



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES
DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH, EN ADOLESCENTES EN
EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUEBLO VIEJO DEL
MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE, JUTIAPA.”**

BRENDA LORENA QUIÑONEZ VÁSQUEZ

Guatemala, junio 2025



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**"ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES
DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH, EN ADOLESCENTES EN
EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUEBLO VIEJO DEL
MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE, JUTIAPA."**

Tesis presentada para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería

Por:

BRENDA LORENA QUIÑONEZ VÁSQUEZ

Guatemala, junio 2025

Nota de Responsabilidad:

“El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente del autor. Capítulo III Normativo de tesis, Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, UDV”.

AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Mgtr. Kefren Roberto Arellano Escobar

Presidente de tribunal examinador

Mgtr. Amanda Ruby Miranda Godinez

Secretario de tribunal examinador

Licda. Ingrid Yojana Rucal Velásquez

Vocal de tribunal examinador



ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 93 – 2025

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **BRENDA LORENA QUIÑONEZ VÁSQUEZ**, quien se identifica con carné **No. 202302777**, tesis denominada “**ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH, EN ADOLESCENTES EN EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUEBLO VIEJO DEL MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE, JUTIAPA**” previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, junio 2025



Dra. Rutilia Herrera Acajabón
DECANA

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala



DICTAMEN No. 93 - 2025

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado **“ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH, EN ADOLESCENTES EN EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUEBLO VIEJO DEL MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE, JUTIAPA”**, elaborado por **BRENDA LORENA QUIÑONEZ VÁSQUEZ**, quien se identifica con carné **No. 202302777**. Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, junio 2025

A handwritten signature in black ink.

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y

CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DA VINCI

DE GUATEMALA

**Dictamen Informe Final
Tesis
Licenciatura en Enfermería**

Guatemala, 04 de marzo 2025.

Licda. Antonia Catalina Girón Conde

Coordinadora de Programas Académicos

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud

Universidad Da Vinci de Guatemala

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Álvarez

Coordinación de Programas Académicos

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud

Universidad Da Vinci de Guatemala

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista **BRENDA LORENA QUIÑONEZ VÁSQUEZ** Carnet **202302777**, Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, **"ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH, EN ADOLESCENTES EN EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUEBLO VIEJO DEL MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE JUTIAPA"**. Por lo que emito la presente **opinión favorable**, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:

**Licda. Surián Del Carmen Oliva Aquino N°. 2825
DPI 2428 22142 2001**

Universidad Da Vinci de Guatemala
3 avenida 1-44 zona 13 Pamplona
Tel. 2314 0285 - 2314 0247
www.udv.edu.gt

DEDICATORIA

A Dios el creador del universo por ser el principal inspirador ya que sin el nada se hubiese logrado, me permitió cumplir uno de los sueños más grandes que desde pequeña anhele ser Licenciada en Enfermería brindando cuidado, paciencia, empatía y sobre todo amor al prójimo.

A mi madre que ha sido el pilar fundamental que con sus oraciones y cuidados desde años me ha apoyado de forma incondicional para que todo este proceso sea un éxito, me ha brindado no solo palabras de aliento cuando estuve a punto de rendirme o cuando se venían momentos difíciles sino también ha cuidado de mis hijas cuando he estado ausente. Por eso este triunfo también es de ella.

A mi esposo mi compañero de vida mi mano derecha y mi soporte a lo largo de este proceso en el ámbito económico, moral y espiritual por estar ahí dándome ánimos en todo momento y comprender las veces que me ausente en las labores de nuestro hogar.

A mis hijas por ser mi motivación para superarme, es por ellas que valió la pena tanto sacrificio cuando toco que dejarlas solas con papá y abuela en ocasiones que lo meritaban. A ellas gracias por ser mi fuerza en cada desvelo y mi motivación para no rendirme.

A mi mejor amigo y compañero de trabajo por ser un apoyo en el área laboral y personal, por estar ahí cuando necesitaba un permiso o tiempo para estudiar nunca me lo negó es por él también que logré con éxito este sueño tan anhelado.

A Universidad Da Vinci Jutiapa por el conocimiento que obtuve en este proceso y por contribuir en el crecimiento profesionalmente.

ÍNDICE

Resumen	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
3. 1 Ámbito de la Investigación.	17
3.1.1. Ámbito geográfico:	17
3.1.2. Ámbito institucional:	17
3.1.3. Ámbito temporal:	17
3.1.4. Ámbito personal:	17
3.2 Objetivos	18
3.2.1. Objetivo general:	18
3.2.2. Objetivos específicos:	18
IV. JUSTIFICACIÓN.	19
V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO.....	20
5.1 Concepto del VPH.....	20
5.2 Transmisión.....	20
5.3 Ciclo de Vida	20
5.4 Descubrimiento del VPH	21
5.5 Descubrimiento de las vacunas	22
5.6 Elaboración de la Vacuna contra el VPH	22
5.7. Esquema de Vacunación.	24
5.8. Mecanismo de acción de las vacunas contra el VPH.....	24
5.9. Dosis Aplicables.....	25
5.9.1. Vía de administración y técnica de aplicación	25
5.10. Efectos Secundarios de la Vacuna Contra el VPH.....	25
5.11. Seguridad y eficacia de la vacuna contra el VPH.....	26
5.12. Cadena de Frío	26
5.13. Precauciones	26

5.14. Elementos que determinan la cobertura y aceptabilidad dentro de la población.....	27
5.15. Factores de Riesgo	28
5.16. Nivel de Conocimiento sobre VPH y vacunación	28
5.17. Actitud acerca de la vacuna del VPH	29
5.18. Diagnóstico de las infecciones por virus papiloma humano.....	30
5.19. Diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino.	30
5.20. Biopsia.....	31
5.21. Situación epidemiológica del Cáncer cervicouterino en Guatemala....	32
5.22. Respuesta Institucional e Interinstitucional actual para abordar el cáncer cervicouterino en Guatemala.....	33
VI. METODOLOGÍA.....	35
6.1 Tipo de Estudio	35
6.2 Diseño de la Investigación	35
6.3 Unidad de Análisis	36
6.4 Población	36
6.5. Objetivos	36
6.5.1 Objetivo general	36
6.5.2. Objetivos específicos	36
6.6. Cuadro de Operacionalización de Variable.....	38
6.7. Criterio de Inclusión y Exclusión.	39
6.7.1 Criterios de Inclusión.....	39
6.7.2 Criterios de Exclusión.....	39
6.8. Instrumento.....	39
6.9. Principios Éticos de la Investigación.	39
6.9.1 Principio de la beneficencia.....	39
6.9.2 Principio a la justicia.....	40
6.9.3 Principio de la autonomía.....	40
6.9.4. Derecho a la Autodeterminación	40
6.9.5. Derecho a la Intimidad:	40
6.9.6. Derecho al Anonimato y Confidencialidad:.....	40
6.9.7. Derecho al Trato Justo:	41

VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	42
VIII. CONCLUSIONES	78
IX.RECOMENDACIONES.....	80
X. BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	85
Solicitud para autorización de estudio de campo.	85
Autorización de la investigación de campo	86
Consentimiento informado	88
Instrumento de Investigación.....	89

RESUMEN

El presente estudio titulado “Estrategias de Promoción y Orientación a Padres y Madres de familia sobre la Inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa”, tuvo objetivo de Implementar estrategias de promoción y orientación dirigidas a padres y madres de familia en la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, para aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, fue de tipo descriptiva con enfoque mixto porque permitió en detallar y especificar las características de un fenómeno, grupo, objeto o proceso, identificando patrones y comportamientos a través de un análisis cuidadoso en un periodo de agosto a diciembre 2024, sujetos a los que van enfocado el presente estudio, son padres y madres de familia, tomando una muestra de 100 participantes, el instrumento de investigación fue una encuesta con 18 preguntas con preguntas de selección múltiple, concluye en que es de suma importancia que el Profesional de Enfermería lleve a cabo procesos de investigación dentro de su desempeño laboral, para implementar estrategias efectivas de promoción y orientación con el apoyo principalmente de educadores para mejorar la salud de las y los adolescentes, de esta manera tener bases sólidas que permitan aplicarlas dentro de este grupo etario y se recomienda a las autoridades de salud dar seguimiento a este tipo de investigaciones para contribuir al mejoramiento de la salud de las adolescentes en este grupo etario de edad.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó durante el periodo de los meses de agosto a diciembre del año 2024, en Aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, Jutiapa. Este trabajo fue realizado por Brenda Lorena Quiñonez Vásquez, es un trabajo de investigación colectivo que se realizó con el objetivo de concluir la carrera de Licenciatura en Enfermería para obtener el título que lo acreditará como Enfermero en el grado académico de Licenciado.

En la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, la inmunización contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años enfrenta un desafío significativo debido a la falta de información adecuada y a la existencia de mitos y temores entre los padres y madres de familia.

Se desarrolla este estudio con el objetivo de implementar estrategias de promoción y orientación dirigidas a padres y madres de familia, para aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años. De acuerdo a las investigaciones establecidas nos señala que en la década de 1980 se establece la presencia del Virus del Papiloma Humano, en muestras de cáncer cervical, y es una infección de transmisión sexual más común del tracto genital, se han identificado más de 120 tipos de VPH que infectan los sitios mucosos, genitales y cutáneos tanto en mujeres como en hombres. Dado el papel de la infección por VPH en el desarrollo de diferentes tipos de cáncer se crearon tres vacunas, de las cuales dos de ellas fueron aprobadas por la Administración de Drogas y Alimentos en Estados Unidos (FDA).

Se enumeran diversos factores culturales, que favorecen el desarrollo de creencias las cuales dificultan que se pueda realizar una prevención y diagnóstico temprano. Las creencias como falta de conocimiento interfieren en las conductas preventivas y en la búsqueda de información, también el desconocer la magnitud del problema de la enfermedad al contraerla, si la persona no está inmunizada.

Esta investigación se encuentra dividida en las siguientes secciones:

En el capítulo II antecedentes del estudio en cuestión, siendo 6 estudios a nivel internacional y 6 estudios a nivel nacional donde se plasma todo lo relacionado al tema que se investigó. Capítulo III dando a conocer el planteamiento del problema donde se plasmó la pregunta de investigación la cual brinda las directrices para el desarrollo del mismo, describiendo el ámbito temporal, ámbito geográfico, ámbito institucional y ámbito personal y los objetivos de la investigación, Capítulo IV justificación donde se describió la importancia, la magnitud, lo novedoso, la viabilidad, la factibilidad, el aporte social como el aporte científico que se realizó en el estudio, Capítulo V marco de referencia bibliográfico el cual incluye temas y subtemas relacionados a la vacuna VPH, Capítulo VI metodología que tiene el tipo, el enfoque, el diseño, la unidad de análisis, la población, el cuadro de operacionalización de la variable, criterios de exclusión e inclusión, el instrumento y los principios que se utilizó para la aplicación de toda la investigación, Capítulo VII presentación y análisis de los resultados donde se trabajó por medio de una estadística el levantado de gráficas donde se analizó e interpretó toda la información, Capítulo VIII conclusiones, Capítulo IX recomendaciones, Capítulo X bibliografía y anexos; toda esta información es presentada de forma secuencial y verídica.

II. ANTECEDENTES

En la década de 1980 se establece la presencia del virus del papiloma humano (VPH) en muestras de cáncer cervical. El VPH es un virus de ADN bicatenario pequeño, sin envoltura, que pertenece a la familia Papovaviridae. Es la infección de transmisión sexual más común del tracto genital, se han identificado más de 120 tipos de VPH que infectan los sitios mucosos, genitales y cutáneos tanto en mujeres como en hombres. (López, Alvarez, 2020, pág. 1)

Para el desarrollo del cáncer cervical, el cual es el segundo cáncer más común en mujeres jóvenes, es necesaria la infección persistente por VPH, la cual también está relacionada con cánceres de vagina, ano, orofaringe, vulva y pene por lo que supone un gran problema epidemiológico debido a su amplia distribución, su prevalencia y sus posibles consecuencias. (López, Alvarez, 2020, pág. 1)

Dado el papel de la infección por VPH en el desarrollo de diferentes tipos de cáncer se crearon tres vacunas. Dos vacunas fueron aprobadas por la Administración de Drogas y Alimentos en Estados Unidos (FDA): cuadrivalente o Gardasil en 2006 y bivalente o Cervarix en 2009. (López, Alvarez, 2020, pág. 1)

Las vacunas contienen proteínas purificadas de la cápside del virus, ninguna presenta productos biológicos vivos o ADN viral. Gardasil ha presentado una eficacia de 96% frente a la infección persistente de VPH, con un 100% de protección frente a la neoplasia intracervical 2 y 3 (NIC 2 y a NIC 3) y Cervarix con una eficacia del 100% frente a la infección persistente del VPH16 y VPH18 con 100% de protección frente al NIC; además ambas vacunas son parcialmente eficaces contra otros serotipos oncogénicos. (López, Alvarez, 2020, pág. 1)

Con licencia en 2014, también se aprobó la vacuna nonavalente (9vHPV) que provoca inmunidad a cinco serotipos oncogénicos adicionales, la cual tiene la capacidad de prevenir el 90% de cáncer de cérvix, vaginal, anal y vulvar y un 20% de eficacia en prevenir el cáncer de cérvix relacionado a otros tipos de VPH.

Es importante recalcar que las vacunas contra el VPH no solo protegen contra el cáncer cervicouterino, sino que también se han relacionado con una reducción sustancial de la incidencia de verrugas genitales en jóvenes vacunadas. En

2007, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en Estados Unidos (CDC) recomendaron la vacuna contra el VPH para todas las niñas y mujeres de 9 a 26 años. Desde su aprobación, las vacunas contra el VPH han enfrentado obstáculos para su aceptación. (López, Alvarez, 2020, pág. 2)

Los factores que han influido en la población para el rechazo de la vacunación están relacionados con el desconocimiento de la asociación causal de la infección por VPH con el cáncer cervicouterino y otros tipos de cánceres, con el sistema de creencias culturales y religiosas, así como con la supuesta repercusión en la conducta sexual de los jóvenes vacunados. Dichos aspectos se basan principalmente en el desconocimiento sobre las evidencias científicas que respaldan las características de inmunogenicidad, seguridad y eficacia, por parte tanto de los médicos como de la población general. (López, Alvarez, 2020, pág. 2)

El trabajo de tesis de Estrada, Martha fue elaborado en Jutiapa, Jutiapa, y lleva el título de Conocimientos que poseen las mujeres en edad fértil acerca del virus del papiloma humano que asisten a la clínica de salud reproductiva del hospital nacional del departamento de Jutiapa Ernestina García Vda. De Recinos. Jutiapa, 2020 es un estudio de tipo cuantitativo siendo su objetivo general Describir los conocimientos que poseen las mujeres en edad fértil acerca del Virus del Papiloma Humano que asisten la Clínica de Salud Reproductiva del Hospital Nacional de Jutiapa Ernestina García Vda. de Recinos. Considerando que la población es de mujeres en edad fértil que asistieron a Clínica de Salud Reproductiva, Hospital Nacional Ernestina García Vda. de Recinos en la Cabecera Departamental de Jutiapa es de un total mensual aproximado de 396 pacientes. Como instrumento se les presentó una encuesta a quienes decidieron participar en la presente investigación lo hicieron por iniciativa propia. Concluye la investigación realizada a las mujeres en edad fértil que asisten a la Clínica de Salud Reproductiva del Hospital Nacional de Jutiapa, se evidencia que el 74% no conocen los signos y síntomas que causa el papiloma humano como verrugas genitales, papilomatosis respiratoria recurrente, lesiones bucales y de las vías respiratorias superiores, el 26% admite conocerlos. El 15% han escuchado del virus del papiloma humano y 85% no. El 58% expone que no conoce si existe algún tratamiento para erradicar el Virus del Papiloma Humano y el 42%

erróneamente exponen que si lo conocen. El 54% tiene conocimiento que existen varios tipos de papiloma humano y el 46% dice que no tenía conocimiento de que existieran varios tipos, recomienda a las autoridades como Director del Hospital Nacional de Jutiapa crear una iniciativa para realizar una promoción intensiva para todas las mujeres en edad fértil que carecen de información, que la entidad de salud pueda crear material informativo para la divulgación de mayor información sobre el virus del papiloma humano en diferentes medios de difusión, tales como mantas vinílicas, trifoliares, afiches, volantes y carteles, además de creación de páginas informativas por medio de la web y redes sociales para que esté al uso de la población. A personal de Centros y Puestos de Salud del departamento de Jutiapa donde también se realiza la prevención Vacunando y la promoción impartiendo charlas educativas a todas las mujeres, Por parte de Enfermería, Trabajo Social, Psicología, Educadoras en salud, además se debe promover la realización del Papanicolau para evaluación y diagnóstico y tratamiento temprano. (Estrada, 2020, págs. 40,46,47,50,66,67).

En Guatemala, Morales, Karla, Molina Briceyda, López Emilia, Juárez, Lilian realizaron un estudio de enfoque descriptivo, la información es una revisión documental de modelos y marcos que involucran los Determinantes Sociales de la Salud para la no vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de Latinoamérica, titulado Determinantes sociales de la salud para la no vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas de Latinoamérica. Para una correcta identificación de la terminología médica y los calificadores permitidos, se recopiló información utilizando descriptores para estandarizar los términos a investigar siendo: Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs), MEDLINE, LILACS y Medical Subject Headings (MeSH). Se resumieron y analizaron características clave, identificando los Determinantes Sociales de la Salud para la no vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de Latinoamérica, detallando el posible impacto negativo para las niñas no vacunadas, realizando un análisis para mejorar las actividades actuales por el sistema de salud y aumentar la cobertura. Fuente secundaria: enciclopedias y resúmenes que ayuden a nuestra investigación. Fuente terciaria: se utilizará el catálogo en línea que proporciona la Biblioteca de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Siendo su objetivo

general Identificar los determinantes sociales de la salud para la no vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de Latinoamérica. Concluye los principales determinantes sociales de la salud asociados a la no vacunación contra VPH abarcan los grupos vulnerables como niñas indígenas de áreas rurales, quienes son más proclives a contraer matrimonio a temprana edad, representando un factor de riesgo para desarrollar infecciones por VPH. Se demostró que el 64.6 % de la población adolescente de México presenta conocimientos deficientes sobre VPH y un estudio publicado en Colombia en 2017, indica que el 89 % de los padres de familia rechazaron la inmunización, recomienda las vacunas contra el VPH actualmente a nivel mundial han demostrado ser efectivas y seguras, por lo que debe reforzarse la información ya que los padres de familia reciben dado que se ha evidenciado que es poca o nula la información de beneficios y contraindicaciones de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, lo que lleva a una reducción de la cobertura de vacunación y un mal apego al esquema. (Morales,Molina,López,Juárez, 2020, págs. 6,7,38,40).

Gudiel, Caroll, Sánchez, Cesar, Sosa, Karla, realizaron su tesis de grado en el departamento de Guatemala, titulado Prevención de la infección por el virus del papiloma humano -VPH- en adolescentes, siendo el objetivo general Analizar los factores que intervienen en la aceptación de los métodos de prevención del Virus del Papiloma Humano. Esta investigación se trata de una monografía de compilación, descriptiva, que se basará en la revisión integradora de la literatura que posibilite la realización de una síntesis sobre el conocimiento pertinente sobre los métodos de prevención de la infección por el VPH encontrado en bases de datos y la unificación de los estudios o investigaciones relacionados con este problema de salud. Selección de material a utilizar la búsqueda por los estudios publicados en un periodo estimado a partir de 2015 a nivel latinoamericano, en las diferentes bibliotecas virtuales en Salud, como en la base de datos de bibliografía médica (MEDLINE) y el índice bibliográfico de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), así como de la biblioteca de la Scientific Eletronic. Concluye los factores que influyen en la prevención del virus del papiloma humano en adolescentes es principalmente una adecuada educación sexual, que debe ser dada sin tabús, en donde

participen las entidades educativas y la familia; La vacunación es una opción que brinda mucha seguridad; además se debe instruir en el adecuado uso de preservativos tanto de uso genital como oral, recomiendan las infecciones genitales producidas por el Virus del Papiloma Humano se transmiten principalmente por vía sexual, en particular, aunque no exclusivamente, lo que hace recomendable el crear alternativas como programas de prevención masivos multisectoriales que lleguen a los adolescentes, no solo en instituciones de salud, es necesario involucrar a instituciones educativas y la misma comunidad desde el seno familiar, para que se conozca los beneficios de la prevención así como las consecuencias que conlleva la infección por el VPH. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, págs. 9,10,11,55,57).

En Guatemala, Guatemala, Dr. Coma, Francisco, M.A. Jerez, Lesly, Lic. Hernández, Ariel, Dr. Montufar, Edwin realizaron un estudio de enfoque integral, contribuyendo a la prestación de servicios, titulado Plan Estratégico para la prevención y control de cáncer cervicouterino 2023-2030, la población en estudio son mujeres de 25 a 54 años que ya han iniciado vida sexual, en especial aquellas con factores de riesgo y a quien lo solicite independiente de su edad. Selección de la prueba de tamizaje depende de la disponibilidad de recursos institucionales, humanos, materiales y equipo mínimo para la provisión del servicio de tamizaje, según las necesidades identificadas por el servicio de salud e interesados. Objetivo general Proveer un marco general, multidisciplinario, multisectorial de acciones para la prevención y tratamiento que permitan la eliminación del Cáncer Cervicouterino -CCU-. Concluye Para fortalecer los servicios de diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos, será necesario lo siguiente: a) Elaborar, actualizar y/o implementar normas y protocolos basados en evidencia científica para el tratamiento y los cuidados paliativos del CCU, tomando en cuenta los recursos económicos del país. b) Mejorar el acceso a los servicios de patología, radioterapia, quimioterapia, cirugía, rehabilitación y cuidados paliativos, al asegurar esquemas de cobertura universal, centrada en la persona y en la comunidad por medio de la red de servicios y establecimientos de salud, incluyendo los cuidados paliativos en la atención primaria, comunitaria y domiciliaria, recomienda Fortalecer la capacidad de atención de los centros de referencia para casos de CCU invasivo. Establecer un hospital nacional

especializado en cáncer. Adquirir equipo moderno para el manejo de lesiones de CCU invasivo. Establecer estrategias de gestión para obtener apoyo financiero para el fortalecimiento de radioterapia y acceso a tratamiento de cáncer a través de organizaciones internacionales. Utilizar el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud, para la compra de medicamentos para cáncer. Coordinar actividades interinstitucionales para el establecimiento de una estrategia de rehabilitación integral. (Dr. Coma & al., 2023-2030, págs. 2,14,36,38).

El trabajo de tesis Escobar, Tanya fue elaborado en Guatemala, Guatemala, y lleva el título Uso terapéutico de la vacuna contra el virus del papiloma humano, es un estudio tipo monografía de compilación, diseño descriptivo, siendo el objetivo general explicar el beneficio del uso terapéutico de la vacuna contra el virus de papiloma humano dirigido al tratamiento de NIC grado 1-3 y verrugas anogenitales en pacientes de 9 a 45 años, de 2016 al 2021. Utilizando descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS); “Vacunas contra Papilomavirus”, “Papillomaviridae, “Infecciones por Papilomavirus”, “Neoplasia intraepitelial cervical”, “Neoplasias del Cuello Uterino”, “Prevención”. Selección de material a utilizar para que la información fuera confiable se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: personas de ambos sexos, edad de 9 a 45 años, infección por VPH. Comparaciones que incluyeran a personas vacunadas con la vacuna contra el VPH y personas no vacunadas, infectadas por el VPH, así como información acerca de los estudios realizados de las vacunas terapéuticas contra el VPH. Concluye el mecanismo de acción de las vacunas profilácticas contra el VPH tiene como objetivo constituir partículas con similitud al virus que desarrolla la patología, Las principales intervenciones terapéuticas de las vacunas profilácticas contra el VPH que han sido utilizadas se basan en estimular la respuesta inmune humoral, neutralizando antígenos y dando como resultado la remisión clínica evidente de las verrugas cutáneas casi en su totalidad, y la regresión citológica de lesiones neoplásicas intraepiteliales cervicales, se recomienda Iniciar en Guatemala por medio del laboratorio de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como universidades privadas, presentando estudios científicos dirigidos al tratamiento del VPH y las lesiones neoplásicas que causa, por medio de la investigación de

inmunoterapia a través de las vacunas terapéuticas contra el VPH, tomando como base ensayos clínicos internacionales que se encuentran actualmente en desarrollo. Proponer a la Facultad de Ciencias Médicas la implementación de programas de promoción y prevención en salud contra el VPH durante la rotación de medicina familiar, realizadas por los estudiantes que cursan cuarto año de la carrera de médico y cirujano. (Escobar, 2021, págs. 7,8,37,40).

