



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Ciclo LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Sede GENERAL ALVEAR

CURSO INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
2º AÑO LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

***“Nivel de conocimiento que presentan los padres de niñas vacunadas
Con VPH, que concurren a vacunarse a los
Centros de Salud N°112, N°130 y Vacunatorio Zonal Sur”***

AUTORAS: Resk, Marcela Carina
Maggi, Graciela Edith
Marin, Gladis Ester

Gral. Alvear 29 de Abril de 2013.

ADVERTENCIA

El presente estudio de investigación es propiedad de la escuela de Enfermería, Facultad de ciencias Médicas, Universidad Nacional De Cuyo, no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores.

APROBACION

Presidente:.....

Vocal I.....

Vocal II.....

Trabajo Aprobado el...../...../.....Nota:.....

AGRADECIMIENTO

Nosotras alumnas de 2º año de Licenciatura en Enfermería: Graciela Maggi, Marcela Resk y Gladis Marin:

Queremos agradecer siempre a Dios primero, a quien debemos lo que somos, lo que tenemos y por no dejarnos caer cuando flaqueábamos y el pensamiento pesimista nos invadía. Gracias Jesús, por guiarnos y darnos constantemente el impulso desde tu morada celestial. Gracias por la vida, la salud, por ser el guardián inspirador de nuestros proyectos, que elaboramos y cumpliremos, si TÚ voluntad Divina, lo permite en el mañana.

Igualmente correspondemos a todas las personas que nos ayudaron desinteresadamente en la elaboración de esta investigación: comenzando por la Universidad Nacional de Cuyo quien nos permitió formar parte de la población estudiantil y estar a pasos de concluir con nuestra carrera. A nuestras Profesoras: Lic. Sandra Bueno y Lic. Beatriz Montoya por su dedicación, interés, tiempo y apoyo incondicional en la investigación, qué por sus indicaciones y sugerencias logramos culminarla.

Al Hospital Enfermeros Argentinos, a la Mutual OSEP, a CECSAGAL, a la Escuela Secundaria Ing. Jorge Barranquero, a la Casa de la Cultura de Gral. Alvear y al Instituto de UNC con sede en el mismo Depto., que nos permitió utilizar sus instalaciones para el desarrollo y culminación de nuestro programa educativo, que en ocasiones se torno difícil por no contar con un lugar propicio para el cursado semipresencial de nuestra carrera.

A nuestras Madres, Hermanas/os y esposos por ser los encargados de cuidar y criar a los niños en nuestra ausencia para cursar o estudiar. Los cuales establecieron caminos y encontraron varios obstáculos a lo largo de nuestro cursado, sin nunca soltarnos la mano.

A nuestros hijos por la paciencia y tolerancia, por creer en nosotras e incitarnos constantemente en los períodos que queríamos bajar los brazos.

Particularmente una de las integrantes desea expresar su sentir hacia sus compañeras de Vacunatorio Zonal Sur: Marisa Nievas, Elisa Sánchez, Gloria De La Hoz y Elena Ceballos, a quien les agradece el sostén, la motivación constante al alcanzar sus logros y la infinita comprensión por los cambios o recargos de trabajo, para favorecerla durante el tiempo de cursado. Y a los compañeros de Centro de Salud N° 112 El Usillal y CSN° 130 Salto de las Rosas por animarnos a continuar.

En conjunto agradecemos especialmente al Área de Salud San Rafael y a su coordinador Dr. Raúl Garavaglia por permitir perfeccionarnos y al Supervisor de Enfermería, Waldo Escobar por arbitrar los medios para que ello se cumpla.

También a nuestros compañeros de Licenciatura de Enfermería por cedernos ser primeros en muchas ocasiones para la exposición de trabajos y/o consultas, comprendiendo el trayecto que recorriamos para el cursado (desde San Rafael hasta Gral. Alvear).

Reconocemos que hemos trabajado en forma complaciente y en solidarizada armonía, afianzando vínculos de amistad.

Con respeto y sincero cariño afectuoso: Graciela, Marcela y Gladis.

Gracias por la oportunidad de crecer.

Gracias a todos, los docentes, por permitirnos, ser.

PRÒLOGO

El presente trabajo nace de la inquietud de indagar sobre conocimientos que poseen los padres de las niñas nacidas entre las cohortes 2000 a 2002, sobre la vacuna VPH y que asisten en forma espontánea a iniciar o completar esquemas con esta vacuna a los CSN°112 El Usillal, CSN°130 Salto de las Rosas y Vacunatorio Zonal Sur.

Pretende ser un aporte para el campo de salud ya que la vacunación es la primera barrera en cuanto a prevención y erradicación de enfermedades y en este caso precisamente controlar en futuro esta patología que puede causar una seria incapacidad e incluso la muerte en mujeres en etapa fértil.

En nuestro rol de enfermeras, dedicadas a la prevención y cuidado, el brindar información sobre inmunización y sus favores engrandece aun mas nuestra practica; pero también se pretende que los padres, tutores o cuidadores asimilen los conocimientos brindados por los medios de comunicaciones radiales, televisivos , por la escuela y también los ofrecidos por equipo de salud, para evitar en futuro el padecimiento de graves complicaciones por Cáncer de Cuello Uterino (CCU) enfermedad ahora inmunoprevenible.

Epidemiológicamente, nuestro país se caracteriza por continuos cambios y hoy por hoy con más de 14 vacunas incorporadas al Calendario Nacional gratuito y obligatorio, nos demuestran que son el modo eficaz y seguro de eliminar o controlar esta peligrosa patología; por lo tanto, la vacuna, representa un instrumento útil que nos entrega la industria farmacéutica.

INDICE GENERAL

PORTADA	I
ADVERTENCIA.....	II
APROBACION.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
PRÒLOGO	VI
INDICE GENERAL	VII
INDICE DE TABLAS	VIII
INDICE DE GRAFICOS	X
CAPÍTULO I.....	1
PLANTEO DEL PROBLEMA.....	1
JUSTIFICACIÓN	2
PROBLEMA EN ESTUDIO	4
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
PROPÓSITO	5
MARCO TEORICO.....	6
CAPÍTULO II.....	12
DISEÑO METODOLOGICO	12
TIPO DE ESTUDIO.....	13
ÁREA DE ESTUDIO.....	13
UNIVERSO MUESTRA.....	13
VARIABLES O HIPÓTESIS	13
VACUNA CONTRA EL VPH.....	13
<i>Operacionalización de variables</i>	14
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
ANÁLISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	15
CAPITULO III.....	41
RESULTADOS Y PROPUESTAS.....	41
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	42
PROPUESTA DE ACCIÓN	43
ANEXOS.....	44
ANEXO 1	45
<i>ENCUESTA ANÓNIMA</i>	45
ANEXO 2	47
<i>IMPLEMENTACIÓN DE LA VACUNA VPH EN LA REPUBLICA ARGENTINA</i>	47
BIBLIOGRAFÍA.....	51

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1:	16
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS PADRES CON RESPECTO A LA INMUNIDAD DE LA VACUNA VPH, QUE CONCURREN AL CSN° 112, CSN°130 Y VACUNATORIO CENTRAL ZONA SUR, SAN RAFAEL, MENDOZA, REP. ARGENTINA.	
TABLA N°2:	17
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS PADRES CON RESPECTO A QUIENES DEBEN SER VACUNADOS CONTRA EL VPH,...	
TABLA N°3:	18
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES CON RESPECTO A LAS DOSIS QUE DEBEN RECIBIR PARA COMPLETAR ESQUEMA CONTRA VPH, ...	
TABLA N°4:	19
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE CÓMO SE TRANSMITE EL VPH,...	
TABLA N°5:	20
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE CUÁL ES EL CONTROL QUE REALIZADO TEMPRANAMENTE DETECTA LESIONES PRECANCEROSAS ORIGINADAS POR INFECCIÓN CON VPH, ...	
TABLA N°6:	21
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LA EXISTENCIA O NO, DE TRATAMIENTO QUE CURE LA ENFERMEDAD DEL VPH,...	
TABLA N°7:	22
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE PORQUE VACUNO A MI HIJA CONTRA EL VPH;...	
TABLA N°8:	23
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE EL PORQUÉ ANTERIORMENTE SE RESISTIÓ A VACUNAR A SU HIJA CONTRA EL VPH; ...	
TABLA N°9:	24
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE SI RECIBIERON O NO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VACUNAR A SU HIJA ANTERIORMENTE EN LA ESCUELA CON VPH; ...	
TABLA N°10:	25
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE REACCIONES QUE PUEDEN PRESENTARSE LUEGO DE APLICADA LA VACUNA CONTRA EL VPH;...	
TABLA N°11:	26
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE SI LA VACUNA CONTRA EL VPH PREVIENE O NO EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO;...	
TABLA N° 12:	28

DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE SI LA VACUNA CONTRA EL VPH CURA O NO EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO; ...

TABLA Nº 13: 29

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;...

TABLA Nº 14: 30

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

TABLA Nº 15: 31

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA ZONA DE RESIDENCIA DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

TABLA Nº 16: 32

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA OCUPACIÓN DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

TABLA Nº 17: 33

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

TABLA Nº 18:..... 34

DISTRIBUCIÓN SEGÚN HIJAS NACIDAS ENTRE LAS COHORTES 2000 A 2002, DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;...

TABLA Nº 19: 35

DISTRIBUCIÓN SEGÚN NÚMERO DE DOSIS A COLOCAR A LAS HIJAS DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

TABLA Nº 20: 36

DISTRIBUCIÓN POR “ESCUELA A LA QUE ASISTEN “LAS HIJAS DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

TABLA Nº 21: 37

DISTRIBUCIÓN POR “BENEFICIO SOCIAL “QUE PERCIBEN LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;

TABLA Nº 22: 38

DISTRIBUCIÓN POR “OBSERVACIÓN DE LOS PADRES” QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;...

TABLA Nº 23: 39

DISTRIBUCIÓN POR “PERCEPCIÓN DE LAS CONTESTACIONES DE LOS PADRES” QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;...

TABLA Nº 24: 40

DISTRIBUCIÓN POR “EDAD DE LOS PADRES” QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO Nº1:	16
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS PADRES CON RESPECTO A LA INMUNIDAD DE LA VACUNA VPH, QUE CONCURREN AL CSNº 112, CSNº130 Y VACUNATORIO CENTRAL ZONA SUR, SAN RAFAEL, MENDOZA, REP. ARGENTINA.	
GRAFICO Nº2:	17
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS PADRES CON RESPECTO A QUIENES DEBEN SER VACUNADOS CONTRA EL VPH, ...	
GRAFICO Nº3:	18
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES CON RESPECTO A LAS DOSIS QUE DEBEN RECIBIR PARA COMPLETAR ESQUEMA CONTRA VPH,...	
GRAFICO Nº4:	19
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE CÓMO SE TRANSMITE EL VPH, ...	
GRAFICO Nº5:	20
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE CUÁL ES EL CONTROL QUE REALIZADO TEMPRANAMENTE DETECTA LESIONES PRECANCEROSAS ORIGINADAS POR INFECCIÓN CON VPH,...	
GRAFICO Nº6:	21
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LA EXISTENCIA O NO, DE TRATAMIENTO QUE CURE LA ENFERMEDAD DEL VPH,...	
GRAFICO Nº7:	22
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE PORQUE VACUNO A MI HIJA CONTRA EL VPH; ...	
GRAFICO Nº8:	23
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE EL PORQUÉ ANTERIORMENTE SE RESISTIÓ A VACUNAR A SU HIJA CONTRA EL VPH; ...	
GRAFICO Nº9:	24
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE SI RECIBIERON O NO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VACUNAR A SU HIJA ANTERIORMENTE EN LA ESCUELA CON VPH; ...	
GRAFICO Nº 10:	26
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE REACCIONES QUE PUEDEN PRESENTARSE LUEGO DE APLICADA LA VACUNA CONTRA EL VPH;...	
GRAFICO Nº11:	27
DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE SI LA VACUNA CONTRA EL VPH PREVIENE O NO EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO;	
GRAFICO Nº 12:	28

DISTRIBUCIÓN DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE SI LA VACUNA CONTRA EL VPH CURA O NO EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO;...

GRAFICO Nº 13: 29

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;...

GRAFICO Nº 14: 30

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

GRAFICO Nº 15: 31

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA ZONA DE RESIDENCIA DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

GRAFICO Nº 16: 32

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA OCUPACIÓN DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;...

GRAFICO Nº 17: 33

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

GRAFICO Nº 18: 34

DISTRIBUCIÓN SEGÚN HIJAS NACIDAS ENTRE LAS COHORTES 2000 A 2002, DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

GRAFICO Nº 19: 35

DISTRIBUCIÓN SEGÚN NÚMERO DE DOSIS A COLOCAR A LAS HIJAS DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

GRAFICO Nº 20: 36

DISTRIBUCIÓN POR “ESCUELA A LA QUE ASISTEN “LAS HIJAS DE LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;...

