

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DECISION DE LOS PADRES DE FAMILIA EN VACUNAR A SUS HIJAS CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN EL COLEGIO SAN BERNARDO DE TARIJA -2022

FACTORS THAT INFLUENCE THE DECISION OF PARENTS TO VACCINATE THEIR DAUGHTERS AGAINST THE HUMAN PAPILLOMA VIRUS AT THE SAN BERNARDO SCHOOL OF TARIJA -2022

Fecha de recepción: 31/12/2022 | Fecha de aceptación: 31/03/2023

Autores:

Alvarado Ruiz Doris¹

Cazón Tapia María Virginia²

¹Licenciada en Enfermería, Docente del Dpto. de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Enfermería UAJMS

²Licenciada en Enfermería, Docente del Dpto. de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Enfermería UAJMS

Correspondencia del autor (es): dorischapaca@hotmail.com ¹

Tarija - Bolivia

RESUMEN

Considerando los altos índices de mortalidad en mujeres por cáncer cérvico uterino, a partir del año 2018 se ha implementado en Bolivia la estrategia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, a pesar de ser gratuita la cobertura no alcanza al 80%. Debido a que se requiere de la autorización de los padres de familia para la aplicación de la misma el objetivo de este estudio es identificar los factores que influyen en la vacunación contra el virus del papiloma humano. Se trata de un estudio descriptivo transversal, no probabilístico realizado mediante un cuestionario en padres de las niñas de quinto de primaria del colegio San Bernardo de Tarija. Se invitó a participar a 61 padres de familia y respondieron 27, del 100% de estos padres, la media de edad es de 40 años. El 85% estaban de acuerdo con que sus hijas recibieran la vacuna. 14% refieren que no llevarían a vacunar a sus hijas. Del 100% de las niñas que recibieron la vacuna el 27% recibió la 1ra dosis, y se vacunaron con la 2da dosis 10%. Identificamos que las niñas hijas de los padres entrevistados no recibieron la vacuna de VPH porque el programa de vacunación no cumplió con el calendario establecido. En este trabajo la principal barrera encontrada fue una falla en la planeación del calendario de aplicación de misma, es importante identificar todas las áreas de oportunidad para aumentar la cobertura de vacunación.

ABSTRACT

Considering the high mortality rates in women due to cervical cancer, since 2018, Bolivia has implemented the strategy of vaccination against the Human Papillomavirus (HPV). Despite it being free, the coverage does not reach 80%. Because parental authorization is required for its administration, the objective of this study is to identify the factors influencing HPV vaccination. This is a cross-sectional descriptive study, non-probabilistic, conducted through a questionnaire among parents of fifth-grade girls at the San Bernardo School in Tarija. 61 parents were invited to participate, and 27 responded. Of these parents, the average age is 40 years. 85% agreed that their daughters should receive the vaccine, while 14% stated they would not have their daughters vaccinated. Among the girls who received the vaccine, 27% received the 1st dose, and 10% received the 2nd dose. We identified that the daughters of the interviewed parents did not receive the HPV vaccine because the vaccination program did not adhere to the established schedule. In this work, the main barrier found was a failure in the planning of the vaccine administration schedule. It is important to identify all areas of opportunity to increase vaccination coverage.

Palabras Claves: Factores, vacuna, virus de papiloma humano.

Keywords: Factors, vaccine, human papillomavirus.

1. INTRODUCCIÓN

La infección por el Virus de Papiloma Humano (VPH) está asociado a cáncer cervicouterino. En Bolivia esta neoplasia es la tercera causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en mujeres entre 20 y 85 años. De esta manera, el cáncer cervicouterino es un problema de salud pública que requiere enfoques prioritarios para su prevención. (salud O. M., 2021)

Las cepas VPH que confieren mayor riesgo para cáncer cervicouterino son la 16 y 18. Hasta el momento se han aprobado tres vacunas, Gardasil® tetravalente, contiene antígenos contra VPH 16, 18, 6 y 11. Cervarix® que tiene antígenos contra VPH 16 y 18, aunque presenta una reacción cruzada contra otros dos virus de alto riesgo, el 31 y 45, si bien el objetivo primordial no era ser tetravalente, se ha observado este efecto, el cual incrementa en por lo menos 10% la protección, alcanzando el 80% de los VPH de alto riesgo. Gardasil® 9, contiene antígenos contra los tipos 6, 11, 16, 18, 31, 32, 33, 45, 52 y 58, incrementa hasta en un 75% el potencial de prevención de lesiones premalignas y hasta el 90% del cáncer relacionado con VPH. La respuesta serológica después de la vacunación contra el VPH es mucho más efectiva que la respuesta después de la infección natural, lo que proporciona a las personas una importante protección inmunológica a largo plazo contra el VPH. (salud O. P., 2018)