López, Ximena, Álvarez, Astrid, realizaron su tesis de grado en el departamento de Guatemala, titulado Beneficios y controversias de la vacuna contra el virus del papiloma humano, siendo el objetivo general Establecer los beneficios y controversias que conlleva la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Esta investigación se trata de una monografía de compilación exploratorio, descriptiva, que se basará en la Vacuna VPH, virus del papiloma humano, cáncer de cérvix, inmunogenicidad, eficacia, beneficios, vacuna bivalente, vacuna tetravalente, vacuna monovalente, efectos adversos, cáncer de vulva, cáncer de pene, cáncer oral, cáncer de ano, verrugas genitales, esquemas de vacunación, mitos, educación sexual. Selección de material a utilizar se tomaron en cuenta diversos artículos, tesis, publicaciones de revista, monografías, libros y literatura gris publicados en los últimos 10 años en idiomas inglés y español con validez científica. Concluye El VPH representa una de las infecciones de trasmisión sexual más común del tracto genital debido a que provoca una serie de lesiones como verrugas genitales y cáncer de cuello de útero, vagina, ano, boca, vulva y pene; con el fin de obtener mayor protección frente distintos tipos de cáncer y lesiones precancerosas asociadas al VPH. Se debe priorizar la aplicación de la vacuna contra el VPH en mujeres que no han tenido relaciones sexuales sin embargo incluir en los programas de vacunación a mujeres sexualmente activas podría acelerar el desarrollo de una inmunidad de grupo efectiva. Las dos vacunas han evidenciado diversos grados de protección cruzada frente a genotipos de VPH no vacunales además la infección prevalente por algún tipo de VPH no impide la inducción de protección por parte de la vacuna frente a la infección incidente por otro tipo. La vacuna 9vHPV tiene un 96% de eficacia en la prevención de la enfermedad cervical de alto grado y de infección persistente asociada con los tipos de VPH que cubre, además disminuye la incidencia de anomalías en el Papanicolaú y presenta la capacidad de prevenir el 90% de

cáncer de cérvix, vaginal, anal y vulvar. Y un 20% de eficacia en prevenir el cáncer de cérvix relacionado a otros tipos de VPH debido a ello es más eficaz y segura que la anteriores además evitaría más casos de cáncer cervical y muertes por lo que cambiar a 9vHPV es más rentable tanto en efectividad como en costo-beneficio ya que protege 11% adicionalmente que las otras dos vacunas aplicadas en adolescentes. Se recomienda Implementar un programa de vacunación estricto en Guatemala para disminuir la incidencia de cáncer cervical en mujeres adultas y jóvenes e informar que también son efectivas para prevenir otros tipos de cáncer producidos por infecciones de VPH como el anal, oral, vaginal y vulva. Incluir en los programas de vacunación del Ministerios de Salud y Asistencia Social a hombres adultos y adolescentes para evitar el contagio y propagación del virus del papiloma humano a sus parejas, independientemente que sean parejas hombres o mujeres. Informar a los padres de familia y a sus hijos sobre la seguridad y eficacia de las vacunas contra el virus del papiloma humano con el fin de crear conciencia sobre su importancia para así evitar el rechazo de la vacunación. (López, Alvarez, 2020, págs. 6,7,72,73,74).

Lima, Perú, Luján, Vivian realizo su tesis titulada Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016, su objetivo general Determinar los conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de familia los adolescentes de una Institución Educativa Estatal de Lima. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, para la recolección de datos La técnica que se utilizó fue la encuesta, y los instrumentos donde se recolectaron la información fueron un cuestionario para la variable de conocimientos, que tiene el objetivo de determinar los conocimientos que tienen los padres de familia de las adolescentes del 5°y 6° de primaria acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano, cuya estructura consta de introducción, instructivo, datos generales y contenido (Ver anexo “D”). Así mismo se considera una población constituida por 103 padres de familia que representa el total de las adolescentes del 5° de primaria y 6° de primaria que asisten a la Institución educativa Manuel Scorza Torres N° 6081. Concluye los conocimientos de la vacuna contra el virus del papiloma humano que tienen los padres de familia de las adolescentes del 5° y 6° de primaria en su mayoría no conocen.

En relación a los conocimientos sobre los aspectos generales de la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de familia, la mayoría no conocen sobre la efectividad e importancia de la vacuna contra el virus del papiloma humano. En relación a los conocimientos sobre la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de familia en su mayoría no conocen sobre los efectos adversos y el número de dosis necesarias de la vacuna para la protección total de la adolescente contra el virus del Papiloma Humano. En relación a los conocimientos sobre la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres de familia en su mayoría no conocen sobre los efectos adversos y el número de dosis necesarias de la vacuna para la protección total de la adolescente contra el virus del Papiloma Humano, se recomienda Fortalecer las estrategias aplicadas por el profesional de enfermería en conjunto con el equipo multidisciplinario del centro de salud en el Programa de Salud Escolar, promoviendo intervenciones que permitan sensibilizar a los padres de familia, profesores y estudiantes acerca de la aplicación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano. Incentivar la elaboración de estudios sobre factores que limiten la vacunación contra el virus del papiloma humano en los padres de familia con hijas en edad de vacunación. Realizar estudios sobre las características de las actividades preventivo promocionales contra el cáncer de cuello uterino que realiza la enfermera en el primer nivel de atención dentro de las instituciones educativas. (Luján, 2017, págs. 6,50,51,63,64).

Lozada, Maritza en su trabajo de tesis titulada Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022. Siendo el objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de la institución educativa, Lima 2022. El enfoque usado fue el cuantitativo, pues mediante análisis de datos numéricos y procedimientos estadísticos se obtuvieron los resultados del estudio. El cual se llevó a cabo con 117 padres de las niñas y adolescentes de 9 a 13 años de edad de que asistan la institución educativa 3050 Alberto Hurtado Abadía, durante el periodo del mes de agosto a noviembre del año 2022. Concluye Primera: el nivel de conocimiento no se relaciona con las

actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución educativa de Lima, 2022; pues, hubo porcentajes considerables de padres que conocen sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, tanto en los que tienen actitudes de rechazo y de aceptación. Segunda: la dimensión generalidades del conocimiento se relaciona significativa y moderadamente con la actitud sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una Institución Educativa de Lima, 2022; pues el porcentaje de padres de familia que conocer sobre las generalidades de la vacuna del VPH fue significativamente mayor en el grupo de padres que mostro aceptación de la aplicación de sus menores hijas, comparado con los que tuvieron una actitud de rechazo. se recomienda en base a esta experiencia, realizar actividades de educación promocional, en las instituciones educativas, en donde se brinde información a los padres de familia sobre los beneficios de la inmunización contra el VPH; además de, señalarles las consecuencias, leves y severas, de una infección por el virus, cuando no se tiene la inmunización correspondiente. Estas actividades promocionales en los centros educativos, con los padres de familia, tendrían el objetivo de sensibilizarlos e incentivarlos a que lleven a vacunar a sus menores hijos. Se recomienda el diseño de un blog educativo virtual, cuyo link deberá ser proporcionado a los padres de familia, el cual brinde información sobre el virus del papiloma humano y sobre la importancia de la vacuna contra el VPH; además, de especificar sobre las dosis correctas de la inmunización y cada cuanto tiempo deberá de haber entre cada dosis ya que fueron los ítems con mayores porcentajes de desconocimiento. (Lozada, 2022, págs. 4,37,38,59,60,61).

El trabajo de tesis de Dr. Alabi, Francisco, Dr. Alvarenga, Carlos, Dra. Diaz, Karla fue elaborado en El Salvador, 2020, y lleva el título de Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), siendo su objetivo general Promover la vacunación contra el VPH, en las poblaciones metas establecidas en la estrategia, se considera importante, tomar en cuenta las siguientes poblaciones meta. Poblaciones meta primarias (PMP) PMP 1: Madres, padres o responsables de niñas de 9 años hasta un día antes de cumplir los 10 años de edad. PMP 2: Niñas de 9 años

hasta un día antes de cumplir los 10 años de edad, poblaciones meta secundarias (PMS), directores/as, maestros y maestras de educación primaria de centros educativos públicos y privados. personal de salud del SNIS, actores claves (líderes religiosos, líderes comunitarios, medios de comunicación, gobiernos locales, representantes de instituciones de gobierno, ONG). población meta terciaria: (PMT), población en general. Como instrumento de comunicación es un diálogo que busca conocer y responder las inquietudes de la población ante una crisis. Es brindar la información, más precisa e importante para la población. Además, insta a las autoridades a dar una respuesta rápida y confiable. La población debe saber la situación real, de lo que el MINSAL y a la población le corresponde hacer. Concluye para llevar a cabo este trabajo se tomarán en cuenta los siguientes componentes: Cumplimiento de la estrategia y resultados obtenidos. Procesos: actividades e intervenciones de IEC que se realizan con las diferentes poblaciones meta y en los diferentes escenarios. Recursos humanos: número y disciplinas involucradas en la implementación de la estrategia de IEC. Recursos, materiales y equipo. Recursos financieros: asignados y utilizados. Se recomienda Supervisión El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Políticas y Gestión de Salud, realizará la supervisión para verificar el cumplimiento de lo establecido en la Estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la implementación de la vacuna que previene el cáncer cérvico uterino. Sanciones por el incumplimiento Todo incumplimiento a la Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la implementación de la vacuna que previene el cáncer cérvico uterino, será sancionado de acuerdo a lo prescrito en la normativa administrativa pertinente. De lo no previsto Lo que no esté previsto en la presente Estrategia de información, educación y comunicación, se debe resolver a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Viceministerio de Gestión y Desarrollo en Salud, fundamentando la razón de lo no previsto técnica y jurídicamente. (Dr. Alabi, Dr. Alvarenga,Dra. Díaz, 2020, págs. 9,10,31,32).

Loja, Ecuador, Calderón, Karina realizó un estudio de enfoque descriptivo, también fue de tipo transversal y de tipo cuantitativo ya que permitió medir, cuantificar y realizar un análisis estadístico de dichas variables, proporcionando una visión general y completa del estudio, titulado Aceptabilidad de la vacuna

contra virus del papiloma humano en padres de niñas de la unidad educativa Marieta de Veintimilla, se encontraron inscritas 249 niñas, por lo que la población fue de 249 padres de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla comprendidos en las edades de 6 a 11 años. La población en estudio se constituyó 151 Padres elegidos aleatoriamente de tipo probabilístico que garantiza que cada individuo tenga las mismas oportunidades de ser seleccionado, La técnica que se utilizó es la encuesta (Anexo 1) y como instrumento el cuestionario que incluyo datos demográficos; para la determinación de factores psicosociales. Concluye Factores psicosociales que inciden en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de la Escuela Marieta de Veintimilla son actitud, el 66.89% afirman que las vacunas en la infancia son beneficiosas; la norma subjetiva, el 55.63% aseveran que la religión que practican les permiten vacunar a sus hijas; control conductual percibido, el 54.97% de los encuestados dicen que llevaran a sus hijas para que reciba la vacuna contra el HPV; y el 56.95% tienen la intención de aplicarle a sus hijas la vacuna contra el HPV este año para prevenir el cáncer de cuello de útero, Se ejecutó un plan educativo a los padres de niñas de la Escuela Marieta de Veintimilla con el fin de informar sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano y el cáncer de cuello uterino con el objetivo de disminuir nuevos casos de lesiones y prevenir el aumento de cáncer de cuello uterino; pero solo el 52,98% de los padres muestra interés al asistir a la capacitación. Se recomienda A la Unidad de salud coordinar con la institución educativa para desarrollar acciones de promoción de la salud, a través de actividades educativa sobre el uso y beneficios de las vacunas que deben ser administradas desde temprana edad; para que las niñas reciban los beneficios de la vacuna contra HPV y así, prevenir cáncer de cuello uterino e infecciones causadas por virus de papiloma humano a futuras generaciones, A la Universidad Nacional de Loja se encomienda que continúe con este tipo de investigación para garantizar el conocimiento a la población en temas tales como el Virus del Papiloma Humano y su vacuna, medidas de prevención de Cáncer de cuello uterino, considerando que son temas de salud pública.. (Calderon, 2019, págs. 17,19,31,32)

El trabajo de tesis de Yupanqui, Marjorie fue elaborado en Lima, Perú, y lleva el título Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la

vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada, Es un estudio de enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, siendo el objetivo general Determinar la efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College. considerando que la población se encuentra conformada por los padres de alumnos del primer y segundo año de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College de Lima Norte, matriculados en el año educativo 2022, que consta de 81 estudiantes. Como instrumento se utilizó la encuesta en Formulario de Google, como técnica de recolección de datos para evaluar el conocimiento de los participantes y el instrumento es un cuestionario elaborado en su totalidad por Babilonia López en el año 2017. Este cuestionario consta de 26 preguntas cerradas de opción múltiple y mide el conocimiento sobre el virus del papiloma humano, con 12 preguntas y sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, con 14 preguntas. Concluye La intervención educativa virtual sobre la vacuna contra el VPH “Yo manejo información, yo prevengo el VPH en mi familia” resultó efectiva en el incremento del nivel de conocimiento de los padres de familia de estudiantes de primero y segundo año de secundaria de la I. E. P. Abraham Lincoln College de Lima Norte. Debido a que, al realizar la comparación entre los resultados obtenidos en el pretest y postest, se identificó un incremento en el nivel de conocimiento estadísticamente significativo, mediante la prueba estadística de Mc Nemar. Los padres de familia que participaron en el estudio fueron en su mayoría menores de 45 años, estado civil: casado, grado de instrucción: superior, ocupación: empleados y de sexo femenino. El nivel de conocimiento predominante previo a la intervención educativa fue medio, lo que evidencia el desconocimiento de los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH antes de las sesiones educativas, Concluidas las sesiones educativas, los padres de familia lograron incrementar su conocimiento. Puesto que la mayoría de ellos obtuvieron un nivel de conocimiento alto. (Yupanqui, 2023, págs. 12,13,14,29,30).

Gómez, Ly, Mendoza, Julia en su trabajo de tesis Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres del caserío Rumococha, Iquitos, Perú 2019, El método empleado fue el Cuantitativo,

descriptivo y el diseño no experimental, La población estuvo conformada por 131 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha, Iquitos 2019, como la población fue pequeña se trabajó con el 90% de la población, es decir con 118 madres de niñas de 9 a 13 años residentes en el Caserío Rumococha, Iquitos 2019, el estudio se realizó a través de un cuestionario con 14 preguntas orientadas a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, el cual tuvo entre 3 a 4 alternativas de respuesta. Fue evaluado de la siguiente manera: - Nivel de conocimientos alto = 13 – 14 puntos - Nivel de conocimientos medio = 8 – 12 puntos - Nivel de conocimientos bajo = 1 – 7 puntos. Concluye En las actitudes hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, de 118 (100%) madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío de Rumococha de la ciudad de Iquitos, 42.4% tuvieron actitud mala, 35.6% actitud regular y 22.0% actitud buena. Se recomienda Al personal profesional de Enfermería, de la IPRESS I-1 Rumococha: - Realizar sesiones educativas dirigidas a padres de familia, principalmente a madres de niñas de 9 a 13 años de edad del Caserío Rumococha, así como a profesores de las Instituciones Educativas, sobre los siguientes temas: el Virus del Papiloma Humano, Cáncer de cuello uterino y la vacuna. Realizar campañas informativas en los diferentes medios de comunicación radial y televisiva, sobre el beneficio de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, para mejorar la aceptación de los padres de familia y de la comunidad en general. - Fortalecer el Programa de Salud del Escolar, promoviendo intervenciones que permitan mejorar los conocimientos sobre la vacuna y sensibilizar a los padres de familia, profesores y estudiantes en su conjunto, acerca de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, enfatizando en la importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino. - Realizar visitas domiciliarias casa por casa, en forma continua, para impartir educación sanitaria sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, enfatizando en la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. Realizar un análisis minucioso de las coberturas de vacunación, enfatizando en la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas de 9 a 13 años de edad. Promover investigaciones científicas con metodología cualitativa sobre el cambio de actitud de los padres de familia, hacia la vacuna, sobre salud sexual e infecciones por el Virus del Papiloma Humano. (Goméz,Mendoza, 2019, págs. 18,19,21, 48,49,50).

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, la inmunización contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años enfrenta un desafío significativo debido a la falta de información adecuada y a la existencia de mitos y temores entre los padres y madres de familia. La vacuna contra el VPH es una herramienta crucial en la prevención de ciertos tipos de cánceres, especialmente el cáncer de cuello uterino, que representa una amenaza grave para la salud pública. Sin embargo, la falta de comprensión sobre la importancia de la vacunación, combinada con la desconfianza hacia las vacunas en general, ha llevado a una baja aceptación de esta medida preventiva en la comunidad.

¿Cómo mejorar las Estrategias de Promoción y Orientación dirigidas a padres y madres de familia en la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque en la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años?

3. 1 Ámbito

3.1.1. Ámbito geográfico:

Aldea Pueblo Viejo, es parte del municipio de Yupiltepeque del departamento de Jutiapa de la región sur-oriente de la República de Guatemala. Es la sexta aldea, cuenta con 18,262 habitantes.

3.1.2. Ámbito institucional:

Centro de Salud de Yupiltepeque, Jutiapa, se encuentra ubicado en el municipio de Yupiltepeque, brinda atención permanente, contando con un área de maternidad.

3.1.3. Ámbito temporal:

De agosto a diciembre 2024.

3.1.4. Ámbito personal:

Madres y padres de familia de adolescentes de edad temprana de 10 y 14 años.

3.2 Objetivos.

3.2.1. Objetivo general:

Mejorar estrategias de promoción y orientación dirigidas a padres y madres de familia en la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, para aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años.

3.2.2. Objetivos específicos:

Aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa.

Fortalecer la orientación y participación de las alianzas con líderes comunitarios y organizaciones locales para la inmunización contra el VPH los adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa

Desarrollar materiales didácticos y recursos informativos adecuados para orientar a los padres y madres de familias sobre inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa.

Organizar talleres y charlas educativas en la comunidad sobre la inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa.

Evaluar las estrategias implementadas de promoción y orientación dirigidos a padres y madres de familia sobre la inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa.

IV. JUSTIFICACIÓN.

A continuación, se presentó el tema de investigación Estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en aldea Pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque, departamento de Jutiapa, con la finalidad de sensibilizar a los padres y madres de familia para que acepten inmunizar a sus hijos y así prevenir diferentes tipos de cáncer.

Sobre la importancia de la inmunización de niños y niñas de 10 a 14 años para prevenir el VPH y así que estén protegidos a largo plazo.

Fue un aporte para la ciencia porque se utilizó un instrumento (encuesta), un estudio que nos ofrece información valiosa, para conocer el nivel de conocimiento de los padres y madres de familias sobre la inmunización VPH teniendo resultados favorables donde pudimos cuantificar falta de información adecuada.

Fue trascendente porque se analizaron los factores que influyen en las coberturas de la inmunización VPH, como los mitos y creencias erróneas sobre la vacuna y la falta de promoción por parte del personal de salud.

Fue viable porque obtuvimos la autorización y apoyo de la directora de CAP de Yupiltepeque para llevar a cabo nuestra investigación.

Fue Factible porque los padres y madres de familia fueron muy colaboradores y abiertos para recibir la información.

Fue un aporte social porque se obtuvieron alianzas con los líderes comunitarios donde recibimos el acompañamiento al momento de realizar visitas domiciliarias transmitiendo confianza y comodidad a los padres y madres de familia.

Fue un aporte novedoso porque en la aldea Pueblo Viejo nunca se había hecho una investigación de esta índole que beneficiaría a nuestros niños y niñas para protegerlos de VPH.

V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO.

5.1 Concepto del VPH

El Virus del Papiloma Humano es una enfermedad de transmisión sexual tanto las mujeres como los hombres se exponen rápidamente a ella tras el inicio de la actividad sexual con una persona ya infectada. Hasta la fecha se han caracterizado y secuenciado más de 200 VPH diferentes. Los tipos de VPH-AR se consideran de alto riesgo debido a su fuerte implicación en la carcinogénesis, especialmente en la progresión maligna de los tumores del cuello uterino o cérvix. (Lozada, 2022, pág. 16).

5.2 Transmisión

El VPH se transmite a través de las relaciones sexuales. Se cree que el virus penetra la capa de las células y la membrana basales por microtraumas durante el contacto sexual. Con menos frecuencia se transmite mediante el contacto directo a nivel de la piel de genitales. La mayoría de las infecciones por VPH son transitorias, y alrededor del 80% se eliminan antes de los dos años. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, pág. 1).

5.3 Ciclo de Vida

El virus del papiloma humano cuenta con 6 genes “tempranos” que se encuentran en las capas epiteliales bajas, el ciclo vital del VPH mediante la conservación, replicación y transcripción del ADN. Los 2 genes “tardíos” se expresan en las capas más superficiales y codifican las proteínas de la cápside mayor (L1) y menor (L2). L1 y L2 las cuales son necesarias para completar el enlazado de las nuevas partículas en las etapas posteriores. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, pág. 2).

El VPH se conforma por oncoproteínas virales E6 y E7, las cuales desregulan el ciclo celular del huésped y promueven la propagación y resistencia de células infectadas. La expresión de las oncoproteínas es constante y permite la acumulación de mutaciones que evitan la apoptosis y hay una transformación maligna de las células del huésped. El gen del VPH se formula junto con el epitelio escamoso y por esta razón, el virus completa su ciclo vital y es así como se encuentra en el epitelio escamoso intacto y totalmente diferenciado. Luego,

las partículas víricas que se encuentran ensambladas y es donde se desprenden las escamas superficiales. (Gudiel,Sanchez,Sosa, 2020, pág. 3).

La infección por VPH es el principal factor etiológico del cáncer cérvicouterino (CC), sumado al desconocimiento de esta asociación por un segmento importante de la población y en particular de la población de riesgo, transforma a la infección en un problema de salud pública para los países en desarrollo sobre todo aquellos con alta incidencia de cáncer cervicouterino. (Gudiel,Sanchez,Sosa, 2020, pág. 3).

A pesar de que la infección por VPH está considerablemente plagada en el mundo, es una infección de la cual se desconoce por la población que se encuentra en riesgo, situación que también se da por, diversos factores culturales, que favorecen el desarrollo de creencias las cuales dificultan que se pueda realizar una prevención y diagnóstico temprano. Las creencias como falta de conocimiento interfieren en las conductas preventivas y en la búsqueda de información. (Gudiel,Sanchez,Sosa, 2020, pág. 3).

5.4 Descubrimiento del VPH

En 1842, Domenio Rigoni-Stern, describió por primera vez la transmisión sexual como factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y en 1907, Giussepe Ciuffo describió por primera vez las verrugas. Posteriormente Herald Zur en 1983 asoció la infección por VPH como causa de cáncer de cuello uterino; además tomó tejido cervical en grupo de pacientes, logrando aislar en el 60% de muestras el ADN del VPH16. (López, Alvarez, 2020, pág. 19)

En 1980, Lutz Gissman logró identificar el ADN del VPH6 en un condiloma acuminado. De la misma manera se aisló el genoma del VPH11 en una muestra de un papiloma laríngeo. En 1983, aisló el VPH16 y un año después, el VPH18 se descubrió en muestras de pacientes con cáncer de cuello uterino. Se demostró que el 70% de las mujeres con cáncer de cuello uterino presentaban predominancia en estos dos últimos serotipos descubiertos. (López, Alvarez, 2020, pág. 19)

Gissman continuó el estudio de identificar los mecanismos de respuesta inmunitaria del hospedero contra el VPH. En ese momento no se trabajó en la vacuna, pero sus investigaciones fueron avances para la posterior invención de esta. Hausen y Gissman en asociación con la médica, epidemióloga y patóloga originaria de la ciudad de Cali, Colombia, llamada Nubia Muñoz tuvieron un papel importante en la creación de lo que ahora es una medida de prevención primaria contra el cáncer de cuello de cérvix. En el año 2008 Hausen recibió el premio Nobel de medicina por sus aportes. (López, Alvarez, 2020, pág. 19)

Gracias a los aportes científicos de estos médicos, que condujeron al desarrollo de la vacuna contra el VPH se ha convertido en una de las estrategias mundiales para disminuir los casos de cáncer de cuello uterino, pero a pesar de ese avance, continúa siendo la segunda causa de mortalidad en mujeres en el mundo. (López, Alvarez, 2020, pág. 19).