GRAFICO Nº 21: 37

DISTRIBUCIÓN POR “BENEFICIO SOCIAL “QUE PERCIBEN LOS PADRES QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;

GRAFICO Nº 22: 38

DISTRIBUCIÓN POR “OBSERVACIÓN DE LOS PADRES” QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

GRAFICO Nº 23: 39

DISTRIBUCIÓN POR “PERCEPCIÓN DE LAS CONTESTACIONES DE LOS PADRES” QUE RESPONDEN LA ENCUESTA; ...

GRAFICO Nº 24: 40

DISTRIBUCIÓN POR “EDAD DE LOS PADRES” QUE RESPONDEN LA ENCUESTA;....

CAPÍTULO I

PLANTEO DEL PROBLEMA

JUSTIFICACIÓN

La introducción de la vacuna contra VPH, se incorpora al Calendario Nacional de Vacunación argentino a partir del 2º semestre del año 2011, he incluye a todas las niñas que hayan cumplido 11 años de edad, nacidas a partir del 1º de Enero del año 2000, con el propósito a nivel nacional de reducir la incidencia y la mortalidad por CCU¹ en las mujeres residentes en la Argentina.

La incorporación de este biológico ha sido muy difundido a través de campañas publicitarias en radio, televisión, internet: redes sociales; a nivel local se han efectuado también charlas, tanto para personal de salud como para público en general; con mensajes claros referente a la importancia de la vacunación y cuyo contenido pedagógico educativo fue brindado por profesionales médicos (ginecólogos, clínicos, Lic. en Enfermería, etc.)

La extensa difusión sobre la incorporación de la vacuna VPH al Calendario Nacional cubrió amplias expectativas. A pesar de ello, luego de transcurridos más de 19 meses del inicio oficial, la dificultad que percibimos en el Departamento de San Rafael, Mendoza, es cierto rechazo y desconfianza por indecisión prolongada de los padres, que no autorizan en la actualidad o no consintieron en su momento a la aplicación del biológico desde un principio.

“Establecer los conocimientos que poseen los padres” para no poner en juego la salud de las niñas, se convierte en nuestro desafío, al igual que la captación de esquemas atrasados de niñas nacidas durante el año 2000, 2001 y 2002 para ampliar la cifra de vacunadas con VPH.

Reconocemos por nuestra dedicación cotidiana que el “saber” de estos beneficios y el identificar “los conocimientos” que poseen los padres, es información que nos facilita procesar cambios, en el manejo de información entre el personal de enfermería que brinda el servicio de inmunización y los padres que se encuentran a cargo (autorizando o consintiendo a vacunar)

¹ C.C.U: Cáncer de Cuello Uterino

Realizar como miembros del equipo de salud una intervención primaria de este tipo, puede ser totalmente un fracaso si no existe noción previa o información certera, que proporcione a los papás, la tranquilidad, de estar haciendo lo correcto.

PROBLEMA EN ESTUDIO

- **¿Qué conocimiento poseen sobre la vacuna VPH, los padres de las niñas nacidas entre las cohortes 2000 a 2002, que asisten en forma espontánea a iniciar o completar esquemas con esta vacuna a los CSN°112 El Usilla, CSN°130 Salto de las Rosas y Vacunatorio Zonal Sur?**

OBJETIVO GENERAL

- Identificar el conocimiento que poseen los padres de las niñas nacidas desde el 2000 al 2002 sobre la vacuna VPH; que concurren a vacunarse en forma espontánea con esta vacuna, a los CSN°112, CSN°130 y Vacunatorio Zonal Sur.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la cohorte de niñas que concurren a vacunarse con vacuna VPH que inician, continúan o completan esquemas (desde 13 de Mayo a 14 de Junio de 2013).
- Verificar si las familias fueron debidamente notificadas en su momento, sobre la aplicación del VPH a través del “consentimiento informado” entregado en las escuelas para realizar la vacunación.
- Conocer el motivo del anterior rechazo a la vacunación con VPH, a través de la encuesta realizada cuando concurren por demanda espontánea a CSN°112, CSN°130 y/o Vacunatorio Zonal Sur.

PROPÓSITO

- Recolectar información y destacar los beneficios de la vacuna de VPH, nos permitirá conocer los obstaculizadores y facilitadores seleccionados.
- Transmitir la importancia de la inmunización para lograr un mayor número de vacunadas contra el VPH.
- Realizar intervención de enfermería en la captación de población no vacunada.

MARCO TEORICO

El virus de papiloma humano (VPH) tiene más de 100 tipos de grupos de virus, que causan verrugas o papilomas que son tumores benignos o malignos, otros causan las verrugas comunes que crecen en las manos, en los pies y aquéllas que se desarrollan en la boca y en el área genital.

En el hombre son menos frecuentes, cuando estas están se encuentran en la punta o en el cuerpo del pene, en el escroto o alrededor del ano.

En la mujer se pueden encontrar en la vulva o vagina dentro o alrededor de la vagina, ano o cérvix.

Estos virus de papiloma humano pueden pasarse de una persona a otra a través de contacto sexual. Algunos de ellos causan verrugas que, son técnicamente conocidas como “condilomas acuminado” aparecen alrededor de los genitales y el ano, en el hombre como en la mujer, están asociados con dos tipos de virus de papiloma humano el 6 y 11.

Los Principales tipos de VPH, asociados a lesiones benignas/malignas por Genotipos de HPV asociada con lesiones epiteliales pueden darse en piel o mucosas.

Las de piel comúnmente son: **1, 14** Verruga plantar; **2, 4** Verruga vulgar; **3, 10** Verruga plana; **5, 8, 14, 17, 20** Epidermodisplasia verruciforme y carcinoma de células escamosas; **7** Verruga del carnicero; **9, 12, 15, 19, 21, 25, 36, 46, 47**, Epidermodisplasia verruciforme; **41** Carcinoma de células escamosas.

Las que se presentan en mucosas; **6** Condiloma acuminado NIC; **11** Papiloma laringe NIC; **13, 32** Hiperplasia focal epitelial; **16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56** NIC, carcinoma cervical; **30** NIC, carcinoma laríngeo; **39** NIC, carcinoma cervical, NIP; **34, 58, 61, 62** NIC; **40** NIC, NIP; **42, 43, 44** NIC, papiloma, hiperplasia, condiloma vulgares; **57** NIC, papiloma invertido. (Ver Glosario)²

² NIC, NIP, NIV = neoplasia intraepitelial cervical, peneana, vulvar

Tiene apariencia de coliflor, de color rosa o blanquizco, variando su tamaño cerca de 1mm a 2mm, no producen dolor y generalmente crecen con relativa rapidez, especialmente cuando las lesiones son sometidas a traumatismo. Son de forma icosaédrica y contiene un genoma circular de doble cadena de DNA.

Los VPH inducen proliferación epitelial, caracterizada por hiperqueratosis e hiperplasia. Esta replicación se halla ligada a la maduración del epitelio escamoso.

Las lesiones llamadas “condilomas planos”, tienen mayor probabilidad de convertirse en cáncer.

Ante la presencia de: sangrado, picazón, irritación, infección bacteriana secundaria de color rojizo, sensibilidad o pus,³ podemos sospechar que hay una infección por VPH.

Para la detección del virus papiloma humano es necesario consultar al ginecólogo, quienes sugieren realizar una revisión cada 6 meses durante la vida reproductiva y una vez al año después de la menopausia. Él especialista practicara un reconocimiento general tomando las muestras para Citología o Test de Papanicolaou (PAP).

Las predisposiciones para el contagio de HPV se elevan en personas que tienen un mayor número de parejas sexuales, antecedentes de relaciones extramatrimoniales, inicio de vida sexual a temprana edad, promiscuidad, el uso indebido de preservativos, etc.

El VPH puede contraerse entre los 15 y 25 años, etapa de mayor actividad sexual, aunque puede ser en cualquier época de la vida de la mujer y el hombre.

Un 60% o 70% de los virus pueden desaparecer espontáneamente o quedar en fase latente sin causar problemas en un mismo porcentaje cuando se trata de virus de bajo poder oncogénico.

³ www.geosalud.com

Es importante saber que **“ningún antibiótico: mata al virus del VPH”**, por lo que el tratamiento, consiste en destruir o quitar los tejidos anormales, tales como condilomas o anormalidades celulares pre-cancerosas. Al ser el VPH una infección incurable, se debe controlar solo por medio de medicamentos: que son cremas que utiliza el paciente en su domicilio durante 2 o 3 semanas de aplicación. Otros tratamientos son la “criogenización” o emplear Acido Tricloroacetico ambos efectuados por el médico y requieren varias aplicaciones, cualquiera de las técnicas usadas provocan irritación, dolor, inflamación, en el área tratada.

Si no existió resultado favorable con los métodos usados anteriormente mencionados, se procederá a la cirugía, cauterizando las células cancerosas, cabe aclarar que los condilomas suelen aparecer nuevamente después de ser eliminados.

El papiloma virus humano es muy específico de especie y no se producen infecciones interespecies, aun en condiciones experimentales.

La naturaleza infecciosa de las verrugas humanas fue demostrada inicialmente a fines del siglo XIX cuando se mostró que los extractos de verrugas humanas producían verrugas cuando eran inyectados a seres humanos.

“En 1907 Ciuffo fue el primero en seguir que el agente infeccioso de las verrugas era un virus cuando transmitió la infección, utilizando filtrados libres de célula.

Durante la década de 1970 se acumularon varios datos, Hausen sugirió que el VPH era dado como un agente de transmisión sexual, en la misma década Miesel publicó una serie artículos en los que describía una nueva lesión condilomatosa del cuello uterino inducida por los virus.

En contraste con el “clásico condiloma en coliflor” se apreció que el VPH producía también una lesión plana y blanquecina identificada mejor mediante la colposcopia, que se considero precursora de la neoplasia cervical.

Actualmente se está investigando crear la vacuna que ataque a la enfermedad desde el interior del organismo, con dos vertientes: terapéuticas y profilácticas; estas últimas inducen a la producción de anticuerpos neutralizantes y por lo tanto pueden proteger de la infección antes de que ésta se presente.

El protocolo de la vacuna fue creado en México y recibe el nombre de *MVAE2*, la cual *contiene el gen E2 del virus del papiloma*, que es reconocido por el sistema inmunológico del paciente creando anticuerpos y células específicas; una vez generada la respuesta, el E2 es capaz de detener el crecimiento de las células tumorales y evitar su proliferación.

La introducción de la vacuna contra VPH forma parte de la Estrategia Mundial de Salud de la Mujer y los Niños, lanzada durante la cumbre de los Objetivos de Desarrollo del milenio en Setiembre de 2010.

Las vacunas disponibles en Argentina, registradas en ANMAT⁴ son las siguientes:

- Vacuna CERVARIX bivalente incluida en el calendario oficial, (cepas 16 y 18). Incluida en Calendario Nacional de Inmunización y también distribuidas por farmacias.
- Vacuna GARDASIL cuadrivalente disponibles en farmacias (cepas 16, 18, 6, y 11).

Las dos vacunas contra el VPH disponibles han sido licenciadas en más de 100 países e incorporadas en los programas nacionales de inmunización de varios de ellos.

Los estudios clínicos realizados en 21.000 mujeres de entre 16 y 26 años han demostrado que la vacuna es 100% efectiva contra las cepas 16 y 18 del VPH, que constituyen la causa del 70% de los casos de cáncer cervical, al igual que contra las cepas 6 y 11, que representan el origen del 90% de las verrugas genitales femeninas. Ese grado de inmunización se

⁴ ANMAT: ADMINISTRACION NACIONAL, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA

obtiene luego de tres dosis de la vacuna, que se administran en un período de 6 meses.

“De acuerdo a estadísticas del MINISTERIO DE SALUD, en Argentina se reportan cerca de CINCO MIL (5.000) episodios de neoplasias cervicales invasoras y aproximadamente UN MIL SETECIENTAS (1.700) muertes por año. Argentina posee una tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino de 25,5/100000 habitantes y una tasa de mortalidad con ajuste por edad de 7,8 muertes/100,000 mujeres en 2002.”⁵

“La vacuna no brinda protección a las mujeres que ya se encuentran infectadas con el VPH, lo que indica la importancia de la inmunización previa a la exposición al virus”.⁶

*Debemos señalar que **no** todas las personas infectadas con VPH desarrollan cáncer, de hecho la mayoría no lo hará. Aún se investigan otros factores de riesgo como son el tabaquismo, el virus del herpes, ciertos alimentos, etc., para tratar de explicar la evolución a la malignidad.*⁷

Una tercera parte de las mujeres expuestas al VPH desarrollan pre-cáncer cérvico uterino, en la parte del cérvix tempranamente; una cuarta parte de estas progresaran a un pre-cáncer más avanzado; una de cada ocho presentar carcinoma in situ, él cual si no es tratado precozmente, se convertirá en un carcinoma invasor y el cinco por ciento de esas mujeres morirán.

El Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud de la Nación (PRONACEI), puede garantizar la introducción de la vacuna VPH, habiendo evaluado los indicadores programáticos, operativos, de factibilidad, sustentabilidad y estratégicos.

El propósito de la introducción de la vacuna contra VPH es la reducción de la incidencia y la mortalidad por CCU en las mujeres residentes en la Argentina.

⁵ Extraído de Vacuna contra el VPH- Ministerio de Salud -SALUD PÚBLICA-Resolución 563/2011

⁶ Gardasil del laboratorio Merck Sharp & Dohme -El protocolo de la vacuna fue creado en México 2006.