El consenso para la vacunación comprende a toda mujer entre los 9 y 26 años y de preferencia antes de iniciar vida sexual. Para el caso de la vacuna nonavalente, las indicaciones recomendadas por la Food and Drug Administration (FDA, año) de Estados Unidos, incluyen a mujeres y varones de 9 años a 26 años. En 2018, la FDA aprobó el uso de la vacuna en mujeres y hombres de hasta 45 años. (medicamentos, 2018)

Uno de los puntos más importantes es el porcentaje de cobertura en la población; si se implementa en forma adecuada, es posible observar resultados en

pocos años: entre 5 y 10 años sería posible disminuir en al menos 50% las lesiones de alto grado, así como al menos el 40% de las anormalidades citológicas y el 30% de las infecciones por VPH de alto riesgo. (Belalcazar Bernal, 2014). Recientemente, se publicó un estudio que evidenció la brecha de oportunidad existente en materia de vacunación. De 1625 mujeres potencialmente vacunables de 2008 a 2015, alrededor del 50% no fueron vacunadas. Los motivos fueron diversos, tales como la edad, diagnóstico previo de VPH y falta de recomendación de sus médicos.

Se considera que para obtener buenos resultados es necesario aplicar las vacunas en al menos 70 a 80% de las niñas prepuberales, sin embargo, este nivel de inmunización es difícil de alcanzar debido, por múltiples causas que van desde las culturales, económicas, etc. (Jessenia Chaupis-Zevallos, 2020). El beneficio de la vacuna en materia de prevención es inobjetable, sin embargo, aún existen aspectos que no están definidos como el tiempo de protección, vacunación en grupos especiales, la aplicación de refuerzos después de varios años, entre otros. (mexico, 2011)

En Bolivia a partir del año 2018 se ha implementado la estrategia de la vacunación contra el VPH que consta de 2 dosis y se administra a niñas entre los 10 y 12 años de edad, vacunas que son otorgadas de manera gratuita, a pesar de ello las coberturas sobre todo de la segunda dosis no alcanza al 60 %. (Peral Dorado Fatima, 2020). Esta cobertura se ve afecta por factores relacionados con la decisión de los padres de familia, puesto que son ellos quienes deben autorizar la administración de esta vacuna en sus hijas. Esta decisión está influenciada por factores sociodemográficos y socioculturales. (Yanarico Chavez, 2021) Como lo demuestra el siguiente caso.

Después de una consulta verbal realizada a los padres de familia del colegio San Bernardo de la ciudad de Tarija, (ubicado en el barrio San Roque), se constató que solo un 27% recibió la 1ra dosis, y solo

el 10% de las jóvenes recibieron la 2da dosis de la vacuna. Nos interesa comprender el porqué de esta situación que pone en peligro la salud de las jóvenes. Realizar esta investigación permitirá conocer cuáles son los factores que determinan para que los padres de familia tomen la decisión de vacunar a sus hijas. El Objetivo central del artículo o idea a defender es identificar los factores que influyen en la vacunación contra el virus del papiloma humano en padres de las niñas de quinto de primaria del colegio San Bernardo de Tarija.

2. MÉTODOS

El estudio de tipo descriptivo transversal, no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario a los padres de familia de las niñas de quinto de primaria del colegio San Bernardo de Tarija. Se aplicó una encuesta anónima y de preguntas mayormente cerradas, de selección múltiple, y algunas preguntas de complementación que consistía en tres partes: I datos generales del padre, (grado de parentesco con la estudiante, grado de instrucción, edad, religión, ocupación) II conocimientos sobre la vacuna VPH; III Actitud para la administración de la vacuna. La encuesta se les fue enviada por vía internet con 15 días de anticipación.

Las preguntas de la encuesta se encuentran en el anexo

Las variables cuantificas como edad se reportaron con medidas de tendencia central y dispersión (media y mínimo y máximo) las variables nominales como género, profesión, religión, etc se reportaron como proporciones.