5.5 Descubrimiento de las vacunas

Las vacunas son actualmente consideradas uno de los milagros de la medicina moderna; dado que el CaCu en la mujer y las verrugas genitales en ambos géneros, guardan estrecha relación con infecciones por el VPH1, se han desarrollado 2 vacunas altamente inmunogénicas. Una es cuadrivalente contra el VPH6, 11, 16 y 18, y otra es contra los tipos 16 y 18. En vista de que una parte fundamental en el manejo de las infecciones por VPH es el aspecto preventivo, las vacunas representan una opción extraordinaria. La vacuna tetravalente contra el VPH está presente desde el 2006 y la literatura considera como excelente el grado de protección que ofrece, además de que protege contra verrugas genitales y CaCu. (Ochoa Carrillo, 2014, pág. 312).

5.6 Elaboración de la Vacuna contra el VPH

Para pasar de la prevención secundaria a la primaria del cáncer cervical, se llevó a cabo la creación de la vacuna contra el VPH, la cual fue aprobada para incorporarse en el calendario de vacunación de los diferentes países del mundo en el año 2006, destinada a las niñas con la finalidad de disminuir la mortalidad por cáncer cervicouterino. La prioridad de los programas de vacunación deberían ser las niñas preadolescentes que aún no han alcanzado la media de

edad de inicio de la actividad sexual. No obstante, los datos sugieren que las tasas de cáncer de cuello uterino se reducirían más rápidamente si se vacunara a mujeres jóvenes sexualmente activas, además de las niñas adolescentes, en el marco de programas de rescate. (López, Alvarez, 2020, pág. 20).

En el año 2006 se autorizó y fue comercializada en Europa la primera vacuna contra el VPH por medio de la FDA, llamada Gardasil, la cual se dice que es tetravalente ya que su acción está dirigida contra el VPH 6, 11,16 y 18, siendo estos los tipos del virus que causan principalmente las verrugas genitales y cáncer uterino. Posteriormente la siguiente vacuna en ser autorizada y lanzada al mercado farmacéutico fue la vacuna Cervarix, la cual es bivalente dirigida contra el VPH 16 y 18, que son los tipos comúnmente más oncogénicos y peligrosos del VPH, causantes de aproximadamente el 70% del cáncer a nivel del cuello del útero. (Escobar, 2021, pág. 1).

Con los avances en la ciencia y luego de algunos años de estudios, el mismo laboratorio que creó la vacuna Gardasil sacó al mercado una nueva vacuna más completa, la cual es llamada Gardasil 9, autorizada en el año 2014 por la FDA y recibe autorización de poder ser comercializada por la EMA en junio del año 2015. Esta vacuna ofrece una protección nonavalente contra los tipos de VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 53 y 58. Con los tipos de VPH que se suman en esta vacuna, los cuales desarrollan inmunidad en el organismo de quienes se la administran es posible llegar aproximadamente a una protección del 90% para prevenir el cáncer a nivel de cuello uterino. (Escobar, 2021, pág. 2).

Por otra parte, la activación de la inmunidad celular recibe especial importancia en el control de la evolución o regresión de las lesiones tanto benignas como premalignas y cáncer, además por medio de estudios se ha demostrado que si al momento de aplicar la vacuna las mujeres presentan algún grado de infección por el VPH por un serotipo no vacunal, esto no impide la generación de protección por parte de la vacuna, y en contraparte los niveles de anticuerpos que se generan con la vacunación son más altos que los producidos por la infección natural. (Hernández & Araya , 2020, pág. 16).

Respecto a la inmunogenicidad un estudio de seguimiento a 10 años se demostró que el perfil cinético de las vacunas producía títulos de anticuerpos contra VPH 16 y 18 con un pico de respuesta y tasas de seroconversión cercanas al 100% un mes después de la última dosis, posteriormente una disminución entre 18 y 24 meses para finalmente alcanzar una meseta en cuanto a títulos de anticuerpos que se extendía hasta 120 meses; dicha meseta era significativamente más alta en aquellos pacientes que se vacunaron antes de los 15 años de edad (Hernández & Araya , 2020, pág. 20).

5.7. Esquema de Vacunación.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) anunció nuevos lineamientos para la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), infección responsable de aproximadamente el 70% de los cánceres cervicales, a partir de enero de 2024. Entre estos nuevos lineamientos, se encuentra que ahora los niños nacidos en el 2015 podrán recibir esta vacunación. (Farfán, 2023, pág. 3).

5.8. Mecanismo de acción de las vacunas contra el VPH

En la actualidad las vacunas que se encuentran disponibles para su uso contra el VPH fueron desarrolladas a partir de una tecnología a base de ADN recombinante que proviene de la proteína viral llamada L1, lo cual en su mecanismo de acción tiene como objetivo constituir partículas con similitud al VPH. Poder descubrir el mecanismo de patogenicidad del VPH ha permitido llevar a cabo la exploración y la manera de prevenirlo a través de las vacunas disponibles actualmente, las cuales son las primeras que clínicamente han demostrado que sí previenen el cáncer, lo cual le concede relevancia en la historia. (Escobar, 2021, pág. 3)

Idealmente la vacuna contra el VPH debe de ser administrada antes del inicio de la vida sexual, con la finalidad de conseguir un óptimo mecanismo de acción. En el mayor porcentaje de casos que han presentado infecciones por VPH se ha evidenciado la falta de sintomatología y la capacidad del organismo para resolver la infección espontáneamente. En los casos que no es posible desarrollar esta respuesta inmune y por lo tanto la infección es persistente, se manifiestan

distintas patologías, principalmente en el tracto reproductivo de hombres y mujeres. (Escobar, 2021, pág. 3)

5.9. Dosis Aplicables

Es importante tener en cuenta la edad de aplicación de la vacuna para continuar el esquema de dosis; si una niña o niño recibieron la vacuna antes de los 15 años de edad, solamente dos dosis son necesarias, el tiempo de aplicación entre las dosis sería 0 (primera aplicación) y 6 meses después (segunda aplicación); si recibieron la vacuna después de los 15 años, se necesitará aplicar tres dosis, estas en el siguiente intervalo de tiempo: 0 (primera aplicación), 2 meses después (segunda dosis) y la tercera dosis a los 6 meses, y si el esquema se ve interrumpido, las dosis no necesitan ser repetidas, se continúa de acuerdo a la edad de inicio de la vacunación. (Hernández & Araya , 2020, pág. 12).

Farfán (2023) detalla en un artículo publicado los nuevos cambios que realizan en Guatemala a partir del año 2024, para la administración de la vacuna VPH en relación a quienes se les administra. (pág.3).

Con esta vacuna, de una sola dosis, se podrá asistir a menores dentro de estos grupos: niñas de 9 a 17 años de edad, niñas nacidas entre el 2006 al 2015 que cumplan 18 años en el transcurso del 2024, niños de 9 años cumplidos, solamente nacidos en el 2015. (Farfán, 2023, pág. 4).

5.9.1. Vía de administración y técnica de aplicación

Intramuscular con Jeringa de 0.5 ml, con aguja calibre 23 G x 1”.

Técnica de aplicación: Limpie el tercio medio del músculo deltoides, con algodón humedecido con agua, agua destilada o solución salina; fije la masa muscular, aplique la vacuna por vía intramuscular en ángulo de 90°; retire la aguja y presione con el algodón sin realizar masaje. Ilustración 2. No es necesaria la aspiración antes de la aplicación de la vacuna, pues no hay grandes vasos sanguíneos en el sitio de inyección. (Jaramillo, Guillermo, &, et; al., 2023, pág. 17)

5.10. Efectos Secundarios de la Vacuna Contra el VPH.

Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización, antes que se anuncie una vacunación, la Administración de medicamentos debe afirmar que

sea eficiente y fiable. De tal modo que Gardasil y la vacuna Cervarix fueron administradas en miles de individuos de EE UU y en diversas ciudades, hasta el momento no se han mencionado consecuencias secundarias graves. (Mondragon, Jhady, 2021, pág. 23)

Los efectos adversos más primordiales han sido irritación y otros signos en el lugar de la inyección. Tales efectos adversos se experimentaron con otras vacunas. En consecuencia, las vacunas de VPH son sumamente efectivas para prever la infección por los diferentes prototipos de VPH a los cuales ataca al suministrar las vacunas con antelación de exponerse al virus. (Mondragon, Jhady, 2021, pág. 23)

Las reacciones adversas comunes incluyen fiebre, náuseas, mareos y reacciones en el sitio de la inyección como dolor, edema, eritema, prurito y hematomas. (Savoy & Lewis, 2023, pág. 0).

5.11. Seguridad y eficacia de la vacuna contra el VPH

La intervención más eficaz para el control de la carga del VPH son las vacunas. Se han realizado ensayos clínicos multicéntricos de fase II y III para evaluar la eficacia de las diferentes 6 vacunas contra el VPH, los resultados de dichos estudios en la vacuna tetravalente y bivalente tienden a presentarse juntos debido a que el cáncer cervical y otros cánceres anogenitales se plantearon como variable de eficacia a medir. (Escobar, 2021, págs. 5,6)

5.12. Cadena de Frío

Conservar en refrigeración (de +2 a +8°C). No congelar. Conservar en el envase original, a fin de proteger el producto de la luz.

5.13. Precauciones

- No se debe administrar en menores de nueve años.
- En ningún caso deberá administrarse por vía intravascular o intradérmica.
- Aunque es raro desmayarse después de una vacuna, es más común entre los adolescentes, por lo que en el momento en que realicen la vacunación colectiva no se recomienda que los niños y niñas estén observando el

procedimiento. Despues de la aplicación de la vacuna la niña o el niño deben permanecer sentados durante 15 minutos.

- La administración de la vacuna deberá posponerse en las niñas o niños que padecen una afección febril grave y aguda. Sin embargo, la presencia de una infección menor, por ejemplo, un resfriado, no debe ser un motivo para aplazar la aplicación de la vacuna.
- Esta vacuna deberá administrarse con precaución en niñas y niños con trombocitopenia o algún trastorno de la coagulación, debido a que puede presentar hemorragia después de la administración intramuscular. Se recomienda en este caso presión sostenida en el sitio de aplicación.
- Debe evitarse la vacunación contra el VPH durante la gestación. Sin embargo, no se han observado efectos adversos asociados a la vacuna en la madre o hijos, luego de recibir la vacuna inadvertidamente durante el embarazo; la vacuna puede ser administrada durante el periodo de lactancia. (Jaramillo, Guillermo, &, et; al., 2023, págs. 18,19).

5.14. Elementos que determinan la cobertura y aceptabilidad dentro de la población.

La vacuna contra el VPH dirigida a adolescentes tiene dos consideraciones, por una parte, este subgrupo de población el cual ha mostrado barreras importantes de contacto con los servicios de preventivos salud, y por otro, que los padres se constituyen en elementos críticos para la aceptabilidad. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, pág. 7).

Los estudios que se han realizado muestran la aceptabilidad de la vacuna han sido realizados en países desarrollados; en ellos se han estudiado factores relacionados como son:

La percepción del riesgo, y de gravedad de la enfermedad, la edad en la que se pueden aplicarla vacuna y la fuente de recomendación. México y Brasil son los únicos países no desarrollados los cuales han realizado estudios sobre aceptabilidad, en estos se encontró que el determinante de la aceptabilidad y este era el conocimiento general de la utilidad de las vacunas. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, pág. 7).

5.15. Factores de Riesgo

Entre las condiciones que favorecen la aparición de la infección por VPH están: la sexarquia temprana (inicio de la actividad sexual antes de los 18 años) y la promiscuidad de cualquiera de los integrantes de una pareja sexual, definiéndose esta como 2 parejas sexuales en menos de 6 meses. dicha afección se vinculada con la población adolescente, y con la adulta, ya que el virus demuestra alta afinidad por el epitelio cilíndrico del endocérvidox, a lo largo del ciclo menstrual y de la vida de la mujer se producen cambios hormonales, como la metaplasia durante el proceso de adolescencia y los períodos menopáusicos y posmenopáusicos, siendo estas las edades un momento adecuado para la iniciación o la recidiva del virus. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, pág. 8).

Weisner, C., Vejarano, M. y Caicedo, J, (2006), indica, que “las pacientes no preguntan ni exigen las explicaciones al médico sobre su problema, debido a la relación desigual. Recibir información oportuna y accesible de los médicos permitiría a las mujeres apropiarse de sus procesos de atención. Aunque es una disposición legal y ética, los prestadores de salud no ofrecen información, lo que genera incertidumbre ante procesos desconocidos y obstaculiza una adecuada toma de decisiones, que complica con componentes emocionales y valorativos”. A veces la desinformación implica más allá de las deficiencias de salud, el problema cultural en el cual se encuentran inmersas las mujeres de Jutiapa, debido a que se sienten en muchos casos incapaces de preguntar cuestiones básicas de su salud reproductiva. (Estrada, 2020, pág. 12).

5.16. Nivel de Conocimiento sobre VPH y vacunación

Nivel de conocimiento significa: conocimientos, habilidades y actitud del personal con respecto al desarrollo sostenible en general, y con respecto a los aspectos del mismo en los campos específicos de experiencia de cada uno de los miembros del personal. El conocimiento y la comprensión acerca de la infección por el VPH y su vacuna, son factores importantes en la toma de decisiones sobre la difusión de la misma. (Lozada, 2022, pág. 19)

Desde la autorización de la vacuna en 2006, la investigación sobre su aceptación entre las minorías étnicas, los inmigrantes y los refugiados ha sido limitada. Esto

se atribuye a factores como la barrera del idioma y las diferencias culturales, las cuestiones legales, la religión, la educación, la falta de servicios sanitarios especializados para inmigrantes y la falta de conciencia entre los inmigrantes sobre sus derechos. (Lozada, 2022, pág. 19)

Los padres son los garantes esenciales de brindar las directrices para suministrar la vacuna contra el VPH de sus hijos/as menores de edad. Especialmente, las madres son las principales responsables de la decisión de sus hijas ya que la vacunación contra el virus del papiloma humano se promocionó porque protege contra una enfermedad femenina, a pesar de ser distribuida de manera gratuita por el MINSA, la aceptación del programa de vacunación no es aceptada, ya que algunos de los padres siguen estando en contra por diversas razones. Se ha demostrado que el conocimiento de las consecuencias de la infección por el VPH es escaso y muchos tienen ideas erróneas sobre la vacunación. (Lozada, 2022, pág. 19)

La falta de concienciación de los padres puede dar lugar a un rechazo de la vacuna y, en consecuencia, las adolescentes han expresado su resistencia a vacunarse sin que sus progenitores lo autoricen. (Lozada, 2022, pág. 19)

5.17. Actitud acerca de la vacuna del VPH

La actitud es la forma o manera en que las personas están dispuestas a comportarse. Las investigaciones en Perú se han centrado en explorar las actitudes de los padres y las mujeres hacia la vacunación contra el VPH. Dichos estudios encontraron que las mujeres de 25 a 65 años tienen poco conocimiento sobre la enfermedad y su vinculación con enfermedades sistémicas graves como es el cáncer, pero muestran una alta aceptación de la vacuna. Cuando se investigó la opinión de los padres de las niñas, se descubrió que el miedo a los efectos secundarios y la percepción de falta de información en torno a la vacuna eran barreras para la aceptabilidad. Por el contrario, numerosos estudios han destacado la importancia de la recomendación del proveedor de atención sanitaria como factor que facilita la aceptación de la vacuna contra el VPH. (Lozada, 2022, pág. 20)

Otros estudios señalaron que puede haber más razones para las bajas tasas de vacunación que la falta de información de los padres. Entre ellas se encuentran las percepciones culturales de la etnia y el género. Algunos padres suelen afirmar que la vacunación contra el VPH no es importante porque las niñas no deben ser sexualmente activas hasta el matrimonio. También descubrieron que era más difícil llegar a los padres que vivían en zonas con muchas familias de diferentes etnias. (Lozada, 2022, pág. 21)

5.18. Diagnóstico de las infecciones por virus papiloma humano

Dentro de los métodos que se han perfeccionado para el diagnóstico de las infecciones por VPH genital se encuentran:

Estudio en base a la reacción de polimerasa en cadena (PCR-based assay-Amplicor VPH, Roche Diagnostic, Basel, Switzerland), se encuentra disponible en Europa. Hermana a 30 genotipos, de estos 13 de alto riesgo u oncogénicos. Reacción de polimerasa en cadena y ADN/ARN viral mediante la prueba de captura de híbridos 2 (Hybrid capture 2-HC2; Digene, Gathesburg, MD, E.U.A.). Prueba rápida que se utiliza para detectar por lo menos 13 genotipos oncogénicos. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, págs. 6,7)

El diagnóstico de las verrugas comunes es una presentación clínica, su localización anatómica e histología en la mayoría de los casos no es necesaria la identificación del genotipo viral, ya que todos pertenecen a tipos de bajo riesgo o benignos (VPH 11 en papilomatosis laríngea; verrugas vulgares: VPH 2, 27 y 57; verrugas planas: 3 y 10; manos y pies: VPH 1. (Gudiel,Sánchez,Sosa, 2020, pág. 7).

5.19. Diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino.

Las pruebas de Papanicolaou rutinarias pueden detectar células anormales y precancerosas (displasia) en la superficie del cuello uterino. Los médicos examinan a las mujeres con células precancerosas a intervalos regulares. La displasia se puede tratar para prevenir el cáncer. (Ramirez & Salvo, 2023, pág. 28).

El cáncer de cérvix (CC) continúa siendo uno de los cánceres más comunes entre las mujeres alrededor de todo el mundo, solamente detrás del cáncer de

mama, colorrectal y de pulmón. En los países en desarrollo es más común, siendo el segundo cáncer más común en incidencia y el tercero con mayor mortalidad (Global Cancer Observatory, 2012). En Guatemala, el 35% de la población consiste en mujeres entre los 25-54 años de edad. (Melgar, Dr. Sergio, et; al., 2023, pág. 10).

La falta de tamizajes en Guatemala contribuye a una alta incidencia del CC de 21.2 por cada 100,000 mujeres, lo cual es mucho mayor que en otros países en los que el tamizaje es más común, tal es el caso de Estados Unidos que posee una incidencia de 6.5 por cada 100,000 mujeres (Gottschlich et al., 2020). El CC se extiende en el parametrio, vagina, útero, órganos adyacentes (vejiga y recto) y nodos linfáticos cercanos. Además, el desarrollo de metástasis a pulmones, hígado y esqueleto por la vía hematógena es tardía (Bhatla et al., 2018). La unión escamocolumnar del epitelio cervical es la zona con mayor susceptibilidad a la infección por el VPH y la más frecuente de localización del carcinoma. (Melgar, Dr. Sergio, et; al., 2023, pág. 10).

5.20. Biopsia.

Si se observa una masa u otra zona anormal en el cuello uterino durante una exploración pélvica o si la citología detecta células precancerosas o cancerosas, debe realizarse una biopsia. Por lo general, el médico lleva a cabo un procedimiento llamado colposcopia utilizando un instrumento con lentes binoculares de aumento (colposcopio), introducido a través de la vagina, para examinar el cuello uterino y escoger el lugar idóneo para la biopsia. Se realizan dos tipos distintos de pruebas: Biopsia cervical: se extirpa una porción diminuta del cuello uterino, previamente seleccionada con el colposcopio. Legrado endocervical: se raspa del interior del cuello uterino el tejido. (Ramirez & Salvo, 2023, pág. 29).

Si el diagnóstico no está claro, se realiza una biopsia en cono, mediante la cual se extrae una porción más grande de tejido en forma de cono. Por lo general, se utiliza un bucle de alambre fino por donde circula una corriente eléctrica. Este procedimiento se denomina escisión electro quirúrgica con asa. Requiere solo anestesia local. Las técnicas alternativas consisten en utilizar un bisturí (cuchillo frío) o un láser (un haz de luz altamente enfocado). Estos procedimientos

requieren un quirófano y, normalmente, anestesia general. (Ramirez & Salvo, 2023, pág. 30).

5.21. Situación epidemiológica del Cáncer cervicouterino en Guatemala.

El CCU ocupa el cuarto lugar entre los cánceres más comunes en mujeres a nivel mundial con un número estimado de 604,127 casos nuevos y una tasa global ajustada por edad de 13.3 por 100,000 mujeres en 2020. Se estima que el 90% de la carga global de la enfermedad ocurre en países en vías de desarrollo. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 6)

América Latina y el Caribe tiene una de las tasas más altas de incidencia para CCU en el mundo, oscilando entre 8.0 a 36.6 casos nuevos por 100,000 mujeres en 2020 (1). En Guatemala, según estimaciones del Observatorio Global de Cáncer - GLOBOCAN- (por sus siglas en inglés), en el 2020 la tasa de incidencia ajustada por edad fue de 20.3 casos nuevos por 100,000 mujeres, aproximadamente 1,555 casos nuevos de CCU y se proyecta un número de 2,170 casos nuevos para el 2030 (1). Estos datos son estimaciones y no demuestran la incidencia actual en el país, debido a que no se tiene un sistema de registro poblacional. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 6)

Aunque existen medidas demostradas para eliminar el CCU, éstas no son efectivas en todo el mundo. Por ejemplo, el tamizaje de las lesiones precancerosas por citología ha demostrado una buena reducción en la mortalidad por CCU en países con sistemas de salud robusto. Sin embargo, esta técnica en PIBM no ha sido muy eficaz debido a la falta de infraestructura, de laboratorio, equipos y retos logísticos asociados al desempeño y sensibilidad de la prueba. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 5)

Para prevenir eficazmente el CCU, se han examinado y desarrollado nuevos enfoques y tecnologías, como las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano -VPH-, las pruebas de detección del VPH y un enfoque basado en tamizaje y tratamiento. Se necesitan medidas urgentes y audaces para expandir y sostener la aplicación de las intervenciones basadas en pruebas científicas: vacunación contra el VPH, detección del CCU y tratamiento de los casos detectados. Con el

objetivo de eliminar el CCU como problema de salud pública estas medidas deben ser estratégicas. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 5)

5.22. Respuesta Institucional e Interinstitucional actual para abordar el cáncer cervicouterino en Guatemala

Para describir la respuesta de las instituciones en el tema del CCU es importante primero definir cómo se encuentra conformado el sistema de salud y la segmentación de mercado de los servicios de atención en el país, con el objetivo de planificar los esfuerzos combinados para la lucha contra esta enfermedad. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 14).

El sistema de salud está conformado por el sector público y privado. El sector público se encuentra integrado por el MSPAS, ente rector de la salud en el país y que brinda atención al 70 % de la población. Por otra parte, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- ofrece cobertura a 17.45 % de la población. La unidad de sanidad militar del Ministerio de la Defensa provee atención a los miembros del ejército y de la policía nacional civil, representando el 0.5 % de la población. El sector privado está constituido por organizaciones de la sociedad civil y/o religiosas que brindan atención sin fines de lucro y también por instituciones lucrativas; aproximadamente el 12 % de la población acude a estos servicios. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 15).

La red de servicios de salud pública está organizada en tres niveles de atención Cuadro No. 1 y está compuesta por servicios de salud complementarios y articulados de complejidad creciente, de acuerdo con la demanda de los problemas de salud, la población y la territorialidad. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 15).