⁷ comentó el doctor Tatti

Uno de los interrogantes planteados para su incorporación fue: “¿Por qué vacunar a los 11 años?” - Porque todas las investigaciones realizadas al respecto demostraron que tiene mayor eficacia en la pre adolescencia. Y en nuestro país se decidió hacerlo en la escuela aprovechando la misma visita para colocar varias vacunas, como las de Hepatitis b y contra el coqueluche.

El virus se transmite por contacto sexual, y muy fácil. Por eso es muy común su presencia. Se calcula que 4 de cada 5 van a contraer algún tipo de virus de papiloma. Permanece en manera silenciosa a través de los años, sin dar síntomas. El hombre es portador sano en la mayoría de los casos

El cáncer más frecuente causado por el VPH es el de cuello uterino. En cambio, el cáncer de pene o ano causado por este virus es poco visto.

Las chicas mayores de 11 años que ya no son vírgenes, Si pueden vacunarse, pero no tiene la misma efectividad, y hay varios criterios, unos indican hasta los 25 y otros hasta los 40 años.⁸

Por la cotidiana practica y el conocimiento de algunas de las dificultades que se presentan a la hora de realizar la vacunación en escuelas con la vacuna VPH, es que solicitamos a la Lic. Elena Ceballos de Gómez, Encargada del Vacunatorio Zonal Sur de San Rafael, nos facilitara la estadística de dosis aplicadas.

El informe resalta lo siguiente: desde el 3 de Octubre de 2011 incorporación al Calendario Nacional hasta el mes de Marzo de 2013 (correspondiente a las cohortes 2000 a 2002)

Las 1º dosis aplicadas fueron de 2121 y representa el 100%, las 2º dosis aplicadas fueron 1894, representando una cobertura del 89,29% y las 3º dosis fueron 1458 con una cobertura del 68,74% de la población vacunada con VPH.

⁸ Información recogida de reportaje realizado por Diario uno a Dr. Rubén Cerchai el 10 de Agosto de 2012

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

Para el diseño de la investigación se utilizó un tipo de estudio **cuali-cuantitativo, descriptivo de corte transversal**.

ÁREA DE ESTUDIO

El área seleccionada para estudiar será a través del Vacunatorio Zonal Sur situado en Maza 431 de San Rafael y dos Centros de Salud rurales el N°112 El Usillal (Las Paredes) y el N°130 Salto de las Rosas. El primero de ellos preferido por ser el cabecera departamental y captar el mayor flujo de público en forma espontánea. Realizando las Encuestas anónimas elaboradas por las autoras desde el 13 de Mayo al 14 de Junio de 2013.

UNIVERSO MUESTRA

El Universo y Muestra: Son los 74 padres de niñas de 11 años o más (nacidas entre las cohortes 2000 a 2002). Encuestados en forma anónima.

Se utilizó como:

Criterio de inclusión: a todos los padres que asisten a vacunar con VPH a sus hijas en forma espontánea y que anteriormente no lo efectuaron por algún motivo.

Criterio de exclusión: son los padres de niñas que completaron esquemas de vacunación y/o nacidas en cohortes anteriores al año 2000.

VARIABLES O HIPÓTESIS

Falta de conocimiento que tienen algunos padres sobre los beneficios que brinda la vacuna contra el VPH.

Operacionalización de variables

- **Variable:** Necesidades educativas para el Conocimiento en los padres, de alumnas entre la cohorte 2000, 2001 y 2002 sobre el VPH.
- **Definición operacional:** Información que poseen los usuarios (padres) para cuidar de sus hijas, relacionado con la Vacunación con VPH en las escuelas del Departamento, aplicación de la misma previa autorización de "consentimiento informado"

Dimensiones	Indicadores	Sub. Indicadores	Ítems
<p>- Información o conocimiento que poseen los padres de niñas que asisten a vacunar a sus hijas con VPH, sobre generalidades referidas con la vacuna y la enfermedad contra la que protege, antes de aplicar la misma a las menores (definición, modo de transmisión, diagnóstico y síntomas).</p> <p>- Temores post vacúnales, síntomas esperados luego de su aplicación.</p> <p>- Omisión previa o no autorización a vacunar a sus hijas en escuela, por la falta de documentación (como libreta de salud o carnet de vacunación), ausentismo o no remito o envío del "consentimiento informado" entregado por la docente al programar vacunación escolar.</p>	<p>Enfermedad: Es el concepto que refieren los padres sobre los aspectos generales del VPH.</p> <p>Tratamiento, diagnóstico y prevención: Se refiere a la comprensión que los padres poseen sobre el modo de tratar la enfermedad, a través de que práctica o estudio se determina la patología y la manera de enfrentar la misma (a través de un biológico como la vacuna contra VPH)</p> <p>Autocuidado: Se trata de la participación consciente y preventiva, relacionada con la aceptación a la vacunación de las niñas que continúan o terminan esquema de aplicación con VPH.</p>	-¿El VPH protege contra?	1
		-¿Quién debe vacunarse con VPH?	2
		-¿Cuántas dosis debe recibir para completar esquema?	3
		-El VPH se transmite por...	4
		-¿Cómo se diagnostica el VPH?	5
		-¿Existe tratamiento que cure la infección?	6
		-Vacuno a mi hija porque...	7
		-Anteriormente me resistí a la vacunación por qué...	8
		-¿Recibió anteriormente para vacunar en Escuela a su hija	9
		"Consentimiento informado?"	10
		-Reacciones posvacunales normales.	11
		- ¿La vacuna previene CCU?	12
- ¿La vacuna cura el CCU?			

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Utilizamos encuestas de preguntas dicotómicas y de elección múltiple, impresas en un formulario.

Las preguntas abiertas dan la facilidad de responder a los padres del modo que crean correcta la misma y de acuerdo a su entendimiento o conocimiento previo.

Las preguntas de elección múltiple darán varias opciones pero la respuesta será solo una.

Las cerradas les permitirán optar por el Sí o el No.

Se uso un formulario elaborado previamente por las autoras de la tesina como instrumento para la investigación (ver anexo N°1 en pagina N°45), cuyo diseño se focalizo en información sobre la vacuna VPH, validado por la profesora Lic. Sandra Bueno, titular de la cátedra.

ANÁLISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

- Los datos aportados por la encuesta se realizaron cuantitativamente en este sentido: fueron tabulados y ordenados, se elaboraron cuadros y gráficos con su válida interpretación. Y decimos cualitativamente porque evaluamos conocimiento(subjetivo)
- En principio se analizara la respuesta a las 12 preguntas de la encuesta y a posteriori se advertirá las características de los padres encuestados.
- Para el diseño de la investigación se utilizo un tipo de estudio cuali-cuantitativo descriptivo de corte transversal.

TABLA N°1:

Distribución de conocimientos que tienen los padres con respecto a la inmunidad de la vacuna VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

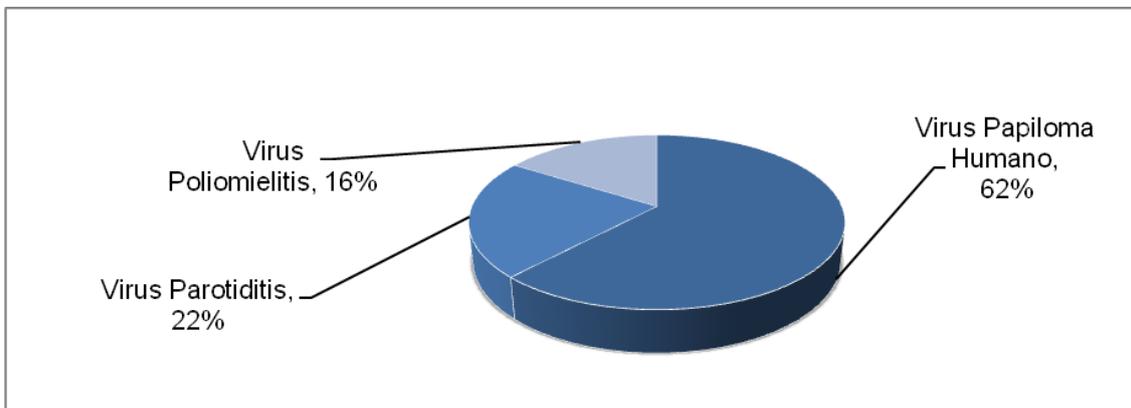
La vacuna protege contra:			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Virus Papiloma Humano	46	0,62	62
Virus Parotiditis	16	0,22	22
Virus Poliomieltitis	12	0,16	16
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados; el 62% de los padres respondió que la vacuna protege contra el Virus Papiloma Humano, solo el 22% que lo hace contra el virus de la Parotiditis y el 16% restante contra la Poliomieltitis.

GRAFICO N°1:

Distribución de conocimientos que tienen los padres con respecto a la inmunidad de la vacuna VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; el 62% de los padres respondió que la vacuna protege contra el Virus Papiloma Humano, solo el 22% que lo hace contra el virus de la Parotiditis y el 16% restante contra la Poliomieltitis.

TABLA N°2:

Distribución de conocimientos que tienen los padres con respecto a quienes deben ser vacunados contra el VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.

N=74

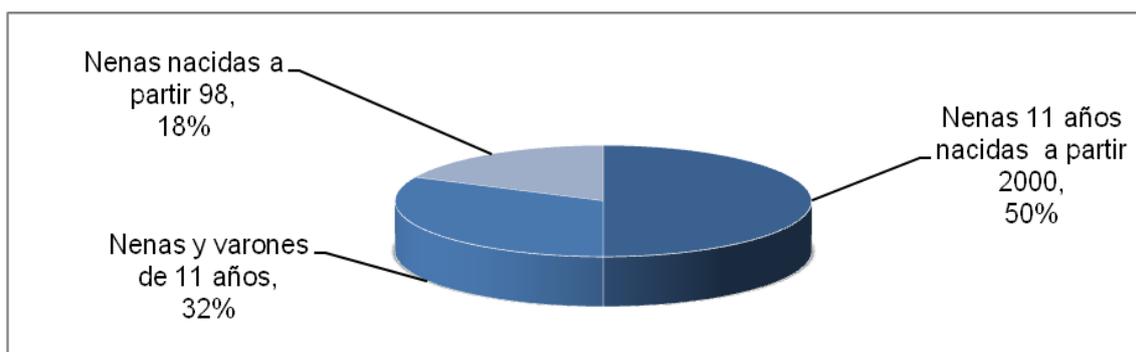
¿Sabe quién debe vacunarse contra VPH?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Nenas 11 años nacidas a partir 2000	37	0,50	50
Nenas y varones de 11 años	24	0,32	32
Nenas nacidas a partir 98	13	0,18	18
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados; el 50 % de los padres respondió que a los 11 años a partir del 2000, el 32% (nenas y varones de 11 años) y sólo con el 18 % las nenas nacidas a partir de 1998.

GRAFICO N°2:

Distribución de conocimientos que tienen los padres con respecto a quienes deben ser vacunados contra el VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; el 50% manifestó “quién debe vacunarse contra el VPH” son: las “niñas de 11 años nacidas a partir del 2000”, el 32% respondió “nenas y varones de 11 años” y solo con el 18% las “nenas nacidas a partir de 1998.

TABLA N°3:

Distribución de conocimiento que poseen los padres con respecto a las dosis que deben recibir para completar esquema contra VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

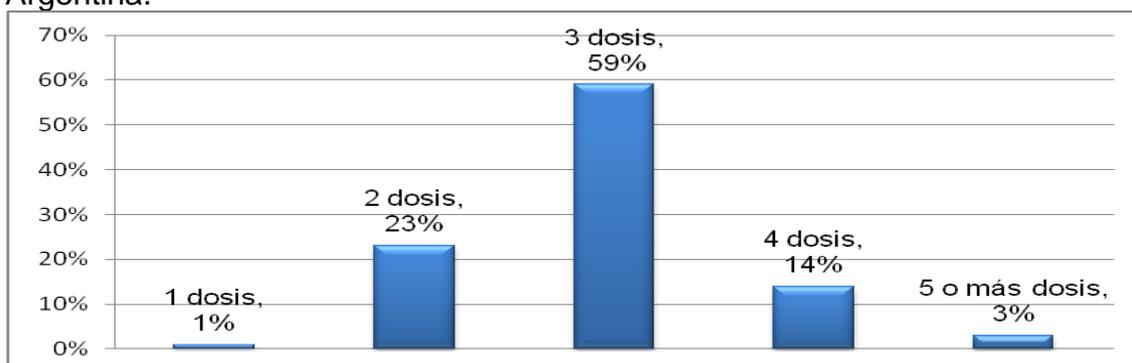
¿Cuántas dosis para completar esquema debe recibir?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
1 dosis	1	0,01	1
2 dosis	17	0,23	23
3 dosis	44	0,59	59
4 dosis	10	0,14	14
5 o más dosis	2	0,03	3
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de total de 74 encuestados; el 59% de los padres respondió que “para completar esquema deben recibir” 3° dosis, con 1° dosis responde el 1%, con 2° dosis el 23%, con 4° dosis el 14% y por ultimo con 5° dosis o más el 3%.