3. RESULTADOS

Se invitó a participar a 61 padres de familia y solo respondieron 27, del 100% que contestaron el

cuestionario, la media de edad es de 40 años. El 85% de los encuestados pertenecen a la religión católica y un 14% a otra religión. Se observa que el 95% de los padres corresponden a una educación superior y el 3% indica una formación menor a 6 años (primaria incompleta). De los 27 padres entrevistados se encontró que 10 de ellos vacunaron a sus hijas, refleja una cobertura de vacunación de 37% de niñas vacunadas y el 63% (17) no vacunas

De estas 10 niñas vacunadas 9 recibieron la primera dosis lo que hace una cobertura de 33% para la primera la 1ra dosis y una niña tiene el esquema de vacunación completo significa que el 3% recibió la segunda dosis, el porcentaje de protección es muy bajo considerando que para lograr una inmunidad de 95% se requiere las dos dosis. Podemos afirmar que la cobertura de vacunación apenas llega a 37% muy por debajo de la meta programada. Tabla 1.

Tabla 1: Niñas vacunadas contra la vph por curso 5to de primaria Colegio San Bernardo Tarija -2022

CURSO DE SU HIJA	N	vacunadas	%
5TO A	8	2	25%
5TO B	10	4	40%
5TO C	9	4	44%
TOTAL	27	10	37%

Fuente propia: Encuesta a padres de niñas de unidad educativa San Bernardo de Tarija

En la tabla 2 observamos que el 63% de las niñas no recibió la vacuna, los motivos que indican los padres son 35% considera que no es la edad apropiada para colocar la vacuna, el 35 % también indica por falta de información recibida y un 29% considera que no es necesario vacunarse.

Tabla 2: Razones de no vacunación a su niña contra la vph 5to de primaria Colegio San Bernardo Tarija -2022

MOTIVO	Nº NIÑAS NO VACUNADAS	%
Falta de información	6	35,3
Edad no apropiada	6	35,3
No es necesario la vacuna	5	29,4
TOTAL NIÑAS NO VACUNADAS	17	63%

Fuente propia: Encuesta a padres de niñas de unidad educativa San Bernardo de Tarija

La relación a la cobertura de vacunación entre 1ra y 2da dosis observamos que el 33% de las niñas del 5to curso recibieron la 1ra dosis y del total de vacunadas solamente el 10% recibió la 2da dosis. Lo que determina que las niñas se encuentran con esquema de vacunación incompleto.

En el análisis del cuestionario aplicado observamos que el 63% de los padres indican haber recibido orientación, los encuestados indican haber obtenido esta información mediante los medios sociales, por el médico de familia, un 37% refiere nunca haber recibido ningún tipo de información. El 89% de los padres presentan un conocimiento asertivo indicando que la vacuna contra el virus de papiloma humano protege contra el Cáncer Cérvico Uterino

Respecto a la edad que la niña debe iniciar con la vacunación contra el virus del papiloma humano el 74% de los padres respondieron que a partir de los 10 años, conocimiento que se encuentra en relación con el actual esquema de vacunación, un 12% indica que debe ser a partir de los 11 a 12 años y el 7% indican a partir de 09 a 13 años.

En relación al conocimiento sobre cuantas dosis debe recibir de vacunas la niña el 55% respondió 2 dosis, respuesta que se relaciona con el actual esquema de vacunación, pero un gran porcentaje el 40% refiere desconocimiento.

En relación a la actitud de los padres de familia que tienen sobre la eficacia de la vacuna contra el cáncer cérvico uterino el 59% de los encuestados considera que es la forma más eficaz de prevenir esta enfermedad, un 30% desconoce sobre la eficacia de la vacuna y un 11% refiere desconocer

En relación a la actitud que tiene su entorno familiar sobre la vacunación contra la VPH, el 63% de los padres refiere que si recomendarían la vacunación y un 37% indican un desacuerdo. El 85% de los padres están de acuerdo en llevar a sus niñas a un establecimiento de salud para recibir las vacunas y un 14% refieren que no llevarían a vacunar a sus hijas. Se preguntó a los padres si consideran que la vacuna contra el virus de papiloma humano adelanta el inicio de la actividad sexual el 77% respondió estar en desacuerdo, un 11% indica que si y un 11% refiere desconocer.

En relación a la pregunta si considera que la vacuna contra el virus de papiloma humano es efectiva solamente en las niñas que tienen enamorado o pareja el 85% de los padres responden estar en desacuerdo y un 14% refiere estar indeciso.

La investigación permite identificar que las niñas hijas de los padres entrevistados no recibieron la vacuna de VPH porque el programa de vacunación no cumplió con el calendario establecido. También se identificó que el 70% de padres son trabajadores dependientes situación que tal vez podría atribuirse a la incompatibilidad con los horarios de atención en los establecimientos de salud.