Cuadro No. 1

Descripción de los diferentes niveles de atención en salud en Guatemala.

Nivel	Descripción	Establecimientos
1."	Es el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de establecimientos y acciones comunitarias contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud que incluyen: promoción, prevención, rehabilitación y recuperación.	Centro Comunitario de Salud -CCS- Puesto de Salud -PS- Centro de Salud -CS-
2."	Ofrece servicios ampliados de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas por el I nivel de atención o aquellas por demanda espontánea y urgencias. Los servicios que prestan son: medicina general, laboratorio, rayos X y emergencias, las cuatro especialidades médicas básicas, y las subespecialidades de traumatología, ortopedia y salud mental, así como el desarrollo de acciones de promoción, prevención y rehabilitación.	Centro de Atención Permanente -CAP- Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI- Hospital General (Tipo I) Centro de Atención con Especialidades en Salud -CAES-
3."	Provee servicios de salud de alta complejidad dirigidos a la solución de problemas de las personas según son referidas por los establecimientos de los niveles I y II, o que acuden en forma espontánea o por razones de urgencia. En este nivel de atención se ofrecen acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo con los servicios y programas desarrollados en cada establecimiento.	Hospitales (Tipo II, III y IV)

Fuente: MSPAS/DNPAP adaptado del Modelo de Gestión y Atención para áreas de salud, Guatemala, septiembre 2018 (27).

(Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 16)

VI. METODOLOGÍA.

6.1 Tipo de Estudio

El tipo de investigación que se utilizó dentro de la presente tesis es la descriptiva con un enfoque cuantitativo de cohorte transversal, porque nos permitió en detallar y especificar las características de un fenómeno, grupo, objeto o proceso, sin intervenir ni alterar las variables que lo conforman. Su propósito principal fue ofrecer una visión clara y precisa de los elementos estudiados, identificando patrones y comportamientos a través de un análisis cuidadoso en un periodo de temporalidad de agosto a diciembre 2024.

6.2 Diseño de la Investigación

La investigación descriptiva con enfoque cuantitativo, permitió detallar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o fenómenos investigados. Se trató de un proceso meticuloso basado en análisis estadísticos, cuyo objetivo fue verificar teorías y revelar patrones de comportamiento. Fue de cohorte transversal, ya que tuvo un tiempo de inicio y de finalización claramente definidos a corto plazo, especificando las fechas de inicio y término.

Además, se recolectó la información con los siguientes procedimientos: búsqueda de material bibliográfico a través de diferentes estudios relacionados con el tema de investigación a nivel nacional e internacional, así como las diferentes teorías que serán la fundamentación para la investigación.

Se estableció que los sujetos de estudio serán los padres y madres de familia que residen en Aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, Jutiapa, también, se estableció que las técnicas a utilizar serán la percepción, el perfil de las personas. El instrumento de investigación fue una encuesta con preguntas de selección múltiple el cual permitió el análisis e interpretación de resultados para elaborar conclusiones y recomendaciones.

6.3 Unidad de Análisis

Los sujetos a los que fue enfocado el presente estudio, son padres y madres de familia de los adolescentes de edad temprana de niños 10 a 14 años, en aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque.

6.4 Población

La población a encuestar es de 100 participantes (padres y madres), de familia de adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque.

6.5. Objetivos

6.5.1 Objetivo general

Mejorar estrategias de promoción y orientación dirigidas a padres y madres de familia en la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, para aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años.

6.5.2. Objetivos específicos

Aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa.

Fortalecer la orientación y participación de las alianzas con líderes comunitarios y organizaciones locales para la inmunización contra el VPH los adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa

Desarrollar materiales didácticos y recursos informativos adecuados para orientar a los padres y madres de familias sobre inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa.

Organizar talleres y charlas educativas en la comunidad sobre la inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa, Jutiapa.

Evaluar las estrategias implementadas de promoción y orientación dirigidos a padres y madres de familia sobre la inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa.

6.6. Cuadro de Operacionalización de Variable.

Objetivo.	Variable.	Definición operacional.	Indicador.	ITEMS
Mejorar estrategias de promoción y orientación dirigidas a padres y madres de familia en la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, para aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años.	Estrategias de promoción y orientación dirigidas a padres y madres de familia, en la aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, para aumentar la aceptación y cobertura de la inmunización contra el VPH en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años.	Es el plan para generar o aumentar la demanda y determinar las tácticas que se usaran para generar conciencia sobre la inmunización VPH. Porque la inmunización VPH estimula el sistema inmunitario del cuerpo para proteger a las niñas y niños del virus del papiloma humano.	✓ Aspectos contextuales ✓ Conocimiento ✓ Información	3,5,7,14 1,6,16,18 2,4,8,9,10,11,12,13,15,17

6.7. Criterio de Inclusión y Exclusión.

6.7.1 Criterios de Inclusión.

En la presente investigación participaran los padres y madres de familia que poseen las características relevantes para el estudio y que elijan participar en la investigación.

6.7.2 Criterios de Exclusión.

- Padres y Madres con las características relevantes para la investigación que optan por no participar en el estudio.
- Padres y Madres que no cumplen con los criterios necesarios para formar parte del grupo de estudio.

6.8. Instrumento.

La técnica de estudio se realizará por medio de un cuestionario con varios, ítems, dicho cuestionario nos ayudara a identificar los factores que están influyendo y no alcanzar la cobertura de vacunación VPH Virus del papiloma humana.

El cuestionario a responder se realiza de manera oportuna utilizando lenguajes acordes a la cultura de la población a encuestar, y estará compuesto por 18 ITEMS que están conformadas a la en base a los indicadores, y las investigadoras serán las encargadas de realizar el cuestionario que nos ayuda a obtener la información.

6.9. Principios Éticos de la Investigación.

Practicar la ética en nuestra rama de enfermería es muy importante, ya que se involucra las cuatro áreas del ejercicio profesional.

Se baso en todos los principios, normas y ética moral permitiendo guardar el secreto profesional entre la población a encuestar dejando un buen concepto de nuestra profesión y familiarizándonos el conocer su opinión con toda la severa sinceridad sin romper las buenas relaciones entre paciente y enfermero.

6.9.1 Principio de la beneficencia

A todos los sujetos del estudio que participaron en la investigación, fueron beneficiados porque se tomó en cuenta dicha aldea para implementar estrategias efectivas de promoción y orientación, para así contrarrestar la negatividad y aumentar la aceptación y mejorar las coberturas sobre la vacuna VPH, promocionando una maternidad y paternidad responsable, asegurar la

educación formal e incorporar educación sobre la vacuna VPH y su importancia en las escuelas y espacios amigables para que las adolescentes tengan conocimiento también de lo que se les administra y sepan que están protegidas para el futuro.

6.9.2 Principio a la justicia

A la totalidad de los sujetos del estudio que participaron en la presente investigación, fueron tratados con empatía y honestidad durante y después de su participación en el estudio en cuestión. Con intención de encontrar en si el problema en base a las experiencias obtenidas en su comunidad.

6.9.3 Principio de la autonomía

Se les notificó a los sujetos del estudio que la información obtenida se manejará de forma confidencial, que solo será para fines académicos y que el resultado no tendrá ninguna repercusión hacia ellos. Con ello se aseguraron la participación voluntaria de cada uno ellos.

6.9.4. Derecho a la Autodeterminación

Es un principio esencial de los derechos humanos que reconoce la capacidad de los individuos o comunidades para tomar decisiones independientes sobre su propio futuro, así como sobre su desarrollo en los ámbitos político, económico, social y cultural. Este derecho se aplica tanto a nivel individual como colectivo, incluyendo a personas y a grupos étnicos, culturales o nacionales.

6.9.5. Derecho a la Intimidad:

El derecho a la intimidad, respaldado por diversos instrumentos legales y documentos internacionales de derechos humanos, puede resultar complejo de implementar, especialmente en la era digital y de las redes sociales. En estos contextos, la privacidad a menudo enfrenta desafíos debido a la recopilación extensiva de datos y la facilidad con la que se puede difundir información personal.

6.9.6. Derecho al Anonimato y Confidencialidad:

El derecho al anonimato y la confidencialidad protege la identidad y la privacidad de las personas en diferentes circunstancias. Estos derechos son esenciales para mantener la autonomía individual y para controlar la divulgación de información personal.

6.9.7. Derecho al Trato Justo:

El derecho al trato justo es un principio jurídico y ético que asegura que todas las personas sean tratadas con imparcialidad, equidad y sin discriminación en todas las áreas de la vida. Este derecho está estrechamente vinculado con los conceptos de justicia y equidad y es fundamental en los sistemas legales y sociales que buscan proteger los derechos humanos.

VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

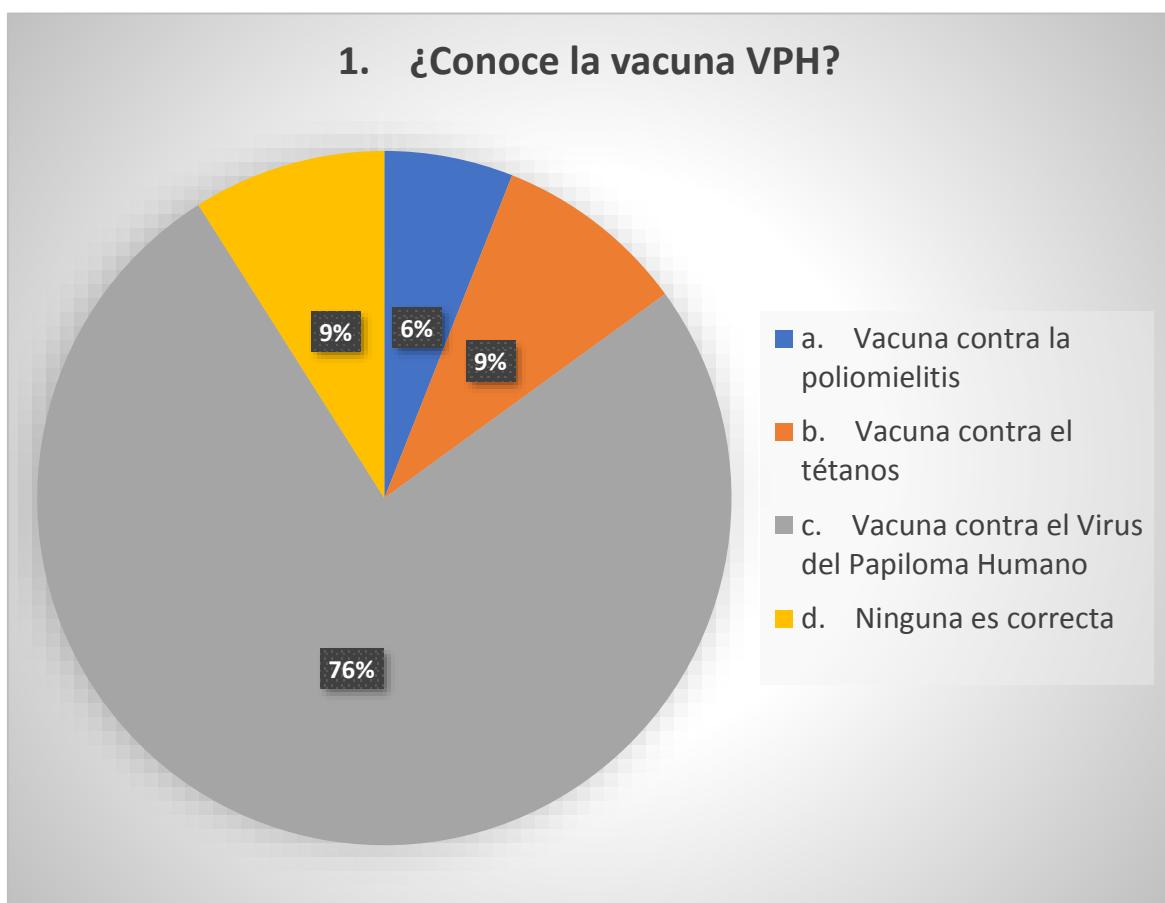
Tabla y gráfica No.1

¿Conoce la vacuna VPH?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Vacuna contra la poliomielitis	6	6%
b. Vacuna contra el tétanos	9	9%
c. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano	76	76%
d. Ninguna es correcta	9	9%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 1



El cuadro y la gráfica representan datos de los entrevistados (madres y padres de familia) de los adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años de la Aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, Jutiapa, sobre si conocen la vacuna VPH.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar que un porcentaje pequeño de padres y madres de familia encuestados, creen que el significado es vacuna contra la poliomielitis y también vacuna contra el tétanos, pero un porcentaje pequeño pero muy significativo ninguna respuesta mencionada anteriormente es correcta, porque hay padres que pasan esclavizados en el trabajo y se les dificulta conocer todo lo relacionado con sus hijos, en cuanto a sus esquemas de vacunación, suplementación entre otros, pero un porcentaje alto conoce la vacuna VPH.

Esto nos indica que la conocen porque hay madres que, si se involucran en la salud esencial de sus hijos por que tienen el tiempo, son madres dependientes y amas de casa para poder visitar los servicios de salud, en dónde ellas logran informarse de todo en cuanto a mejorar las condiciones de salud propia y de sus hijos e hijas. Y los padres (hombres) de familia ellos obtienen la información por la buena relación de pareja que manejan en su hogar y por medio de sus esposas se logran informar y conocer todo lo relacionado a salud. También los padres y madres de familia separados, divorciados o viudos, también se involucran en la salud de sus hijos para resguardar la salud de ellos, porque su papel dentro del hogar es importante, y a pesar de las responsabilidades con las que deben cargar, su rol como padres se refleja adecuadamente por que pasan involucrados y al pendiente de su esquema de vacunación y les gusta estar informados por todos los medios de comunicación.

Las vacunas son actualmente consideradas uno de los milagros de la medicina moderna; dado que el CaCu (Cáncer cervicouterino) en la mujer y las verrugas genitales en ambos géneros, guardan estrecha relación con infecciones por el VPH1, se han desarrollado 2 vacunas altamente inmunogénicas. (Ochoa Carrillo, 2014, pág. 312).

Los padres son los garantes esenciales de brindar las directrices para suministrar la vacuna contra el VPH de sus hijos/as menores de edad. (Lozada, 2022, pág. 19).

Tabla y gráfica No. 2

¿Dónde escucha Ud. hablar sobre la vacuna contra la VPH?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Radio	2	2%
b. Personal de salud	80	80%
c. TV	1	1%
d. Redes sociales	17	17%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 2



Según los resultados obtenidos, se puede observar que un porcentaje pequeño escuchó hablar sobre la vacuna VPH en las redes sociales, por la radio y por la tv, pero un porcentaje significativo de padres y madres de familia fue por parte del personal de salud.

Esto nos indica que las madres de familia se informan cuando visitan los servicios de salud, por el contrario, se puede reflejar que hay mucha debilidad por medio de otras redes de las cuales se mencionan en los resultados anteriores que pueden ser de mucha utilidad para hacerles llegar la información sobre la vacuna VPH que es de mucha importancia para la inmunización en las y los adolescentes para cuidar de su futuro.

El personal de salud debe poner en práctica y apropiarse de todos los medios de comunicación de la siguiente manera: mensualmente buscar apoyo de las emisoras locales, redes sociales (WhatsApp, Facebook, Instagram y tik tok), canales de televisión locales, alto parlantes de los diferentes centros comerciales, bancos, tiendas, ferreterías, comedores, diferentes clínicas privadas y asociaciones, para hacerles llegar de una forma clara, precisa y oportuna hasta los rincones más estrechos de la comunidad he ir actualizando a la población, sobre la importancia de inmunizar a las y los adolescentes de 10 años a 14 años con la vacuna VPH, y así lograr una inmunización ideal y cuidar de su salud para su futuro.

Afirma Lozada, Maritza (2022) Que también descubrieron que era más difícil llegar a los padres que vivían en zonas con muchas familias de diferentes etnias. Por lo contrario, por medio de la encuesta se refleja que hay debilidad en cuanto a las estrategias de promoción para brindar la correspondiente información clara y precisa.

Esto se atribuye a factores como la barrera del idioma y las diferencias culturales, las cuestiones legales, la religión, la educación, la falta de servicios sanitarios especializados para inmigrantes y la falta de conciencia entre los inmigrantes sobre sus derechos. (Lozada, 2022, pág. 19).

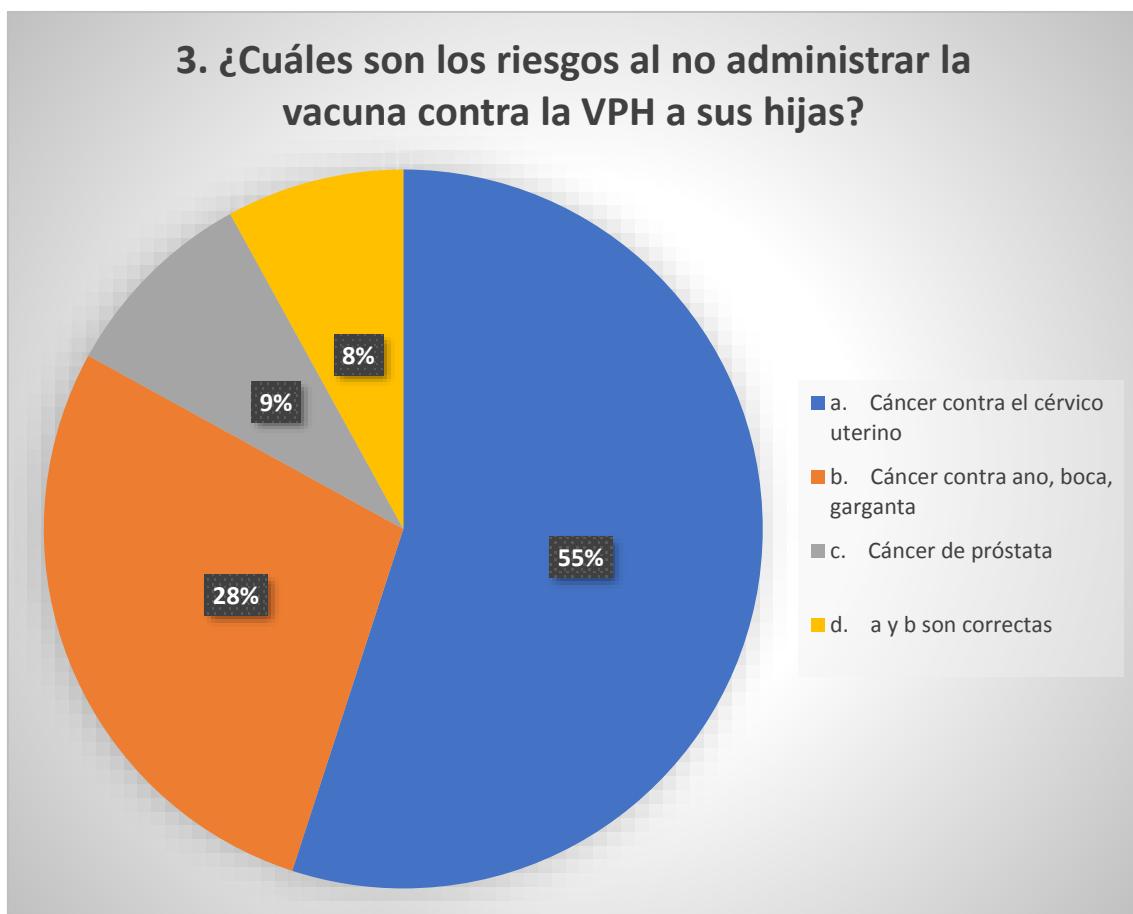
Tabla y gráfica No.3

¿Cuáles son los riesgos al no administrar la vacuna contra la VPH a sus hijas?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Cáncer contra el cérvico uterino	55	55%
b. Cáncer contra ano, boca, garganta	28	28%
c. Cáncer de próstata	9	9%
d. a y b son correctas	8	8%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 3



En los resultados obtenidos en la encuesta, se puede observar que un porcentaje significativo de padres y madres de familia no conocen el riesgo al no administrar la vacuna contra la VPH a sus hijas, pero un porcentaje alto significativo conocen el riesgo de contraer cáncer cérvico uterino, un pequeño porcentaje conoce también el riesgo de contraer cáncer de ano, boca y garganta y conoce la magnitud del riesgo al no administrar la vacuna contra la VPH.

Esto nos indica que visitan los servicios de salud y se han actualizado en el tema cuando imparten plan educacional programado e incidental antes de su consulta general. Lo actualizado en cuanto al tema sobre la vacuna VPH, los riesgos son también contraer cáncer de ano, boca y garganta, ya no solamente cáncer cervicouterino, y ese pequeño porcentaje que conoce lo actualizado nos dice que si están interesados con el tema y lo lograron obtener dentro del servicio.

El personal de salud debe de mejorar las estrategias de promoción y orientación fuera de las instalaciones de los servicios de salud, para poder lograr actualizar e informar sobre la vacuna VPH a todos los padres y madres de familia de la comunidad objetivo.

Saben que, si no las inmunizan la VPH provocará a futuro que puedan padecer de cáncer cérvico uterino, ano, boca y garganta al volverse sexualmente activas. Y se volverán actores principales de las consecuencias que a futuro sus hijas puedan padecer, pero el no tener la información clara y concisa para romper muchos mitos y paradigmas detiene el incremento de inmunidad y disminución de muertes en edad fértil.

El cáncer de cérvix (CC) continúa siendo uno de los cánceres más comunes entre las mujeres alrededor de todo el mundo, solamente detrás del cáncer de mama, colorrectal y de pulmón. En los países en desarrollo es más común, siendo el segundo cáncer más común en incidencia y el tercero con mayor mortalidad (Global Cancer Observatory, 2012). En Guatemala, el 35% de la población consiste en mujeres entre los 25-54 años de edad. (Melgar, Dr. Sergio, et; al., 2023, pág. 10). Esto indica que conocen los riesgos al no vacunar a sus hijas, y a lo que las exponen.

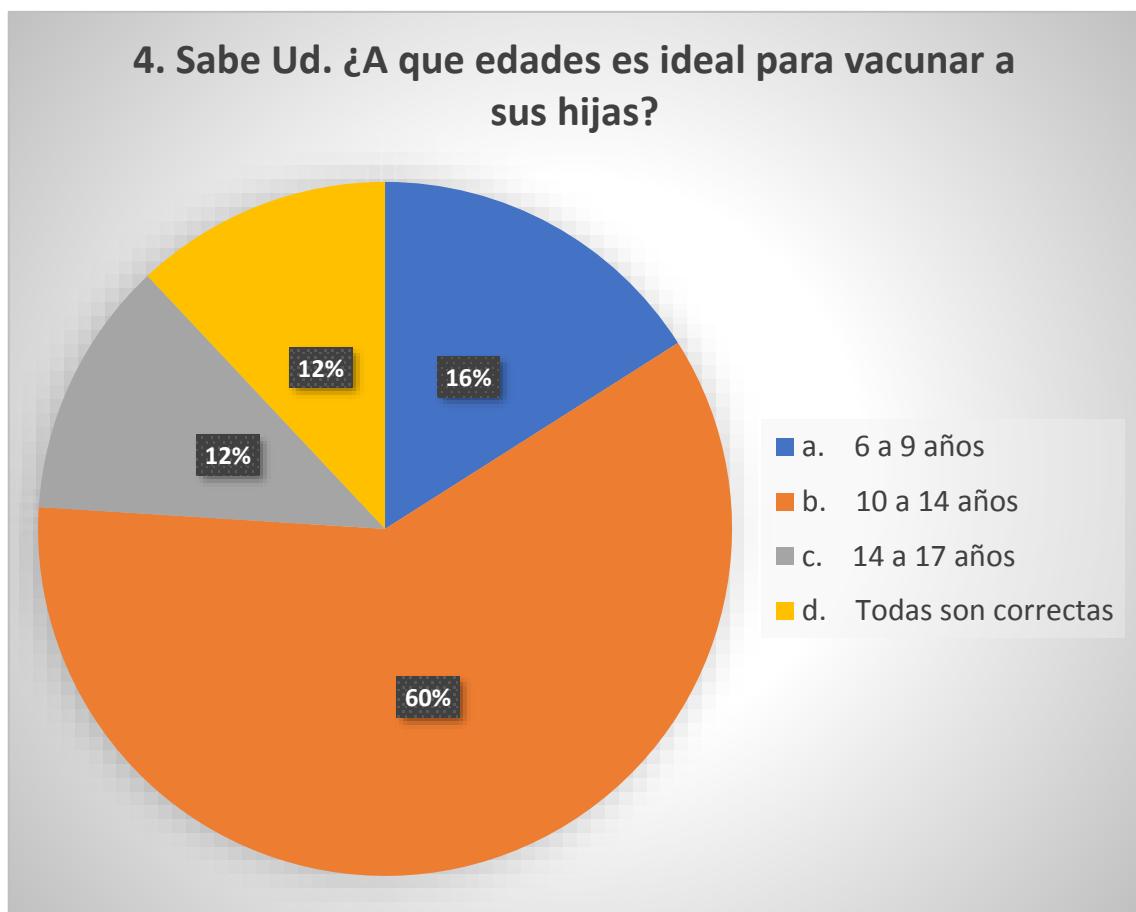
Tabla y gráfica No.4

¿Sabe Ud. ¿A que edades es ideal para vacunar a sus hijas?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. 6 a 9 años	16	16%
b. 10 a 14 años	60	60%
c. 14 a 17 años	12	12%
d. Todas son correctas	12	12%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 4



En vista a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta dirigida a padres y madres de familia en estudio, se puede observar que un porcentaje intermedio no sabe a qué edades es ideal vacunar a sus hijas, un pequeño porcentaje cree que es de 14 a 17 años de edad, y más de la mitad si saben los rangos de edad de vacunar a sus hijas, aunque un pequeño porcentaje muy significativo tiene conocimientos de que a partir de los 9 años ya se pueden inmunizar a las adolescentes.

