actitudes - Psicología social [Internet]. España: psicología online; 2018 [consultado 15 Diciembre 2018]. Disponible en:
<https://www.psicologia-online.com/como-se-forman-las-actitudes-psicologia-social-1263.html>
- [15] De León R. ¿Qué es la actitud? [Internet]. Revista educativa Tipos de.com. 2016 [consultado 12 septiembre 2019]. Disponible en:
https://www.tiposde.com/definicion_concepto_actitud.html
- [16] Briñol P, Falces C y Becerra A. Psicología Social Capítulo 17 Actitudes [Internet]. España: Psicología Social; 2007 [consultado 04 junio 2019]. Disponible en:
<https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
- [17] Huachaca C. Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012 [Tesis de Especialidad] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [consultado 04 de junio 2019]. Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4281/1/Huachaca_Benites_Cynthia_2014.pdf

- [18] Maurandi A. clasificación de las actitudes parenterales ante la vacunación pediátrica mediante técnicas de aprendizaje automático [Internet]. Murcia, España: Universidad de Murcia; 2016 [consultado el 20 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/396296/TAML.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [19] Organización Mundial de la Salud. Vacunas [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [consultado 14 de febrero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
- [20] Medline Plus, Información de Salud para usted. Información general sobre vacunas [Internet]. Estados Unidos: Medline Plus; 2019 [consultado 12 mayo 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002024.htm>
- [21] Medline Plus, Información de salud para usted. Virus del Papiloma Humano [Internet]. Estados Unidos: Medline Plus; 2018 [consultado 01 mayo 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
- [22] American Cancer Society. VPH y Cáncer [Internet]. EE.UU, Atlanta: American Cancer Society; 2017 [consultado 14 diciembre 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html>
- [23] Cevallos E, Pazmiño F, Batalla C. Factores de Riesgo que Influyen en el Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. Esmeralda, Ecuador: Revista Caribeña de Ciencias Sociales; 2017 [consultado el 18 septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/caribe/2017/05/factores-papiloma-humano.html>

- [24] American Cancer Society. El VPH y las pruebas del VPH [Internet]. EE. UU, Atlanta: American Cancer Society; 2019 [consultado 25 marzo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-pruebas-para-vph.html>
- [25] Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2019 [citado el 15 de septiembre de 2019]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
- [26] Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Centers for Disease Control and Prevention, Prevencion de Cancer Cervicouterino en América Latina y el Caribe. Incorporación de la Prueba del Virus del Papiloma Humano en Programas de Prevención de Cáncer Cervicouterino [Internet]. Washington, EE UU: Organización Panamericana de la Salud; 2016 [consultado 20 enero 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=guias-manuales-3444&alias=36609-incorporacion-prueba-virus-papiloma-humano-programas-prevencion-cancer-cervicouterino-manual-gerentes-programas-salud-609&Itemid=270&lang=es
- [27] Cobas. Ask for the cobas® HPV Test [Internet]. Ginebra, Suiza: Roche; 2019 [consultado 29 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.hpv16and18.com/patients/cobas-hpv-test.html>
- [28] Cobas. Understanding Your Test Results [Internet]. Ginebra, Suiza: Roche; 2016 [consultado 29 mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.hpv16and18.com/patients/cervical-cancer-detection-and-prevention/understanding-your-test-results.html>

- [29] Asociación Española de Pediatría. La OMS revisa el tema y reafirma la gran seguridad de la vacuna frente al VPH [Internet]. España: El portal de las vacunas de la Asociación Española de Pediatría; 2017 [consultado 20 enero 2019]. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/la-oms-revisa-el-tema-y-reafirma-la-gran-seguridad-de-la-vacuna-frente-al-vph>
- [30] Abelleira R, Calaza M. ¿Qué características de las vacunas son importantes? [Internet]. España: Educainflamatoria; 2019 [consultado 23 marzo 2019]. Disponible en:
<https://www.educainflamatoria.com/que-caracteristicas-de-las-vacunas-son-importantes>
- [31] American Cancer Society. Información que los padres deben saber sobre las vacunas contra el VPH [Internet]. EE. UU, Atlanta: American Cancer Society; 2018 [consultado 23 marzo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/informacion-que-los-padres-deben-saber-sobre-las-vacunas-contra-el-vph.html>
- [32] American Cancer Society. Vacunas contra el VPH [Internet]. Atlanta, EE.UU: American Cancer Society; 2018 [Consultado 20 de mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vacunas-de-vph.html>
- [33] Vaccines Vacunarse le protege a usted y a su familia. Tipos de Vacunas [Internet]. Estados Unidos: Vaccines; 2017 [consultado 23 marzo 2019]. Disponible en:
<https://espanol.vaccines.gov/basics/types>
- [34] Ministerio de Salud. Perú. Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2018 [consultado 01 diciembre 2018]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>

