

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRIOLOGÍA



TESIS

**“MODELO DE CUIDADO INDIVIDUALIZADO A PADRES PARA LA PREVENCIÓN
DEL VPH EN SUS HIJOS”**

POR:

LE. ROSA DANIELA SÁNCHEZ MENDOZA

**COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA**

CHIHUAHUA, CHIH., ENERO 2024

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRIOLOGÍA



TESIS

**“MODELO DE CUIDADO INDIVIDUALIZADO A PADRES PARA LA PREVENCIÓN
DEL VPH EN SUS HIJOS”**

POR:

LE. ROSA DANIELA SÁNCHEZ MENDOZA

Directora:

DRA. CLAUDIA OROZCO GÓMEZ

COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAestrÍA EN ENFERMERÍA

CHIHUAHUA, CHIH., ENERO 2024



Modelo de cuidado individualizado a padres para la prevención del VPH en sus hijos, Tesis presentada por Rosa Daniela Sánchez Mendoza como requisito parcial, para obtener el grado de Maestría en Enfermería, ha sido probada y aceptada por:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Claudia", written over a horizontal line.

Dra. Claudia Orozco Gómez
Director

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Vicente", written over a horizontal line.

Dr. Vicente Jiménez Vázquez
Co-asesor

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Marily", written over a horizontal line.

Dra. Marily Daniela Amaro Hinojosa
Asesor

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Paola", written over a horizontal line.

Dra. Paola Lizeth Flores Garza
Revisor

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Claudia", written over a horizontal line.

Dra. Claudia Yanet Fierro Herrera
Secretaria de Investigación y Posgrado

Agradecimientos

Quiero agradecer especialmente a Dios por la oportunidad que me brindó al permitirme seguirme preparando y poder cumplir este sueño, gracias padre por ponerme en este camino que tanto me ha enseñado y porque fuiste tú quien permaneció conmigo en cada instante.

Agradezco a mi directora de tesis, la Doctora Claudia Orozco Gómez por su paciencia y compromiso conmigo a lo largo de la maestría, creo que esos pequeños detalles que para mí no eran importantes y en los que usted tanto insistía hicieron el cambio en el presente trabajo, pero sobre todo en mi crecimiento profesional y personal.

También quiero agradecer a los docentes que conforman el comité de mi tesis, la Dra. Marily Daniela Amaro Hinojosa, el Dr. Vicente Jiménez Vázquez y a la Dra. Paola Lizeth Flores Garza, gracias a su apoyo y compromiso conmigo pude llegar al final de la meta.

De igual forma quiero dar las gracias a cada uno de mis docentes de la facultad, pues gracias a su esfuerzo y dedicación hacen posible que la universidad pueda ofertar este tipo de posgrados que se convierten en oportunidades, para que personas como yo, con gran deseo de crecer puedan seguirse preparando cada vez, sin su ayuda e inspiración este logro no sería posible.

Agradezco a mis padres Bertha y Rubén por siempre apoyarme y no dejarme sola cuando más los he necesitado, gracias por sus palabras motivadoras y sus sabios consejos, ustedes son parte esencial de este logro.

A mi esposo Johan por su paciencia, confianza y apoyo, porque a pesar de que hubo adversidades en esta etapa, nunca dejaste de creer en mí y mantuviste la firme idea de apoyarme hasta el final.

También quiero agradecer a mis compañeras de grado, con ustedes pude compartir los momentos más emotivos de esta gran etapa, agradezco su apoyo y el vínculo que se formó más allá del compañerismo, la amistad.

Por último, pero no menos importante, agradezco al Consejo de ciencia y Tecnología, ya que gracias al apoyo económico que me brindó a lo largo de este proceso puede continuar hasta el final.

Dedicatoria

Dedicó este trabajo a mis padres y esposo, ya que fueron ustedes quienes estuvieron al pendiente de mí, brindarme su apoyo incondicional en esta etapa. Su comprensión al no compartir momentos familiares, por permanecer ausente o estar ocupada realizando tareas y trabajos pendientes, sus llamadas durante las noches y en los días difíciles, su preocupación por buscar soluciones a mis problemas y no dejarme nunca sola, son las más grandes muestras de amor que alguien pudiera darme. Sé que confían en mí, en mi poder de hacer las cosas bien y lograr mis objetivos, valoro cada muestra de afecto y por eso quiero dedicarles este logro que me llena de orgullo y sé que comparten conmigo.

¡Gracias por ser ustedes, gracias por creer en mí!

Resumen

Introducción: El rol del personal de enfermería ante la prevención del Virus del Papiloma Humano consiste en promover en los padres de adolescentes las medidas de prevención que deben poner en práctica con sus hijos, y además fomentar la participación de las comunidades estudiantiles para favorecer la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Objetivo: Promover las medidas de prevención para el Virus del Papiloma Humano en padres de adolescentes mediante un cuidado individualizado que les permita prevenir el VPH en sus hijos.

Metodología: La elaboración del modelo constó de dos etapas, la primera consistió en identificar y describir el modelo prevalente de cuidado a través del método deductivo, utilizando como referente teórico el Modelo de Creencias en Salud y la Teoría de los Cuidados, se emplearon técnicas cualitativas como la entrevista semiestructurada, observación participante y el uso del diario de campo. En la segunda etapa se desarrolló con enfoque inductivo, se realizaron entrevistas en profundidad y observación participativa, lo que permitió identificar elementos del modelo, se elaboró el estado del arte, se propusieron las estrategias a utilizar y la forma en que será evaluado. La población fueron enfermeras del primer nivel de atención, madres de adolescentes y profesores que participan en campañas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.

Resultados: El modelo de cuidado tiene como elementos el cuidado individualizado, la paciencia, la confianza y el respeto. Las estrategias permitirán educar, orientar y brindar consejería a los padres y al personal docente que participa en la campaña de vacunación.

Conclusiones: Previo a la implementación del presente modelo deberán valorarse las estrategias que a continuación se describen, pues esto permitirá que puedan ser adaptadas al contexto elegido, además la evaluación es un paso importante para su éxito, ya que ayudará a encontrar áreas de mejora y de esta manera lograr la prevención del Virus del Papiloma Humano en los adolescentes.

Palabras claves: Cuidado de enfermería, padres de adolescentes, Virus del Papiloma Humano, promoción y prevención, ámbito escolar, personal docente.

Abstract

Introduction: The role of nursing staff in the prevention of human papillomavirus consists of promoting to parents of adolescents the prevention measures that they should put into practice with their children, and also encouraging the participation of student communities to promote the application of the human papillomavirus vaccine.

Objective: Promote prevention measures for human papillomavirus in parents of adolescents through individualized care that allows them to prevent HPV in their children.

Methodology: The development of the model consisted of two stages, the first consisted of identifying and describing the prevalent model of care through the deductive method, using the Health Belief Model and the Theory of Care as a theoretical reference, qualitative techniques such as semi-structured interviews, participant observation and the use of field diaries were used. In the second stage, it was developed with an inductive approach, in-depth interviews and participatory observation were carried out, which made it possible to identify elements of the model, the state of the art was developed, the strategies to be used and the way in which it will be evaluated were proposed. The population was primary care nurses, mothers of adolescents and teachers participating in vaccination campaigns against the Human Papillomavirus.

Results: The care model has as elements individualized care, patience, trust and respect. The strategies will allow educating, guiding and providing counseling to parents and teaching staff participating in the vaccination campaign.

Conclusions: Prior to the implementation of this model, the strategies described below must be evaluated, as this will allow them to be adapted to the chosen context. In addition,

evaluation is an important step for its success, since it will help find areas for improvement and thus way to achieve the prevention of Human Papillomavirus in adolescents.

Keywords: Nursing care, parents of adolescents, Human Papillomavirus, promotion and prevention, school environment, teaching staff.



Índice

Agradecimientos	I
Dedicatoria.....	III
Resumen.....	IV
Abstract	VI
Introducción.....	1
Primera etapa.....	3
Acercamiento a la realidad	8
Modelo innovador de cuidado	37
Soporte Teórico-Referencial	37
Esquema del modelo de cuidado.....	51
Descripción del esquema del modelo.....	51
Conceptualización de los elementos y atributos del modelo	54
Estrategias de implementación del modelo.....	58
<i>Primera etapa: difusión y gestión del modelo innovador</i>	<i>60</i>
<i>Segunda etapa: desarrollo de estrategias</i>	<i>61</i>
Evaluación integral del modelo.....	74
Consideraciones éticas.....	76
Consideraciones finales	80
Referencias bibliográficas.....	82
Anexos	99
Anexo 1. Invitación a padres para sesión educativa 1	99
Anexo 2. Invitación a padres para sesión educativa 2	100
Anexo. 3 Página de Facebook.....	101



“MODELO DE CUIDADO INDIVIDUALIZADO A PADRES PARA LA
PREVENCIÓN DEL VPH EN SUS HIJOS”

Anexo 4. Cartel que permita generar confianza.....	102
Anexo 5. Cartel de promoción de la vacuna del VPH	103
Anexo 6. Instrumentos para valoración	104
Anexo 7. Presentación PowerPoint sobre el VPH y sus generalidades	109
Anexo 8. Actividad mito o dato	110
Anexo 9. Video sobre el VPH.....	110
Anexo 10. Video sobre la vacuna del VPH.....	111
Anexo 11. Material de consulta para padres de adolescentes	112
Anexo 12. Presentación PowerPoint sobre la importancia de los padres en la promoción de conductas sexuales seguras para prevenir el VPH en sus hijos.....	118
Anexo 13. Video sobre la importancia de la promoción de conductas sexuales seguras en adolescentes.....	118
Anexo 14. Material de consulta para padres	119
Anexo 15. Manera en que se debe brindar orientación y consejería.....	120
Anexo 16. Posibles planes de cuidado a utilizar durante la orientación y consejería....	121
Anexo 17. Foro anónimo.....	126
Anexo 18. Material de consulta para el docente	127
Anexo 19. Información para el consentimiento informado	134
Anexo 20. Cuestionario sobre la aceptación de los padres de la vacunación y la promoción de conductas sexuales seguras	135
Anexo 21. Encuesta de satisfacción	136



“MODELO DE CUIDADO INDIVIDUALIZADO A PADRES PARA LA
PREVENCIÓN DEL VPH EN SUS HIJOS”

Índice de tablas

1. Sesión educativa 1	66
2. Sesión educativa 2	68
3. Capacitación al docente	72



“MODELO DE CUIDADO INDIVIDUALIZADO A PADRES PARA LA
PREVENCIÓN DEL VPH EN SUS HIJOS”

Índice de figuras

1. Acercamiento a la realidad	9
2. Esquema de modelo de cuidado individualizado a padres para la prevención del VPH en sus hijos.....	51
3. Fase de implementación del modelo de cuidado	60
4. Estrategias para objetivos del modelo de cuidado	64
5. Diagrama de flujo: forma de brindar orientación y consejería	70



Introducción

La actuación de enfermería cada día se encuentra menos limitada y gracias a su continua preparación puede ejercer roles más avanzados en todos los niveles de atención, pero sobre todo en lo que concierne a la atención primaria de salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS] 2018). Dentro de esta los profesionales de enfermería intervienen en la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), la cual consiste en promover en los padres de adolescentes las medidas de prevención que deben poner en práctica con sus hijos, y además fomentar la participación de las comunidades estudiantiles para favorecer la aplicación de la vacuna del VPH (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC], 2015). Cabe señalar que para esto se involucra al personal docente en las campañas de vacunación contra el VPH, los cuales tienen un papel fundamental para garantizar el éxito de los programas de vacunación contra el VPH (OPS, 2019).

Las medidas más efectivas para prevenir el VPH incluyen la vacuna contra el VPH, tener una relación mutuamente monógama, hacer uso correcto del condón y realizarse la prueba del VPH y Papanicolaou como prueba de detección temprana (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2017; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). Estas medidas deben ser transmitidas a los padres por medio de la consejería, la cual, mediante el proceso de comunicación, informa, orienta y brinda apoyo educativo que ayuda en la toma de decisiones consientes e informadas sobre el cuidado a la salud de sus hijos (CENETEC, 2015).

El sentido del cuidado de enfermería se forma desde una percepción holística que considera a la persona como un ser único y toma en cuenta todos los aspectos en los que se



desarrolla, como el fisiológico, psicológico y social, sin romper el vínculo que genera con su familia, por lo cual atiende todos los componentes del medio donde se llevan a cabo los cuidados, que permiten dar respuestas a sus necesidades, respetando sus valores, creencias y convicciones (Dandicourt, 2018).