Esto nos indica que la información que obtuvieron en los servicios de salud es cuando los visitan. También el porcentaje alto que se obtuvo tiene conocimientos de los nuevos rangos de edad recibidos de la misma forma del porcentaje pequeño observado en la gráfica. Solo si visitan el servicio de salud, logran informarse de todo lo que se planifica para la salud de ellos, de lo contrario no lograrían tener la información actualizada y la correcta.

Lo mencionado en el análisis anterior, el personal de salud es el responsable, es ente principal de desarrollar materiales didácticos y recursos informativos claros, precisos y oportunos para que los padres y madres de familia se informen, actualicen y sean conocedores de la cartera de servicios que ofrece el ministerio de salud.

Es importante tener en cuenta la edad de aplicación de la vacuna para continuar el esquema de dosis; si una niña o niño recibieron la vacuna antes de los 15 años de edad, solamente dos dosis son necesarias, el tiempo de aplicación entre las dosis sería 0 (primera aplicación) y 6 meses después (segunda aplicación). (Hernández & Araya , 2020, pág. 12).

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) anunció nuevos lineamientos para la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), infección responsable de aproximadamente el 70% de los cánceres cervicales, a partir de enero de 2024. Entre estos nuevos lineamientos, se encuentra que ahora los niños nacidos en el 2015 podrán recibir esta vacunación. (Farfán, 2023, pág. 3).

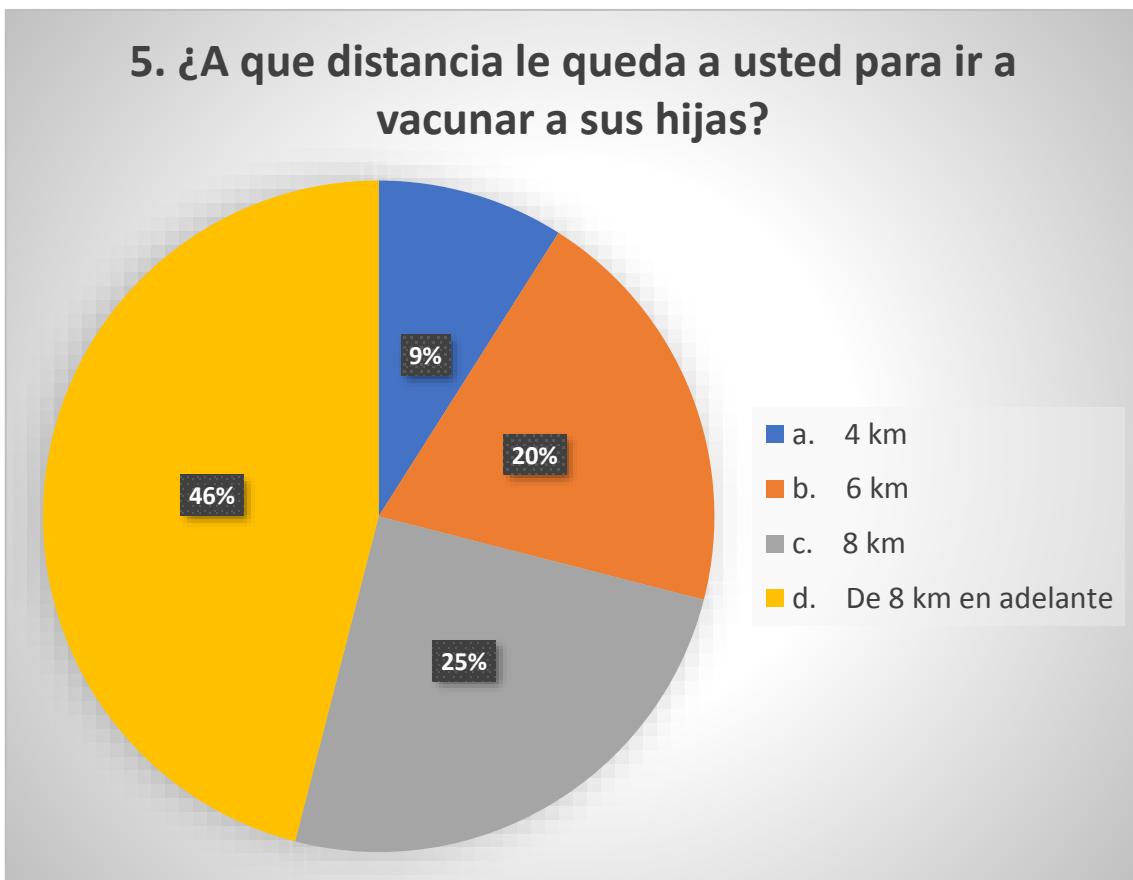
Tabla y gráfica No.5

¿A que distancia le queda a usted para ir a vacunar a sus hijas?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. 4 km	9	9%
b. 6 km	20	20%
c. 8 km	25	25%
d. De 8 km en adelante	46	46%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 5



De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar que un porcentaje intermedio de padres y madres de familia le queda de 4 a 6 km de distancia para ir a vacunar a sus hijas, y a una cuarta parte a una distancia de 8 km, pero un porcentaje alto significativo refiere de 8 km en adelante.

Esto nos indica que las personas quienes viven en lugares postergados y lejanos, se sirven más de los beneficios que proporciona los servicios de salud. Por el contrario, las familias más cercanas no aprovechan los servicios a su alrededor, desaprovechando dichos recursos para mejorar la calidad de vida de sus hijas e hijos.

A pesar de tener al alcance los recursos necesarios y óptimos para su salud, la comunidad demuestra que no les interesa aprovechar ese recurso para si mismos y su familia, sabiendo que es un servicio gratuito y del estado, prefieren no acudir ni visitar a los servicios para actualizarse e informarse sobre la importancia de inmunizar a sus hijas adolescentes, o de la cartelera de servicios.

Optan mejor por no vacunar ni cuidar la calidad de vida de sus seres queridos, prefieren pagar un servicio costoso en lo privado, vulnerabilizar a los y las adolescentes en su salud, llevarle la contrario al personal de salud, trabajadores del estado, con la intención de minimizar el trabajo arduo de ellos.

Sabiendo que con esas acciones lo único que están logrando es desaprovechar y despilfar los insumos de MSPAS, cercanos a su comunidad y vivienda para cuidar de sí mismos y de toda la comunidad en general, sin discriminación alguna.

El sistema de salud está conformado por el sector público y privado. El sector público se encuentra integrado por el MSPAS, ente rector de la salud en el país y que brinda atención al 70 % de la población. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 15). La red de servicios de salud pública está organizada en tres niveles de atención Cuadro No. 1 y está compuesta por servicios de salud complementarios y articulados de complejidad creciente, de acuerdo con la demanda de los problemas de salud, la población y la territorialidad. (Dr. Coma & al., 2023-2030, pág. 15).

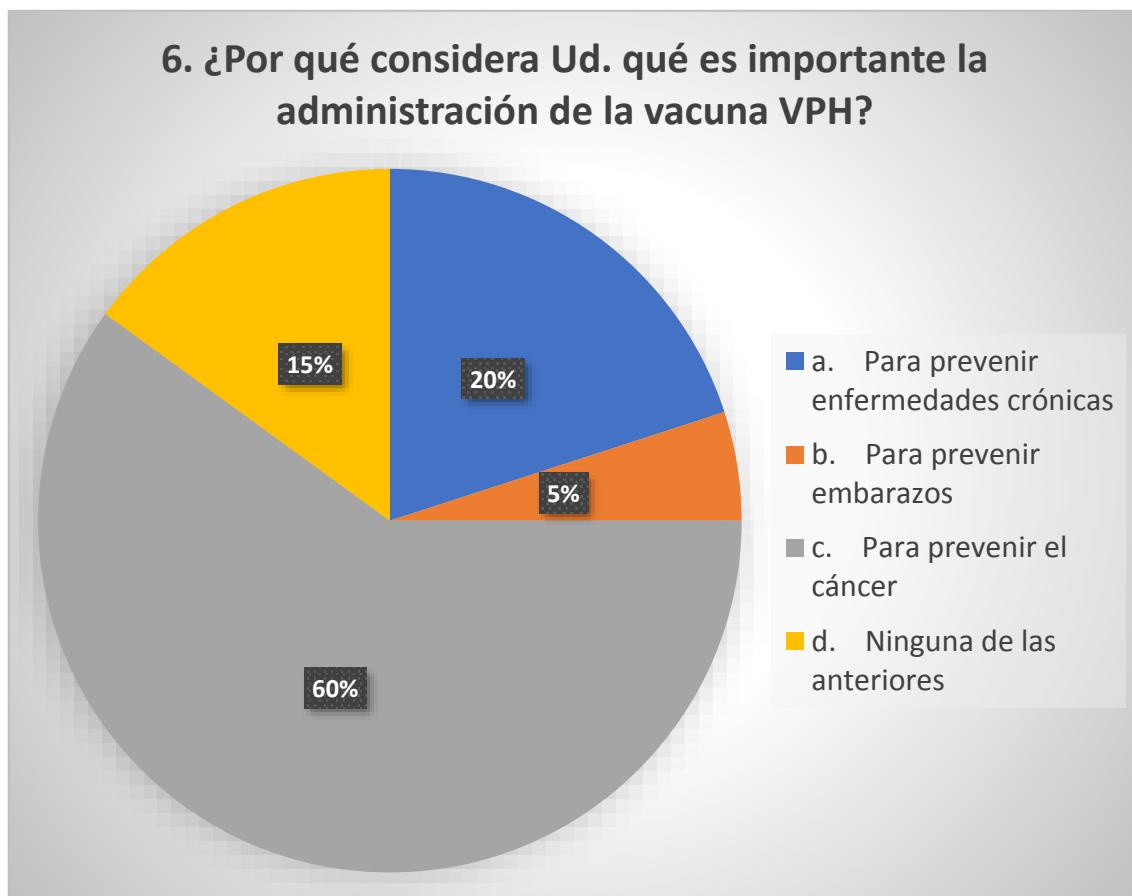
Tabla y gráfica No.6

¿Por qué considera Ud. qué es importante la administración de la vacuna VPH?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Para prevenir enfermedades crónicas	20	20%
b. Para prevenir embarazos	5	5%
c. Para prevenir el cáncer	60	60%
d. Ninguna de las anteriores	15	15%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 6



Según los resultados obtenidos, se puede observar que un porcentaje pequeño de los padres y madres de familia consideran que no es importante la administración de la vacuna VPH, un porcentaje intermedio considera que es para prevenir enfermedades crónicas y un pequeño porcentaje refiere que es para prevenir embarazos y más de la mitad de los encuestados refieren que es para prevenir el cáncer.

Esto nos indica que debido a la falta de información no atribuida correspondientemente puede haber más padres y madres de familia que consideren que no es importante vacunar a las y los adolescentes contra la VPH, dando muchos problemas para las coberturas al personal de salud dentro de la comunidad y evitando poder inmunizarlos y mejorar la calidad de vida de las mismas por medio de dicho mecanismo que es el administrar el biológico contra el VPH.

Debido a que los padres y madres de familia solo se informan cuando visitan el servicio de salud, y el resto que no los visita, entre líneas y a medias reciben la información por medio de las diferentes redes sociales, medios de comunicación la importancia de vacunar a sus hijas contra la VPH, y a pesar de esa falta de aceptación, falta ocasionada por la mala actitud que toman ante los servicios de salud, por chismes o rumores sobre la mala atención de parte del personal de salud y de los biológicos adquiridos en el mismo, que no son de buena calidad o los ideales ante la variedad de enfermedades.

Han decidido vacunar, por presión de los maestros, presión de la familia, presión de sus amistades, a que protejan y cuiden la salud de sus hijas dentro de la comunidad.

La actitud es la forma o manera en que las personas están dispuestas a comportarse. Las investigaciones en Perú se han centrado en explorar las actitudes de los padres y las mujeres hacia la vacunación contra el VPH. Dichos estudios encontraron que las mujeres de 25 a 65 años tienen poco conocimiento sobre la enfermedad y su vinculación con enfermedades sistémicas graves como es el cáncer, pero muestran una alta aceptación de la vacuna. (Lozada, 2022, pág. 20)

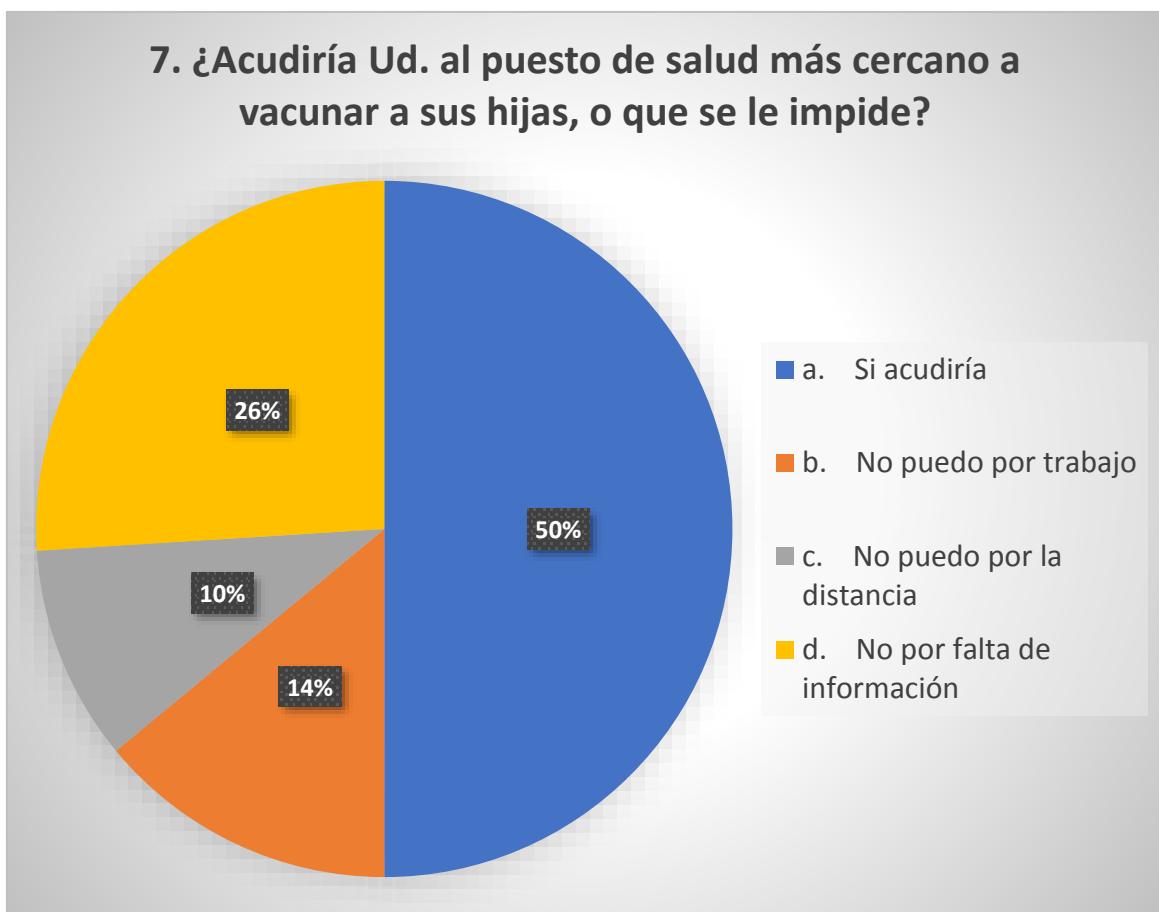
Tabla y gráfica No.7

¿Acudiría Ud. al puesto de salud más cercano a vacunar a sus hijas, o que se le impide?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Si acudiría	50	50%
b. No puedo por trabajo	14	14%
c. No puedo por la distancia	10	10%
d. No por falta de información	26	26%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 7



En los resultados obtenidos en la encuesta, se puede observar que no acudiría al puesto de salud más cercano a vacunar y una cuarta parte del porcentaje lo que se le impide es la falta de información, otro porcentaje pequeño no pueden por el trabajo, un pequeño porcentaje significativo refiere que no pueden por la distancia, y la mitad refieren que si acudiría al puesto de salud más cercano.

Lo que nos indica es que, por falta de información de los recursos que presta los servicios de salud, muchos de la comunidad desconocen y no tienen idea de los beneficios que pueden obtener de los mismos.

Debido a la mala reputación que le generan a los servicios de salud muchas personas toman una actitud apática ante ellos, y prefieren muchas veces asistir a los servicios privados buscando una mejor atención de calidad.

Otra forma de no obtenerlos es porque muchas madres y padres de familia trabajan arduamente para darle lo mejor y cumplir en cubrir las necesidades básicas de sus hijos e hijas, y por sus jornadas laborales no tienen el tiempo. También por la distancia, muchas madres y padres de familia lo ven difícil y se cierran a las posibilidades de buscar una forma de como poder servirse de eso para cuidar la salud de su familia.

Ya que también los servicios de salud en las comunidades su atención es de lunes a viernes, su jornada laboral es la misma que de los servicios entonces por esas dificultades no se sirven de los servicios y conocen toda la cartera de los mismos a su disposición y en aceptarlos para su mejora en cuanto a su salud para cuidar el futuro de nuestros hijo e hijas a lo largo de sus vidas.

Las decisiones de los padres sobre la vacunación se basan en su confianza en las autoridades públicas y en el sistema sanitario, y la cobertura de vacunación depende de esta confianza y de la confianza de los padres en los profesionales sanitarios que les asesoran. La falta de información se considera un obstáculo para la toma de decisiones de los padres y los padres que rechazan o retrasan la vacunación contra el VPH suelen hacerlo porque creen que su hijo no es sexualmente activo, es demasiado joven para ser vacunado a los 11-13 años de edad o no necesita la vacuna por otras razones. (Lozada, 2022, pág. 26)

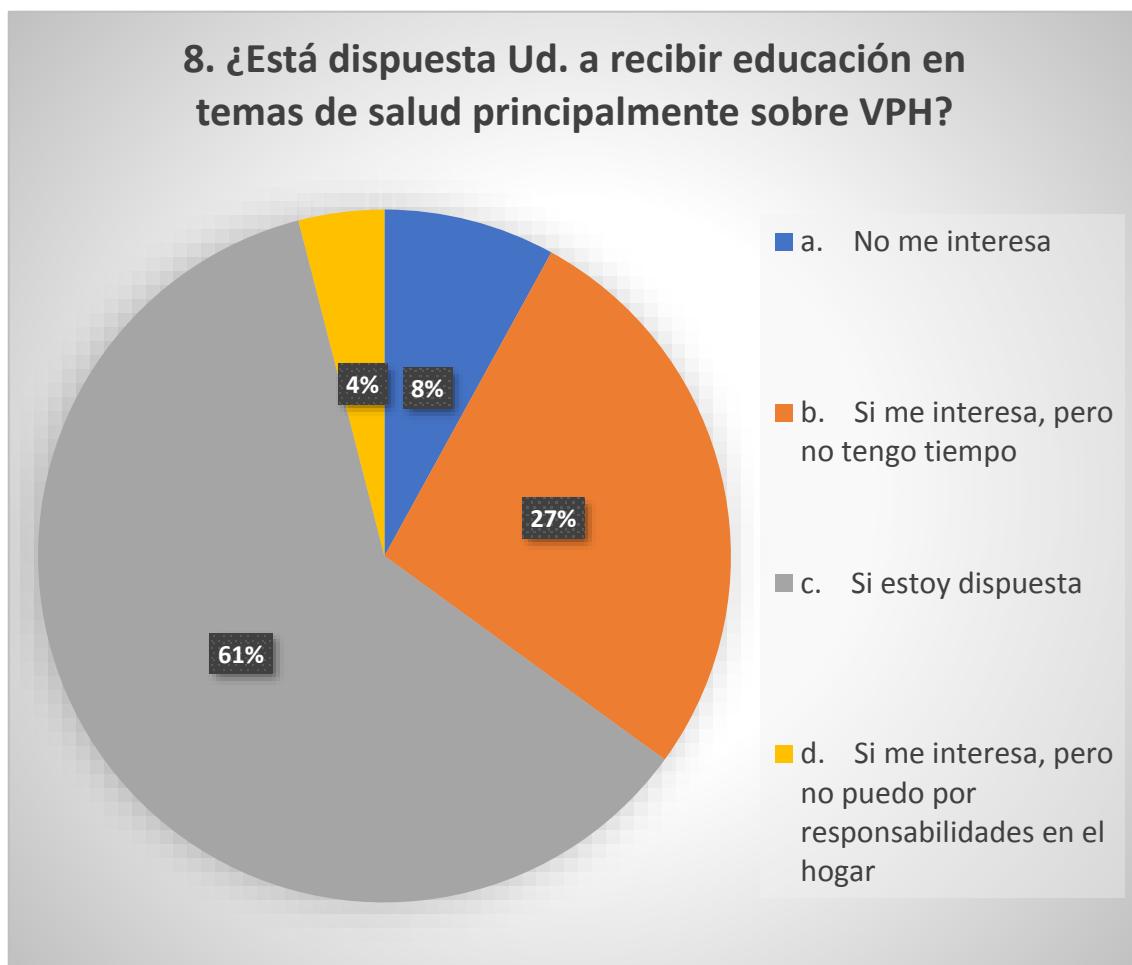
Tabla y gráfica No.8

¿Está dispuesta Ud. a recibir educación en temas de salud principalmente sobre VPH?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. No me interesa	8	8%
b. Si me interesa, pero no tengo tiempo	27	27%
c. Si estoy dispuesta	61	61%
d. Si me interesa, pero no puedo por responsabilidades en el hogar	4	4%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 8



En vista a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta dirigida a padres y madres de familia en estudio, se puede observar que un pequeño porcentaje no están dispuestos a recibir educación en temas de salud principalmente sobre VPH, un porcentaje pequeño pero muy significativo refieren que si están interesados, pero no pueden por responsabilidades en el hogar, otro porcentaje intermedio refiere que si están interesados, pero no tienen tiempo, y un porcentaje significativo si están dispuestos a recibir educación.

Nos facilita conocer en gran parte la poca iniciativa que tienen algunos padres y madres de familia en poder informarse más sobre la VPH y lo importante que es familiarizarse con todo lo que podemos obtener de ella, para cuidar y mejorar la calidad de vida de sus hijos e hijas. Ponen tantas excusas, por trabajo, el hogar, entre otros, en vez de facilitarnos el trabajo proponiendo mejorar las estrategias de promoción y orientación para contribuir a brindar un mejor servicio y aceptación para toda su comunidad, por medio de información actualizada no solo de la vacuna VPH, si no que de todo lo que ofrecen los servicios de salud.