- [35] Plaza L. Binomio Madre – Hija [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Enfermería de Buenos Aires; 2018 [consultado 31 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://enfermeriabuenosaires.com/concepto-2020>
- [36] Mirón V. El vínculo entre madres e hijos explicado por la ciencia [Internet]. Nueva mujer; 2016 [consultado 31 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.nuevamujer.com/wellness/2016/05/06/vinculo-madres-e-hijos-explicado-ciencia.html>
- [37] Comportamiento Organizacional. Actitudes Unidad V [Internet]. España: 2012 [consultado 04 junio 2019]. Disponible en: https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_mdl/unida/RH/CO/COS05/CO05_Lectura.pdf
- [38] Ministerio de Salud Perú. Yo me vacune contra el virus del Papiloma Humano, vacúnate tú también [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2015 [consultado 28 julio 2019]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2016/vphsalud/inicio.asp?op=4>
- [39] Universidad Nacional Autónoma de México. II. Virología [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2017 [consultado el 27 de julio 2018]. Disponible en: http://uiip.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/pdf/Virologia_2016_2017.pdf
- [40] Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 2019, [consultado 19 de diciembre 2019]. Disponible desde: <https://dle.rae.es/?id=NpxaH7S> MADRE
- [41] Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 2019, [consultado 19 de diciembre 2019]. Disponible desde: <https://dle.rae.es/hijo?m=form>

- [42] Municipalidad provincial de Chota. Ubicación geográfica [Internet]. Chota – Cajamarca: Municipalidad provincial de Chota; 2019 [consultado 22 marzo 2019]. Disponible en:
<http://www.munichota.gob.pe/historia-de-chota>
- [43] Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. México: 2014. Capítulo 15, diseño del proceso de la investigación cualitativa; 471 [citado 12 diciembre 2017]. Disponible en:
<https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxjb250YWR1cmIhcHVibGljYTk5MDUxMHxneDo0NmMxMTY0NzIxNzliZmYw>
- [44] Martínez C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. Ciencia y salud colectiva [Internet]. 2012 [consultado 18 de octubre 2019]; 17(3): 613-169. Disponible desde:
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
- [45] Gobierno de la Rioja. La importancia de la vacuna como prevención de enfermedades en la infancia y la adolescencia [Internet]. España, Rioja: riojasalud.es; [consultado 16 septiembre 2019]. Disponible en:
<http://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/288vacunaciones/3249-la-importancia-de-las-vacunas?directory=100844&start=1>
- [46] Hawkins M. Razones para vacunar a los niños [Internet]. España: Guiainfantil.com; 2018 [consultado 12 septiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/enfermedades-infantiles/razones-para-vacunar-a-los-ninos/>
- [47] Gonzales G. ¿Tienen derecho los padres a vacunar a sus hijos? [Internet]. Derechos en acción; 2015 [consultado 13 septiembre 2019]. Disponible en:
<http://derechoenaccion.cide.edu/tienen-los-padres-derecho-a-decidir-si-vacunan-o-no-a-sus-hijos/>