3. DISCUSIÓN

Mediante el estudio realizado y los resultados encontrados podemos determinar que:

Con la realización del presente trabajo se logró cumplir con los objetivos planteados se determinó los factores que están presentes y que influyen en decisión de padres para vacunar a sus hijas.

La participación fue mayor de las madres un 80% las edades fue de 35 a 40 años, respecto el grado de instrucción los padres con educación superior es mayor porcentaje, la mayor parte de los padres tienen dependencia laboral, en relación a la edad de las niñas la mayoría es de 10 años, en relación al interrogante ¿si su menor hija recibió la vacuna del VPH? la respuesta NO en un 63% de niñas no recibió la vacuna, se determina que este grupo se encuentran en alto riesgo de contraer el virus del papiloma humano cuando inicien su vida sexual activa

Los padres de quinto de primaria conocen sobre las diferentes características de la vacuna contra el virus de papiloma humano, pero cabe mencionar que un porcentaje de 30% de desconocimiento, este conocimiento no se refleja con el acto de vacunación

Los progenitores muestran actitudes de indiferencia hacia la vacuna del VPH, pero si tomamos que la indiferencia es una manera de rechazo pasivo se obtendría como resultado que la gran mayoría de los progenitores de las escolares presentan una actitud desfavorable hacia la administración de la vacuna.

En la ejecución de la investigación se pudo establecer que este año no se realizó la vacunación a las niñas del colegio por parte del personal de salud tal como lo establece la norma de vacunación

La limitante principal del estudio es el tamaño de la muestra y la falta de estandarización de cuestionario aplicado.

La principal fortaleza del estudio es que pudimos encontrar áreas de oportunidad que impactan directamente en la cobertura de vacunación de las niñas. Como un control más estricto de las entidades encargadas de aplicar la vacuna y los calendarios adecuados.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este trabajo la principal barrera encontrada fue una falla en la planeación del calendario de aplicación de misma, es importante identificar todas las áreas de oportunidad para aumentar la cobertura de vacunación.

Los padres de familia en general tienen conciencia sobre el papel protector de la vacuna para la prevención de cáncer cervicouterino.

En el proceso de elaboración del artículo, se dieron las recomendaciones y el PAI efectuó la vacunación de la primera dosis el 18 de noviembre. Teniendo que, de un total de 44 niñas censadas solo se vacunaron a 22 niñas, 22 padres rechazaron la vacuna. En futuros artículos nos concentraremos en hacer el seguimiento en la aplicación de la segunda dosis a este grupo misma que está programada para el 18 de mayo, pero también se hará seguimiento a la aplicación de la primera dosis a las alumnas que estarán cursando el 5to curso.

5. BIBLIOGRAFÍA

- 🔖 Belalcazar Bernal, A. (06 de 06 de 2014). Impacto de la vacuna del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil: revisión sistemática de literatura. Recuperado el 23 de 09 de 2022, de <https://repository.urosario.edu.co/items/3fbce2a5-3f27-4f9e-bc23-de741ee3dd02>
- 🔖 Jessenia Chaupis-Zevallos, B. D.-M.-C. (2020). Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huanaco Peru. Scielo, 716-1018.
- 🔖 medicamentos, F. a. (05 de octubre de 2018). La FDA aprueba el uso ampliado de Gardasil para incluir a personas de 27 a 45 años de edad. White Oak, Estados Unidos : Free Publications For Women .

- 🔖 mexico, G. y. (2011). Beneficios y riesgos de la vacunacion contra el virus del pailoma humano . Ginecol Obstet Me , 803-807.
- 🔖 Peral Dorado Fatima, G. H. (2020). Evaluacion del plan de prevencion del cancer de cuello uterino en unarea rual de Bolivia . Actualidad medica, 190-201.
- 🔖 salud, O. M. (17 de Noviembre de 2021). Cancer Cervicouterino Bolivia . Recuperado el 15 de 10 de 2022, de <https://www.who.int/es/publications/m/item/cervical-cancer-bol-country-profile-2021>
- 🔖 salud, O. P. (10 de 10 de 2018). Vacuna contra el virus de papiloma humano . Recuperado el 28 de 09 de 2022, de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#gsc.tab=0
- 🔖 Yanarico Chavez, V. C. (2021). Factores relacionados a la aceptacion de la vacuna contra el VPH . Recuperado el 25 de 09 de 2022, de repositorio.unsa.edu.pe/items/ba66c7a7-fab4-4863-b181-5210ce37b354