La forma más sencilla de poder mejorar las estrategias de promoción y orientación es la iniciativa de los padres y madres de familia, involucrándose en las diferentes actividades que realiza el servicio de salud cerca de su comunidad, no necesariamente con la participación física, sino por los medios de comunicación más utilizados que son: WhatsApp y Facebook, compartiendo links, fotos de información, trifoliares digitales, entre otros. De esta forma romperemos muchos tabúes, y se logrará la aceptación de la inmunización contra el VPH, en sus niñas de 10 años a 14 años.

Confianza. Se deberá elaborar mensajes por contenido técnico científico y por fuente. Difundir información general que sea suficiente pero que despierte atención por si surgieran problemas. Anuncio temprano. El primer anuncio establece la confianza, evita rumores. Se debe reconocer que pueden darse cambios a medida que se obtiene más información actualizada. Actualmente se vive en un mundo donde las redes sociales favorecen la información, por tanto, mantener oculta una noticia no será la mejor decisión. Transparencia. (Dr. Alabi, Dr. Alvarenga,Dra. Díaz, 2020, pág. 27).

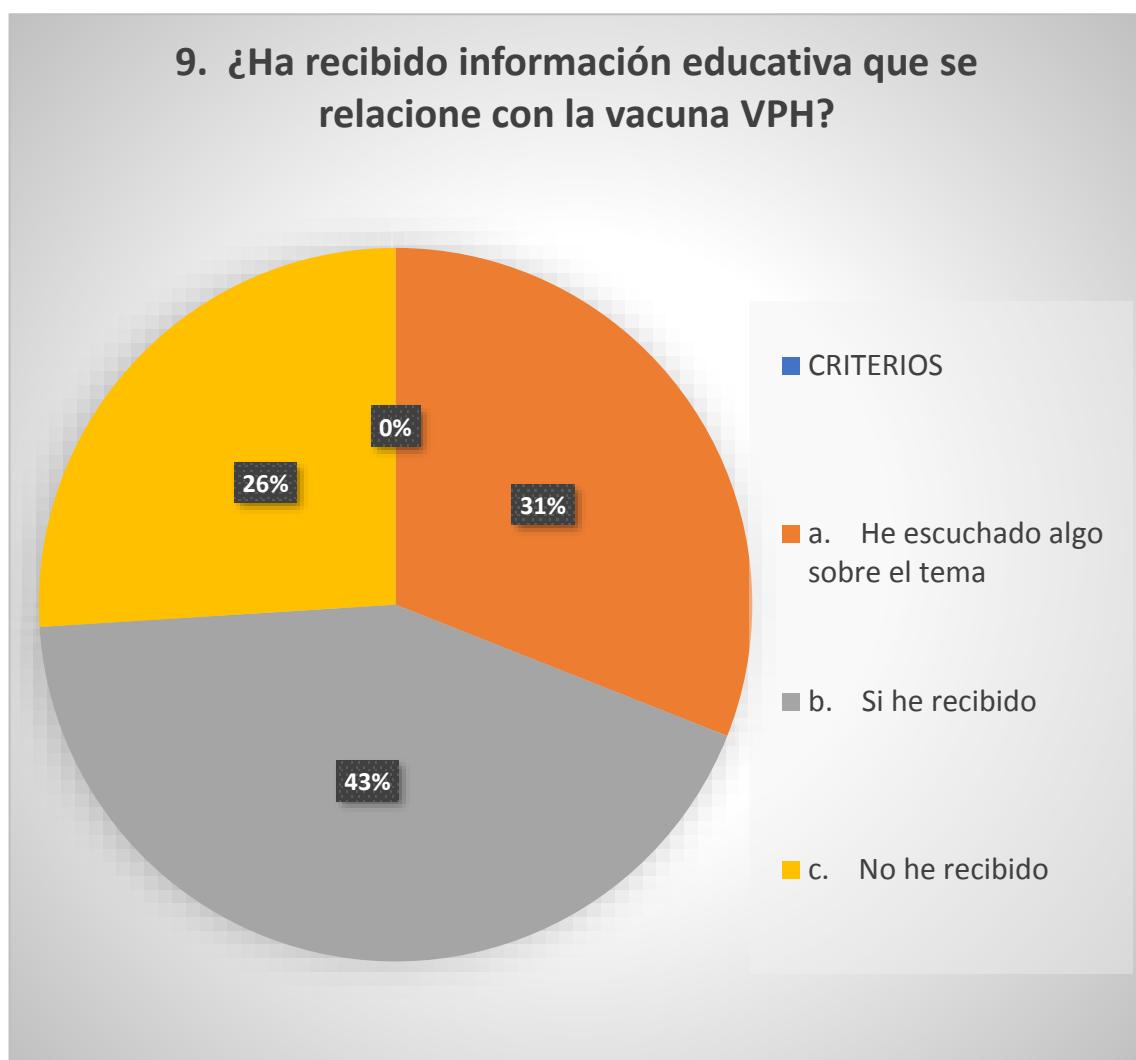
Tabla y gráfica No.9

¿Ha recibido información educativa que se relacione con la vacuna VPH?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. He escuchado algo sobre el tema	31	31%
b. Si he recibido	43	43%
c. No he recibido	26	26%
d. Otros.	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 9



De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar que un porcentaje muy significativo no ha recibido información educativa que se relacione con la vacuna VPH, por el contrario, un poco más del tercio del porcentaje han escuchado algo sobre el tema, y un porcentaje alto significativo refiere que si han recibido información educativa sobre el tema relacionado con la vacuna VPH. Esto nos refleja que debido a que no visitan los servicios de salud no han recibido la información educativa sobre la vacuna VPH, y en redes sociales no tienen claro de que trata el tema, tienen la idea, pero no es clara ni concisa, y cuando tienen el tiempo, el servicio de salud está cerrado ya que comentan que los educadores solo se encuentran eventualmente entre semana y los fines de semana está cerrado.

El resto de madres y padres de familia que han recibido información educativa sobre el tema es porque han visitado los servicios de salud en los días y horarios correspondientes, las madres de familia tienen la iniciativa de participar en las programaciones educativas, actividades relacionados con el tema de lo que trata la investigación pero también en otros relacionados con el programa nacional de inmunizaciones que se encargada de las vacunas con el propósito de tener los conocimientos precisos para beneficio de la salud de sus hijas e hijos.

Pero las madres involucradas son madres dependientes, ya que son madres amas de casa dedicadas a su hogar y familia, y por la ayuda idónea que reciben de su pareja (cónyuge, esposo, unión de hecho, novio), tienen el tiempo para visitar los servicios de salud en cualquier momento, pero por otro lado, por la dificultad de las jornadas laborales al resto de madres independientes se les hace difícil y se cuenta con esa barrera de no poder informarse directamente con claridad sobre todo lo relacionado a salud.

La información debe ser de calidad técnica, veracidad basada en evidencia científica y claridad que permita comprender la situación. Los factores a considerar en la población son: percepción de riesgo, creencias, confianza en la institución, situación socioeconómica, ideología política y religiosa, cultura y educación. (Dr, Alabí, Francisco; Dr, Alvarenga, Carlos, Dr, Díaz, Karla, 2020, pág. 27).

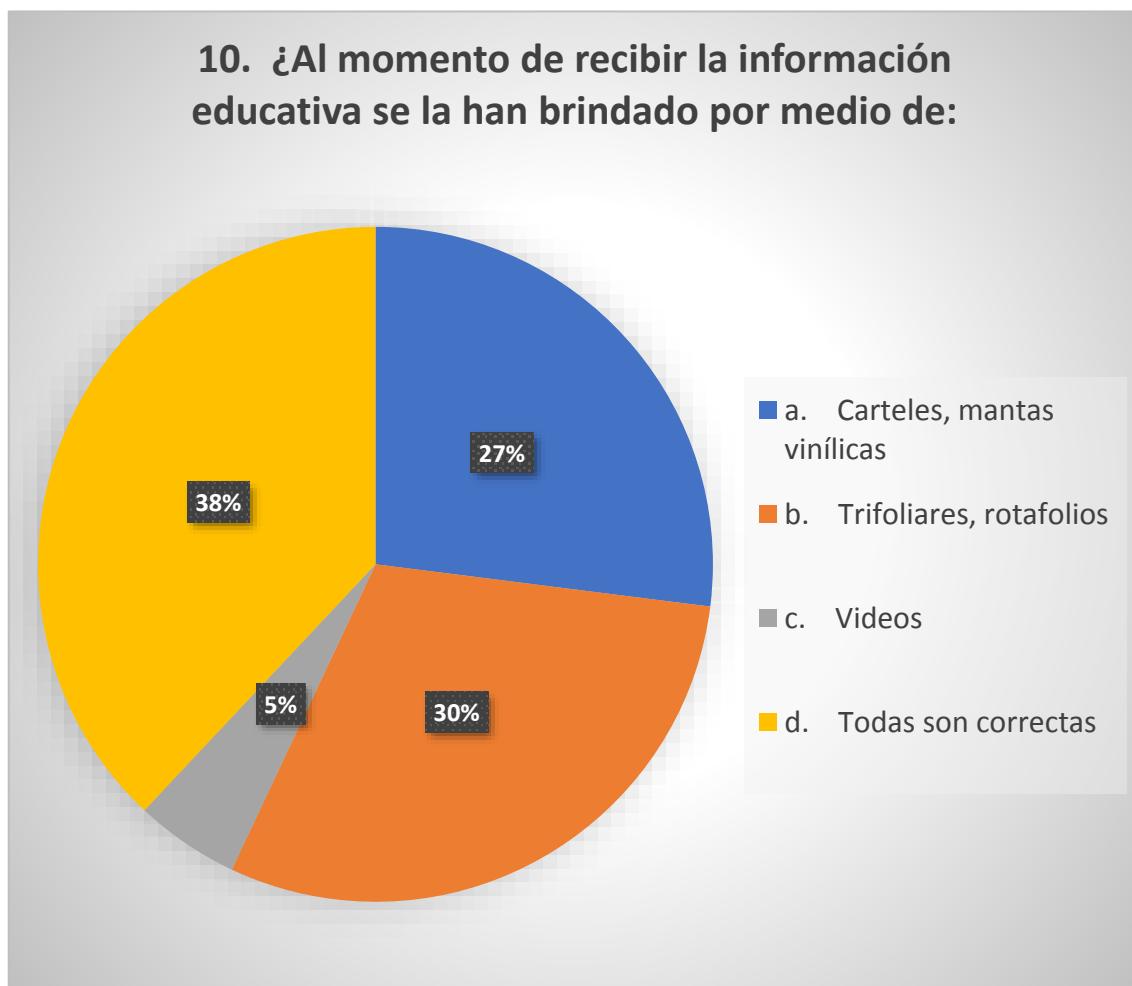
Tabla y gráfica No.10

¿Al momento de recibir la información educativa se la han brindado por medio de?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Carteles, mantas vinílicas	27	27%
b. Trifoliares, rotafolios	30	30%
c. Videos	5	5%
d. Todas son correctas	38	38%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 10



Según los resultados obtenidos, se puede observar que un porcentaje pequeño de madres y padres de familia refieren que al momento de recibir información educativa se ha brindado por medio de videos, un porcentaje significativo refiere que, por medio de trifoliares, rotafolios, carteles y mantas vinílicas, y otro porcentaje alto más del tercio que todas las respuestas anteriores son correctas.

Esto nos indica que todos los servicios de salud brindan la información educativa y detallada por medio de los recursos proporcionados por el mismo Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, gestiones realizadas de parte del personal de salud para pedir apoyo en otras instituciones privadas y también por medio de los recursos económicos personales. Pero se refleja debilidad en las redes sociales al brindar información por medio de videos, probablemente están muy cargadas o no llevan el mensaje preciso y conciso de lo que se desea alcanzar para el oyente.

Como lo hemos venido mencionando el personal de salud es el actor principal de continuar desarrollando materiales didácticos y recursos informativos de la mejor forma, que sea clara, concisa y oportuna, también continuar creando videos de información, claros y concisos, con una visualidad ideal para que el mensaje llegue a toda la comunidad y se continue formando una paternidad y maternidad responsable para la salud de los adolescentes por el involucramiento de sus padres y madres de familia.

Es importante que los padres y madres de familia se mantengan informados y actualizados dentro de todo lo relacionado a salud y mas si es para sus hijos e hijas, y cuidar la calidad de vida para un mejor futuro.

Considerando como barreras insuficiente conocimiento en detección temprana y vacunación contra VPH por los programas de salud, falta de asistencia sanitaria y proveedores en salud poco capacitados para educar a la población con métodos que estimulen a padres, madres y niñas en la vacunación, teniendo en cuenta que sería un programa ideal la colaboración de distintos sectores de la sociedad para que las infecciones por VPH y los tratamientos se reduzcan. (Morales, Karla; et, al , 2020).

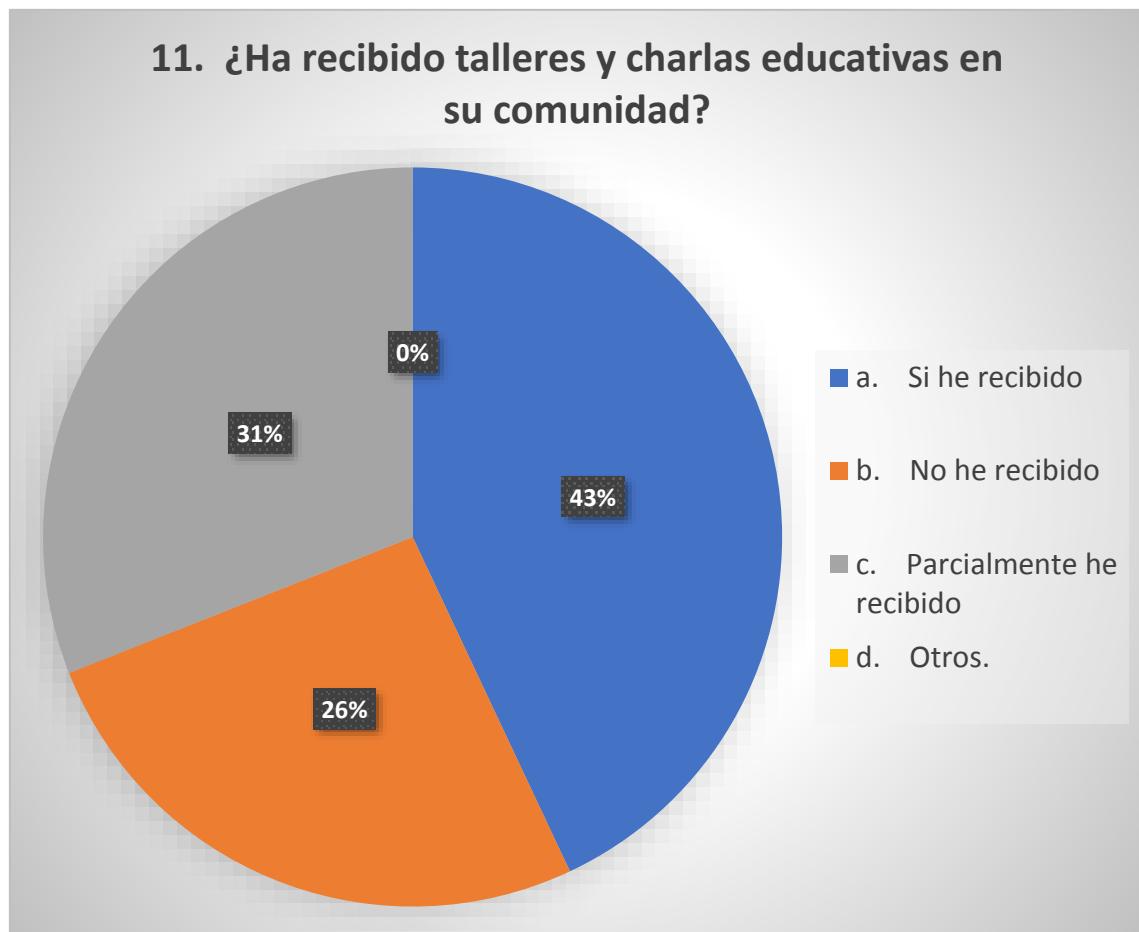
Tabla y gráfica No.11

¿Ha recibido talleres y charlas educativas en su comunidad?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Si he recibido	43	43%
b. No he recibido	26	26%
c. Parcialmente he recibido	31	31%
d. Otros.	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 11



En los resultados obtenidos en la encuesta, se puede observar en una cuarta parte del porcentaje que los padres y madres de familia no ha recibido talleres y charlas educativas en su comunidad, un porcentaje más del tercio se observa que parcialmente han recibido la información y un porcentaje significativo si han recibido talleres y charlas educativas en su comunidad.

Esto nos indica que la mayoría de madres y padres de familia de la comunidad están desactualizados en cuanto a variedad de información sobre todo lo que tiene para ofrecer los servicios de salud, debido a que no visitan los servicios de salud, y tampoco ponen atención a las demás redes de información, tampoco tienen la incertidumbre, curiosidad o deseo de conocerlo porque creen que no es necesario, pero si no hay interés en lo impartido o no prestan la atención necesaria, se les olvidara.

El personal de salud como lo hemos venido mencionando continúa cumpliendo en organizar talleres y charlas educacionales programadas e incidentales en los servicios de salud cotidianamente, utilizando los recursos que el mismo Ministerio les proporciona, gestionando y también utilizando de su propio recurso financiero, para hacerles llegar la información de la mejor manera en la brevedad posible, agotando todas sus estrategias para brindar una atención de calidad y calidez para su seguridad.

También las redes sociales (WhatsApp y Facebook) por medio de las cuentas de los líderes comunitarios de su misma comunidad, para poder brindarles toda la cartelera que ofrece los servicios de salud, tratan de hacerles llegar la información de todas las formas posibles a su alcance, con el objetivo de alcanzar coberturas en los diferentes programas y lograr la aceptación de los servicios que se les ofrece y mas en las nuevas actualizaciones de todo lo ofrecido en la cartelera.

La comunicación y las redes sociales juegan un papel importante, encontrando que cierto grupo de personas no han aceptado la vacuna, por escasos conocimientos y poca información acerca del riesgo de adquirir una infección por VPH,. (Morales, Karla; et, al , 2020, pág. ii).

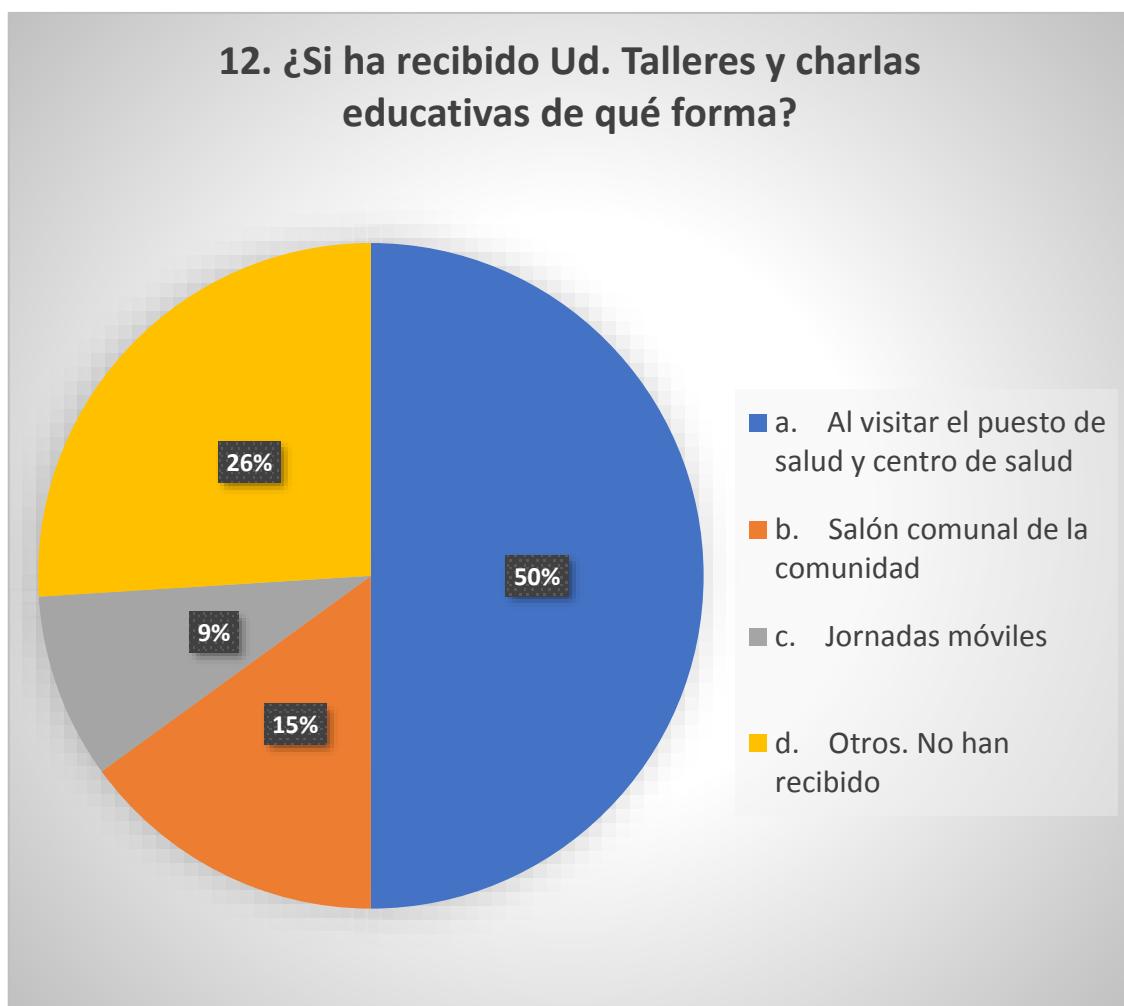
Tabla y gráfica No.12

¿Si ha recibido Ud. Talleres y charlas educativas de qué forma?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Al visitar el puesto de salud y centro de salud	50	43%
b. Salón comunal de la comunidad	15	26%
c. Jornadas móviles	9	31%
d. Otros. <u>No han recibido</u>	26	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 12



En vista a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta dirigida a padres y madres de familia en estudio, se puede observar que una cuarta del porcentaje que no han recibido talleres y charlas educativas de ninguna de las formas, y un porcentaje pequeño refiere que por medio de jornadas móviles, cuando se realizan las jornadas móviles dos veces en el mes en la comunidad, los padres y madres de familia aprovechan el recurso que se moviliza a los lugares más postergados y estrechos, logrando así las charlas educativas brindadas por el personal de salud, un pequeño porcentaje han recibido en el salón comunal, y la mitad refieren que cuando visitan el puesto y centro de salud.

Esto nos indica que el aprovechamiento de los talleres y charlas educativas de una forma más completa se logra cuando visitan los servicios de salud y también en el salón comunal, y si aprovecharan las jornadas móviles, el mejoramiento de sus conocimientos facilitaría el brindarles la prestación de servicios en su comunidad.

Las jornadas móviles les ayudaría a todas las madres y padres de familia independientes que pasan en sus jornadas laborales y se les dificulta visitar el servicio de salud, apoyándose por medio de dicho medio de comunicación ellas y ellos lograrían obtener mejor la información y de una forma mas directa de parte del personal de salud las actualizaciones de todo lo que ofrece para cuidar de la salud de toda la comunidad principalmente de sus hijos e hijas.

Y así reducir el porcentaje de los que refieren q no han recibido información, por medio de las jornadas móviles, perifoneo, redes sociales y entre otros medios de comunicación estrategias que lograran mejorar el personal de salud para cuidar de la comunidad en su totalidad.