- [48] Mayo M. Artículo de opinión: Reflexión sobre las vacunas [Internet]. Panamá: Ministerio de Salud de la República de Panamá; 2018 [consultado 12 septiembre 2019]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/articulo-de-opinion-reflexiones-sobre-las-vacunas>
- [49] Universidad Nacional de Valencia. Los niveles de prevención de enfermedades. Características fundamentales [Internet]. España: Universidad Nacional de Valencia; 2018 [consultado 29 agosto 2019]. Disponible en:
<https://www.universidadviu.com/niveles-prevencion-enfermedades/>
- [50] Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Unidad Temática N°1 Fundamentos de salud pública [Internet]. Lima; Perú: Ministerio de salud; 2018 [consultado 1 septiembre 2019]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
- [51] Universidad de San Carlos de Guatemala. Historia Natural de la Enfermedad [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015 [consultado 1 septiembre 2019]. Disponible en:
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/semana-9-historia-natural-de-la-enfermedad.pdf>
- [52] Centros para el control y prevención de enfermedades. Como prevenir el cáncer y detectarlo tempranamente [Internet]. Atlanta, Estados Unidos: Centros para el control y prevención de las enfermedades; 2019 [consultado 30 agosto 2019]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/prevention/index.htm>
- [53] Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer del cuello uterino – Versión para pacientes [Internet]. Estados Unidos: Instituto Nacional del Cáncer; 2019 [consultado 1 de septiembre 2019]. Disponible en:
https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq#_1

- [54] American Cancer Society. Causa, factores de riesgo y prevención [Internet]. Atlanta, Estados Unidos: American Cancer Society; 2019 [consultado 1 septiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>
- [55] American Cancer Society. Vacunas contra el VPH [Internet]. Atlanta, EE.UU: American Cancer Society; 2018 [Consultado 20 de mayo 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vacunas-de-vph.html>
- [56] Pan American Health Organization, World Health Organization. Preguntas frecuentes sobre el VPH [Internet]. Washinton D.C, Estados Unidos: Pan American Health Organization, World Health Organization; 2019 [consultado 3 septiembre 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=preguntas-frecuentes-sobre-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion&alias=48228-preguntas-frecuentes-sobre-vph&Itemid=270&lang=es
- [57] Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2014 [consultado 03 de septiembre 2019]. Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/normas/2014/RM063-2014-MINSAESAVI.pdf>
- [58] El sistema de Información de Eventos Adversos. Un programa nacional para monitorear la seguridad de las vacunas [Internet]. Atlanta. Estados Unidos: el sistema de Información de Eventos Adversos; 2016 [consultado 3 septiembre 2019]. Disponible en:
https://www.cdc.gov/vaccinesafety/pdf/vaers_factsheet1.pdf

- [59] American Cancer Society. ¿Quiénes deben vacunarse contra el VPH y por qué? [Internet]. Atlanta, Estados Unidos: American Cancer Society; 2018 [consultado 03 septiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/quienes-deben-vacunarse-contra-el-vph-y-por-que.html>
- [60] Centers for Disease Control and Prevention. Vacunación de niños y niñas [Internet]. Atlanta, Estados Unidos: Centers for Disease Control and Prevention; 2019 [consultado 3 septiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine.html>
- [61] Hospital de San Juan de Lurigancho. Plan de crisis ante eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización [Internet]. Lima, Perú; Hospital de San Juan de Lurigancho [consultado 3 septiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/PlanesRealizados/Planes2016/PlanCrisisVacunacion.pdf>
- [62] Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [consultado 4 septiembre 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/topics/womens_health/es/
- [63] Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades. Enfermedades de Transmisión Sexual [Internet]. Atlanta, EE.UU: Centros para el Control Y Prevención de las Enfermedades; 2018 [consultado 6 septiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-teens-spa.htm>
- [64] Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH: Hoja informativa [Internet]. Atlanta, EE.UU: Centros para el Control y Prevención de Enfermedades; 2017 [consultado 5 septiembre 2019]. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-vaccine-young-women-s.htm>