Cada día es más evidente el involucramiento del personal de enfermería en la promoción y prevención de enfermedades, teniendo siempre en cuenta el apego a los modelos de atención en enfermería que le permiten brindar un cuidado holístico y centrado en el paciente (OPS, 2018). También tiene la necesidad de innovar la práctica, lo cual puede ser posible mediante la construcción de modelos de cuidado, los cuales remiten a la construcción de un conocimiento que favorece un cuidar diferenciado y específico, auxilia el cuidado prestado al ser humano, para clarificar y perfeccionar la práctica de enfermería (Kuerten & Lenise do Prado, 2008), tomando como prioridad al sujeto de cuidado, familia o comunidad, y ayudan a entender la relación de este con el ambiente y la enfermera para mantener la salud, además, potencializan la razón de ser de enfermería y con ello su crecimiento como profesión (Carvajal & Sánchez, 2018).

El presente modelo de cuidado pretende promover las medidas de prevención del VPH (vacunación y promoción de conductas sexuales seguras para la prevención del VPH) en los padres de adolescentes mediante un cuidado individualizado que les permita prevenir el VPH en sus hijos. El modelo surge ante la necesidad que los padres de familia tienen para efectuar la prevención del VPH en sus hijos y propone estrategias que permitan al personal de enfermería educar a los padres de adolescentes y a los docentes que se encuentren involucrados en las campañas de vacunación.

Metodología

La creación de este modelo de cuidado se desarrolló en dos etapas (Berumen et al., 2012), las cuales se describen con detalle a continuación:

Primera etapa

En la primera etapa se realizaron dos estudios de campo, el primero empleó el método deductivo para describir la realidad estudiada o identificar el modelo prevalente de cuidado orientado a la prevención del VPH en los padres de adolescentes. Se tomaron como referente conceptos del Modelo de Creencias en Salud (Maiman & Becker, 1974) tales como susceptibilidad percibida, gravedad percibida, barreras para la acción y beneficios para la acción, así como los conceptos de conocimiento, estar con y habilitación de la Teoría de los Cuidados (Swanson, 1991).

Para recolectar la información se acudió a una institución de salud de primer nivel de atención ubicada en la ciudad de Chihuahua. Se emplearon técnicas cualitativas como la entrevista semiestructurada, es decir, se recopilaban datos mediante una serie de preguntas determinadas pero abiertas que permitió tener más control sobre los conceptos tomados del referente teórico (Arteaga, 2020) la guía constó de 21 preguntas, de las cuales 11 preguntas fueron para los padres de adolescentes y 10 preguntas para el personal de enfermería.

También se observó, para lo cual se contó con una guía de observación de acuerdo con los conceptos seleccionados y se realizaron anotaciones en el diario de campo. El análisis de la información recabada fue a través de la transcripción de la observación participante y las entrevistas semiestructuradas, para posteriormente llevar a cabo la codificación, agrupación y creación de subcategorías y categorías acorde a los conceptos de las teorías.

El segundo estudio de campo se efectuó a través del uso del método inductivo, es decir que mediante hechos particulares se obtuvieron conclusiones generales (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Se emplearon técnicas cualitativas para la colecta de información como la entrevista a profundidad, es decir, se efectuó una conversación que surgió a partir de una pregunta que permitió adentrarse y comprender la experiencia, opiniones, perspectivas y motivaciones del entrevistado en relación a los temas que se han definido anteriormente en el estudio (Gerea, 2021), así como el uso de diario de campo, el cual es un instrumento que permite tener un registro de los resultados obtenidos mediante la observación (Huenupil, 2018), en este caso ayudó a recopilar datos de las observaciones obtenidas durante el proceso de la entrevista. Las actividades se realizaron en un hospital de tercer nivel de atención y en una institución de primer nivel de atención.

Se contó con una pregunta detonadora que se realizó tanto a personal de enfermería, padres de adolescentes y al personal docente, también se incluyó una guía orientativa, la cual es un instrumento que contiene los temas a profundizar y sirvió de apoyo al entrevistador durante la entrevista. La selección de los participantes se realizó con base en los objetivos del estudio y el problema planteado, ya que no todas las personas cumplían con las características que necesita un estudio en particular (Gerea, 2021).

En esta etapa se planteó llevar a cabo la entrevista aquellas madres o padres de adolescentes de 9 a 17 años de edad que habían escuchado hablar sobre el virus del papiloma humano, personal de enfermería que tuviera contacto con padres de adolescentes y que poseían experiencia en la prevención del VPH, así como personal docente con experiencia en las campañas de vacunación contra el VPH. En total se



entrevistaron 5 enfermeras, 5 madres de adolescentes y 2 docentes, tomando como referencia la saturación de los datos. Cabe mencionar que durante la entrevista los participantes fueron grabados por lo cual se utilizó un consentimiento informado por escrito.

Para el análisis de la información inicialmente se realizó la transcripción de la entrevista a profundidad, realizando más de una revisión cuando se consideró necesario, seguido de eso se realizó la creación de subcategorías línea por línea de los códigos vivos y posteriormente se agruparon para la realización de las categorías. También se hizo un análisis de los datos recabados mediante el diario de campo y se utilizaron aquellos que se consideraron útiles.

En la primera fase también se realizó una investigación documental conocida como estado del arte, en el que se utilizó la *heurística*, la cual permite descubrir, encontrar e indagar en documentos o fuentes históricas la información necesaria para los procesos investigativos. También se usó la *hermenéutica* que se describe como la capacidad para explicar, traducir, interpretar y explicar las relaciones existentes entre un hecho y el medio donde se desarrolla (Londoño et al., 2014).

Para llevar a cabo la fase heurística se realizó búsqueda de literatura en bases de datos como PubMed, Eric, BVS Lilacs, Scielo, Redalyc y Google académico. Se emplearon descriptores de salud para identificar las palabras claves y poder efectuar la búsqueda de información de manera más precisa. Las palabras empleadas fueron: Papillomavirus Infections / Infecciones por papilomavirus, Primary prevention/ Prevención primaria, Parents /padres y Nurse´s rol/ rol de la enfermera, además, con el fin de obtener



la información acorde al interés de este estado de arte se usaron los operadores booleanos “AND y OR” que permitieron crear la estrategia de búsqueda.

Se tomaron en cuenta documentos publicados de los años 2014 al 2023 en idioma inglés y español, se encontraron un total de 228 documentos, de los cuales se excluyeron 186, y se analizaron 42, los cuales corresponden a información de libros (2), páginas de sitios oficiales (8), revisiones sistemáticas (3) y artículos de enfoque cuantitativo dentro de ellos estudios descriptivos, transversales, correlacionales, ensayos aleatorizados por conglomerados, ensayos controlados aleatorizados y estudios analíticos (17) y de enfoque cualitativo (12).

Para la fase hermenéutica se utilizó una matriz de análisis que permitió reunir y organizar la información encontrada, cabe señalar que se efectuó lectura crítica de cada documento seleccionados acorde al tema de interés. Finalmente, se realizó la interpretación a través del análisis y la comprensión de la información encontrada acerca del cuidado del personal de enfermería otorgado a padres de adolescentes para la prevención del VPH en sus hijos, la cual se presenta en ejes temáticos, sin embargo, dichos ejes temáticos no se presentan en el desarrollo de este trabajo, solo se agregaron en el referente teórico algunos puntos que se consideran pertinentes.

Cabe resaltar que para llevar a cabo ambos acercamientos, inicialmente se tuvo acercamiento con las autoridades responsables de las instituciones de salud y educativas para socializar el objetivo de la colecta de datos y se hizo entrega de un oficio emitido por la Coordinación de la Maestría en Enfermería, una vez aprobado se acudió a realizar el trabajo de campo y se contó con el consentimiento informado del personal de enfermería, madres de adolescentes y personal docente para realizar las entrevistas.



Segunda etapa

En esta etapa, con base en los estudios realizados en la primera etapa, se desarrolló la propuesta del modelo. Se realizó la búsqueda de información que forma parte del soporte teórico- referencial, se plantearon los objetivos, justificación y se creó un esquema que representa los elementos del modelo, en el cual se incluye la descripción y conceptualización de dichos elementos. Posteriormente, se crearon las estrategias a utilizar que darán pie al cumplimiento de los objetivos planteados y finalmente se describió el proceso para la evaluación integral del modelo.



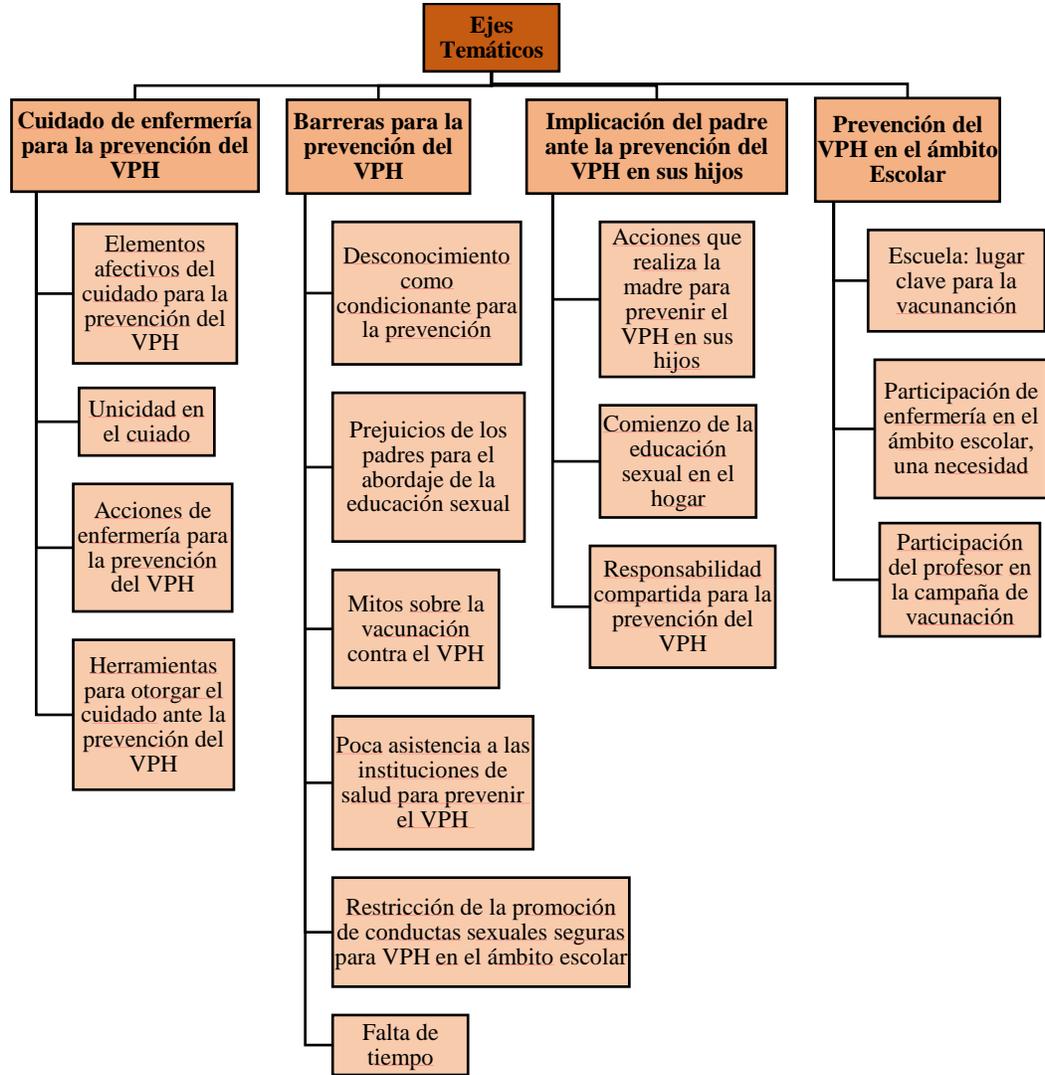
Acercamiento a la realidad

El acercamiento a la realidad permite plasmar los problemas identificados o áreas a incidir, contrarrestar o resolver a través de un modelo alternativo sustentado y dirigido a mejorar el cuidado en la práctica de enfermería. En este caso surgió de la necesidad de conocer el estado actual del cuidado que el personal de enfermería realiza con el padre del adolescente orientado a prevenir el VPH en sus hijos. Para esto se integraron los resultados obtenidos en los dos estudios de campo realizados, de los cuales surgieron 4 categorías y 16 subcategorías (Figura 1).