GRAFICO N°3:

Distribución de conocimiento que poseen los padres con respecto a las dosis que deben recibir para completar esquema contra VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; el 59% de los padres respondió que “para completar esquema deben recibir” 3° dosis, con 1° dosis responde el 1%, con 2° dosis el 23%, con 4° dosis el 14% y por ultimo con 5° dosis o más el 3%.

TABLA N°4:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre cómo se transmite el VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

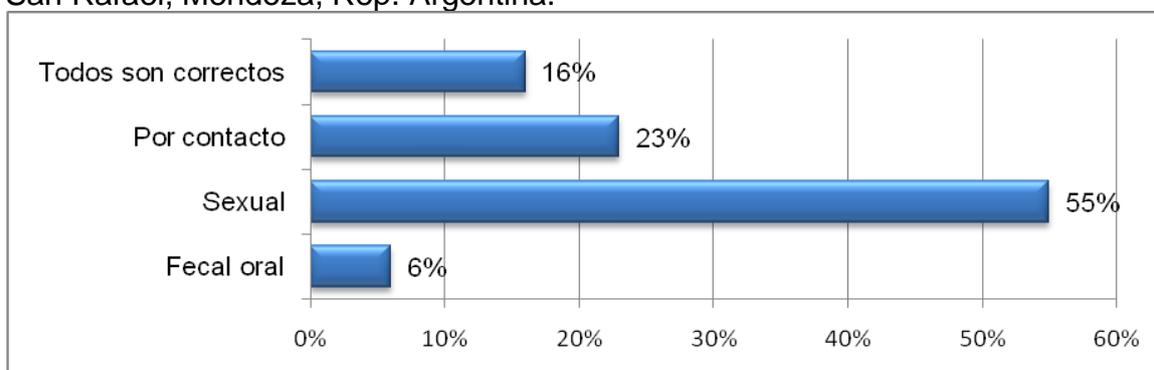
El VPH es una enfermedad de transmisión:			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Fecal oral	4	0,06	6
Sexual	41	0,55	55
Por contacto	17	0,23	23
Todos son correctos	12	0,16	16
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** total de 74 encuestados; el 55% responde que “El VPH es una enfermedad de transmisión” sexual, que el 23% que se da por contacto, el 6% que se transmite por vía fecal oral y el 16% restante opina que todas son correctas.

GRAFICO N°4:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre cómo se transmite el VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** total de 74 encuestados; el 55% responde que “El VPH es una enfermedad de transmisión” sexual, que el 23% que se da por contacto, el 6% que se transmite por vía fecal oral y el 16% restante opina que todas son correctas.

TABLA N°5:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre cuál es el control que realizado tempranamente detecta lesiones precancerosas originadas por infección con VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina N=74

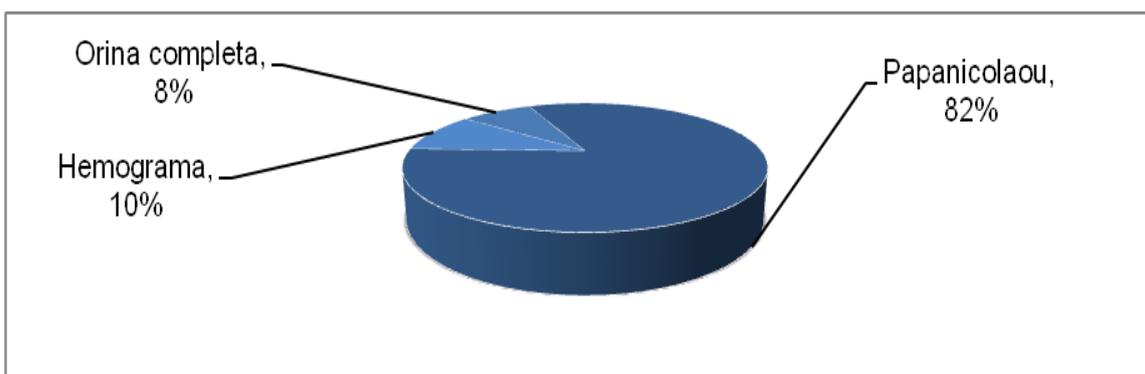
¿Sabes qué control efectuado tempranamente detecta lesiones precancerosas originadas por infección con VPH?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Hemograma	7	0,10	10
Orina completa	6	0,08	8
Papanicolaou	61	0,82	82
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados; el 82% responde que el “Papanicolaou” detecta lesiones precancerosas originadas por infección con VPH, el 10% que se determina por “Hemograma” y el 8% restante que se identifica por análisis de “orina completa”.

GRAFICO N°5:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre cuál es el control que realizado tempranamente detecta lesiones precancerosas originadas por infección con VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; el 82% responde que el “Papanicolaou” detecta lesiones precancerosas originadas por infección con VPH, el 10% que se determina por

“Hemograma” y el 8% restante que se identifica a través de una rutina de “orina completa”.

TABLA N°6:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre la existencia o no, de tratamiento que cure la enfermedad del VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

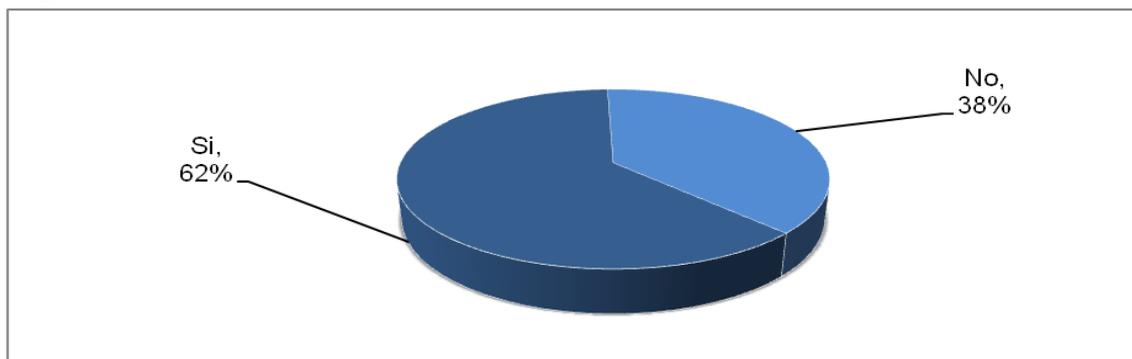
¿Existe tratamiento que cure la enfermedad VPH?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Si	46	0,62	62
No	28	0,38	38
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados; solo el 38% conoce y responde que “no” existe tratamiento que cure el VPH, contra un 62% que afirma que “si” existe tratamiento.

GRAFICO N°6:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre la existencia o no, de tratamiento que cure la enfermedad del VPH, que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** un total de 74 encuestados; solo el 38% conoce y responde que “no” existe tratamiento que cure el VPH, contra un 62% que afirma que “si” existe tratamiento.

TABLA N°7:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre porque vacuno a mi hija contra el VPH; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N =74

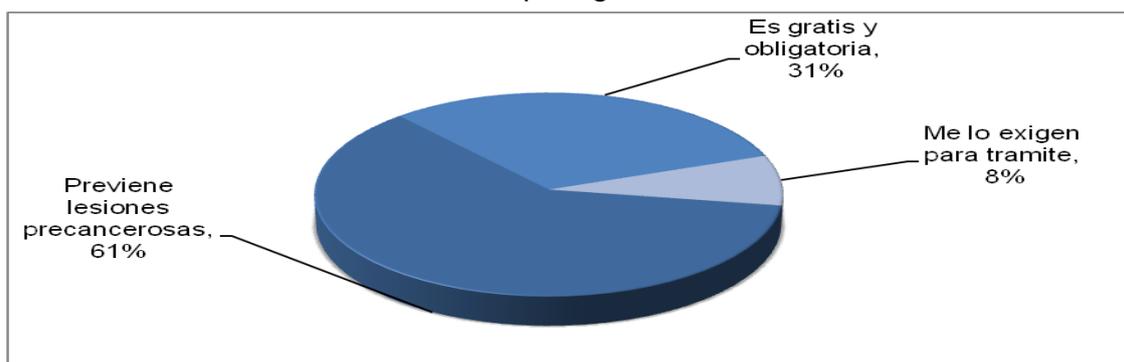
Vacuno a mi hija porque:			
Opciones	fi	Fr	fr %
Conozco la importancia de prevenir lesiones precancerosas	45	0,61	61
Es gratis y obligatoria	23	0,31	31
Me lo exigen como requisito para algún tramite	6	0,08	8
Totales	74	1,00	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados; el 61% respondió que “conocía la importancia de prevenir las lesiones precancerosas mediante la vacuna”, el 31% respondió que lo hacen porque es “gratis y obligatoria” y el 8% restante que “vacuna a su hija porque se lo exigen en algunos trámites”.

GRAFICO N°7:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre porque vacuno a mi hija contra el VPH; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74% encuestados; surgió que el 61% “conoce la importancia de prevenir las lesiones precancerosas mediante la vacuna”, el 31% respondió que lo hacen porque es “gratis y obligatoria” y el 8% restante que “vacuna a su hija porque “se lo exigen como requisito para algún trámite”.

TABLA N°8:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre el porqué anteriormente se resistió a vacunar a su hija contra el VPH; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

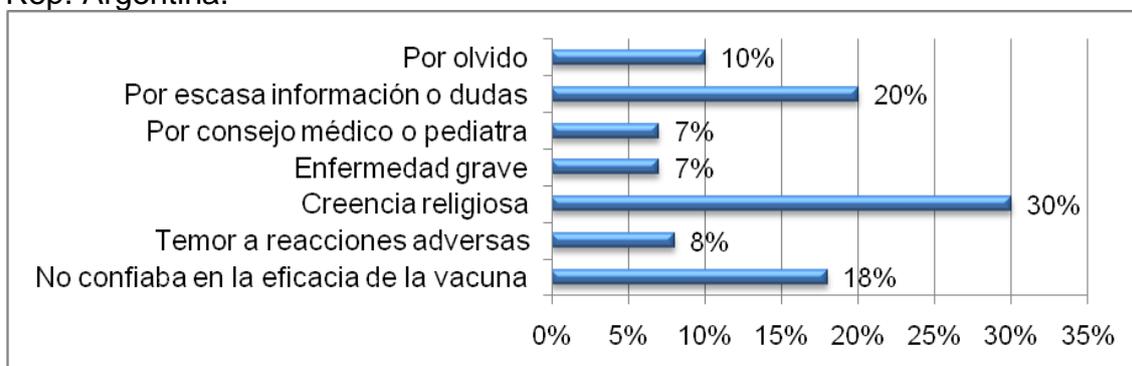
Anteriormente me resistí a vacunar a mi hija porque:			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
No confiaba en la eficacia de la vacuna	13	0,18	18
Temor a reacciones adversas	6	0,08	8
Creencia religiosa	22	0,30	30
Enfermedad grave	5	0,07	7
Por consejo médico o pediatra	5	0,07	7
Por escasa información o dudas	15	0,20	20
Por olvido	8	0,10	10
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados; se negaron anteriormente a vacunar a su hija el 30% de ellos “por creencias religiosas”, el 20% por “tener escasa información”, el 18% contestó que “no confiaba en la eficacia de la vacuna”, el 10% no lo efectuó por olvido, el 8% por “temor a reacciones adversas”, el 7% no lo hizo por padecer “enfermedades graves” y el 7% restante “por consejo médico”.

GRAFICO N°8:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre el porqué anteriormente se resistió a vacunar a su hija contra el VPH; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; “anteriormente se resistió a vacunar a su hija” el 30% de ellos “por creencias religiosas”, el 20% por poseer “escasa información”, el 18% contestó que “no confiaba en la eficacia de la vacuna”, el 10% no lo hizo por olvido, el 8% por “temor a reacciones adversas”, el 7% no por padecer “enfermedades graves” y el 7% restante “por consejo médico”.

TABLA N°9:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre si recibieron o no Consentimiento informado para vacunar a su hija anteriormente en la escuela con VPH; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

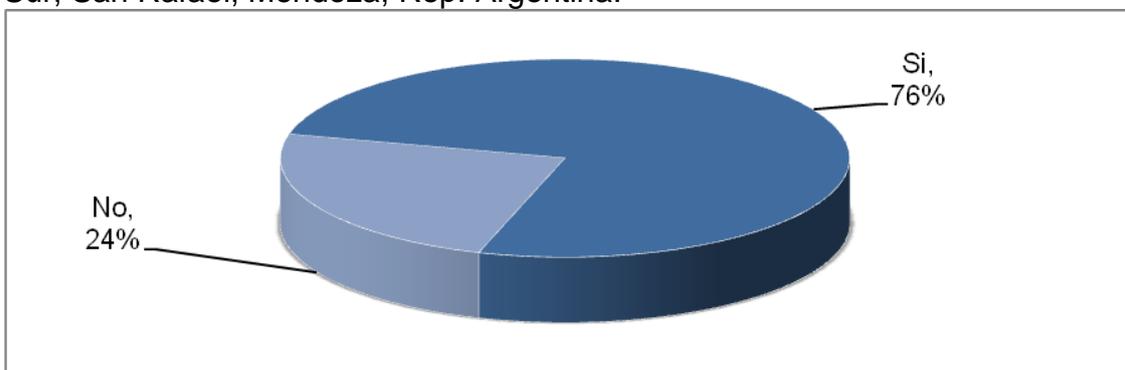
¿Anteriormente recibió "consentimiento informado" para vacunar a su hija en la escuela?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Si	56	0,76	76
No	18	0,24	24
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados; el 76% de ellos respondió que “Si” recibió el consentimiento informado mientras que el 24% restante “No” fue informado.