Otros estudios señalaron que puede haber más razones para las bajas tasas de vacunación que la falta de información de los padres. Entre ellas se encuentran las percepciones culturales de la etnia y el género. Algunos padres suelen afirmar que la vacunación contra el VPH no es importante porque las niñas no deben ser sexualmente activas hasta el matrimonio. También descubrieron que era más difícil llegar a los padres que vivían en zonas con muchas familias de diferentes etnias. (Lozada, 2022, pág. 21)

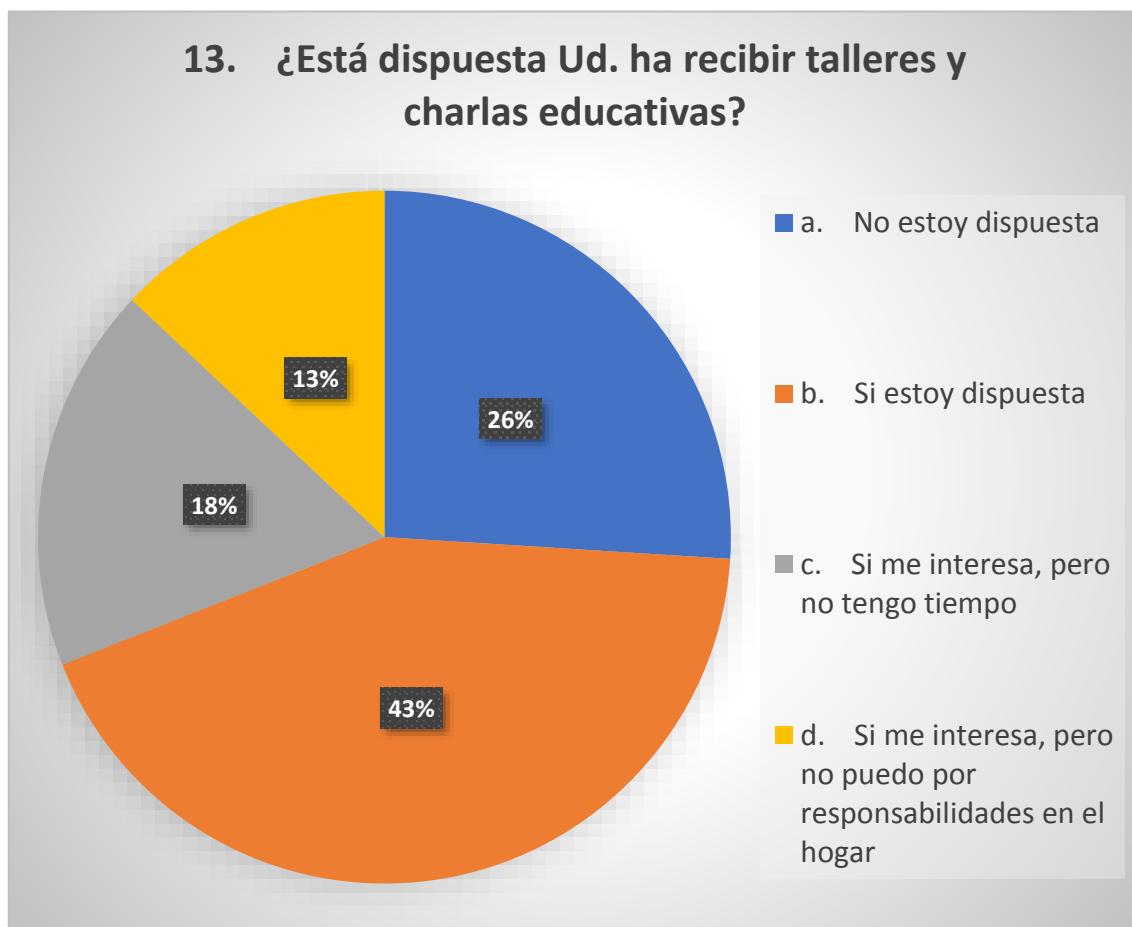
Tabla y gráfica No.13

¿Está dispuesta Ud. ha recibir talleres y charlas educativas?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. No estoy dispuesta	26	26%
b. Si estoy dispuesta	43	43%
c. Si me interesa, pero no tengo tiempo	18	18%
d. Si me interesa, pero no puedo por responsabilidades en el hogar	13	13%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 13



De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar que una cuarta parte del porcentaje de los padres y madres de familia no están dispuestos a recibir talleres y charlas educativas, porque no creen que sea importante el vacunar a sus hijos e hijas adolescentes y el estar informados no les hará cambiar de opinión en cuanto a sus creencias y costumbres, un pequeño porcentaje significativo si le interesa pero no puede por responsabilidades en el hogar, en cuanto a preparación de comida, atender a los hijos, aseo en el hogar, demasiados hijos, la distancia con el servicio de salud, escases de recurso económico, ventas en el hogar, entre otros.

Otro porcentaje pequeño si le interesa, pero no tienen tiempo debido a horarios laborales por ser madres independientes, solteras o divorciadas, padres (hombres) por las mismas circunstancias entre otros y un porcentaje significativo si están dispuestos a recibir los talleres y charlas educativas de todas las formas que el personal de salud proponga impartirlas. Pero también hay un porcentaje intermedio pero significativo de madres y padres de familia que están interesados, el personal de salud deberá proponer estrategias para el involucramiento en dichas actividades para mejorar la orientación sobre la vacuna VPH y alcanzar coberturas. Madres y padres de familia muy interesados a seguir actualizándose en su tiempo libre y también lograr ser un apoyo para los líderes comunitarios y toda la comunidad para lograr capacitar e informar a quienes se les dificulta en horarios fuera de la jornada laboral del personal de salud.

La comunicación y las redes sociales juegan un papel importante, encontrando que cierto grupo de personas no han aceptado la vacuna, por escasos conocimientos y poca información acerca del riesgo de adquirir una infección por VPH, hallando temor por efectos adversos que han sido pocos, y los que se han presentado se relacionan con la técnica de administración de la vacuna; toda la seguridad encontrada en estudios al inicio, pierde ventaja al relacionar conciencia de VPH entre padres de adolescentes y el bajo conocimiento que las poblaciones han adquirido de diferentes maneras, llevando al riesgo de baja cobertura de vacunación, agregando la cultura, economía y falta de educación, reduciendo el objetivo de disminuir la incidencia de CCU. (Morales, Karla; et, al , 2020, pág. ii).

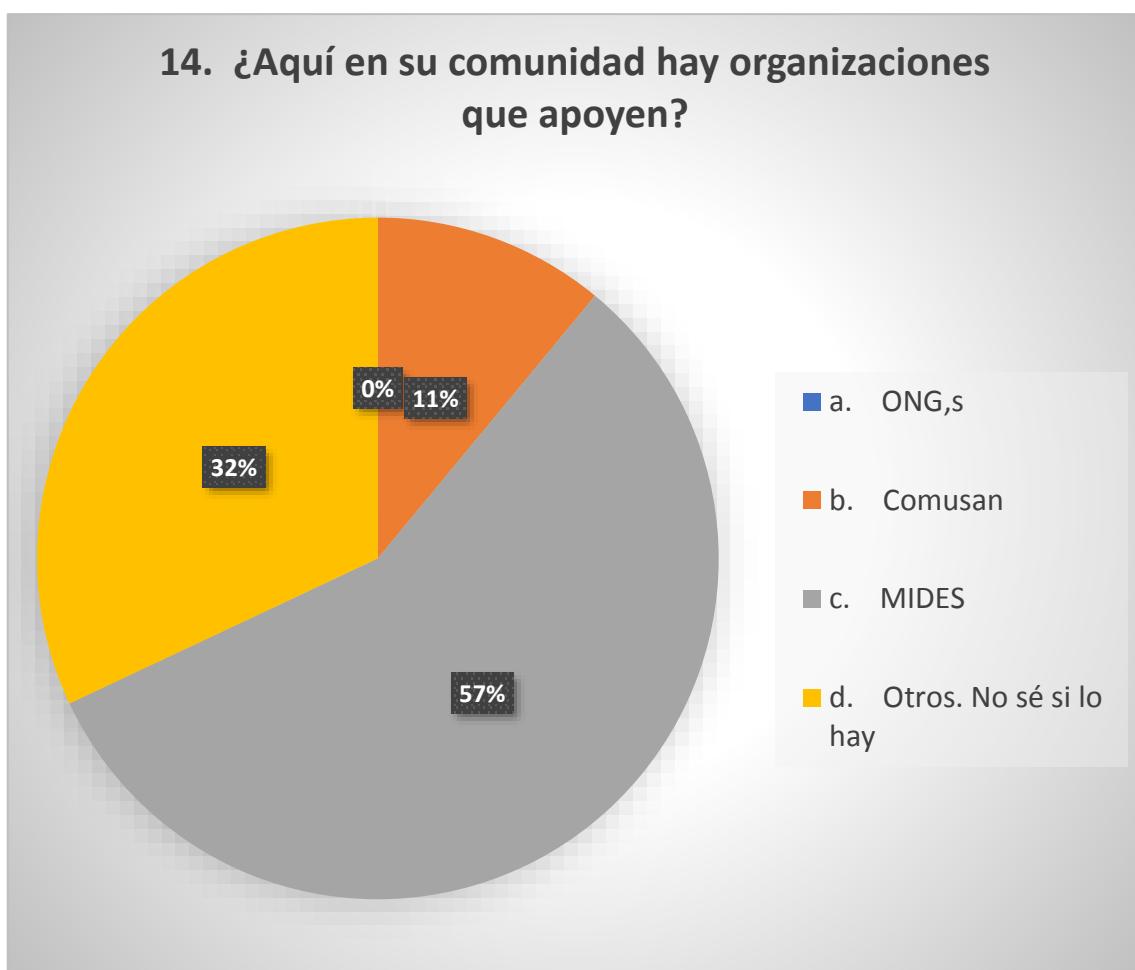
Tabla y gráfica No.14

¿Aquí en su comunidad hay organizaciones que apoyen?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. ONG,s	0	0%
b. Comusan	11	11%
c. MIDES	57	57%
d. Otros. <u>No sé si lo hay</u>	32	32%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 14



Según los resultados obtenidos, se puede observar que un tercio del porcentaje de padres y madres de familia no saben si hay organizaciones que apoyen, un porcentaje pequeño pero significativo reciben apoyo de Comusan, y un porcentaje alto significativo reciben apoyo del MIDES.

Esto nos indica que hay un porcentaje significativo de familias de la comunidad que desconocen si la comunidad recibe apoyo de alguna organización, demostrando que no se involucran entre sí, y tampoco tienen buenas relaciones interpersonales, buena comunicación entre sí, pero en los resultados recolectados, más de la mitad de los participantes encuestados conocen que reciben apoyo de otras organizaciones enfocado a combatir la desnutrición, inseguridad alimentaria y nutricional, vigilancia y dan seguimiento a las políticas y programas locales e identifican, analizan, discuten y proponen soluciones a los problemas de inseguridad alimentaria y nutricional, desarrollo social y sostenible y mejorar las condiciones de vida para las familias de extrema pobreza.

Fortalecer el involucramiento de todos los líderes comunitarios, para facilitar la información obtenida de las diferentes organizaciones, como actor principal en este escenario sería el personal de salud, para que la comunidad tenga mas confianza en la aceptación de los recursos que ofrecen y aumento de coberturas en los diferentes programas del Ministerio de Salud y Asistencia Social.

Es primordial que los líderes comunitarios locales trabajen de la mano con el personal de salud, para tener una mejor vigilancia dentro de la comunidad y evitar muertes maternas, neonatales e infantiles, y enfermedades inmunosupresoras que agraven la salud de la población.

Asignación de responsabilidades y coordinación. Se delegará a las personas que ejercerán la función de voceros que estén empoderados en el tema y transmitan confianza. También se realizarán capacitaciones a directores, jefatura del nivel central, regiones de salud sobre el tema. (Dr. Alabi, Dr. Alvarenga,Dra. Díaz, 2020, pág. 28).

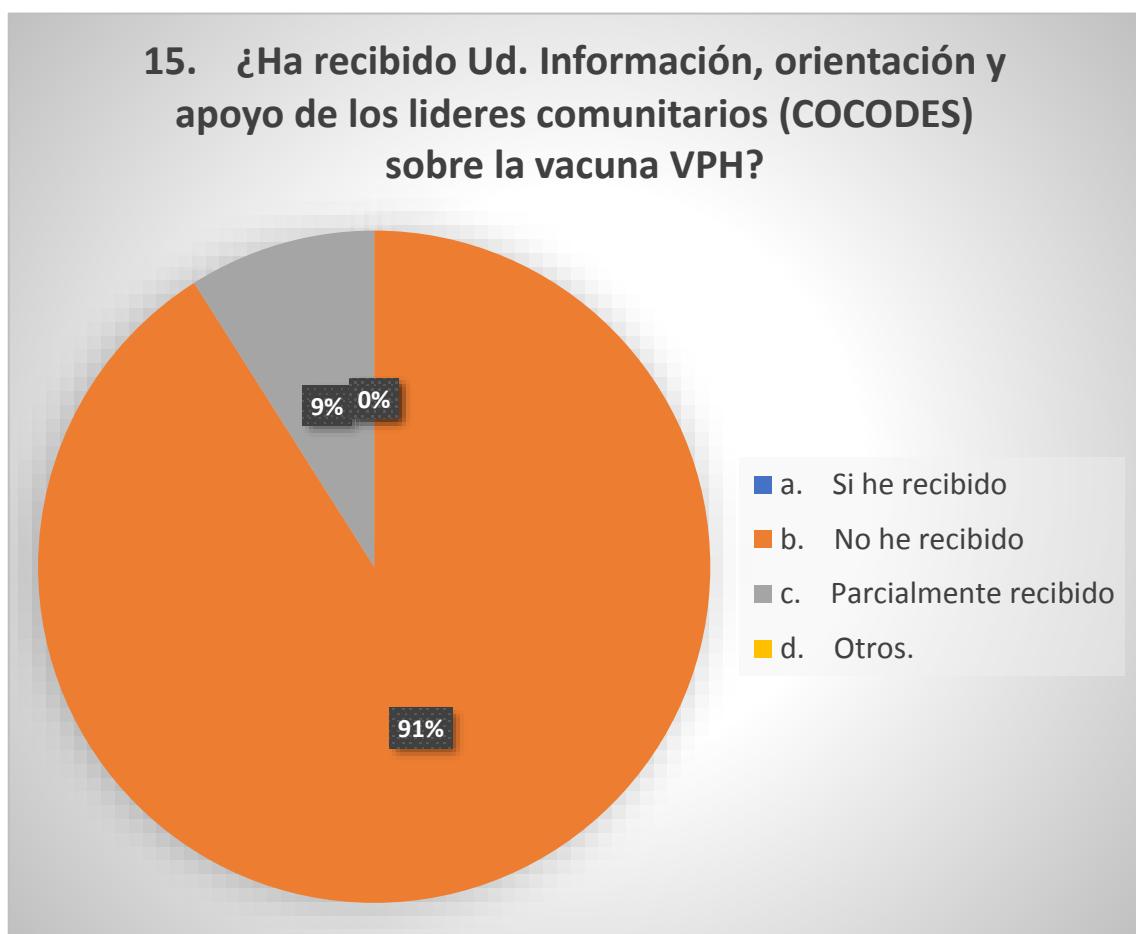
Tabla y gráfica No.15

¿Ha recibido Ud. Información, orientación y apoyo de los líderes comunitarios (COCODES) sobre la vacuna VPH?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Si he recibido	0	0%
b. No he recibido	91	91%
c. Parcialmente recibido	9	9%
d. Otros.	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 15



En los resultados obtenidos en la encuesta, se puede observar un porcentaje alto significativo de padres y madres de familia no han recibido información, orientación y apoyo de los líderes comunitarios (COCODES) sobre la vacuna VPH y un pequeño porcentaje significativo parcialmente han recibido información.

Esto nos indica que no hay involucramiento de parte de los líderes comunicatorios, en cuanto a brindar información sobre todo lo relacionado a salud, principalmente de la vacuna VPH, teniendo las facilidades y los conocimientos para replicarlo dentro de la misma y mejorar la calidad de vida de los y las adolescentes.

El personal de salud, deberá involucrarse más con los líderes comunitarios (COCODES), buscando las estrategias acordes a las posibilidades que presentan dentro de la comunidad.

Es primordial que los líderes comunitarios locales trabajen de la mano con el personal de salud, para tener una mejor vigilancia dentro de la comunidad y evitar muertes maternas, neonatales e infantiles, y enfermedades inmunosupresoras que agraven la salud de la población.

Los líderes comunitarios en cuanto a infraestructura, problemas con el agua, con la luz, con la basura, y acompañamiento de cualquier problemática, acompañamiento de cualquier gestión o información necesaria a recabar si están bien involucrados, pero cuando se trata de salud, están al margen, es lo que se debe de fortalecer, brindándoles talleres, charlas educativas exclusivamente a ellos para trabajar compaginados y en equipo.

Asignación de responsabilidades y coordinación. Se delegará a las personas que ejercerán la función de voceros que estén empoderados en el tema y transmitan confianza. También se realizarán capacitaciones a directores, jefatura del nivel central, regiones de salud sobre el tema. (Dr. Alabi, Dr. Alvarenga,Dra. Díaz, 2020, pág. 28).

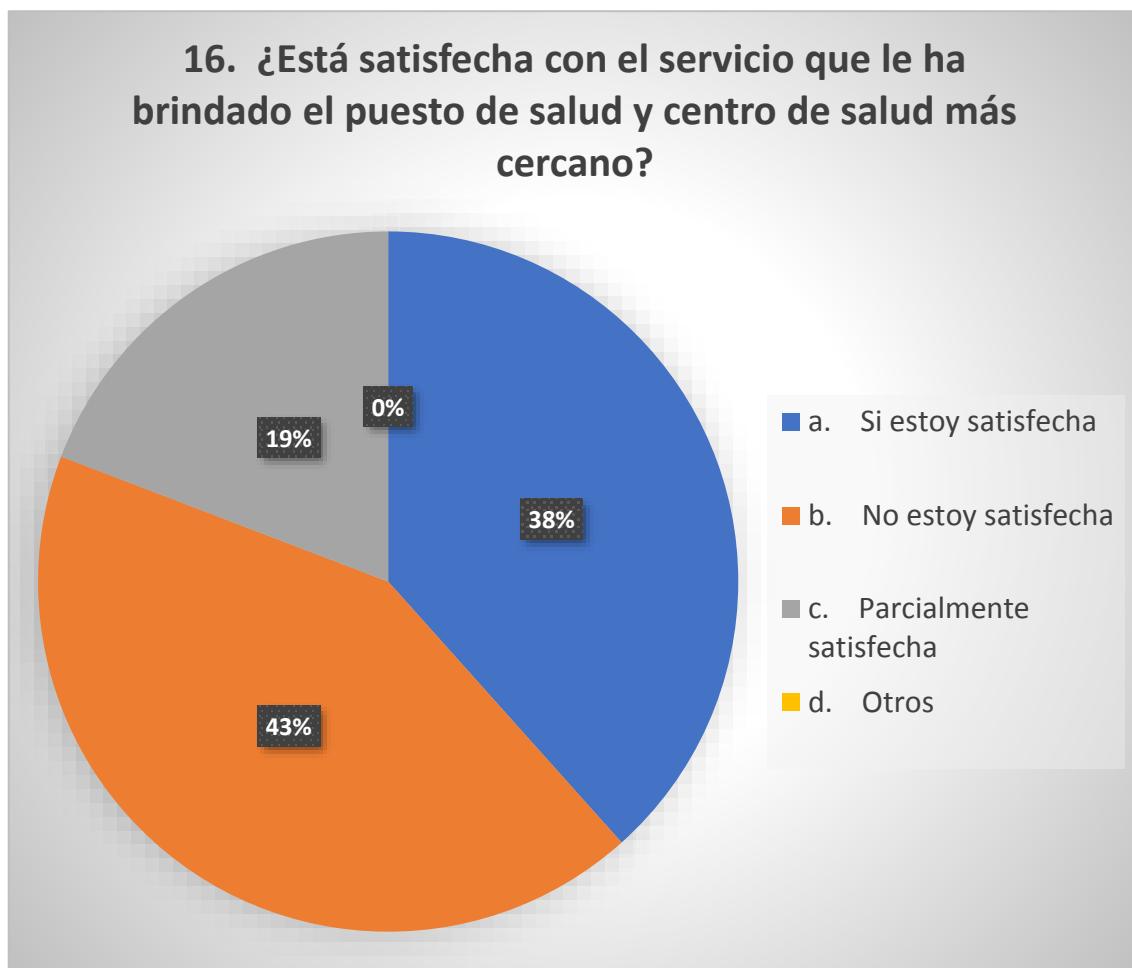
Tabla y gráfica No.16

¿Está satisfecha con el servicio que le ha brindado el puesto de salud y centro de salud más cercano?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Si estoy satisfecha	38	38%
b. No estoy satisfecha	43	43%
c. Parcialmente satisfecha	19	19%
d. Otros	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 16



En vista a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta dirigida a padres y madres de familia en estudio, se puede observar un porcentaje significativo no están satisfechos con el servicio que les brinda el puesto y centro de salud más cercano, y un porcentaje pequeño están parcialmente satisfechos con el servicio que les brindan y un poco más del tercio del porcentaje si están satisfechos con el servicio brindado.

Esto nos indica que la mayoría de los padres y madres de familia no están satisfechos con el servicio que les brinda el puesto y centro de salud más cercano, debido a malas actitudes, malos gestos, malos tratos, entre otros de parte del personal de salud, no es de su agrado visitarlos a consecuencia de esto.

Y los padres y madres de familia que más visitan el servicio son de lugares aledaños y postergados, por necesidad de aprovechar los recursos e insumos que el gobierno brinda gratuitamente, y lo que menos esperan son ese tipo de tratos o atenciones de parte del mismo personal.

Jefa de enfermería se involucra para accionar ante estas actitudes y aptitudes, brindándole al personal de salud, más apoyo de parte de educadores asignados para brindar las charlas educacionales y atención pertinente y adecuada, para que enfermería se encargue directamente al cuidado directo del usuario.

La percepción de satisfacción del paciente debe ser valorada en función del grado en que la atención médica brindada satisfaga las expectativas del individuo que las solicite, y tiende a ser evaluada mediante encuestas, entrevistas y sugerencias directas. Sin embargo, la percepción puede verse influenciada por la interacción de factores externos como las características sociodemográficas del individuo, en estudios realizados en América Latina, donde se expone las ocupaciones que realizan los pacientes que acuden a los centros de atención primaria en salud. (Vargas, Allan, Estevez, Carlos, Gonzalez, Julio, 2020, pág. 8).