El acercamiento permitió identificar problemáticas respecto a la prevención del VPH. También evidencia la forma en que el personal de enfermería brinda cuidado a los padres de adolescentes orientado a la prevención del VPH en sus hijos, describe la participación de los padres y personal docente en la prevención del VPH de los adolescentes. Se decidió abordar a estos últimos debido a que el ámbito escolar se considera un sitio clave para la prevención del VPH, ya que en este escenario se llevan a cabo las campañas de vacunación, se abordan temas de sexualidad y es donde se puede tener un mayor acercamiento con los padres de adolescentes.

Figura 1

Acercamiento a la realidad





Cuidado de enfermería para la prevención del VPH

El cuidado de enfermería ante la prevención del VPH contempla acciones y elementos afectivos o actitudes que el personal de enfermería realiza en los padres de adolescentes, están encaminadas a disminuir factores de riesgo y promocionar medidas de prevención del VPH para sus hijos. Para que este cuidado pueda ser ejecutado es necesario considerar a los padres como seres únicos y contar con herramientas sólidas que le permitan brindar cuidados de calidad a los padres, para que estos a su vez puedan tomar mejores decisiones en el cuidado de sus hijos.

Elementos afectivos del cuidado para la prevención del VPH

La relación interpersonal entre enfermero y padre se fundamenta en aspectos actitudinales y valores tales como el respeto, la escucha activa y la paciencia, estos elementos permiten que el personal de enfermería brinde un trato amable a los padres de los adolescentes, generando principalmente el sentido de confianza que beneficia la aceptación de acciones de cuidado como la aplicación de la vacuna y proporción de información.

“...muchas si escuchan, pero al momento de ofrecerles un método o inclusive la vacuna pues se niegan y pues ni modo es su decisión hay que respetarla” (PE1)

“...así después de volver a comentarles la información verídica verdad y preguntarle si le quedaron dudas ni modo no se las aplicamos obviamente, respetamos su decisión” (PE2)

“...o bueno les dices, está bien acepto y respeto su decisión de no quererle aplicar la vacuna infórmese y cuando usted ya se informe y busque en documentos científicos, comprobables entonces ya se acerca con nosotros” (PE5)



“...pues a mí por ejemplo me gusta escucharlas para saber el porqué, ya después las oriento, sobre todo diciéndoles en que muchas de las enfermedades que ellas creen pues no están relacionadas con la vacuna, que la vacuna les ayudaba a prevenir, y que son más beneficios de la vacuna” (PE3)

Una de las pacientes sale muy agradecida, porque las enfermeras le contestaron muy amablemente y escuchándola, respondiendo cada una de sus dudas acerca de su padecimiento y les dice que sigan atendiendo así de bonitas y con esa sonrisa (DC)

“...igual tienes que aprenderte a ganar la confianza verdad, escucharlos para saber porque no aceptan la vacuna que casi siempre es por eso eh por lo que dice la gente” (PE5)

La enfermera en la mayoría del tiempo tenía contacto visual con el padre para poder observar su expresión no verbal y ganar su confianza para lo cual siempre trataba de sentarse cerca de ellos y preguntaba después de cada pausa si tenían dudas (DC)

“...pues vemos si alguien nos puede ayudar, a lo mejor un familiar o alguien si no pues somos muy pacientes y les explicamos más detenidamente” (PE4)

Dentro de las dimensiones del acto de cuidar se encuentra lo relacionado con lo afectivo, como el interés, contacto, apoyo y respeto, que debe superar al aspecto físico (Andrade Cepeda & López España, 2012). Las acciones de enfermería deben apearse al respeto de la autonomía del paciente protegiendo su integridad como persona y el cumplimiento de sus derechos (Bautista-Espinel et al., 2017). Por otro lado, escuchar activamente a los pacientes y observar la comunicación no verbal ayudará a demostrar el interés de la situación del otro, brindará más conocimientos sobre sus necesidades,



incrementará la predisposición al diálogo, lo que generará una mayor confianza (Rodríguez & García, 2021) y aunque la situación del paciente sea difícil de afrontar al igual que la empatía, la paciencia es una virtud con la que todo personal de enfermería debería contar para dar brindar cuidados de calidad (Salas & Galiano, 2017).

Cuidado individualizado

Cada padre de familia es diferente y su comprensión ante la prevención del VPH es distinta, por lo que el personal de enfermería debe adecuar el trato con cada uno de ellos dependiendo de sus necesidades ante la prevención del VPH en sus hijos.

“...tienes que estar preparada, y cada adolescente es tu reto, si adquieres experiencia, pero cada uno es diferente y lo mismo pasa con los papás va a haber unos que se tomen bien lo que le dices al hijo y otros que de plano no, mejor se van con todo y el hijo” (PEI)

La enfermera adecuaba el tono de voz, así como las palabras a utilizar, con cada padre de familia, además, brindaba información de acuerdo a las inquietudes de estos (DC)

Al momento de efectuar el cuidado es necesario que el personal de enfermería comprenda la realidad personal del cuidado y la voluntad de conocer al otro como un ser significativo (Swanson, 1991), el acto del cuidado humanizado va más allá que solo el trato digno, empatía, buen trato, cuidado holístico, es decir, está presente en él conocerse a sí mismo y las propias emociones, entender y conocer el concepto del otro, comprender el significado de la persona desde la interacción mente, cuerpo y espíritu (Cruz, 2020).

Acciones de enfermería para la prevención del VPH

Las acciones que el personal de enfermería realiza para que los padres lleven a cabo la prevención del VPH en sus hijos se encuentra basada principalmente en brindar consejería, en esta se orienta e informa sobre los factores de riesgo, las complicaciones del VPH y los efectos adversos de la vacunación, también promocionan y concientizan a los padres sobre la aplicación de la vacuna y el uso del condón como medidas más efectivas para la prevención de la infección en edades tempranas, lo cual permite incrementar la aplicación de la vacuna contra el VPH. Otras de las acciones que lleva a cabo son las relacionadas con la campaña de vacunación, las cuales se realizan tanto en el ámbito clínico como en el escolar, en ellas se gestiona el consentimiento informado, se responde dudas a las madres respecto a la vacunación y aplican la vacuna al adolescente.

“...me dijo la que estaba ahí en medicina preventiva, pues yo sé que se le va a hacer raro porque pues todavía su hija esta chiquita pero es mi deber darle esto y le entregó unos condones” (MF1)

“...pero pues les digo que es importante que hablen con sus hijos de cuando iniciar vida sexual y sobre todo el uso del condón” (PE1)

“...si le comentamos claro, que además de la vacuna pues al iniciar vida sexual habría que cuidarse con métodos de barrera como el condón” (PE2)

“...Pues solo información de la vacuna, que ya nomas era una dosis que con esa quedaba protegida y que, si tuviera fiebre o reacciones adversas aparte del dolor que vinera al médico y le preguntaron si venia desayunada, y si y ya se la pusieron, se la anotaron en la cartilla y listo” (MF5)



“...Bueno por ejemplo aquí que es de prevención de salud, es la orientación y consejería y puedes hacerla de muchas maneras porque aquí en el centro de salud pues se trabaja con diversas poblaciones” (PE1)

“...Entonces si tú le explicas en que consiste, como se aplica, que previene, los efectos adversos que realmente son mínimo pues si pueden influir en esa persona” (PE1)

“...Impartimos pláticas de educación sexual y la información de la prevención de la enfermedad por medio de la vacunación” (PE2)

“...pues más cuando llegan las personas a vacunas a sus hijos o en consulta, ahí les damos sus trípticos, se les dan las pláticas y se atienden dudas, y si desean se les aplica la vacuna a sus hijos” (PE2)

“...orientándolos a que les pongan las vacunas y hablen con ellos de las enfermedades de transmisión sexual y de métodos anticonceptivos... ya después las oriento, sobre todo diciéndoles en que muchas de las enfermedades que ellas creen pues no están relacionadas con la vacuna, que la vacuna les ayudaba a prevenir, y que son más beneficios de la vacuna” (PE3)

“...claro que al momento de hablarles de la vacuna a los padres pues al mencionarle los factores de riesgo pues les comentamos que es importante que hable con su hijo de esos temas como el inicio de la vida sexual” (PE3)

“...no pues se les explica el riesgo que hay de contraerlo y se les dice pues que es gratis, que es un método de prevención y que por su edad no quiere decir que no vayan a tener relaciones, pero pues por eso se les dice que se aplican antes

del inicio de la relación sexual de sus hijos, y pues es mejor que tengan protección” (PE4)

“...Mediante la vacunación, aplicamos la vacuna a las personas que nos visiten en el área de medicina preventiva que cumpla con el rango de edad” (PE5)

“...les explicó que se aplica antes de las relaciones sexuales justamente por eso, porque si se la aplicaran después pues la protección disminuye incluso ni pudiera servirles si ya se encuentran contagiadas” (PE5)

“...pues trato de concientizarlas, para qué es y que va a prevenir... entonces lo que yo hago siempre es ponerlas en el lugar, ahora sí que enfrentarlos así, de que si no se las aplicas vas a tener consecuencias y que tan dispuesto estarías de afrontarlas” (PE1)

El enfermero encargado de PROVAC visita las escuelas para entregar el consentimiento informado al personal directivo (DC)

La enfermera le comentó que su hija también era candidata a aplicar la vacuna del VPH y que la tenían disponible, la madre preguntó que si no habrá refuerzo para la del VPH como marca la cartilla a lo que la enfermera contestó que la campaña de este año indica una solo dosis para la vacuna del VPH que les dará la protección correcta y que no es necesario una segunda dosis (DC)

Los enfermeros que acudieron a la escuela fueron quienes aplicaban la vacuna contra el VPH, dos de ellos se encargaba del registro y dos para la aplicación (DC)



La actuación de enfermería en la atención primaria es velar por la salud de las personas, familia y la comunidad y realizar actividades relacionadas principalmente a la promoción de la salud, prevención de enfermedad, recuperación y rehabilitación de esta. Se destaca la vacunación a recién nacidos, niños y adolescentes (Rodríguez, 2020) y llevar a cabo la educación para la salud, la cual se configura como una de las estrategias principales para el aprendizaje del autocuidado en las personas y que estas puedan adquirir un compromiso con su salud (Milena, 2019). También se encarga de orientar y organizar procesos de enseñanza con el propósito de influir satisfactoriamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud (Hernández-Sarmiento et al., 2020).

Herramientas para otorgar cuidado ante la prevención del VPH

El uso de recursos propios de enfermería tales como el Proceso de Atención de Enfermería, los lineamientos para la vacunación y la búsqueda de información confiable en las plataformas de internet son fundamentales tanto para realizar técnicas y procedimientos, así como para brindar educación basada en fundamentos científicos. Por otra parte, el uso de las redes sociales es visto en la actualidad como medios ideales para la difusión de información dirigida principalmente a padres de adolescentes que favorezca la prevención del VPH en sus hijos, además, la cartilla de vacunación es utilizada como medio de registro y recordatorio para la vacunación.