GRAFICO N°9:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre si recibieron o no Consentimiento informado para vacunar a su hija anteriormente en la escuela con VPH; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; el 76% de ellos respondió que “Si” recibió el consentimiento informado mientras que el 24% restante “No” fue informado.

TABLA N°10:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre reacciones que pueden presentarse luego de aplicada la vacuna contra el VPH; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

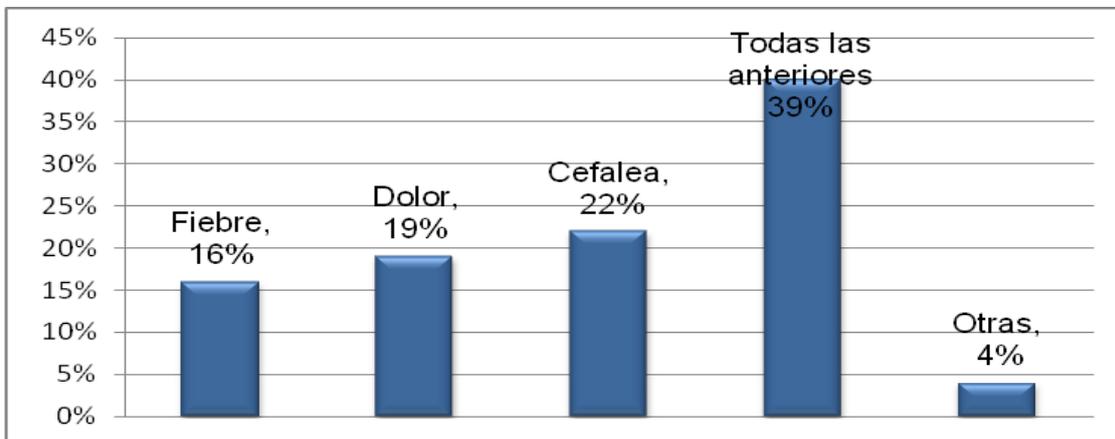
¿Qué reacciones se producen o pueden presentarse luego de aplicada la vacuna?			
Opciones	fi	fr	f _r %
Fiebre	12	0,16	16%
Dolor	14	0,19	19%
Cefalea	16	0,22	22%
Todas las anteriores	29	0,39	39%
Otras	3	0,04	4%
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, respondieron que pueden presentar luego de la aplicación de la vacuna VPH, “cefalea” el 22%, el 19% respondió “dolor”, el 16% “fiebre”, el 39% acertó que son todas las anteriores(fiebre, dolor , cefalea) y solo el 4% eligió otra reacción.

GRAFICO Nº 10:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre reacciones que pueden presentarse luego de aplicada la vacuna contra el VPH; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** un total de 74 encuestados, respondieron que pueden presentar luego de la aplicación de la vacuna VPH, "cefalea" el 22%, el 19% respondió "dolor", el 16% "fiebre", el 39% acertó que son todas las anteriores (fiebre, dolor, cefalea) y solo el 4% eligió otra reacción.

TABLA Nº11:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre si la vacuna contra el VPH previene o no el Cáncer de cuello uterino; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

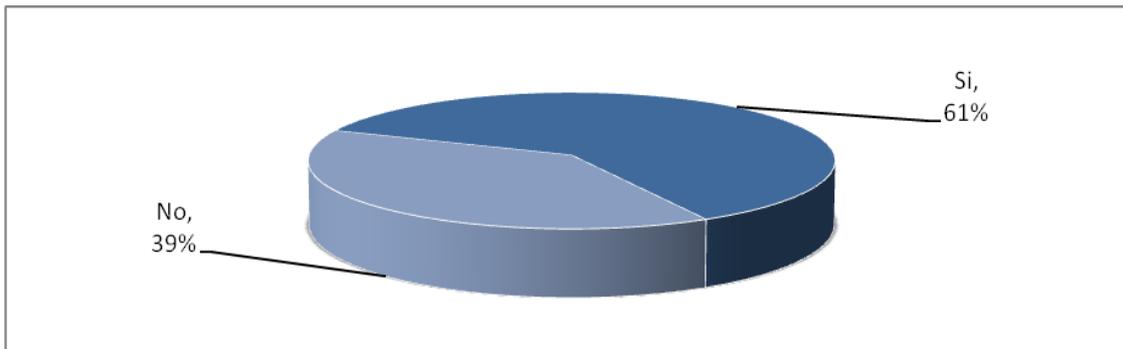
¿La vacuna previene el cáncer de cuello de útero?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Si	45	0,61	61
No	29	0,39	39
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, 61% respondieron que “SI” la vacuna, previene el cáncer de cuello de útero, mientras que el 39% contestó que” NO” lo hace.

GRAFICO N°11:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre si la vacuna contra el VPH previene o no el Cáncer de cuello uterino; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; el 61% respondieron que “SI” la vacuna previene el cáncer de cuello de útero, mientras que el 39% contestó que” NO” lo hace.

TABLA Nº 12:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre si la vacuna contra el VPH cura o no el Cáncer de cuello uterino; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza,

Rep. Argentina.

N=74

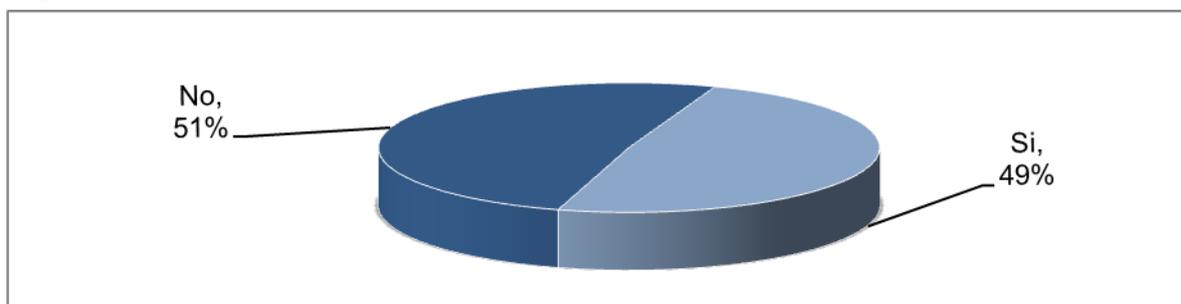
¿La vacuna cura el cáncer de cuello de útero?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Si	36	0,49	49
No	38	0,51	51
Totales	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, 51% respondieron que “NO” cura el CCU y el 49% consintió que “SI” cura el CCU.

GRAFICO Nº 12:

Distribución de conocimiento que poseen los padres sobre si la vacuna contra el VPH cura o no el Cáncer de cuello uterino; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados, el 51% respondieron que “NO” cura el CCU y el 49% consintió que “SI” cura el CCU.

TABLA N° 13:

Distribución por sexo de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

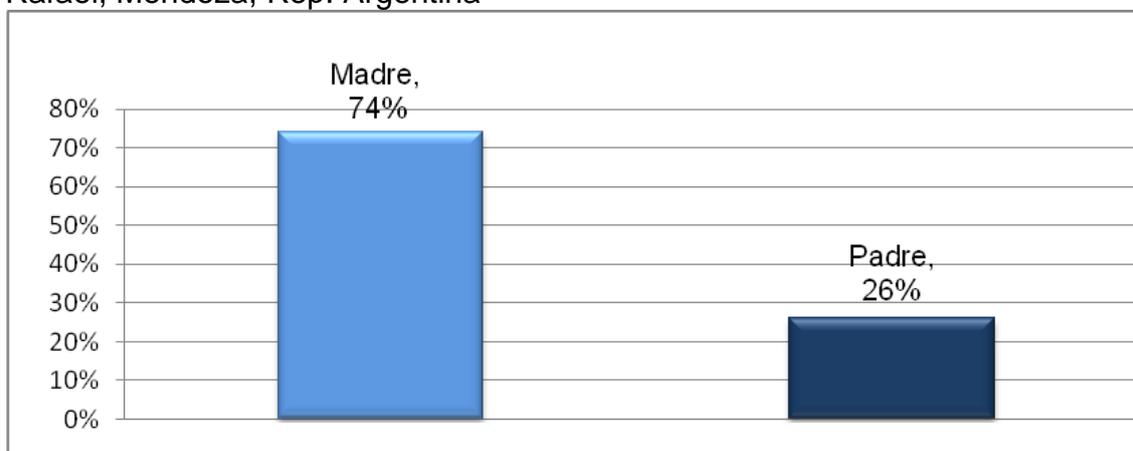
Responde la encuesta (SEXO)			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Madre	55	0,74	74
Padre	19	0,26	26
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, respondieron la misma 74% de mamás y el 26% restante fue contestado por padres.

GRAFICO N° 13:

Distribución por sexo de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados, respondieron la misma 74% de mamás y el 26% restante fue contestado por padres.

TABLA N° 14:

Distribución según el estado civil de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

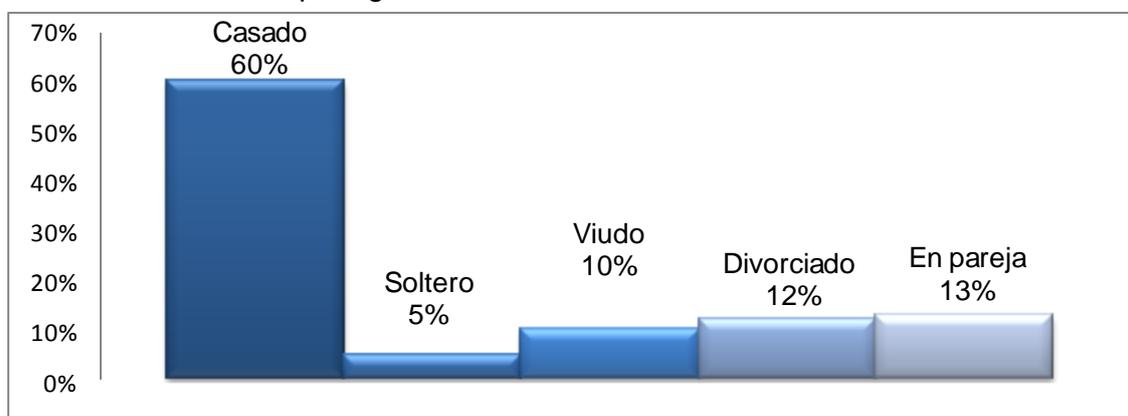
Estado civil			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Casado	44	0,60	60
Soltero	4	0,05	5
Viudo	7	0,10	10
Divorciado	9	0,12	12
En pareja	10	0,13	13
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** el estado civil de los 74 encuestados, arroja que el 60% de los mismos está casado, el 13% en pareja, el 12% divorciado, el 10% son viudos y el 5% son solteros.

GRAFICO N° 14:

Distribución según el estado civil de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de los 74 encuestados; el 60% de los mismos está casado, el 13% en pareja, el 12% divorciado, el 10% son viudos y el 5% son solteros.

TABLA Nº 15:

Distribución según la zona de residencia de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

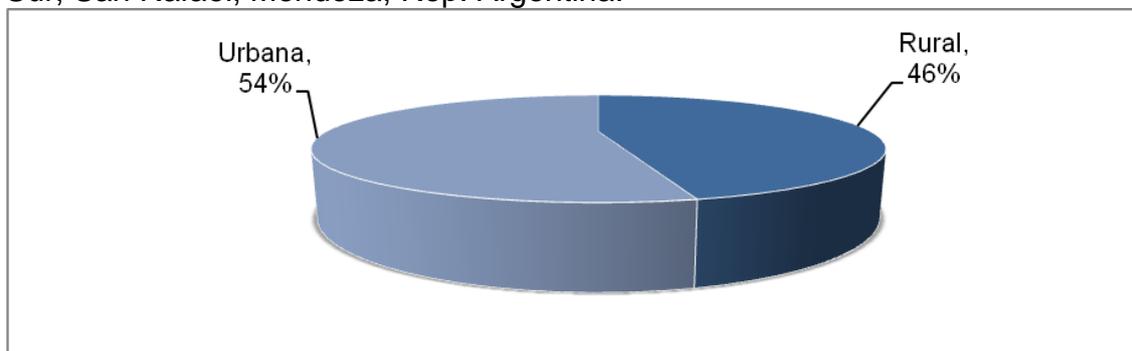
Vive en zona			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Rural	34	0,46	46
Urbana	40	0,54	54
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, él 46% reside en zona rural y un 54% que lo hace en zona urbana.

GRAFICO Nº 15:

Distribución según la zona de residencia de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados; él 46% reside en zona rural y un 54% que lo hace en zona urbana.