- [65] Organización Panamericana de la Salud. Atlas de Infecciones de Trasmisión Sexual [Internet]. Washington D.C, EE.UU: Organización Panamericana de la Salud; 2014 [consultado el 5 de septiembre 2019]. Disponible en: http://www.paho.org/mex/dmdocuments/pub_atlasits.pdf
- [66] Planificador de acción para la prevención del cáncer de cuello uterino. VPH y el cáncer de cuello uterino [Internet]. Rho cervical cáncer; 2018 [consultado el 20 de septiembre 2019]. Disponible en: <http://www.rho.org/aps/learn-basics.htm>
- [67] Concepto definición. Desconocimiento [Internet]. Concepto definición; 2018 [consultado el 13 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/desconocimiento/>
- [68] Santagostino I. La educación como vehículo para poner fin a la violencia contra las mujeres [Internet]. Estados Unidos; 2015 [consultado el 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/la-educacion-como-vehiculo-para-poner-fin-la-violencia-contra-las-mujeres>
- [69] Lewin S, Dahlgren A, Glenton C, Babigumira M. Intervenciones comunitarias para informar y educar acerca de la vacunación en la primera infancia [Internet]. Ochrane Database of Systematic Reviews; 2014 [consultado el 12 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD010232/intervenciones-comunitarias-para-informar-y-educar-acerca-de-la-vacunacion-en-la-primera-infancia>
- [70] Planned parenthood .Virus del papiloma humano VPH [Internet]. Planned parenthood; 2018 [consultado el 15 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph/debo-aplicarme-la-vacuna-contra-el-vph>

[71] Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano [Internet]. Brasil: Asociación Médica Mundial; 2017 [consultado el 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano/>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Título de la investigación

“Actitud de las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas. Comunidad Iraca Grande. Chota 2017.”

Objetivo de la investigación

Describir las actitudes que tienen las madres hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en sus menores hijas.

Yo, identificada con DNI N°
....., mediante la información dada por la estudiante de
enfermería; acepto brindar la
información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta
de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,.....de..... del 2017

.....

Firma

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.

Cuestionario: Actitud de las Madres hacia la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Académica
Profesional de Enfermería**

“Actitud de las Madres hacia la
Vacuna Contra el Virus del Papiloma
Humano en sus Menores Hijas.
Comunidad Iraca Grande. Chota
2017”

INSTRUCCIONES: el presente cuestionario es anónimo y será utilizado solo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero (a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:

Edad:

Estado civil:

Ocupación:

Procedencia:

Celular:

Nivel de instrucción:

Lugar, fecha y hora:

II. ACTITUD DE LAS MADRES

1. ¿Cuál es su apreciación del uso de vacunas en las personas?
2. ¿Cómo reaccionó cuando iban a vacunar a su hija contra el virus del papiloma humano?
3. ¿Qué opina Ud. del uso de esta vacuna en niñas que tienen 10 años de edad?
4. ¿Cuál es su opinión de la administración de la vacuna en niñas y no en niños?
5. ¿Qué consecuencias considera Ud., que traerá consigo la vacuna.

Anexo 3. Solicitud para la ejecución del proyecto de investigación en el Puesto de Salud Iraca Grande.

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Iraca grande, 27 de abril de 2017.

OFICIO N° 007-2017-P.S. IG/CH.

**SEÑOR : MG. RICHARD WILLIAMS HERNANDEZ FIESTAS
SUB COORDINADOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA.**

**ASUNTO : ACEPTACIÓN DE PERMISO PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE
INVESTIGACION.**

REFERENCIA: OFICIO N°067-2017-EPE-UNACH/SCE.

Me es grato dirigirme al despacho de su digno cargo para expresar mi cordial y respetuoso saludo y a la vez manifestarle que los estudiantes Burga Muñoz Kattia Lisset y García Requejo Deiser, tienen el permiso solicitado y las facilidades por parte de mi persona para la ejecución de proyectos de investigación durante el presente año en el P.S. IRACA GRANDE.

Con este motivo reitero las muestras de mi más alta consideración y estima.