“...y algo que tengo yo es que soy muuuuy observadora, desde que viene en el pasillo yo veo como viene esa adolescente y como actúa al estar con su padre o padre ósea tu puedes hacer un diagnóstico de enfermería en cuanto la vez, por



eso el PAE es tan importante en todo lo que haces, la valoración es lo más importante” (PE1)

“...secretaría de salud nos da las bases de los lineamientos en lo que nos tenemos que capacitar, por ejemplo, si les vamos a hablar de la vacuna del VPH no nos permiten sacar información de internet, es obligatorio sacarlo del manual de vacunación y de los nuevos lineamientos que ellos nos dan, y así con otros temas” (PE2)

“...ahora la secretaria de salud en los lineamientos del 2023 nos puso que este año va a ser campaña de la vacuna del VPH todos los meses se va a estar impartiendo esa plática” (PE2)

“...Si si nos dieron, pues el centro de salud, cuando lanzan una campaña nos dan la capacitación y pues los lineamientos para la vacunación” (PE3)

“...pues les contesto las dudas incluso saco los lineamientos porque mira en una parte dice de las reacciones adversas, que son mínimas como al aplicar cualquier otra vacuna y ya como que agarran confianza y se quedan más tranquilas” (PE4)

“...nosotros recibimos los lineamientos por escrito de la secretaria de salud, antes de darnos el biológico, nos dieron virtual y en físico” (PE5)

La enfermera encargada de vacunación tiene los lineamientos más recientes de la vacuna del Vacuna del VPH encima de su escritorio y cuando alguien le pregunta algo respecto a esto y duda de la respuesta inmediatamente procede a consultarlo de esta fuente (DC)

“...Les digo entre a una página que se realmente segura y que le de información real y ¿cuáles son? En este caso para mi pues serían las de la secretaria de

salud.... En redes, en redes sociales, mandar pequeños videos, las historias que subimos, pero eso si con información muy concreta, verídica y actualizada obviamente para después invitarlos a pasar a su centro de salud, porque yo creo que algo se le debe de quedar al adolescente y al padre.... hace poco hicimos tik toks porque también estamos en redes sociales de cómo no hablarle a un adolescente” (PE1)

“...en los trípticos que les proporcionamos les dejamos páginas a las que pueden acceder para que investiguen más, que son páginas confiables, también les mostramos el manual de vacunación” (PE2)

“...si no tenemos información pues tenemos que investigarla, porque ahorita tenemos esa facilidad, anteriormente en otros años quizás nos costaba más trabajo tener información, pero ahorita ya no, ahorita sería el interés que tú tienes como profesional para que por iniciativa propia te empiezas a informar, pero sobre todo en fuentes de información científica y fidedigna” (PE1)

La enfermera señala un cartel que se encontraba colocado en la pared, el cual en letras bastantes legibles especificaba el enlace para ingresar a la página de secretaría de salud, así como las plataformas en las que se encuentra disponible material informativo confiable de diversos temas en cuanto a la prevención de ITS como el VPH y la forma de abordar al adolescente (DC)

“...entonces les anotamos para que ellas tengan el recordatorio porque muchas veces ellas piensan que cumpliendo con las vacunas que vienen en esa cartilla que es la de niño, acaban con el esquema, se les olvida que hay que venir a cambiarla y pues si les recordamos por medio de la cartilla...” (PE3)

Para favorecer la administración del cuidado de enfermería se cuentan con herramientas de gestión de procesos asistenciales que les permitan mejorar la práctica y optimizar los recursos, una de ellas es el PAE, el cual permite brindar interacción en los cuidados que el personal de enfermería brinda (Miranda-Limachi et al., 2019), otorgar cuidados individualizados de forma lógica, ordenada y sistematizada (Bria et al., 2021).

Otra herramienta es el uso del internet y las redes sociales las cuales cobran gran importancia en la búsqueda, obtención y difusión de información relativa a la salud, por parte de los profesionales de enfermería (Herrera-Peco, 2021). Para obtener la información tanto del profesional de enfermería como de los individuos interesados se recomienda consultar sitios relacionados con la salud elaborados por páginas oficiales del gobierno federal y por las principales organizaciones profesionales y escuelas de medicina más reconocidas (Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, 2018).

Las cartillas de vacunación funcionan como herramientas para el registro de las acciones de promoción, prevención y control de enfermedades de todos los grupos etarios (Secretaría de Salud [SS] 2018). Dentro de las funciones del personal de enfermería destacan no solo la aplicación del biológico, sino también el registro de las acciones de prevención tanto en las bitácoras propias del servicio de salud como en la cartilla de vacunación (Rodríguez, 2020), además, gracias al registro de la próxima cita que programa el personal de salud, permite que el individuo le dé seguimiento al proceso de atención (SS, 2016).

Barreras para la prevención del VPH

Existen diversos factores que se constituyen como barreras para que los padres busquen prevenir el VPH en sus hijos adolescentes, dentro de los principales se encuentra



el desconocimiento hacia las medidas de prevención incluida la aplicación de la vacuna, los existencia de padres conservadores para educarlos sobre aspectos sexuales que puedan reducir el riesgo de infección por VPH, poca asistencia de los adolescentes acompañados de sus padres a las instituciones de salud, restricción del abordaje de temas de sexualidad en el ámbito escolar y falta de tiempo del padre para ayudar al adolescente a prevenir el VPH en sus hijos.

Desconocimiento como condicionante para la prevención

Tanto los padres de adolescentes como el personal de enfermería reconocen que el desconocimiento o el poco conocimiento que tienen los padres de familia influye en adoptar las medidas correspondientes a la prevención del VPH en los adolescentes. La falta de información acerca de la vacuna se relaciona con la decisión de los padres para aceptar su aplicación en sus hijas y se cree que el poco acercamiento que tiene los padres con sus hijos e hijas para hablar de sexualidad es debido a que desconocen sobre el tema.

“...a lo mejor podría ser que no tengo el suficiente conocimiento, sé así básicamente de lo que se trata y también porque soy mujer, pero un conocimiento extenso pues no tengo” (MF1)

“...Pues no, bueno no se mucho mucho de eso, de eso si siento que me falta mucho ósea mucha información” (MF5)

“...Hay muchos padres que de plano no quieren, pero es por el poco conocimiento que tienen” (PE1)

“...Muchas mamás se niegan a la vacuna, como que desconocen de la importancia de la vacuna y se niegan a aplicarla” (PE3)

“...o seguimos viendo los temas de sexualidad como algo que no está bien, entonces esto pasa porque no tenemos ni siquiera el conocimiento para hablarlo con nuestros hijos” (PE1)

“...Pues yo pienso que hacer un poquito más promoción sobre la vacuna, porque hay muchos papás que desconocen y no aceptan la vacuna” (PE2)

“...mucha gente ahorita no sabe, porque como se dejó de aplicar por mucho tiempo, no saben que hay campaña nueva y ya no hacen por buscarla” (PE3)

El conocimiento es el conjunto de informaciones que surgen a través de lo que se observa y experiencias que favorecen en el entendimiento de las cosas y toma de decisiones por medio del razonamiento (Neill & Cortez, 2017). La falta de suficiente y adecuada información influye sobre los padres de familia al momento de aplicar la vacuna, por lo tanto, es necesario crear estrategias educativas que brinde información sobre los riesgos y beneficios de aplicarla o no (Benavides et al., 2020). El proporcionar información por medios de campañas y comunicación basadas en evidencias científicas pueden influir en el conocimiento y estos a su vez en la aceptabilidad de la vacuna por parte de padres (Instituto Nacional del Cáncer, 2019).

Prejuicios de los padres para el abordaje de la educación sexual

En la actualidad existen padres que prefieren no hablar de sexualidad a sus hijos adolescentes ni que el personal de enfermería lo hagan ya que consideran que sus hijos no cuentan con edad suficiente para saber del tema y si decidiera que se les hablará del tema prefieren ser ellos quienes lo hagan, por lo que el personal de enfermería se enfoca directamente en la aplicación de la vacuna.

“...yo siento que, aunque hay padres cerrados pues ya estamos en el siglo XXI y no tiene que haber tantos ya tienen que ser un poquito más abiertos y darte tiempo para explicarles” (MF2)

“...porque hay muchos padres de familia muy conservadores que ellos quieren ser las personas que les den la orientación sobre la sexualidad, entonces se disgustan si otra persona lo hace” (PE1)

“...No, más bien por la edad, porque son unas niñas y los padres se molestan, por eso pues les hablamos específicamente de la vacunación” (PE4)

“...nos abordamos al biológico específicamente, porque es población pequeña y los papás suelen ser muy herméticos en eso y pues solo de la vacuna” (PE5)

Desafortunadamente en algunos de los casos los padres no cuentan con la información adecuada debido a que carecen de orientación y cuentan con una serie de prejuicios respecto al tema de sexualidad (Balarezo & Balarezo, 2016), este tipo de pensamientos han permanecido de generación en generación, es decir, los padres o madres de familia siguen los patrones de crianza que sus padres tuvieron con ellos al hablar de sexualidad, por lo que prefieren evitar crear conversaciones con sus hijos acerca del tema (Orcasita et al., 2018) o en algunos de los casos los padres tienden a dar respuestas incorrectas a las adolescente porque consideran que su hijo no está en edad para que conozca de ello (Balarezo & Balarezo, 2016). Esto genera que los adolescentes se encuentren más propensos a realizar conductas sexuales de alto riesgo y busquen información de fuentes no confiables (Fernández et al., 2017).

Mitos sobre la vacunación contra el VPH

Existen creencias sobre la vacunación del VPH, dentro de estas se encuentran las relacionadas con los efectos adversos graves que pudieran repercutir en la salud de sus hijas, así como que su aplicación dará pie a iniciar vida sexual o que solo se debe de aplicar si se tiene actividad sexual.

“...dice mi niña que si hay muchas mamás que no aceptan, creo tiene mitos, de que les da un síndrome o se vuelven estériles que no sé qué” (MF2)

“...sobre todo la vacuna del VPH que fue satanizada en un tiempo porque primero por los efectos que pueden causar pero no solo por eso, sino por la razón por la que aplica y los tabús que se tiene ahorita y que muchas madres piensan que es prácticamente para que inicie vida sexual” (PE1)

“...una vez me toco una mamá que me dijo que no porque una vecina convulsionaba después de que le aplicaron la vacuna y pues que creen que si les aplican la vacuna van a iniciar con relaciones sexuales” (PE1)

“...piensan que solo debería aplicarse a las personas que han iniciado relaciones sexuales, porque cuando nosotros damos las pláticas todavía existe ese tabú, de que piensan que los niños ya tienen edad para iniciar vida sexual” (PE2)

“...le pregunto porque no acepta, la mayoría de las veces es por creencias que ellos tienen” (PE2)

“...sobre todo por esos casos en los que según las niñas se quedaban paralizadas y que ocasionaban problemas de salud después de la vacuna” (PE2)

“...lo único que a veces las mamás creen que eso les va a dar no sé, ese plus como si las niñas pensarán a estoy vacunada voy a iniciar las relaciones sexuales y pues no es así” (PE5)

“...si porque ellas creen lo que dicen la mamá de la amiga de la vecina de no sé quién le dio Guillain-Barré” (PE5)

A pesar de los estudios realizados por organizaciones confiables sobre la seguridad y eficacia de la vacuna, los padres de familia siguen preocupados por la seguridad de esta (Instituto Nacional del Cáncer, 2021). Mitos como la causa de infertilidad y el riesgo de desarrollar problemas neurológicos como parálisis cerebral o el síndrome de Guillain Barré han provocado la poca aceptabilidad de la vacuna por parte de los padres, sin embargo, gracias a extensas revisiones de evidencia científica disponible se ha probado que no existe una relación causal entre la vacunación contra el VPH y la infertilidad y la probabilidad de desarrollar problemas neurológicos (OPS, 2020).

De igual forma se han planteado tabús de que la vacunación temprana induce a los adolescentes a volverse sexualmente activos (Bednarczyk, 2019), sin embargo, varios estudios han abordado esta cuestión y no han encontrado evidencia de que demuestre un cambio en el comportamiento sexual del adolescente después de recibir la vacuna contra el VPH (Taumberger et al., 2022).

Poca asistencia a las instituciones de salud para prevenir el VPH

La asistencia de los padres a los servicios de salud para que sus hijos reciban las medidas de prevención del VPH es poco común y sucede en menor frecuencia si es para recibir educación sexual, sus visitas se limitan solo a consultas para el tratamiento de alguna condición de salud que se presenta en el momento.



“...porque realmente vamos muy poco a los hospitales con los hijos a menos de que estén enfermos pues los llevamos a las consultas” (MF2)

“...ósea si el adolescente no viene aquí por motivos de salud muy difícilmente va a venir porque si viene por motivos de sexualidad es muy difícil que venga y sobre todo acompañado del padre” (PE1)

Los adolescentes se consideran un grupo etario que goza de buena salud en la población, esto provoca que no se le da importancia a sus necesidades y a los factores de riesgo a los que se enfrenta (OPS, 2022). Este hecho se puede ver reflejado en la escasa prestación de servicios adaptados a los adolescentes, que incluyan apoyo e intervenciones en cada una de sus esferas (OMS, 2022), sin embargo, en las instituciones en las que se ofrece servicios como medicina preventiva en los que se otorga terapia y consejería son poco visitados por los padres en compañía de sus hijos adolescentes (Academia Americana de Pediatría, 2019).

Restricción de la promoción de conductas sexuales seguras para VPH en el ámbito escolar

Abordar la prevención del VPH a través de promoción de conductas sexuales seguras en el ámbito escolar es limitado por parte de las autoridades educativas, tanto el personal de enfermería y el personal docente se han interesado por abordar estos temas con los adolescentes, pero existe negación o falta de respuesta por parte de los directivos institucionales.