TABLA Nº 16:

Distribución según la ocupación de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

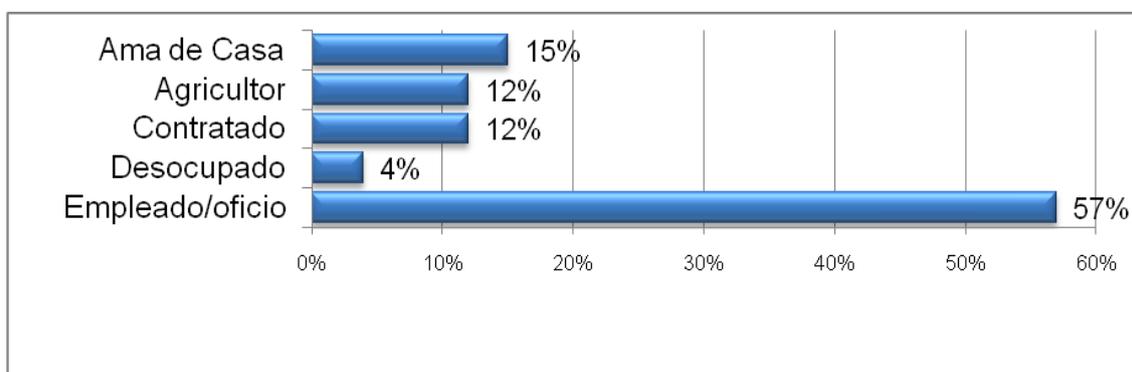
Ocupación			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Empleado/oficio	42	0,57	57
Desocupado	3	0,04	4
Contratado	9	0,12	12
Agricultor	9	0,12	12
Ama de Casa	11	0,15	15
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, el 57% se encuentra empleado o con oficio, el 12% es contratado, un 12% es agricultor, el 15% son ama de casa y el 4% se encuentra desocupado.

GRAFICO Nº 16:

Distribución según la ocupación de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados ; la Ocupación de los mismos evidencia que el 57% tiene un oficio o se encuentra empleado, el 12% es contratado, el otro 12% es agricultor, el 15% son amas de casa y el 4% se encuentra desocupado.

TABLA Nº 17:

Distribución según el Nivel de escolaridad de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N= 74

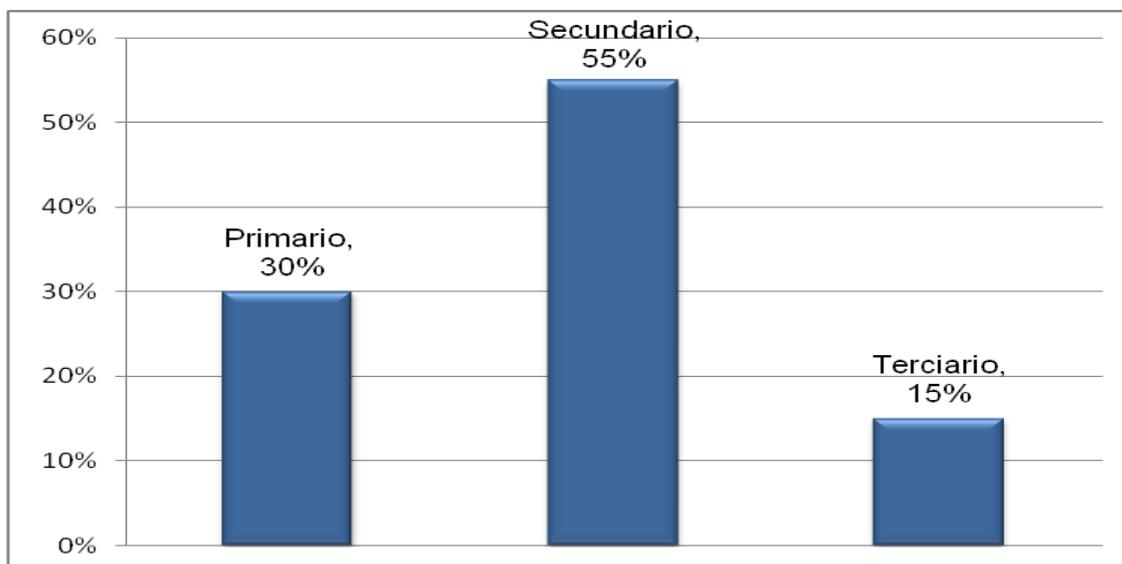
Nivel de escolaridad			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Primario	22	0,30	30
Secundario	41	0,55	55
Terciario	11	0,15	15
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, el 30% tiene el primario, el 55% secundario y el 15% terciario.

GRAFICO Nº 17:

Distribución según el Nivel de escolaridad de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados, el 30% tiene el primario, el 55% secundario y el 15% terciario.

TABLA Nº 18:

Distribución según hijas nacidas entre las cohortes 2000 a 2002, de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.

N=74

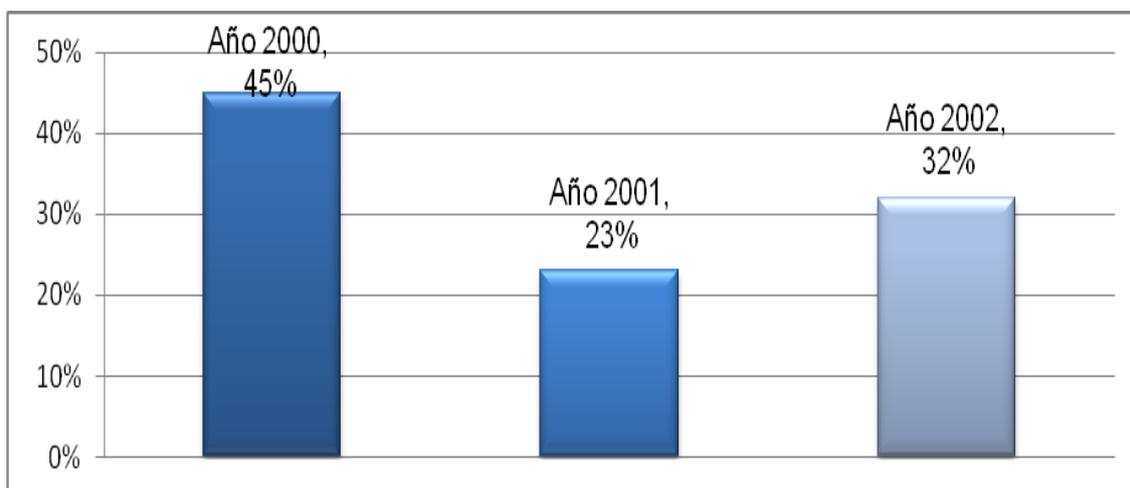
Hija nacida en cohorte			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Año 2000	33	0,45	45
Año 2001	17	0,23	23
Año 2002	24	0,32	32
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, el 45% tiene hijas nacidas en cohorte 2000, el 23% en año 2001 y el 32% nació en 2002.

GRAFICO Nº 18:

Distribución según hijas nacidas entre las cohortes 2000 a 2002, de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados, el 45% tiene hijas nacidas en cohorte 2000, el 23% en año 2001 y el 32% nació en 2002.

TABLA N° 19:

Distribución según Número de dosis a colocar a las hijas de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

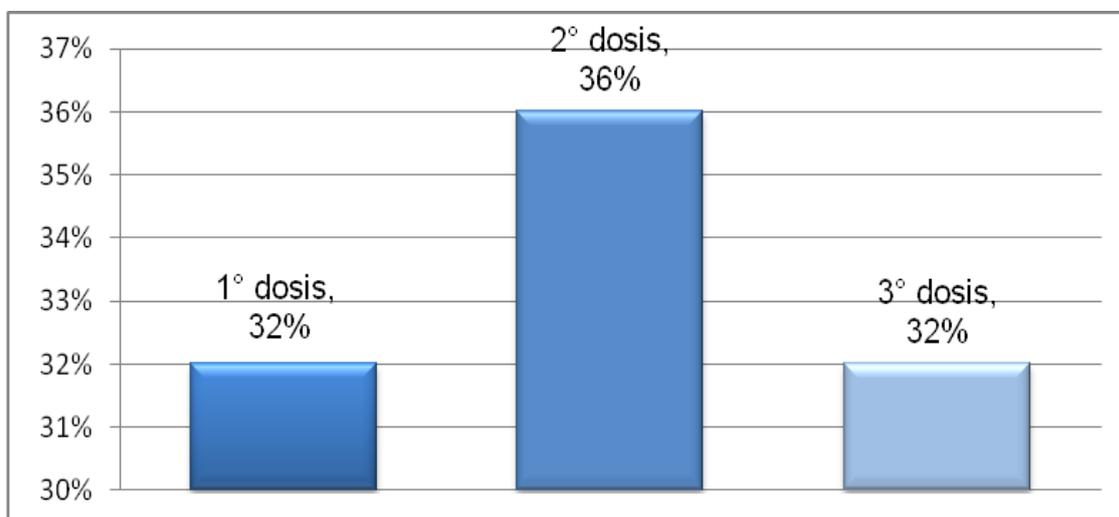
Número de dosis a colocar			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
1° dosis	24	0,32	32
2° dosis	26	0,36	36
3° dosis	24	0,32	32
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, el número de dosis mostro que un 32% correspondieron a 1° y 3° dosis respectivamente, y el 36% restante correspondió a 2° dosis colocadas.

GRAFICO N° 19:

Distribución según número de dosis a colocar a las hijas de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados, el número de dosis, un 32% correspondieron a 1° y 3° dosis respectivamente, mientras que el 36% restante correspondió a 2° dosis colocadas.

TABLA N° 20:

Distribución por “Escuela a la que asisten “las hijas de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

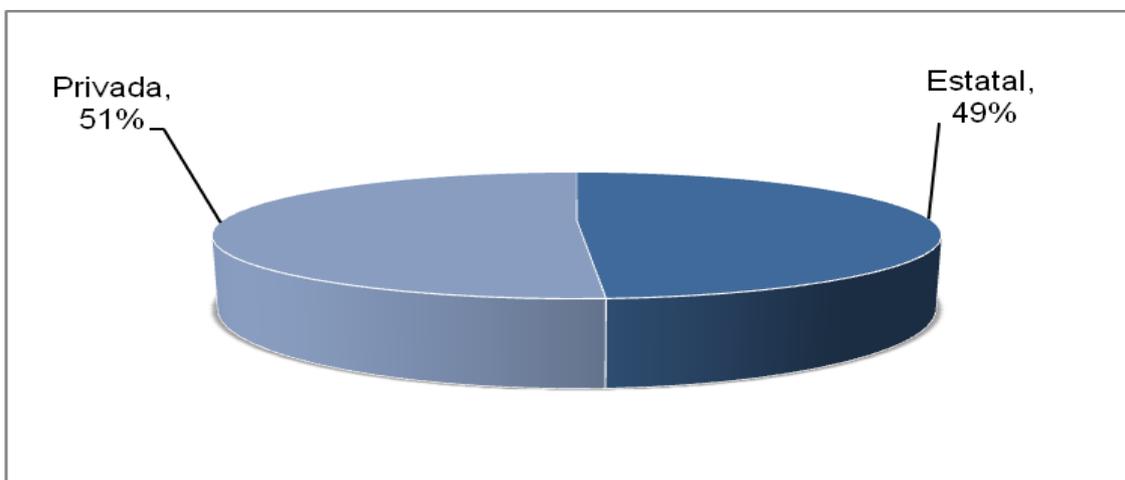
Escuela a la que asiste			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Estatal	36	0,49	49
Privada	38	0,51	51
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, el 51% de las niñas que asisten acompañadas de sus padres, lo hacen en escuelas privadas y el 49% a escuelas estatales.

GRAFICO N° 20:

Distribución por “Escuela a la que asisten “las hijas de los padres que responden la encuesta; que concurren al CSN° 112, CSN°130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2° año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** que de un total de 74 encuestados, el 51% de las niñas que asisten lo hacen en escuelas privadas y el 49% a escuelas estatales

TABLA Nº 21:

Distribución por “beneficio social “que perciben los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

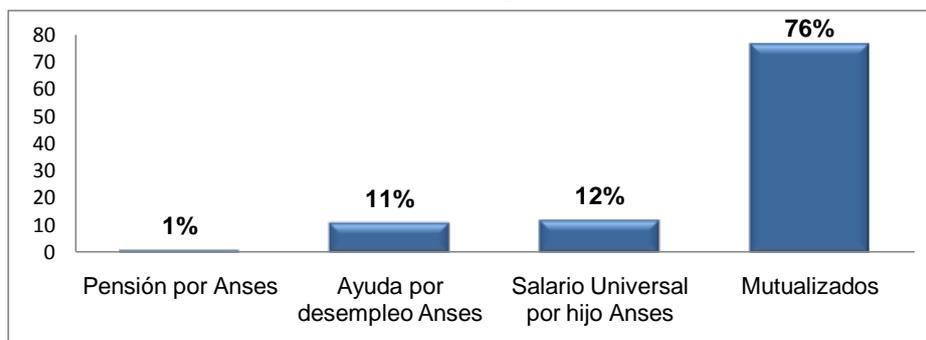
¿Posee algún beneficio social, cuál?			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Pensión por ANSES	1	0,01	1
Ayuda por desempleo ANSES	8	0,11	11
Salario Universal por hijo ANSES	9	0,12	12
Mutualizados	56	0,76	76
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestados, muestra que el número de beneficios sociales en pensiones otorgadas por ANSES es del 1%, ayuda por desempleo es del 11%, reciben Salario universal 12% y el 76% restante son Mutualizados.