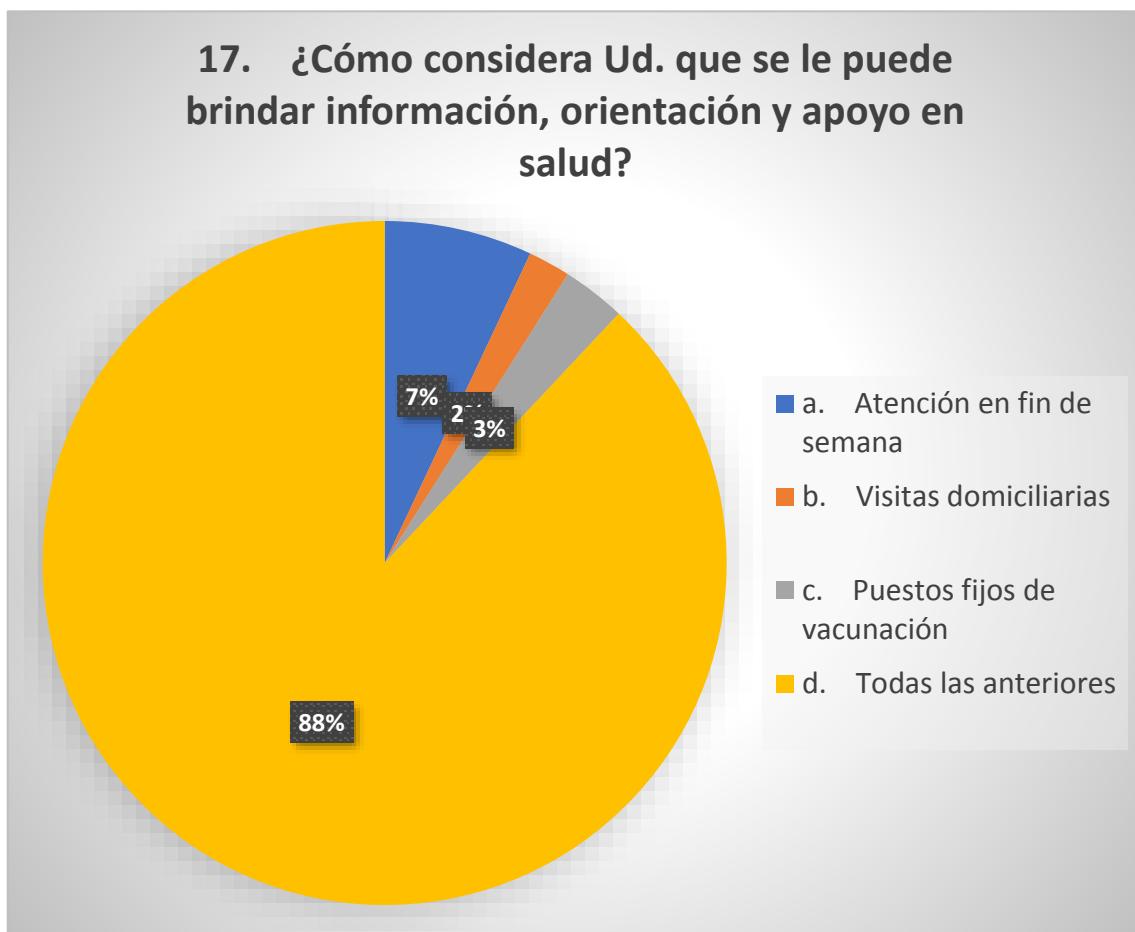
Tabla y gráfica No.17

¿Cómo considera Ud. que se le puede brindar información, orientación y apoyo en salud?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Atención en fin de semana	7	7%
b. Visitas domiciliarias	2	2%
c. Puestos fijos de vacunación	3	3%
d. Todas las anteriores	88	88%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 17



De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar que hay tres porcentajes pequeños pero significativos el cual consideran que se le puede brindar información, orientación y apoyo en salud por medio de puestos fijos de vacunación, visitas domiciliarias, atención en fin de semana y un porcentaje alto de padres y madres de familia consideran que todas las anteriores mencionadas son las que deben de continuar habilitadas y puestas en práctica al servicio de la comunidad.

Esto nos indica que un alto porcentaje muy significativo considera que todas las opciones anteriores mencionadas serían muy buenas aplicarlas de una forma calendarizada y estática para que el personal de salud brinde información, orientación y apoyo de toda la cartera que presta el puesto de salud que tienen cerca de su comunidad.

Así satisfacer las necesidades de los mismos y lograr las coberturas y objetivos esperados. Por qué los padres y madres de familia encuestadas nos refieren que los servicios no cumplen horarios, según lo estipulado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, no respetan las fechas calendarizadas de los puestos de vacunación, visitas domiciliarias no bien brindadas y los fines de semana no prestan servicios de ninguna magnitud, obstaculizando el prestar la atención de manera oportuna y de calidad.

Como se ha mencionado por las jornadas laborales de madres y padres independientes se les dificulta el aprovechamiento de los servicios, pero extensión de horarios, atención en fin de semana, favorecería el brindar la atención oportuna para alcanzar coberturas y aceptación.

La calidad de atención en organizaciones de servicios ha sido interpretada de múltiples formas. Para Joseph Juran, la calidad representa “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias”. Para W. Edwards Deming, “el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas”, por tanto “la calidad se define en términos de quien la valora”. (Castellón, Rafael, 2019, pág. 7)

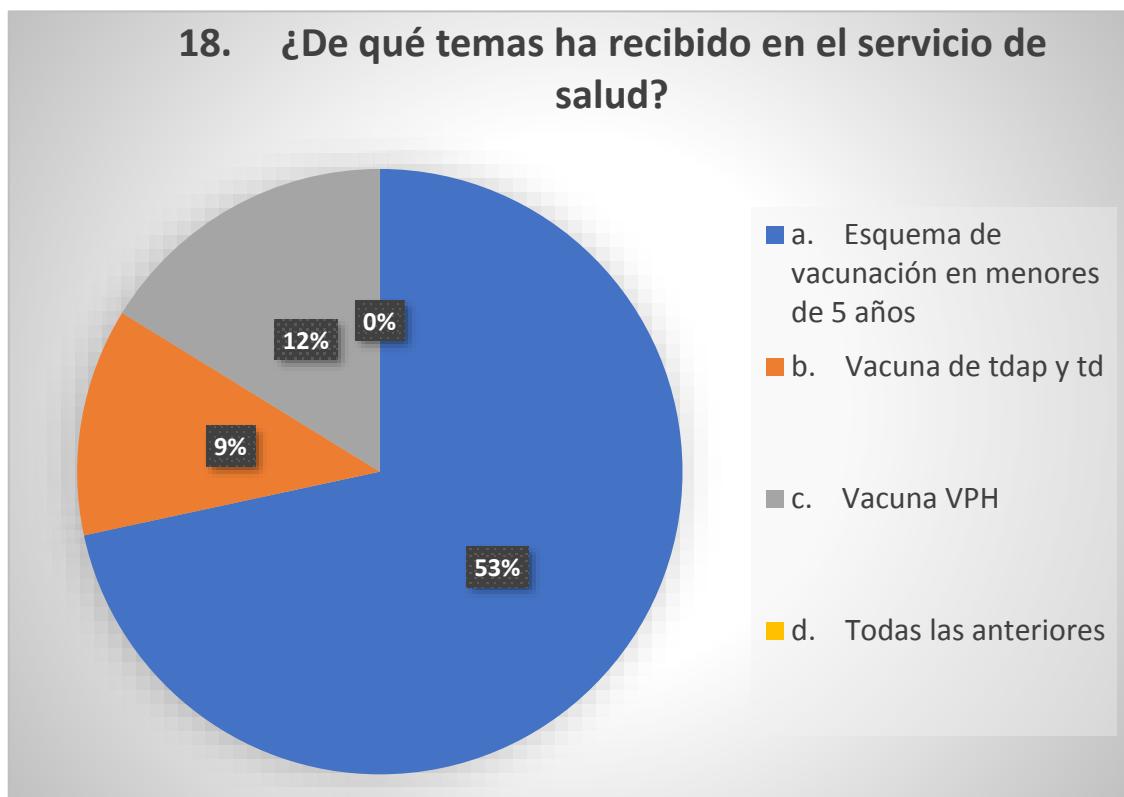
Tabla y gráfica No.18

¿De qué temas ha recibido en el servicio de salud?

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Esquema de vacunación en menores de 5 años	53	53%
b. Vacuna de tdap y td	9	9%
c. Vacuna VPH	12	12%
d. Todas las anteriores	0	0%
e. No contestaron la pregunta	26	26
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta sobre estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

GRAFICA NO. 18



Según los resultados obtenidos, se puede observar que los padres y madres de familia han recibido en el servicio de salud sobre el tema de vacuna de tdap y td, han recibido sobre el tema de vacuna VPH, sobre el tema esquema de vacunación en menores de 5 años, un porcentaje significativo no contesto esta pregunta por qué no visitan los servicios de salud, entonces no tienen conocimiento claro sobre la vacuna VPH solo parcialmente de lo que escuchan o leen en las redes sociales.

Esto nos indica que al momento de que visitan los servicios de salud no les imparten de todos los temas que son fundamentales para su conocimiento, para sí mejorar las coberturas y objetivos que desean alcanzar como personal de salud, pero esas barreras ellos mismos las forman por no brindar la inducción correcta a los educadores principalmente, ellos deben de ser los actores principales y mejorar las estrategias para magnificar la información en cuanto a la vacuna VPH. vagamente lo conocen, pero no con la precisión clara para poder ser los voceros de toda la comunidad.

Se debe de romper paradigmas en cuanto a que solo al personal de enfermería le debe de recaer la responsabilidad, salud son todos los que conforman los servicios de salud, y todos deben de estar capacitados a todos los temas importantes que se prestan en los mismos, según su cartera.

Los sistemas de salud son la estructura de la asistencia sanitaria, los cuales están organizados de tal manera que su principal objetivo es la cobertura universal de la población, con prevención y la atención médica. Estos se encuentran desarrollados por niveles según la complejidad de los pacientes a los cuales busca atender, con algunas diferencias de país a país, pero con el mismo enfoque a la prestación de servicios de salud. (Vargas, Allan, Estevez, Carlos, Gonzalez, Julio, 2020, pág. 13).

La calidad de un servicio es un término muy complejo y polémico, independientemente del área de que se trate. Es determinada por la manera en que las necesidades son atendidas y su evaluación es traducida por las percepciones de los usuarios en relación al servicio que reciben. (Castellón, Rafael, 2019, pág. 7).

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación llevada a cabo, sobre el tema: “Estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en aldea Pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa. Las conclusiones son las siguientes:

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta en un porcentaje significativo, los padres y madres de familia manifiestan que no están satisfechos con el servicio que les brindan el puesto de salud, consideran que es necesario e importante que se brinde el servicio los fines de semana, abrir puestos de vacunación fijos y recibir visitas domiciliarias para aumentar las coberturas y aceptación en este rango de edad y un bajo porcentaje reflejado en los resultados de la encuesta han recibido información, educación y comunicación sobre el tema investigado.

Es importante fortalecer la participación de las alianzas con líderes comunitarios y organizaciones locales para reforzar los conocimientos, tácticas de apoyo con los padres y madres de familia y promover así la inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en aldea pueblo viejo del municipio de Yupiltepeque Jutiapa.

Los materiales didácticos y recursos informativos es fundamental desarrollarlos dentro del campo laboral, adecuarlos a orientar a los padres y madres de familia sobre inmunizar contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años. enfocados a brindar el proceso de la inmunización y sus efectos secundarios.

Los talleres y charlas educativas son herramientas importantes para transmitir conocimientos dirigidos a padres y madres de familia con lo que se pretende la educación continua, de tal manera que se mejore la salud integral de la comunidad, evitando que el virus del papiloma humano, pueda ocasionar pérdidas humanas a temprana edad.

Es muy importante que los Profesionales de Enfermería pongan en práctica los procesos de investigación dentro de su desempeño laboral, para implementar estrategias de promoción y orientación con el apoyo principalmente de educadores para mejorar la salud de las y los adolescentes, de esta manera tener bases sólidas que permitan aplicarlas dentro de este grupo etario.

IX.RECOMENDACIONES

Se le recomienda al personal del puesto de salud de aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, brindar un mejor servicio para aumentar la aceptación y coberturas ampliando la atención en fines de semana, puestos fijos de vacunación y visitas domiciliarias, también reforzar el tema de la vacunación contra el VPH para que la atención sea satisfactoria.

Se le recomienda al personal del centro de salud de aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, fortalecer la participación de las alianzas con líderes comunitarios y organizaciones locales para reforzar los conocimientos, tácticas de apoyo con los padres y madres de familia y promover así la inmunización contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años.

Se le recomienda al personal del puesto de salud de aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, Jutiapa, que continúen desarrollando materiales didácticos y recursos informativos prácticos, ilustrativos y gráficos para orientar de una forma más eficaz y eficiente a padres y madres de familia sobre el proceso de inmunizar y los efectos secundarios de la vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años.

Se le recomienda al personal del puesto de salud de aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, Jutiapa, que continúen poniendo en práctica los talleres y charlas educativas para transmitir conocimientos dirigidos a padres y madres de familia con el objetivo de mejorar la educación continua sobre el tema de la vacuna VPH en edad temprana de 10 a 14 años.

Se le recomienda al profesional de Enfermería encargado o (a) del personal del centro de salud de aldea Pueblo Viejo, Yupiltepeque, Jutiapa, llevar a cabo

procesos de investigación dentro de su desempeño laboral, para mejorar las estrategias efectivas de promoción y orientación con el apoyo principalmente de educadores para mejorar la salud de las y los adolescentes, de esta manera tener bases sólidas que permitan aplicarlas dentro de este grupo etario.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Calderon, K. (2019). Aceptabilidad de la vacuna contra Virus del Papiloma Humano en padres de niñas de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22061/1/aceptabilidad%20de%20la%20vacuna%20contra%20virus%20del%20papiloma%20humano%20en%20padres%20de%20ni%c3%91as%20de%20la%20unidad%20educativa%20m.pdf>
2. Dr. Alabi, Francisco, Dr. Alvarenga, Carlos, Dra. Díaz, Karla. (2020). Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140361/estrategia_informacion_educacion_comunicacion_vacunacion_virus_NL5m8Hc.pdf
3. Dr. Coma, F. e., & al. (2023-2030). Plan Estratégico para la prevención y control de cancer cervicouterino . Obtenido de https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/public/2023_plan_estrategico_2023-2030_final.pdf
4. Escobar, T. (octubre de 2021). uso terapéutico de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2021/038.pdf>
5. Estrada, M. (junio de 2020). Conocimientos que poseen las mujeres en edad fértil acerca del virus del papiloma humano que asisten a la clínica de salud reproductiva del hospital nacional del departamento de Jutiapa Ernestina García Vda. De Recinos . Obtenido de https://glifos.upana.edu.gt/library/images/a/a4/tesis_de_martha_luz_estrada_martinez.pdf
6. Farfán, M. (27 de Diciembre de 2023). ¡Atención! Guatemala modifica esquema de vacunación contra el VPH. Obtenido de SOY 502: <https://www.soy502.com/articulo/varones-9-anos-podran-vacunarse-contra-vph-101663>
7. Goméz, Ly, Mendoza, Julia. (2019). Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres del caserío rumococha iquitos 2019. Obtenido de https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6898/Ly_Tesis_Titulo_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Gudiel, Caroll, Sanchez, Cesar, Sosa, Karla. (octubre de 2020). Prevención de la infección por el virus del papiloma humano -vph- en adolescentes. obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2020/032.pdf>
9. Hernández, A., & Araya , S. (10 de Octubre de 2020). Vacuna contra el virus del papiloma humano. Revista Médica Sinergia, 05(10). Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/475/1013>
10. Jaramillo, Guillermo, &, et; al. (2023). Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el virus del papiloma humano. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/I/ineamientos-vacunacion-contra-virus-papiloma-humano-ninas-ninos.pdf>
11. López, Ximena, Alvarez, Astrid. (septiembre de 2020). Beneficios y controversias de la vacuna contra el virus del papiloma humano. . Obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2020/039.pdf>
12. Lozada, M. (2022). Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de niñas de 9 a 13 años de una institución educativa, Lima 2022 . Obtenido de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7840/T061_48511603_T.pdf?sequence=1
13. Luján, V. (2017). Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, Perú. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5ae832e0-eca6-4954-8b71-6f163c436137/content>
14. Melgar, Dr. Sergio, et; al. (2023). Histopatología cervical y su relación con los linajes de VPH 16 y 18, basados en los ongogenes E6/E7 [Informe proyecto de investigacion, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Obtenido de <https://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/puiis/INF-2022-67.pdf>
15. Mondragon, Jhady. (2021). Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano en madres del colegio elvira garcia y garcia . Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9412/Mondrag%C3%B3n%20Salas%20Jhady%20Steffany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Morales, Karla, Molina, Briceyda, López, Emilia, Juárez, Lilian. (septiembre de 2020). Determinantes sociales de la salud para la no vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas de latinoamérica. Obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2020/055.pdf>

17. Ochoa, C., & Javier, F. (2014). Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. ELSEVIER, 23. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-virus-del-papiloma-humano-desde-X1665920114805966>
18. Ramirez, P., & Salvo, G. (Octubre de 2023). Cáncer del cuello uterino. Obtenido de MANUAL MSD Versión para público general: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/c%C3%A1nceres-del-aparato-reproductor-femenino/c%C3%A1ncer-del-cuello-uterino>
19. Savoy, M. L., & Lewis, K. (Julio de 2023). Vacuna contra el papilomavirus humano (HPV). Obtenido de MANUAL MSD Version Para Profesionales: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/vacunaci%C3%B3n/vacuna-contra-el-papilomavirus-humano-hpv>
20. Yupanqui, M. (2023). Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13943/Efectividad_YupanquiSolier_Marjorie.pdf?isAllowed=y&sequence=1

ANEXOS.

Solicitud para autorización de estudio de campo.



Oficio 2962-2024 / FECCS/Decanatura-UDV
Guatemala, 02 de diciembre de 2024

Dra. Darlin Analí González Carrillo
Director ejecutivo del Centro de Salud
Yupiltepeque, Jutiapa.

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también solicitando su apoyo para que las alumnas: **BRENDA LORENA QUIÑONEZ VÁSQUEZ** carne No. 202302777 y **HILDA LETICIA PÉREZ MONZÓN** carne No. 202301767 de esta institución puedan realizar su estudio de campo de la investigación titulado "**ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH, EN ADOLESCENTES EN EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUEBLO VIEJO DEL MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE, JUTIAPA**". Lo cual solicitamos se haga en su institución, por lo cual adjunto el protocolo y esta solicitud formal a fin de que las estudiantes puedan recolectar datos para la investigación llevando los principios éticos de privacidad y beneficencia.

Atentamente me suscribo.

Lic. Gilberto Aguirre Robela Alvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA



Autorización de la investigación de campo

Era. Darlin Aradí Gómez Cárdiles
Directora del Centro de Salud Yaxiltepeque Jutiapa

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también solicitando su apoyo para los estudiantes DE LA CARRERA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA Y CIENCIAS DE LA SALUD DEL DÉCIMO SEMESTRE.

BRENDA LORENA QUIJÓN VASQUEZ,
HILDA LETICIA PÉREZ MONZÓN,

CIF 202302777

CIF 202301767

Para que puedan realizar su estudio de campo de la investigación "ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH EN ADOLESCENTES EN EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUERTO VIEJO, MUNICIPIO DE YAXILTEPEQUE, JUTIAPA". Por lo que solicito su autorización para que se realice en la institución que usted dirige, a fin de que los estudiantes puedan recopilar datos para su investigación, llevando los principios éticos de privacidad y confidencialidad.

Atentamente me suscribo.


Brenda Lorena Quijón Vasquez
Carnet: 202302777


Hilda Leticia Pérez Monzón
Carnet: 202301767



Dictamen de Tesis



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

Guatemala, 04 de marzo 2025.

Licda. Antonia Catalina Girón Conde
Coordinadora de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Álvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista **BRENDA LORENA QUIÑONEZ VÁSQUEZ** Carnet **202302777**, Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, **"ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y ORIENTACIÓN A PADRES Y MADRES DE FAMILIA SOBRE LA INMUNIZACIÓN VPH, EN ADOLESCENTES EN EDAD TEMPRANA DE 10 A 14 AÑOS, EN ALDEA PUEBLO VIEJO DEL MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE JUTIAPA"**. Por lo que emito la presente **opinión favorable**, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:

Licda. Surian Del Carmen Oliva Aquino N° 2742
DPI 2428 22142 2001

Universidad Da Vinci de Guatemala
3 avenida 1-44 zona 13 Parque Central
Tl. 2314-0285 - 2314-0247
www.udv.udvg.gt

Consentimiento informado
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA
PROA: FACULTAD DE ENFERMERÍA Y CIENCIAS
DEL CUIDADO DE LA SALUD.
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento, doy mi consentimiento para formar parte del trabajo de Investigación “Estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa, aplicada por las estudiantes de licenciatura en Enfermería. Estoy enterada que la información que estoy suministrando permitirá mejorar las estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años en dicha aldea. Entiendo que fui elegido (a) para este estudio para formar parte del grupo de investigación, doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que aporto es estrictamente confidencial. Además, se me informó con claridad lo que desean alcanzar y puedo retirarme en el momento que lo desee.

Fecha. _____

Firma del Participante



CUESTIONARIO

Tema: “Estrategias de promoción y orientación a padres y madres de familia sobre la inmunización VPH, en adolescentes en edad temprana de 10 a 14 años, en Aldea Pueblo Viejo del municipio de Yupiltepeque, Jutiapa”.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, por lo que se solicita su participación para proporcionar información, esta será confidencial y se utilizará para fines de estudio.

Subraye la respuesta o respuestas según su experiencia.

1. ¿Conoce la vacuna VPH?
 - a. Vacuna contra la poliomelitis
 - b. Vacuna contra el tétanos
 - c. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
 - d. Ninguna es correcta

2. ¿Dónde escucha Ud. hablar sobre la vacuna contra la VPH?
 - a. Radio
 - b. Personal de salud
 - c. TV
 - d. Redes sociales

3. ¿Cuáles son los riesgos al no administrar la vacuna contra la VPH a sus hijas?
 - a. Cáncer contra el cérvico uterino
 - b. Cáncer contra ano, boca, garganta
 - c. Cáncer de próstata
 - d. a y b son correctas

4. Sabe Ud. ¿A que edades es ideal para vacunar a sus hijas?
- a. 6 a 9 años
 - b. 10 a 14 años
 - c. 14 a 17 años
 - d. Todas son correctas
5. ¿A que distancia le queda a usted para ir a vacunar a sus hijas?
- a. 4 km
 - b. 6 km
 - c. 8 km
 - d. De 8 km en adelante
6. ¿Por qué considera Ud. qué es importante la administración de la vacuna VPH?
- a. Para prevenir enfermedades crónicas
 - b. Para prevenir embarazos
 - c. Para prevenir el cáncer
 - d. Ninguna de las anteriores
7. ¿Acudiría Ud. al puesto de salud más cercano a vacunar a sus hijas, o que se le impide?
- a. Si acudiría
 - b. No puedo por trabajo
 - c. No puedo por la distancia
 - d. No por falta de información
8. ¿Está dispuesta Ud. a recibir educación en temas de salud principalmente sobre VPH?
- a. No me interesa
 - b. Si me interesa, pero no tengo tiempo
 - c. Si estoy dispuesta
 - d. Si me interesa, pero no puedo por responsabilidades en el hogar

9. ¿Ha recibido información educativa que se relacione con la vacuna VPH?

- a. He escuchado algo sobre el tema
- b. Si he recibido
- c. No he recibido
- d. Otros. _____

10. ¿Al momento de recibir la información educativa se la han brindado por medio de:

- a. Carteles, mantas vinílicas
- b. Trifoliares, rotafolios
- c. Videos
- d. Todas son correctas

11. ¿Ha recibido talleres y charlas educativas en su comunidad?

- a. Si he recibido
- b. No he recibido
- c. Parcialmente he recibido
- d. Otros. _____

12. ¿Si ha recibido ud. Talleres y charlas educativas de qué forma?

- a. Al visitar el puesto de salud y centro de salud
- b. Salón comunal de la comunidad
- c. Jornadas móviles
- d. Otros. _____

13. ¿Está dispuesta Ud. ha recibir talleres y charlas educativas?

- a. No estoy dispuesta
- b. Si estoy dispuesta
- c. Si me interesa, pero no tengo tiempo
- d. Si me interesa, pero no puedo por responsabilidades en el hogar

14. ¿Aquí en su comunidad hay organizaciones que apoyen?

- a. ONG,s
- b. Comusan

- c. MIDES
- d. Otros. _____

15. ¿Ha recibido ud. Información, orientación y apoyo de los líderes comunitarios (COCODES) sobre la vacuna VPH?

- a. Si he recibido
- b. No he recibido
- c. Parcialmente recibido
- d. Otros. _____

16. ¿Está satisfecha con el servicio que le ha brindado el puesto de salud y centro de salud más cercano?

- a. Si estoy satisfecha
- b. No estoy satisfecha
- c. Parcialmente satisfecha
- d. Otros. _____

17. ¿Cómo considera Ud. que se le puede brindar información, orientación y apoyo en salud?

- a. Atención en fin de semana
- b. Visitas domiciliarias
- c. Puestos fijos de vacunación
- d. Todas las anteriores

18. ¿De qué temas ha recibido en el servicio de salud?

- a. Esquema de vacunación en menores de 5 años
- b. Vacuna de tdap y td
- c. Vacuna VPH
- d. Todas las anteriores