“...No me ha tocado sinceramente ir a las primarias y menos a dar estos temas, si en los bachilleres batallamos para que nos dejen imagínate en las primarias” (PE1)

“...por ejemplo nosotros queríamos dar temas de sexualidad específicamente en la escuela, pero el director no quiso que se abordará tal cual” (PE1)

“...recuerdo que hace como bueno poco antes de la pandemia que otros compañeros y yo propusimos en dirección se buscará una plática de sexualidad con el sector salud, pero no tuvimos respuesta” (PD1)

La educación sexual que se imparte en las escuelas siempre ha estado condicionada por limitantes basados en estereotipos o tabús influenciadas por creencias religiosas y culturales del personal docente (Cabrera-Fajardo, 2022). Son pocos los planes de estudios que aborden la educación sexual de forma integral, los adolescentes reciben orientaciones básicas como la prevención de embarazos, el uso del condón y de anticonceptivos (Gaceta UNAM, 2022), esto ocasiona que el personal docente solo aborde los temas en caso de ser necesario y que no se interese por abordar otro tipo de cuestiones sobre sexualidad, además temen a la crítica de los padres y prefieren que la educación sexual comience en casa (Manzano-Pauta & Jerves-Hermida, 2018).

Falta de tiempo

El tiempo es un factor que predispone a que los padres de familia estén atentos a la prevención del VPH en sus hijos, este influye en que no perciban los riesgos a los que están expuestos sus hijos, limita la comunicación padre e hijo para educarlo en temas de salud sexual e influye en la poca asistencia a las instituciones de salud.

“...aunque yo a veces siento que también es falta de tiempo por los padres hablar de temas de sexualidad con los hijos porque andamos corriendo y ni les ponemos atención” (MF2)

“...tu como padre tienes tantas actividades que realizar en el día que tu como madre ya no estás tan al pendiente de las actividades que lleva tu hijo y los riesgos a los que se está enfrentando” (PE1)

...”los padres muchas veces están ocupados y no se dan el tiempo o por ejemplo en las vacunas, se les olvida cuales hay que aplicarle a sus hijos, y no nomas la del VPH, todas eh... es que los padres trabajamos, tenemos muchas actividades y difícilmente puedes hacer que los padres de familia vayan a una junta,” (PE1)

“...No, de hecho, no, con los padres es muy difícil porque nunca tienen tiempo” (PD1)

“...pues hay mamás que quieren irse rápido porque tienen muchas cosas que hacer, entonces pues el tiempo de las madres también sería una barrera, nomás quieren la vacuna y se quieren ir” (PE2)

Los padres se enfrentan a diversos factores que influyen en la educación y cuidado de sus hijos, entre los más importantes se encuentra la falta de tiempo y la poca motivación por parte de los padres para asistir a actividades en las que se involucre el adolescente y es necesaria su presencia (Zambrano-Mendoza & Viguera-Moreno 2020), pues prefieren que su intervención con los medios donde se desarrolla el adolescente, como el ámbito escolar, sea por redes sociales a través de los mensajes en lugar de asistir a las actividades académicas o reuniones informativas. Además, que los padres no cuenten con tiempo para estar al pendiente de sus hijos debilita la comunicación entre ambos, ocasionado que el proceso de escucha y comprensión no se lleve a cabo de forma correcta y pueda provocar discusiones, incertidumbres y alejamientos (Moncayo, 2021).

Implicación de los padres de familia ante la prevención del VPH en sus hijos

Las madres de adolescentes llevan a cabo acciones para prevenir el VPH, las cuales se efectúan de acuerdo con el crecimiento de su hija, consideran que el abordaje de la educación sexual en el hogar se debe realizar cuando él o la adolescente tienen sus primeros encuentros con el noviazgo. Para la prevención deben ser involucrados ambos padres, lo cual podría tener mejores resultados en la prevención del VPH.

Acciones que realiza la madre para prevenir el VPH en sus hijos

Las madres de familia recuerdan haber aceptado la aplicación la vacuna contra el VPH en sus hijas, así mismo reconocen la importancia de educar sobre salud sexual abordando temas en cuanto al inicio de las relaciones sexuales, infecciones de transmisión sexual y el uso del condón como medida de prevención, además realizan visitas al ginecólogo en busca de métodos anticonceptivos y para la realización de pruebas de detección tempranas.

“...la vacune hace como 4 o 5 años, pues recuerdo que estaba en la primaria”

(MF1)

“...Ya la vacuné hace algunos años” (MF2)

“...Pues platico con ella que está muy chica para, pues que todo a su edad, por ejemplo, para tener su primera relación sexual, pues todo a su tiempo, igual que hay métodos anticonceptivos” (MF1)

“...porque ella pregunta y pues yo si le platico, es que hay que decirles la verdad, y pues mi hija está muy consciente de las enfermedades de transmisión sexual y todo... le digo si vas a tener relaciones pues a usar el condón, eso le va ayudar a prevenir infecciones” (MF2)

“...yo no me cierro a la realidad y le digo las cosas como son... la lleve al ginecólogo y ya le pusieron el implante sobre todo para que no quedara embarazada a esta edad, allí mismo en el ginecólogo le hablaron de cuidarse de infecciones, incluso recuerdo que al poco tiempo la lleve para que le comenzaran a hacer las pruebas del cáncer” (MF5)

Los padres son los principales implicados en la aceptabilidad de los cuidados que el profesional de salud otorga a sus hijos, así como la realización de cualquier procedimiento, incluido la aplicación de la vacuna del VPH, considerada como uno de los factores protectores más importantes para su prevención (OMS, 2014). La familia es el primer vínculo de socialización y es el principal implicado en proporcionar información sobre sexualidad a los adolescentes (González et al., 2017).

En la familia educan en temas de sexualidad constantemente, aunque no sea de forma consiente, lo hacen a través de las palabras y silencios de las propias conductas y de la expresión de cariño o muestras de afecto (Salgado, 2017), además, transmiten conocimiento de acuerdo a sus propias experiencias y siguen abordando solo en temas que ayudan al adolescente a prevenir el embarazo, evitando abordar aquellos relacionados con ITS, pornografía y orientación sexual (Orcasita et al., 2018).

Comienzo de la educación sexual en el hogar

Las madres de familia que han iniciado el abordaje en temas de sexualidad tales como el inicio de la vida sexual y el reconocimiento del respeto hacia las propias adolescentes, son aquellas madres con hijas adolescentes que empiezan a experimentar el noviazgo y se encuentran en la adolescencia media, por otro lado, las madres con hijos en adolescencia temprana, es decir, los que aún permanecen en la primaria omiten la

educación sexual debido a que consideran que no tiene la edad suficiente para que conozcan sobre estos temas y desean esperar hasta que el hijo o hija sea joven, tenga su primera menstruación o le comience a hablar sobre sexualidad en el ámbito escolar.

“...A no apenas hace poco que hará como un par de meses y eso porque le digo que ya anda un lepecito tras de ella y pues por eso” (MF1)

“...con mi hija ahora la de 14 años, comencé a de hablarle de esos temas y pues de orientarla podría decirse, de cómo cuidarse cuando inicie con su vida sexual, le digo que hay métodos y que se dé a respetar...ahora que ya tiene novio hace como dos meses que le comencé a hablar de eso” (MF5)

“...Pues más adelante cuando mi hijo ya sea joven le hablaré por ejemplo del uso de condón y que tiene que hacerse pruebas cada vez él y su pareja” (MF3)

“Pues todavía no le hablo de eso (del comienzo de las relaciones sexuales), siento que no, está muy chiquita... pero más adelante, todavía ni le baja, entonces yo creo que después hablare con ella de eso” (MF4)

“...Noo no está muy chiquito todavía, luego que crezca más, ya cuando le empiecen a dar esos temas en las escuelas” (MF3)

Los padres se niegan a la posibilidad de que sus hijos han iniciado relaciones sexuales, por lo que la comunicación en temas de sexualidad resultan ser deficientes (Chiweshe & Chiweshe, 2017) expresan que por el momento no hay ningún tema de sexualidad que quieran abordar con el adolescente, piensan que se pudiera adelantar la promiscuidad y desean esperar que su hijo tenga mayor edad (Rouhparvar et al., 2022).

Responsabilidad compartida para la prevención del VPH

Tanto el padre como la madre tienen la responsabilidad de brindar información sobre ITS entre ellas el VPH a sus hijos, es por ello que ambos necesitan recibir información para que la transfieran a estos.

“...y por ejemplo mi esposo y yo le platicamos de todas las enfermedades sexuales... Si si de hecho la llevo mi esposo, porque yo estaba trabajando y él fue quien la llevó y le explicó que eso la mantendría protegida” (MF2)

“...pero entonces sería muy bueno que pudiéramos proporcionar toda la información a los padres, sobre todo a los padres en conjunto porque la responsabilidad es de ambos” (PE1)

La figura paterna tiene que involucrarse en la educación y cuidado de sus hijos, por la sencilla razón de que educar es cosa de dos y el adolescente tiende a seguir el ejemplo de sus padres por lo que el involucramiento de la figura paterna es imprescindible en este sentido (Guembe, 2017). Estudios han demostrado que los niños que han crecido con el involucramiento del padre en su cuidado tienen mayor autocontrol, autoestima más altos, mayor capacidad de tomar decisiones, son más sociables y tienden a ser más empáticos y compasivos (Calvo, 2015). Se deben crear estrategias de promoción y prevención del adolescente que involucren la participación del padre (Castillo-Carreño et al., 2018).

Prevención del VPH en el ámbito escolar

El espacio donde se lleva a cabo principalmente la vacunación contra el VPH y el inicio de la educación sexual como medio de prevención del VPH es en el ámbito escolar. La participación del personal docente favorece la organización de las adolescentes al momento de las campañas y su principal implicación radica en la entrega del



consentimiento informado a los padres, además, se encuentran implicados en la educación sexual de adolescente, lo que favorece la prevención de infecciones de transmisión sexual. Dicha educación puede reforzarse con la actuación de la enfermera escolar.

Escuela: Lugar clave para la vacunación

Tanto las madres de adolescentes y el personal de enfermería identifican el medio escolar como el lugar principal para la aplicación de la vacuna del VPH en las adolescentes, sin embargo, para el personal docente de secundaria, es la primera vez que experimentan una campaña de vacunación.

“...la vacuné hace como 4 o 5 años, pues recuerdo que estaba en la primaria... las dos vacunas se las pusieron acá en la escuela” (MF1)

“...cuando cumplió los 10 vinimos a que nos cambiarán la cartilla y venía que le tocaba esa vacuna, pero no la tenían para ella, me dicen que está al pendiente que probablemente llegue a la escuela” (MF4)

“...Si pues es que se las estaban aplicando en las escuelas, pero no encontré la cartilla y ya no se la pusieron” (MF5)

“...las niñas de primaria se vacunan más, como allí van a las escuelas tanto secretaría, IMSS, ISSSTE entonces ya es una que otra que queda sin vacunas que son las que asisten a los hospitales” (PE3)

“...pues hace poco estuvieron aquí las campañas de vacunación, aunque antes no era así eh, creo que hubo como rezago y pues es primer año que nos toca que nos visiten en las escuelas” (PD1)

“...pues mira ahorita que me preguntaste si había llegado la campaña de vacunación me hace pensar que pues de esa forma, pero es el primer año aquí en secundarias” (PD2)

La campaña de vacunación está dirigida principalmente a la población escolar en las instituciones educativas, por lo que se debe tener un acercamiento previo con las autoridades de educación para aprovechar los encuentros a fin de que los docentes brinden la información a las niñas y a sus padres y/o cuidadores sobre la importancia de esta vacuna para la prevención del cáncer cervicouterino (OPS, 2021). Los servicios estatales de salud en su ámbito de responsabilidad y competencia territorial, deberán establecer previo al inicio de las campañas de vacunación los acuerdos necesarios con la Secretaría de Educación Pública a fin de garantizar el acceso a las escuelas secundarias que forman parte de esta secretaría, para garantizar la vacunación a niñas de primero y segundo grado de secundaria en escuelas públicas y privadas (SS, 2022).

Actuación de enfermería en el ámbito escolar, una necesidad

El personal de enfermería en el ámbito escolar se percibe como elemento importante para que brinde educación a los adolescentes sobre prevención de riesgo a los que están expuestos y educar sobre sexualidad.