GRAFICO Nº 21:

Distribución por “beneficio social “que perciben los padres que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestados, muestra que el número de beneficios sociales en pensiones otorgadas por ANSES es del 1%, ayuda por desempleo es del 11%, reciben Salario universal 12% y el 76% restante son Mutualizados.

TABLA Nº 22:

Distribución por “Observación de los padres” que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

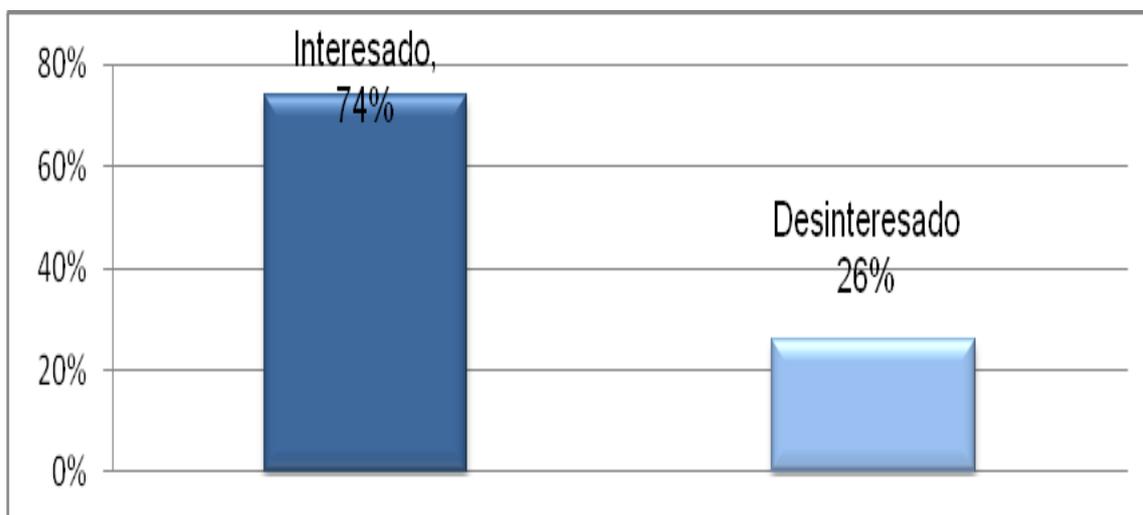
Se lo observa			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Interesado	55	0,74	74
Desinteresado	19	0,26	26
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestas, el 74% se mostró interesado y el 26% lo confeccionó sin mostrar interés.

GRAFICO Nº 22:

Distribución por “Observación de los padres” que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestas, el 74% se mostró interesado y el 26% lo confeccionó sin mostrar interés.

TABLA Nº 23:

Distribución por “percepción de las contestaciones de los padres” que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N =74

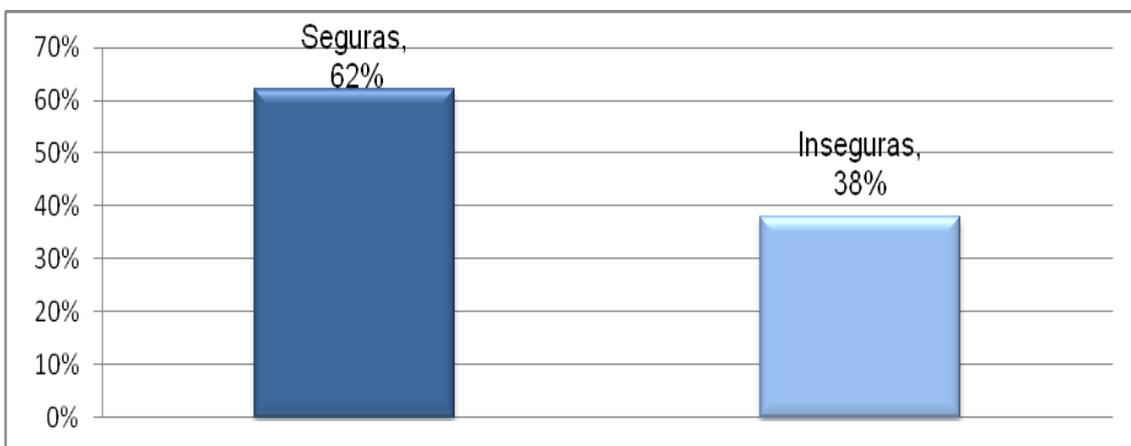
LAS RESPUESTAS FUERON:			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
Seguras	46	0,62	62
Inseguras	28	0,38	38
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestas, las respuestas fueron seguras en un 62%, y el 38% fueron expresadas en forma insegura.

GRAFICO Nº 23:

Distribución por “percepción de las contestaciones de los padres” que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico:** de un total de 74 encuestas, las respuestas fueron seguras en un 62%, y el 38% fueron expresadas en forma insegura.

TABLA Nº 24:

Distribución por “edad de los padres” que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina. N=74

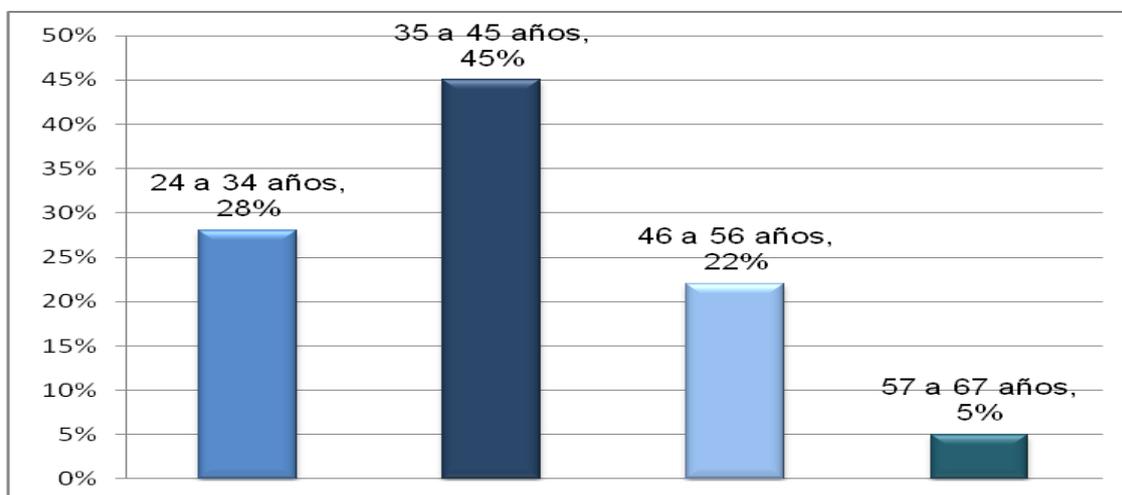
Edades			
Opciones	f _i	f _r	f _r %
24 a 34 años	21	0,28	28
35 a 45 años	33	0,45	45
46 a 56 años	16	0,22	22
57 a 67 años	4	0,05	5
Total	74	1	100%

FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como lo demuestra la tabla:** de un total de 74 encuestas, el 28% se encuentran entre los 24 a 34 años, el 45% está entre los 35 a 45 años, el 22% entre los 46 a 56 años y solo el 5% tiene entre 57 y 67 años.

GRAFICO Nº 24:

Distribución por “edad de los padres” que responden la encuesta; que concurren al CSNº 112, CSNº130 y Vacunatorio Central Zona Sur, San Rafael, Mendoza, Rep. Argentina.



FUENTE: Datos obtenidos por encuesta realizada por las alumnas de Licenciatura de Enfermería de la UNC, de 2º año, Sede Gral. Alvear: Maggi Graciela, Resk Marcela y Marín Gladis.

- **Como representa el gráfico :** de un total de 74 encuestas, el 28% se encuentran entre los 24 a 34 años, el 45% está entre los 35 a 45 años, el 22% entre los 46 a 56 años y solo el 5% tiene entre 57 y 67 años.

CAPITULO III

RESULTADOS Y PROPUESTAS

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En esta investigación, se caracteriza, en primer término a los adultos responsables de responder la encuesta anónima que fueron 74 padres: efectuada 55 de ellas por mujeres y 19 por hombres, el nivel de estudio predominante es el secundario con el 55%, los mismos poseen una edad promedio entre los 35 a 45 años. Predominantemente están casados en un 60%, el 56% tienen mutua y habitan en zona urbana el 54%.

La cohorte de niñas vacunadas, cuyos padres contestaron la encuesta anónima, nacieron en el año 2000 el 45%, en el 2001 del 23% y en el 2002 el 32%. De las cuales el 32% recibió 1º dosis, el 36% recibió 2º dosis y con 3º dosis se vacunaron el 32% respectivamente.

Las niñas asisten a escuelas privadas en un 51%.

Se observó a los adultos interesados en contestar la encuesta en un 74%, siendo las respuestas expresadas en forma segura en un 62%.

En segundo término, de las preguntas realizadas se determinó: que el 62% de los padres saben que “la vacuna protege contra el VPH”, el 59% conoce que “el esquema es 3 dosis” y el 55% reconoce que es una “enfermedad de transmisión sexual”. Del mismo modo el 82% admite que el “Papanicolaou detecta tempranamente las lesiones precancerosas por VPH”, el 62% tiene noción de que “hay tratamiento” y el 61% conoce la “importancia de vacunar a su hija para prevenir las lesiones precancerosas”.

Asimismo rescatamos que el 30% se resistió anteriormente a la vacunación por “convicción religiosa”. El 76% “si recibió el consentimiento informado”, el 39% sabe que las reacciones pos vacúnales luego de recibida la dosis pueden ser “fiebre, cefalea y dolor”. También el 61% acepta que “la vacuna previene el cáncer de cuello uterino” y el 51% sabe que “la vacuna no cura el cáncer de cuello uterino”.

Como ya mencionamos primeramente; este ensayo de investigación es cuali- cuantitativo, descriptivo, transversal en el planteamos una hipótesis que no se cumplió. Por lo cual podemos concluir ciertamente que la falta de vacunación es por creencias religiosas y no de conocimiento como presumimos al inicio.

PROPUESTA DE ACCIÓN

Tarea ardua implica el tener que rivalizar contra las instituciones religiosas. Por ello debemos trabajar como equipo de salud en este sector particularmente: con los padres, con los colegios privados, estatales y con la comunidad; para brindar información y educación continua, concientizándolos que la vacuna no interfiere con la religión, demostrando a esta población creyente sobre la importancia de la vacuna VPH, basándonos con fundamentación científica, cuyos resultados los veremos prospectivamente en los próximos años.

-Proponer a los enfermeros especializados en atención primaria de la salud, un cambio de estrategias para llegar a los padres y comunidad en general, utilizando folleteria y organizando reuniones previas a la vacunación escolar.

-Efectuar en los distintos establecimientos escolares, charlas, reuniones y ateneos; invitando al equipo de salud, a que colaboren con la concientización de los adultos sobre la vacunación contra el VPH. Para ello es indispensable la ayuda de todos los integrantes del centro de Salud para poder abarcar en su totalidad las escuelas departamentales.

-Solicitar administrativamente a la Dirección de Educación para la Salud, la impresión de folleteria sobre la vacuna VPH y los beneficios que a futuro se obtendrán, sin olvidar que a partir de los 25 años deberán realizar diversos exámenes como PAP y colposcopia periódicamente, ya que son estrategias complementarias y de ningún modo una reemplaza a la otra”, sino que ambas forman parte de la prevención primaria y secundaria de esta patología.

-Implementar un proyecto de educación continua; utilizando distintos medios como Radio; Tv y diarios locales, para la difusión de la vacuna y debates de ser necesarios con distintos profesionales de la salud, sobre esta patología prevenible por vacunación. La educación se siembra a diario, para obtener su máspreciado fruto que es el conocimiento.

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA ANÓNIMA

- MARQUE CON UNA CRUZ (x) LA RESPUESTA QUE CREA CORRECTA Y/O ESCRIBA SOBRE LAS LINEAS PUNTEADAS.
- NO DEJE SIN CONTESTAR NINGUNA, SI TIENE DUDAS PREGUNTE AL ENCUESTADOR.

1- La vacuna VPH protege contra:

Virus Papiloma Humano Virus Parotiditis Virus Poliomieltis

2- ¿Sabe quién debe vacunarse contra VPH?

Nenas con 11 años (nacidas a partir de 2000)

Nenas y varones de 11 años

Nenas nacidas a partir del año 1998

3- ¿Cuántas dosis para completar el esquema debe recibir?

Especifique-----

4- El Virus de Papiloma Humano es una enfermedad de transmisión:

Fecal oral sexual por contacto todas son correctas

5- ¿Sabes qué control efectuado tempranamente detecta lesiones precancerosas originadas por infección con VPH?

Hemograma orina completa Papanicolaou

6- ¿Existe en el presente algún tratamiento que cure la infección por VPH?