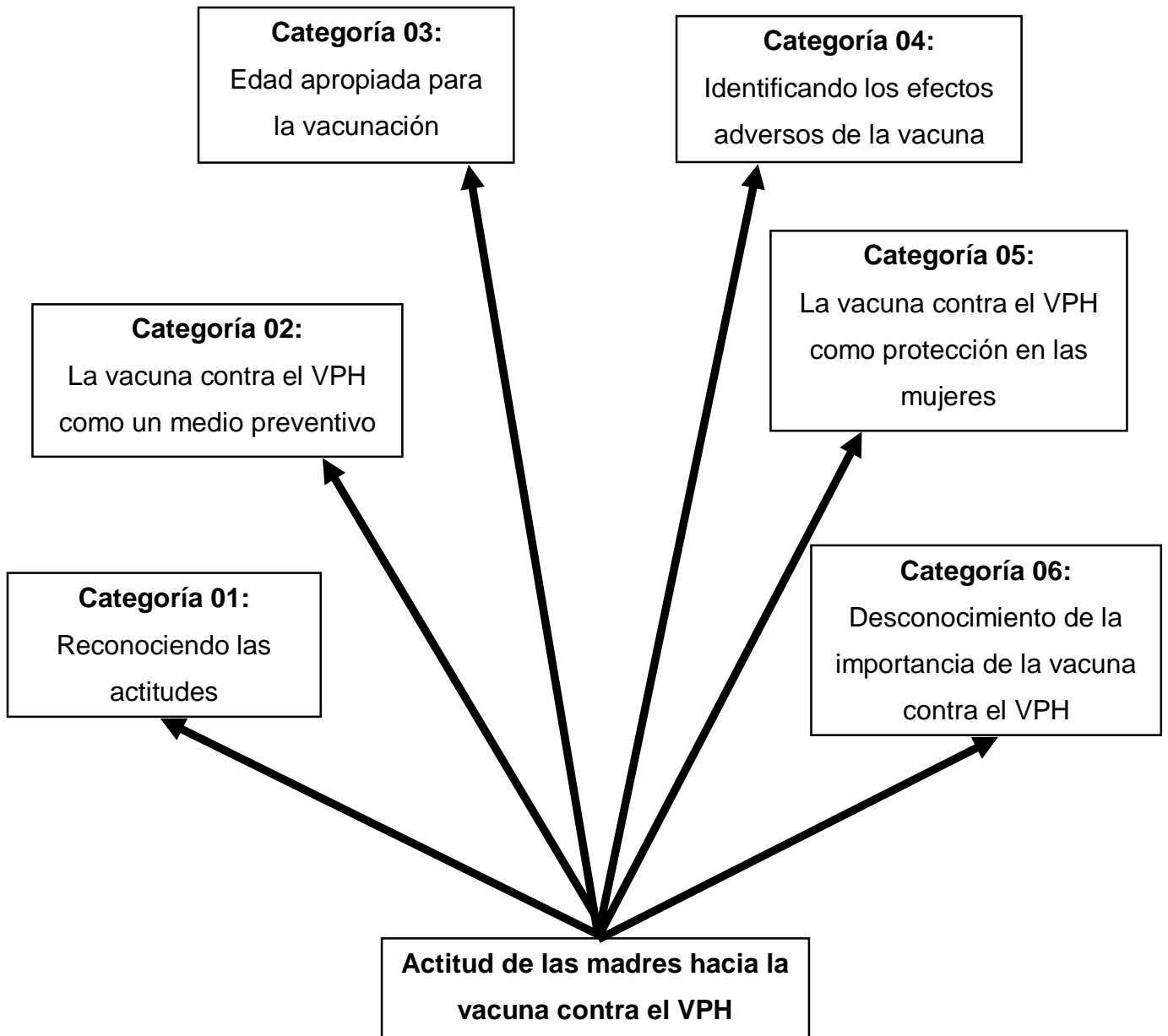
Atentamente:



Rosa Nelly Lucano Irago
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 69627

Anexo 4. Redes Semánticas.

Actitud de las Madres.



Anexo 5. Caracterización de los participantes.

Caracterización de los participantes

Nº de Participante	Sexo	Edad (años)	Grado de Instrucción	Ocupación	Procedencia	Lugar de entrevista
1	Femenino	39	Primaria completa	Ama de casa	Iraca Grande	Iraca Grande
2	Femenino	34	Primaria completa	Ama de Casa	Iraca Grande	Iraca grande
3	Femenino	47	Primaria incompleta	Ama de casa	Iraca Grande	Tijeras
4	Femenino	49	Primaria incompleta	Ama de casa	Iraca Grande	Saca Sacas
5	Femenino	42	Primaria completa	Ama de casa	Iraca Grande	Saca Sacas
6	Femenino	46	Secundaria incompleta	Ama de cas	Iraca Grande	Iraca Grande