“...y por eso digo que en las escuelas hace mucha falta enfermería que este ahí dando platicas, pero constantes para que el joven vaya generando más conciencia porque si vas y se la das una vez al año pues ya al otro año ya se le olvido entonces que vean que es un pan de cada día” (MF2)

“...pero por ejemplo si el adolescente no llega a mi pues yo le tendría que ir a buscar, en donde, en donde hay adolescentes y normalmente son en escuelas, se hacen talleres, se hacen ferias de la salud, se hacen estem foros juveniles” (PE1)

“... pues si además que también el personal de salud visite las escuelas y les den temas a los jóvenes” (PD1)

“...mira ahorita tuvimos semana de pláticas preventivas, donde nos visitan psicólogos, este oh pues enfermeros, también de nutrición nos han tocado que vienen justo a eso darles platicas a los chicos de adicciones o de sexualidad que pues ahí les hablan de ese tipo de virus y pues entran más a profundidad, y están bien suaves, muy dinámicas” (PD2)

El personal de enfermería principalmente ejerce su labor en el ámbito hospitalario, su actuación en el ámbito escolar es indeterminada (Bejar et al., 2022). Contar con una enfermera en los centros educativos es de suma importancia, ya que pueden orientar y formar a todo el personal de la comunidad estudiantil, a los alumnos y hasta sus familias (Barba, 2020). Permite afrontar problemáticas mediante acciones de promoción y prevención de la salud mejorando los conocimientos que los estudiantes tienen sobre la salud, y así adquirir hábitos saludables en esta etapa de su vida, tanto el personal docente como los padres y sus familias también la consideran un recurso vital que debe estar presente en los establecimientos educacionales (Ceballo et al., 2020).

Participación del profesor en la campaña de vacunación

Durante la campaña de vacunación el personal docente colabora en la organización de las adolescentes al momento de la aplicación y atiende las dudas que surgen al padre de



familia cuando se les hace entrega del consentimiento informado y de las adolescentes a la hora de la aplicación de la vacuna.

“...nosotros como maestros teníamos que estar seguras que trajeran el permiso firmado, aaaa y también les encargamos sus CURP y las cartillas...además yo les dije a las niñas que en su cartilla venía una vacuna que se aplicaba solo en niñas y que las prevenía del cáncer de útero, que se las aplicarían en el brazo y que era necesario llevar el permiso a sus padres porque si no aceptaba o si se les olvidaba ya no se las aplicarían y perdería la oportunidad o tenían que buscarla por ellos mismo” (PD1)

“...ayude en la organización que fue prácticamente llevarlas ordenadamente con los requisitos que les pedían...antes de que llegará la campaña a mí en dirección me dieron la orden de entregar los permisos a los papás... que se los entregue en físico, se los entregue a las alumnas y ya ellas se los dieron a sus papás para que firmarán” (PD2)

“...hubo una mamá que dijo ¿vacuna de qué? Y ya le expliqué que era la del VPH para protegerla contra el cáncer de cuello uterino y ya después mando el permiso firmado ...quien nos aviso fue el director, él nos proporcionó el permiso que se les entrego a los papás y ya nosotros buscamos en medio de hacerlo llegar, qué pues fue por medio de los hijos y además les mandamos mensaje... contenía el nombre del padre, de su hijo, si aceptaba la vacuna, la firma, creo que nada más” (PD1)

La dirección comunicó a los profesores de los grupos correspondientes a la aplicación de la vacuna y fueron pasando por orden de grados y grupos. El profesor volvió a preguntar a las niñas si todas traían consigo sus permisos firmados y las

CURP, y la cartilla en caso de contar con ella. Los profesores permanecieron con los adolescentes al momento de la aplicación (DC)

Involucrar a todos los interesados en la educación de los adolescentes que forman parte de la comunidad estudiantil incluidos el sector salud, son fundamental en la posición de las escuelas, pero sobre todo el personal docente, ya que gracias a su influencia en los padres puede favorecer la aceptabilidad de la vacuna del VPH y la accesibilidad de la vacuna en las adolescentes, aumentando de esta forma la tasa de vacunación (Siu et al., 2019).

Los profesores cuentan con la oportunidad de enseñar tanto a los estudiantes como a los padres de estos acerca de la vacunación, educación fundamental para garantizar el éxito de las campañas de vacunación contra el VPH (OPS, 2019). La postura de los profesores es decisiva en la implementación de programas de salud escolar, son ellos quienes pueden influir en la vacunación de sus estudiantes dependiendo de su posicionamiento y de la información que poseen y transmitan al padre de familia (Bastias et al., 2020).

Cuando las campañas de vacunación se llevan a cabo en las escuelas, el personal de salud informa a los padres de la vacunación por medio de las autoridades educativas y se solicita que estos presten su consentimiento por escrito y que en el autoricen su permiso para que el niño o adolescente sea vacunado en la escuela (OMS, 2014). La mayoría de las escuelas envían el consentimiento informado con las niñas. En casa, cuando los padres o tutores legales han leído, entendido y finalmente han tomado la decisión, se firma el consentimiento y se regresa a la escuela (Ministro de Salud Peruano, 2016).



Modelo innovador de cuidado

Soporte Teórico-Referencial

De acuerdo con la búsqueda y revisión de literatura relacionada con el cuidado otorgado por el personal de enfermería hacia los padres de adolescentes orientado a la prevención del VPH en sus hijos se encontró la siguiente información que sustenta y permite comprender teóricamente aspectos relacionados con el cuidado hacia la prevención del VPH.

Cuidado de enfermería en la prevención del VPH

Cuidar vas más allá de los procedimientos técnicos y las características propias del ser humano, cuidar es el acto en el que incluyen sentimientos, valores, actitudes y principios científicos con el fin satisfacer a los individuos involucrados en la relación enfermera-paciente (Guerrero, 2002). El trato atento, interesado y respetuoso son la clave para que las intervenciones y prácticas asistenciales puedan marcar las diferencia en el proceso del cuidado y para que esto sea posible es necesario que se tomen en cuenta los valores, la cultura y las creencias de la persona, además, la sinceridad sobre el estado físico de la persona y la educación, aumentan la tranquilidad, seguridad, confianza, aceptación y colaboración del cuidado (Waldo, 2008).

Es el respeto hacia la dignidad de la persona un elemento ético esencial que permite que la relación enfermo-persona de cuidado se efectúe de manera armoniosa (Dois-Castellon et al., 2022). Por otra parte, el enfermero tiene que estar apegado a un gran número de virtudes morales incluidas la paciencia, que le permitan actuar bajo el principios éticos y bioéticos en casos decisivos (Vega et al., 2019).



Es importante no solo identificar el cuidado humanizado solo como un buen trato, cuidado holístico y uso de la empatía, pues se requiere más que estos elementos para que se lleve a cabo, como el autoconocimiento, llevar a cabo los 3 saberes a las practica, conocer y comprender el concepto del otro como un ser único que necesita de cuidados únicos, que respondan a sus necesidades tomando en cuenta la interacción mente, cuerpo y espíritu (Cruz, 2020).

El cuidado que el personal de enfermería brinda en la atención primaria de salud está dirigido hacia la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación, se encarga que los servicios en salud se encuentren al alcance de persona, familia y comunidad incluidos en diferentes ámbitos de actuación como el hogar, la escuela, centro laboral o la propia comunidad, que les permita el empoderamiento en el cuidado de su salud y la calidad de vida. Para lograr esto sé que requiere un profundo conocimiento científico, humanista con una orientación social que sustenten su práctica en el respeto y tome en cuenta las experiencias, creencias, valores y actitudes de la persona o grupo al que se brinda el cuidado (Dandicourt, 2018; Firmio et al., 2013).

Milena (2019), refiere que el cuidado que el personal de enfermería desempeña en atención primaria no se encuentra basado solo en cuidar personas en su proceso de enfermedad, si no en facilitar información y educación que ayuden a aumentar la gestión de su autonomía, logrando que pueda llevar estilos de vida saludables, disminuyendo riesgo de adquirir cualquier alteración en su salud.

El personal de enfermería comunitaria es ideal en brindar educación y protección a la comunidad para preservar la salud y fomentar el autocuidado mediante la identificación de factores de riesgo y el desarrollo de políticas e intervenciones que aseguren el acceso a

los servicios para todos. Ejercen sus cuidados en diferentes ámbitos comunitarios, entre los que se encuentra la escuela, el cual es el medio ideal para introducir la promoción y educación para la prevención de riesgos en vida y salud de los niños, las familias y la comunidad. Esa atención debe ser integral y continua y se debe trabajar en colaboración con otras disciplinas, por ejemplo, en el ámbito escolar, se incluyen los encargados de la institución educativa, médicos pediatras y el propio personal de enfermería, teniendo siempre en cuenta el papel de las familias, ayudando a analizar, informar y buscar soluciones las necesidades de salud detectadas en el ámbito escolar, actualmente predominando el uso drogas, sexualidad, alimentación y actividad física (Campos, 2016).

El personal de enfermería escolar requiere de una serie de competencias y funciones tales como la asistencial, docente, investigadora, gestora, de asesoramiento, de acompañamiento y de vigilancia epidemiológica comunitaria, que deben llevar a cabo para brindar una atención de calidad hacia los/as niños/as, adolescentes, familias o profesorado. A través de diversos estudios realizados en distintos países, donde la enfermería escolar es una realidad, se han podido evidenciar los logros en los estilos de vida saludables para los niños y adolescentes, así como un aumento del apoyo a los padres de familia que facilita el cuidado de sus hijos y la disminución de la carga asistencial de los profesores (Freitas, 2020).

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (2015), recomienda que el personal de enfermería deberá asesorar a los padres y adolescentes, en su autocuidado para romper las barreras hacia la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, a través de la educación para la salud, en escuelas, centros de salud y hospitales. Es importante que al



implementar las estrategias de prevención y aumentar el conocimiento de los padres se respeten las creencias espirituales y la cultura (Thomás, 2016).

Santa et al., (2017) menciona que las enfermeras deben iniciar conversaciones sobre salud sexual y reproductiva en cada encuentro de atención de salud, independientemente del entorno clínico y el motivo del encuentro; abogar por servicios amigables para los jóvenes. Es importante mencionar que si es menor de edad el padre o madre o tutor debe recibir orientación sobre las acciones de prevención y promoción (Secretaría de Salud, 2015).

La educación para la salud en materia de salud sexual se puede entender como la implementación de estrategias con el fin de convencer o persuadir en ciertos comportamientos importantes para prevenir las ITS (Gómez, 2021). En el caso del VPH la educación a padres y adolescentes iría encaminada en temas como la importancia del inicio de vida sexual, mantener una pareja estable o monogámica, uso del condón y la vacunación, que además servirán como herramienta para una correcta comunicación y toma de decisiones (OMS, 2018).

Intervenciones realizadas en padres para la prevención del VPH en sus hijos

En las intervenciones se realizaron diversas estrategias que se han empleado por parte del personal de enfermería y el equipo multidisciplinario en salud para la prevención del VPH, las cuales han sido dirigidas a adolescentes, padres de familia o en conjunto. Dentro de una revisión sistemática se encontraron las principales estrategias de intervención comunitaria para la prevención del VPH como es el uso de información y formación de tipo virtual, el involucramiento tanto de padres, madres o cuidadores como



del personal sanitario, así como el involucramiento de los hombres y de las personas de orientación sexual diversa como población objetivo (Benavides et al., 2020).

Por otra parte, las capacitaciones en comunicación con un enfoque presuntivo y entrevistas motivacionales a los padres de familia son consideradas por los médicos como herramientas beneficiosas para introducir la vacuna contra el VPH y contrarrestar las dudas sobre la vacuna contra el VPH, pero el efecto no dura más de 3 meses (Suzuki et al., 2022), también la visualización de documentales sobre el VPH y videos que relatan la historia de una sobreviviente de cáncer de cuello uterino aumenta la disposición inmediata a considerar la vacunación contra el VPH en padres de adolescentes (Jafari et al., 2020). Además, los recordatorios a los padres sobre la vacunación han tenido un impacto sustancial en la utilización de la vacuna contra el VPH (Henrikson et al., 2018; McLean, 2017).

La creación de intervenciones educativas por parte de enfermería que favorezcan la autoeficacia en la comunicación puede ayudar a que los padres adquieran conocimiento, confianza y seguridad para entablar conversaciones con sus hijos sobre tópicos de sexualidad y por consiguiente el debut sexual, disminuir las tasas de ITS incluido el VPH y el VIH, los embarazos no deseados y abortos, además provee conciencia en relación a la convivencia con los hijos, es decir, crear vínculos afectivos sanos en la familia lo que facilita la comunicación y hará que los adolescentes pueden preguntar abiertamente sobre sus dudas e inquietudes, lo que los llevará a tomar decisiones informadas sin poner en peligro su vida y salud (Ramírez et al., 2021).