Si No

7- Vacuno a mi hija porque:

Conozco la importancia de prevenir lesiones precancerosas

Es gratis y obligatoria

Me lo exigen como requisito de algún trámite

8- Anteriormente me resistí a vacunar a mi hija por:

No confiar en la eficacia de la vacuna

Por temor a reacciones adversas

Por mi creencia religiosa

Por enfermedad grave

Por consejo médico o del pediatra

Por escasa información sobre la vacuna y/o dudas que se presentaron

Por olvido

9- ¿Anteriormente recibió “consentimiento informado” para vacunar a su hija en la Escuela?

Sí No

10- ¿Qué reacciones se producen o pueden presentarse luego de aplicada la vacuna?

Especifique-----

11- La vacuna VPH “Previene” el Cáncer de cuello uterino CCU?

Sí No

12- La vacuna VPH “Cura” el Cáncer de cuello uterino CCU?

Sí No

Nota: estos datos serán utilizados en forma anónima para realizar taller de Investigación por Enfermeros estudiantes de Licenciatura UNC.
Gracias por su colaboración.

DATOS DEL ENCUESTADO

FECHA: ___/___/2013

DATOS A COMPLETAR POR EL ENTREVISTADOR

MADRE PADRE EDAD ESTADO CIVIL-----

VIVE EN ZONA: RURAL URBANA OCUPACIÓN-----

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PRIMARIO SECUNDARIO TERCARIO

HIJA NACIDA EN COHORTE: 2000 2001 2002

NÚMERO DE DOSIS A COLOCAR: 1º 2º 3º

ESCUELA A LA QUE ASISTE: ESTATAL PRIVADA

¿POSEE ALGUN BENEFICIO SOCIAL, CUAL?-----

• Se lo observa: interesado desinteresado

• Las respuestas fueron: seguras inseguras

ANEXO 2

IMPLEMENTACIÓN DE LA VACUNA VPH EN LA REPUBLICA ARGENTINA⁹ **LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE VACUNACIÓN CON VACUNA VPH 2011**

Vacuna contra el VPH

Ministerio de Salud -SALUD PÚBLICA

Resolución 563/2011

Incorporase al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, con carácter gratuito y obligatorio, la inmunización con la vacuna para VPH a todas las niñas de once años de edad, e intégrese la misma al Calendario Nacional de Vacunación.

Bs. As., 10/5/2011

VISTO el expediente N° 2002-7536/11-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD, y CONSIDERANDO:

Que el VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) es el nombre que se le da a un grupo de virus que incluye más de CIENTO CINCUENTA (150) genotipos diferentes.

Que la infección por VPH es una de las causas más frecuentes de Infecciones de Transmisión Sexual en el mundo.

Que al menos la mitad de las mujeres y hombres sexualmente activos contraerán la infección genital por HPV en algún momento de sus vidas y por lo menos el OCHENTA POR CIENTO (80%) de mujeres habrá contraído una infección genital por VPH al llegar a los CINCUENTA (50) años de edad.

Que existen DOS (2) grandes grupos de VPH genital. Uno es denominado de “bajo riesgo”, porque no implica riesgo de cáncer. Estos virus pueden producir verrugas genitales o ciertos cambios en el cuello uterino. El otro grupo, denominado de “alto riesgo”, produce lesiones premalignas y malignas.

La infección persistente por VPH de “alto riesgo” se conoce como la causa de cáncer cervicouterino. Que los estudios de prevalencia epidemiológica a nivel

⁹ **Ministerio de Salud -SALUD PÚBLICA**

Resolución 563/2011- N° 2002-7536/11-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD

mundial, se ha establecido que los tipos de alto riesgo u oncogénicos más frecuentes son el DIECISEIS (16) y el DIECIOCHO (18).

Que se estima que todos los años se diagnostican QUINIENTOS MIL (500,000) nuevos episodios de cáncer cervical en el mundo, de los cuales el OCHENTA POR CIENTO (80%) ocurren en países en desarrollo con una mortalidad cercana al CINCUENTA POR CIENTO (50%).

Que de acuerdo a estadísticas del MINISTERIO DE SALUD, en Argentina se reportan cerca de CINCO MIL (5.000) episodios de neoplasias cervicales invasoras y aproximadamente UN MIL SETECIENTAS (1.700) muertes por año.

Que Argentina posee una tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino de 25,5/100000 habitantes y una tasa de mortalidad con ajuste por edad de 7,8 muertes/100,000 mujeres en 2002.

Que la carga de enfermedad en Argentina no es homogénea y varía según el área, siendo muy alta en poblaciones rurales. Algunas provincias argentinas presentan tasas de mortalidad elevadas por cáncer cérvicouterino, por ejemplo Jujuy, Salta Formosa, Chaco, Misiones y Corrientes (tasas de hasta 300/100,000 mujeres).

Que la prevalencia de infección por VPH global en Argentina fue del DIECISEIS COMA SEIS POR CIENTO (16,6%).

Que la prevalencia de los serotipos de VPH asociados a cáncer en Argentina fue del VPH 16 (4%) seguida por VPH 35 (2,2%) y VPH 18 (1,9%).

Que el propósito de la introducción de la vacuna para VPH es la reducción de la incidencia del cáncer cervicouterino en las mujeres argentinas.

Que el logro del propósito de la introducción de la vacuna para VPH se encuentra en el marco de un abordaje integral de la prevención del cáncer cervicouterino, constituyendo la vacuna una herramienta de esta estrategia.

Que la evidencia epidemiológica confirma que la infección persistente con tipos oncogénicos de VPH es la principal causa de cáncer cervicouterino y de la mayoría de las lesiones precursoras. Que la infección persistente es un factor causal necesario para las anomalías precancerosas epiteliales cervicales de alto grado.

Que las vacunas disponibles para VPH tienen un perfil de inmunogenicidad, cobertura y seguridad adecuados.

Que el impacto de la introducción de la vacuna para VPH se reflejaría a largo plazo en Argentina

Que el mayor impacto en la disminución de la incidencia del cáncer cervicouterino se observa cuando la aplicación de la vacuna se realiza en la etapa prepuberal. Que se aplicará a las niñas a los ONCE (11) años de edad, momento en el que se aplican otras vacunas del Calendario Nacional de Vacunación (triple viral, hepatitis B, triple bacteriana acelular) y antes del desarrollo puberal.

Que el MINISTERIO DE SALUD está realizando un esfuerzo para fortalecer la vigilancia epidemiológica de la infección por VPH y de la incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino, para evaluar el impacto de la intervención.

Que, actualmente en la REPUBLICA ARGENTINA la vacuna para VPH no se encuentra incluida en el Calendario Nacional de Vacunación.

Que, actualmente se encuentran disponibles vacunas para VPH seguras y eficaces. Que, existen laboratorios productores de vacuna para VPH aprobadas por la ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA - ANMAT.

Que, con el consenso de la COMISION NACIONAL DE INMUNIZACIONES (CONAIN), el PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES propone incorporar al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN la vacuna para VPH, a las niñas de ONCE (11) años con un esquema de TRES (3) dosis.

Que la DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia. Que se actúa en uso de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios (T.O. 1992), modificada por la Ley 26.338.

Por ello, EL MINISTRO DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1º — Incorpórese al PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES con carácter gratuito y obligatorio, la inmunización con la vacuna para VPH a las niñas de ONCE (11) años con un esquema de TRES (3) dosis.

Art. 2º — Intégrese al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN, la inmunización con la vacuna para VPH a las niñas de ONCE (11) años. El esquema será de TRES (3) dosis al inicio CERO (0), al mes o DOS (2) meses de la primera dosis y a los SEIS (6) meses de la primera dosis.

Art. 3º — Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. —

Juan L. Manzur.¹⁰

¹⁰ **Ministerio de Salud -SALUD PÚBLICA**

Resolución 563/2011- N° 2002-7536/11-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD

BIBLIOGRAFÍA

1. Ciapponi A, Bardach A, Glujovsky D, Gibbons L, Picconi MA. Type-specific HPV prevalence in cervical cancer and high - grade lesions in Latin America and the Caribbean: Systematic Review and Meta-analysis. PLoS ONE 2011 en prensa.
2. CDC Preteen and Teen Vaccination Communication Campaign. 2011. <http://www.cdc.gov/vaccines/who/teens/campaigns.html>
3. WeiyiTan y col. The HPV vaccine: Are dosing recommendations being followed? *Vaccine* 2011; 29(14): 2548-54.
4. Wong C. y col. Approaches to monitoring biological outcomes for HOV vaccination: Challenges of early adopter countries. *Vaccine* 2011; 29: 878-885.
5. Global Plan of Action for New and Under-Utilized Vaccines Implementation: 2010-2011. OMS
6. Torrecillas Rojas MA. Y col. Efectos adversos de la vacunación contra el virus del Papiloma Humano. *Aten Primaria* 2010; 43 (1): 5-10.
7. De Carvalho N. y col. Sustained efficacy and immunogenicity of the HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine up to 7.3 years in young adult women. *Vaccine* 2010; 28: 6247-6255.
8. Young-Jae Kim y col. Vaccination with a Human Papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-Adjuvanted Cervical Cancer Vaccine in Korean Girls Aged 10–14 Years. . *J Korean Med Sci* 2010; 25: 1197-1204.
9. FDA Licensure of Bivalent Human Papillomavirus Vaccine (HPV2, Cervarix) for Use in Females and Updated HPV Vaccination Recommendations from the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2010; Vol. 59: 20

10. Paavonen J. y col. Efficacy of human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against cervical infection and precancer caused by oncogenic HPV types (PATRICIA): final analysis of a double-blind, randomised study in young women. *The Lancet* 2009; 374 (9686): 301 - 314
11. Descamps D. y col. Safety of human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine for cervical cancer prevention a pooled analysis of 11 clinical trials. *Human Vaccines* 2009; 5:5, 332- 340
12. Weekly epidemiological record. WHO. N°15, 84. 2009
13. Neerja Bhatla y col. cervical cancer prevention & the role of human papillomavirus vaccines in India. *Indian J Med Res* 2009; 130: 334-340
14. Harris K. y col. Strategies and models for Promoting Adolescent Vaccination for Low-Income Populations. RAND Corporation. 2009
15. Human Papillomavirus laboratory manual. WHO Global HPV Laboratory Network. Organización Mundial de la Salud. 2009
16. Marie-Pierre D. y col. Long-term persistence of anti-HPV-16 and -18 antibodies induced by vaccination with the AS04-adjuvanted cervical cancer vaccine: Modeling of sustained antibody responses. *Gynecologic Oncology* 2009; 115: S1–S6.
17. Human papillomavirus vaccine and adolescents. *Curr Opin Obstetric Gynecology* 2008; 20:447-454.
18. Globocan 2008. Cancer Fact Sheet.
<http://globocan.iarc.fr/factsheets/cancers/cervix.asp>
19. Harper D. y col. Impact of vaccination with Cervarix on subsequent HPV-16/18 infection and cervical disease in women 15–25 years of age. *Gynecologic Oncology* 2008; 110: S11–S17.
20. Keam S. y col. Human Papillomavirus Types 16 and 18 Vaccine (Recombinant, AS04 -Adjuvant, Adsorbed) [Cervarix]. *Drugs* 2008; 68 (3): 359-372

21. Verstraetena T. y col. Analysis of adverse events of potential autoimmune aetiology in a large integrated safety database of AS04 adjuvant vaccines. *Vaccine* 2008; 26: 6630–6638.
22. Cervical Cancer Action Coalition. Estrategias de vacunación contra el VPH en el mundo en desarrollo. 2007
23. Human papillomavirus and HPV vaccines: technical information for policy-makers and health professionals Initiative for Vaccine Research Department of Immunization, Vaccines and Biologicals. World Health Organization. 2007
24. Lineamientos técnicos manual del vacunador -Ministerio de Salud la Nación Resolución 563/2011- N° 2002-7536/11-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD.
25. Información recogida de reportaje realizado por Diario uno a Dr. Rubén Cerchai el 10 de Agosto de 2012.
26. Contran, Stanley L. Robbins (1980) *Patología humana*, 5 Edición, EDIT Mc Graw Hill, pág 797.
27. Copeland Larry J., Jarrell Jhon,(1999) *Ginecología*, 2da Edición EDIT Mc Graw Hill, pág 1197.
28. Friedberg V., et al., *Fundamentos- Patología, Profilaxis, Diagnostico y Terapéutica.*(1952) 2nda Edición. EDIT: Salvart, pág 1106.
29. Loptus Tomas, Townshend Lewis (1996) *Ginecología*, EDIT Manuel Moderno pág 360.
30. Bernard Amos, Hilda P., et al., *Microbiología* (1999) 20 Edición, EDIT Masson Salvart-Medicina, pág 1476.
31. Arredondo García José Luís, Aceves Ortega Raúl (2001) *Compendio de Medicina General* Tomo 1, 2da Edición, EDIT Esfinge, pág 2598.
32. Gross G., et al, (2002)*General Papilomavirus Infection*, 2nda Edición, EDIT Mc Graw-Hill, pág 639.
33. Millar/Keane (2004) *Diccionario Enciclopédico de enfermería*, 5ta Edición, EDIT Medicina Panamericana, pág 570.