Por otra parte, Aquino et al., (2019), mencionan que realizar intervenciones educativas antes de las campañas de vacunación, proporcionando herramientas como



talleres con los profesores y los padres de familias, así como los grupos focales ayudan a alcanzar la meta propuesta para la inmunización. Del mismo modo Tomás (2016), sugiere seis pasos progresivos para superar las barreras para completar la serie de vacunación contra el VPH:

- 1.- Estar familiarizado con la investigación y la información actuales sobre la vacunación del VPH.
- 2.- Establecer una relación respetuosa y sin prejuicios con los padres.
- 3.- Proporcionar estímulo de finalización de la serie de vacunas del VPH.
- 4.- La vacunación contra el estrés como salud normal: actividad de promoción.
- 5.- Asegúrese de que los padres y los pacientes entiendan la importancia de dosis de seguimiento y tiempo.
- 6.- Educar a otras enfermeras, proveedores y comunidades.

Aspectos que los padres de familia deben de conocer acerca de la prevención del VPH

Las madres, padres y familiares realizan educación sexual constantemente, aunque no sean conscientes, a través de pudores, caricias, silencios y opiniones, por ello es importante que sean informados adecuadamente y puedan transmitir esa información a sus hijos de forma segura y correcta. El personal de enfermería debe ofrecer cuidados en los que su conocimiento se encuentre actualizado tanto en temas de anticoncepción y las pautas relacionadas con la detección, el tratamiento y la prevención de infecciones de transmisión sexual, además, el trato debe ser sensible y sin emitir ningún juicio de valor, haciendo uso de material educativo, asesoramiento y orientación adecuado a la cultura, idioma, sexo, orientación sexual y sus necesidades específicas (Espada et al., 2022).



El educar a los padres de adolescentes ayuda a generar entusiasmo para la prevención del VPH en sus hijos y las comunidades adquieren disposición para encontrar formas de superar las barreras que se les presentan para efectuar la prevención (Thomás, 2016). Se ha documentado que es necesario fortalecer el conocimiento acerca del VPH, la actitud hacia la prevención, disminuir dentro del ambiente familiar actividades machistas y empoderar a los padres para que sean capaces de comunicar temas de sexualidad con sus hijos adolescentes (Esparza, 2017).

La Sociedad para la Salud y Medicina de los Adolescentes (SAHM) menciona que la educación a los padres sobre la prevención del VPH debe ir encaminada a que conozcan la importancia del retraso el debut sexual, disminuir la actividad sexual, aumentar el uso de preservativos y realizar pruebas de detección tempranas en sus hijos. La enfermera puede abordar estos puntos a través de la asesoría a los padres por separado, mientras el adolescente acude a consulta con el médico (Santa et al., 2017). Por otra parte, el Ministro de Salud en el Salvador (2020) menciona los puntos relevantes a tratar con los padres en cuanto a la vacunación: la importancia de vacunar a las adolescentes desde los 9 años, enseñar los beneficios y efectos secundarios de la vacunación, aclarar porque son importantes dos dosis de la vacuna, disponibilidad, medios para adquirirla y mencionar la relación del VPH con los diferentes tipos de cáncer.

Otro aspecto que deben conocer los padres son los efectos que causan las vacunas, tales como dolor, hinchazón y enrojecimiento en el sitio de la inyección, al igual que dolor de cabeza, cansancio y náuseas. Los efectos secundarios más graves de la vacuna contra el VPH son mareo y desmayo. Aunque son mitos comunes, no hay ninguna prueba de que las



vacunas contra el VPH causen esterilidad o enfermedades autoinmunitarias (Instituto Nacional del Cáncer, 2021).

Rol de los padres en la prevención del VPH

Los padres tienen un gran compromiso de promover conductas de salud sexuales que favorecen la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), como la clamidia, la gonorrea, los herpes genitales, el virus del papiloma humano (VPH), la sífilis y el VIH, embarazos no planificados, la violencia de género y la desigualdad de género que representan un grave riesgo para su bienestar (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia, y la cultura [UNESCO], 2018).

Las habilidades protectoras son propias de los padres, además son predictores importantes y desempeñan un papel fundamental para el conocimiento y actitudes de sus hijos ante comportamientos sexuales (Ramírez et al., 2018). Las madres sugieren varias estrategias para la prevención del VPH en sus hijos y la adopción de la vacuna, incluida una mayor comunicación y orientación anticipada por parte de los proveedores de atención médica, una mejor difusión en toda la comunidad de información cultural y lingüísticamente relevante dirigida no solo a los padres sino la comunidad en general, también sugieren el uso de las redes sociales utilizando narrativas personales y un papel activo mejorado de las escuelas para brindar información precisa para crear conciencia en los adolescentes y sus padres (Lindsay et al., 2022).

Barreras para la prevención del VPH

Dentro de las barreras que encuentran presentes para la prevención del VPH destacan la falta de recomendación de la vacuna por los proveedores, las oportunidades clínicas perdidas por insistencia a las instituciones de salud (Valentino & Poronsky, 2016),

los mitos acerca de la vacunación, y el desconocimiento de los padres ante las medidas de prevención del VPH en sus hijos (Notejane et al., 2018)

Mitos de la vacunación. Los padres piensan que la aplicación de la vacuna conduce a la actividad sexual temprana y una mayor actividad sexual en sus hijos adolescentes (Benavides & Salazar, 2017; Thomás, 2016) y a una supuesta seguridad que las llevará a tener múltiples compañeros sexuales y menos precauciones durante el acto sexual (Benavides & Salazar, 2017). Asimismo, los padres creen que la vacuna no es necesaria en sus hijos porque son demasiados pequeños para pensar en sexo y no son sexualmente activos (Nodulman et al., 2015; Santa et al, 2017) por lo que tampoco existe comunicación padre e hijo sobre la prevención del VPH (Arguelles et al., 2020), además, los efectos adversos que pudieran ocasionar en sus hijas al aplicar la vacuna del VPH, tales como causa de infertilidad, problemas neurológicos, y accidentes de coágulos sanguíneos (OPS, 2019).

Desconocimiento acerca de la prevención del VPH. Se ha documentado que la mayoría de los padres de familia de los adolescentes no conocen acerca de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, su efectividad, su importancia, los efectos adversos y las dosis de la vacuna (Luna-Chairez et al., 2021) y los bajos niveles de conocimiento sobre la vacuna del VPH se relacionan con la aceptabilidad de la vacuna (Navarro-Illana et al., 2015). Las madres de familia cuentan con información muy básica sobre el virus del papiloma humano y la población no identifica a la vacuna del virus del papiloma humano como protector del cáncer (Arguelles et al., 2020). La manera en que los padres han adquirido el conocimiento sobre el VPH o su prevención ha sido a través de los profesionales de salud, medios de comunicación, como la televisión y el internet, familiares



y amigos cercanos, siendo las fuentes menos utilizadas las entidades de gobierno o charlas educativas (Subiare et al., 2021).

Vinculo de prevención del VPH entre enfermería, instituciones educativas y padres

Involucrar a las instituciones educativas es indispensable para alcanzar una mejor respuesta de vacunación, pues la relación enfermero-docente es de vital importancia para la prevención del VPH, ya que estrategias como las llamadas de recordatorio para devolución de consentimiento y la educación sobre el VPH a los maestros ayudan a guiar los programas de inmunización en las escuelas (Whelen et al., 2014). Además, el mejoramiento de la accesibilidad, la conveniencia, la capacidad de mantener a los estudiantes en un calendario de vacunación, son otras de las ventajas que se reconocen, sin embargo, dentro de los desafíos que se presentan destacan la dificultad para obtener los formularios de consentimiento de los padres, preocupación sobre la organización y ejecución de eventos de vacunación en los cuales se necesita asegurar y capacitar voluntarios, un aumento en la cantidad de papeleo y la necesidad de "perseguir registros" (Nodulman et al., 2015).

El personal docente puede enseñar a los estudiantes y sus tutores los beneficios de la vacunación, eliminar rumores y mitos acerca de la vacuna y responder a otras preguntas e inquietudes antes de una jornada de vacunación en el centro educativo. También desempeñan papeles importantes identificando a las niñas, educándolas, motivándolas y ayudándolas a tener acceso a los servicios de vacunación en otros sitios. Estos esfuerzos del personal docente son fundamentales para garantizar el éxito de los programas de vacunación contra el VPH (OMS, 2019).



Justificación

La promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación tanto del individuo, la familia y la comunidad, son parte del cuidado que el personal de enfermería brinda en la Atención Primaria de Salud (APS), por lo que su cuidado no se encuentra basado solo en cuidar personas en su proceso de enfermedad, si no en facilitar información y educación que ayuden a aumentar la gestión de su autonomía, logrando que pueda llevar estilos de vida saludables, disminuyendo riesgo de adquirir cualquier alteración en su salud (Milena, 2019).

Algunos tipos de VPH son responsables de la aparición de verrugas en el área de los genitales, el ano, la boca o la garganta (Instituto Nacional del Cáncer, 2022), sin embargo, los tipos de VPH de alto riesgo alto causan cerca del 5% de todos los cánceres en el mundo y son responsables del 90% de los cánceres de ano y cuello uterino, cerca de 70% de los cánceres de vagina, de vulva y orofaríngeo y más del 60% de los cánceres de pene (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2022).

A causa del cáncer cervical en el año 2020 se han estimado 342,000 muertes a nivel mundial con una incidencia de 604, 000 nuevos casos, alrededor del 90% de los casos nuevos y muertes se produjeron en países de bajos y medianos ingresos (OMS, 2022), mientras que en América Latina es la segunda neoplasia más común y en México es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer, anualmente se estima una ocurrencia de 13,960 casos en mujeres, con una incidencia de 23.3 casos por 100,000 mujeres (SS, 2019).

Incluir a los padres de los adolescentes en la prevención del VPH en sus hijos, es de vital importancia, ya que además de que son los responsables en la aceptación de los cuidados que brinda el personal de salud en sus hijos, son los principales implicados en la



aceptabilidad de la vacuna del VPH, la cual es considerada como la medida de protección más eficaz (OPS, 2014), sin embargo, existen diversos factores que dificultan que los padres lleven a cabo las medidas de prevención del VPH en sus hijos, destacando el escaso conocimiento, el miedo a los efectos adversos de la vacuna y la desinhibición sexual en sus hijos, así como la escasa o nula comunicación padre e hijo en temas relacionados con la sexualidad (Ochoa, 2015).

La educación para la salud utilizada por el personal de enfermería en atención primaria resulta imprescindible en este sentido, pues ayuda a promover conductas protectoras en salud y prevenir los factores de riesgo (SS, 2022), en este caso favorecerá la aceptación de la vacuna del VPH, la realización de detecciones oportunas en sus hijos o hijas adolescentes, el incremento en el uso del condón y la promoción de relaciones sexuales seguras.

Actualmente las acciones que el personal de enfermería brinda para la prevención para el VPH están orientadas principalmente en la vacunación y promoción dirigida a los adolescentes. Sin embargo, es importante incluir a los padres de familia debido a que de ellos depende que sus hijos reciban la vacunación o información relacionada con las conductas sexuales protectoras para el VPH.

El desarrollo de este modelo de cuidado permitirá consolidar las acciones ante la prevención del VPH, que además se basa en un trato individualizado que atiende las necesidades de cada padre de familia e incluye estrategias que favorezca la participación del personal docente en las campañas de vacunación del VPH, pues su involucramiento puede beneficiar la cobertura de la vacuna, debido a que su participación radica en la



entrega del consentimiento informado, recordatorio de las campañas de vacunación y la atención de las dudas de los padres acerca de la vacuna del VPH.

Se considera que este modelo de cuidado es pertinente ya que se centra en la importancia de promover en los padres de adolescentes las medidas de prevención del VPH, con base en los acercamientos a la realidad y lo que se describe teóricamente, se ha comprobado que se necesita la intervención de enfermería para ayudar a disminuir o a erradicar las consecuencias del VPH. También se considera que es factible debido a que las estrategias que se plantean se encuentran inmersas en el cuidado que el personal de enfermería otorga en el primer nivel de atención, además el desarrollo de sus actividades no se limita al ámbito hospitalario, por lo que su aplicación en el contexto escolar no es una barrera para la implementación de este modelo.



UACH

Objetivos

Objetivo general

Promover las medias de prevención del VPH (aplicación de la vacuna del VPH, uso del condón, retraso del inicio de relaciones sexuales y reducir el número de parejas sexuales) en padres de adolescentes mediante un cuidado individualizado que les permita prevenir el VPH en sus hijos.

Objetivos específicos

Para padres de adolescentes.

- Brindar un cuidado individualizado a los padres de adolescentes de acuerdo a sus necesidades.
- Aumentar el conocimiento de los padres de adolescentes acerca de la prevención del VPH en sus hijos.
- Disminuir mitos en los padres de adolescentes sobre el VPH y sus medidas de prevención.
- Concientizar al padre sobre la importancia de prevenir el VPH en sus hijos.
- Promocionar de forma continua de las medidas de prevención del VPH.

Para personal docente.

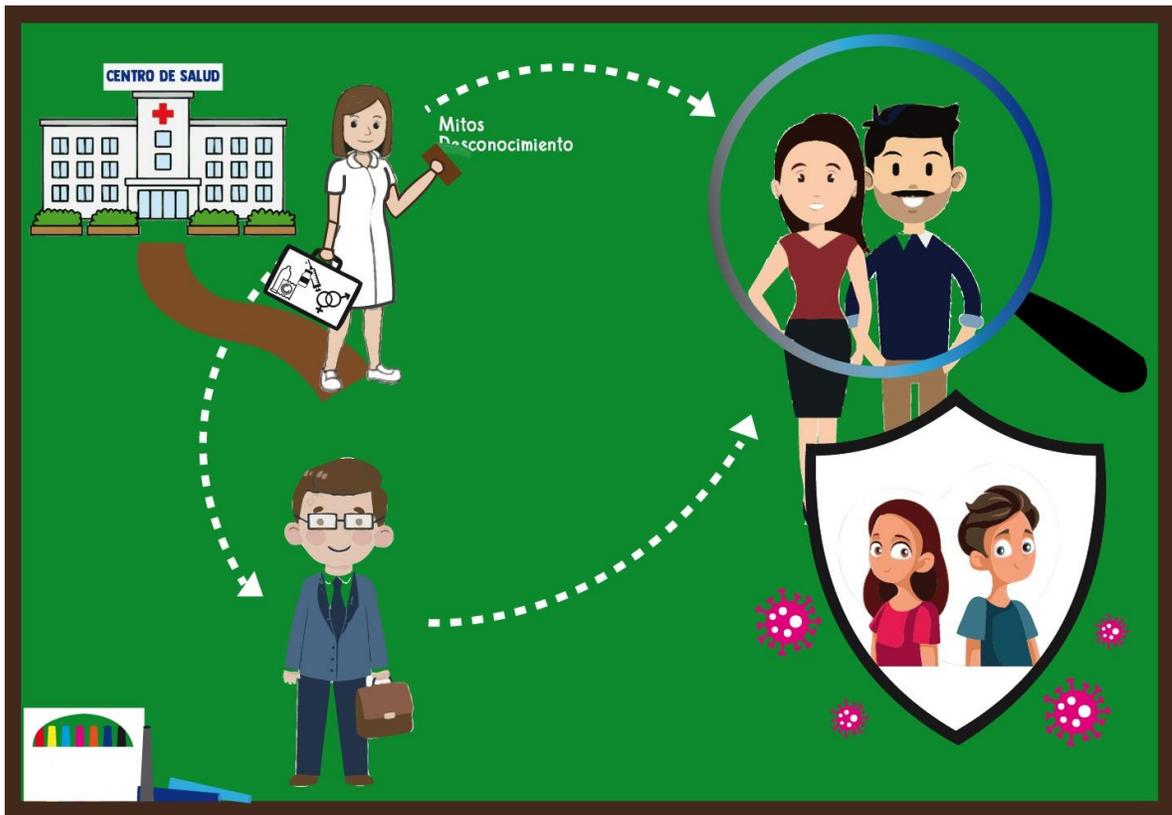
- Fortalecer la participación del docente en la campaña de vacunación.

Esquema del modelo de cuidado

En la Figura 2 se puede observar de manera simbólica los elementos del modelo de cuidado, que más adelante se explica su relación entre estos.

Figura 2

Esquema de modelo de cuidado individualizado a padres para la prevención del VPH en sus hijos



Descripción del esquema del modelo

El esquema del modelo contiene los elementos que se deben de tomar en cuenta para brindar el cuidado de enfermería a los padres de adolescentes para la prevención del VPH en sus hijos. En la Figura 2, se puede observar que el modelo se implementa en el ámbito escolar, mismo que se representa con un pizarrón de color verde. En el fondo se encuentra una institución de salud de primer nivel, la cual mediante un camino hacia el



personal de enfermería representa el vínculo que tendrá con el mismo y con la institución educativa antes, durante y después de la campaña de vacunación.

El personal de enfermería brinda un cuidado directo a los padres de los adolescentes y, además, se apoya del personal docente, esta relación se representa con las flechas unidireccionales. La flecha que une al personal de enfermería con los padres, indica la relación entre ambos y dentro de esta relación se desarrollaran las estrategias para promover las medidas de prevención del VPH en los padres.

El personal de enfermería en su mano derecha carga un maletín, el cual hace referencia a las medidas de prevención de las cuales brindará orientación y consejería a los padres entre estas se encuentran la vacunación y aspectos relacionados con la conducta sexual, estos se representan con una jeringa, logo de educación sexual y un condón.

Por otro lado, la flecha que une al personal de enfermería con el personal docente representa la relación que existirá entre ambos, ya que gracias a esta se dará pie a la capacitación que otorgará el personal de enfermería al personal docente sobre su participación en las campañas de vacunación y sobre las medidas de prevención del VPH que los padres deben conocer. Se observa que el docente porta un maletín en mano derecha el cual simboliza los recursos que el personal de enfermería le proporcionó, mediante la capacitación, tales como la información y el consentimiento informado que utilizará al momento de tener contacto con los padres de adolescentes durante la campaña de vacunación.

Se observa una flecha que conecta al docente y los padres lo cual indica el medio por el que esta información y consentimiento serán entregados ya sea de forma directa o indirecta gracias al uso de las redes sociales como el Facebook y el Whatsapp, mismos que

servirán de medios para proporcionar información actual y de fuentes fidedignas a los padres de adolescentes y serán medio de contacto para atender dudas y recordar a los padres la aplicación de la vacuna.

El personal de enfermería en su mano izquierda sujeta un borrador, el cual representa todas las acciones o estrategias que se realizarán para disminuir las barreras para la prevención del VPH como son: el desconocimiento y los mitos relacionados con el VPH.

En el esquema se observa una lupa que envuelve a los padres de adolescentes, esto representa el cuidado individualizado para lo que otorgará orientación y consejería de acuerdo con las necesidades de cada padre. En dicha interacción es necesario que la enfermera contemple elementos actitudinales plasmados través de los gises, los cuales simbolizan la paciencia, confianza y respeto, estos se representan por el color azul marino, azul celeste y gris respectivamente, y se encontraran inmersos en dicho cuidado individualizado, por lo que estos colores se ven reflejados en el contorno de la lupa.

En la parte derecha se ilustran al padre y la madre, que son quienes recibirán el cuidado de enfermería y debajo de ellos se encuentran sus hijos alrededor de un escudo, lo que indica las acciones de prevención del VPH para proteger a sus hijos de la infección contra el virus.



Conceptualización de los elementos y atributos del modelo

Primer nivel de atención en salud

Son las instituciones de salud que brindan servicios enfocados a la promoción y prevención del VPH, los cuales pueden ofertarse al individuo, familia y comunidad.

También es el espacio en donde se da seguimiento para completar el esquema de vacunación de las adolescentes.

Ámbito escolar

Es el espacio donde se desarrollan las campañas de vacunación contra el VPH para adolescentes y es ideal para tener el acercamiento y proporcionar educación a padres en relación al VPH.

Personal de enfermería

Es la persona profesionalmente preparada que se desenvuelve en el ámbito de prevención primaria en salud y es sumamente hábil en el manejo del Proceso de Atención de Enfermería, se encuentra capacitado para brindar educación a padres en relación a la prevención del VPH en sus hijos y vive libre de prejuicios respecto al VPH y sus formas de prevención.

Padres de adolescentes

Son mujeres y hombres responsables del cuidado de sus hijos o hijas entre 10 y 15 años de edad, quienes otorgan educación sexual que favorezca una conducta sexual protectora contra el VPH y aceptan técnicas y procedimientos que el personal de enfermería realiza en beneficio de la conservación la salud de sus hijos, en este caso la aplicación de la vacuna.



Personal docente

Son las personas que se encuentran dentro del espacio escolar que son capacitadas por el personal de enfermería para colaborar en las acciones de prevención contra el VPH durante la semana de vacunación. Su papel es de organizador de las campañas y favorecen la entrega del consentimiento informado a padres de adolescentes, al ser quienes tiene mayor acercamiento con los padres pueden proporcionar información donde consultar y a quien recurrir en caso de dudas.

Adolescentes

Es la persona de entre 10 y 14 años de edad que se encuentra el periodo de adolescencia temprana y quien recibirá las medidas de prevención del VPH por parte de sus padres.

Cuidado individualizado

Es el trato único que el personal de enfermería realiza con los padres de adolescentes, toma en cuenta las necesidades de cada padre y enfoca sus acciones de acuerdo a estas. Incluye aspectos afectivos, como la paciencia, la confianza y el respeto al momento de que el personal de enfermería interactúa con el padre de adolescente.

Confianza: Es el espacio creado por el personal de enfermería en donde los padres de adolescentes se sientan seguros y libres para expresar sus dudas e inquietudes relacionadas con las formas de prevenir el VPH en sus hijos.

Respeto: Es la aceptación que el personal de enfermería ejerce sobre el deseo, interés y la toma de decisión que el padre del adolescente tiene respecto a las medidas de prevención del VPH en sus hijos.

Paciencia: Es la cualidad que el personal de enfermería tiene para evitar confrontación al momento de estar en desacuerdo con las creencias erróneas de los padres y sus decisiones al no efectuar alguna de las medidas de prevención del VPH en sus hijos, permite mantener la calma y crear una relación armoniosa.

Acciones de enfermería

Son las intervenciones que el personal de enfermería realiza para que los padres de adolescentes y el personal docente conozcan y efectúen la prevención del VPH en sus hijos.

Educación para la salud: Proceso de enseñanza que el personal de enfermería realiza en los padres de adolescentes para promover un cambio de conducta ante la prevención del VPH en sus hijos adolescentes a través de la concientización y difusión de información sobre la vacunación, el uso del condón y aspectos relacionados con la conducta sexual segura para la prevención del VPH, tanto a padres como al personal docente.

Orientación y consejería: Se basa en aconsejar al padre y dirigirlo hacia alternativas que cumpla con la satisfacer sus necesidades de la mejor manera y para que esto se lleve a cabo es necesario que el personal de enfermería realice una valoración inicial y se apoye la capacitación y del uso del PAE.

Capacitación al docente: Este proceso incluye una serie de actividades que el personal de enfermería tiene planeadas para aplicar al personal docente, a fin de proporcionar información acerca de la las generalidades del VPH y la vacuna y de orientarlos acerca de su participación con los padres en la campaña de la vacunación.



Barreras para la prevención del VPH

Son los factores que interviene en los padres de adolescentes para que lleven a cabo las medidas de prevención del VPH en sus hijos, entre ellas se encuentran los mitos y el desconocimiento.

Mitos: Son aquellas creencias erróneas que tiene los padres acerca de la aplicabilidad de la vacuna, tales como los efectos adversos, menos precaución de los adolescentes en el acto sexual, comienzo de las relaciones sexuales a edades tempranas y mayor actividad sexual en sus hijos adolescentes.

Desconocimiento: Es el conocimiento nulo o escaso que tiene los padres de adolescentes acerca de las Virus del Papiloma Humano y sus medidas de prevención.



Estrategias de implementación del modelo

La implementación de este modelo se realiza en tres etapas (Figura 3). La primera etapa se basa en la difusión del modelo y gestión de los recursos a utilizar, en la segunda se desarrollan las intervenciones propuestas en el modelo y por último se realizará la evaluación integral del modelo.

Las estrategias planteadas en este modelo están dirigidas para ambos padres de adolescentes, se pretende que sea aplicado en las instituciones educativas antes, durante y después de las campañas de vacunación, sin embargo, el personal que deseen implementarlo deberá tener constantes acercamientos con las instituciones de primer nivel de atención con el fin de conocer aspectos relacionados con las campañas y pueda apoyarse del personal que allí labora.

Perfil del personal de enfermería que efectuará el cuidado

Personal de enfermería libre de prejuicios ante las medidas de prevención del VPH, su conocimiento debe estar actualizado en relación al tema, ser hábil para el manejo del PAE, debe transmitir confianza al padre de familia, que facilite la apertura a dudas, mostrando interés por las necesidades de cada padre, escuchando activamente, respetando sus decisiones y siendo paciente ante situaciones en las que no se encuentre de acuerdo y al momento de explicar lo que se quiere transmitir.

Perfil del docente

Persona encargada de la entrega de la entrega del consentimiento informado a los padres, proporciona información y recuerda a los padres acerca las campañas de vacunación y además colabora en la organización de estas.

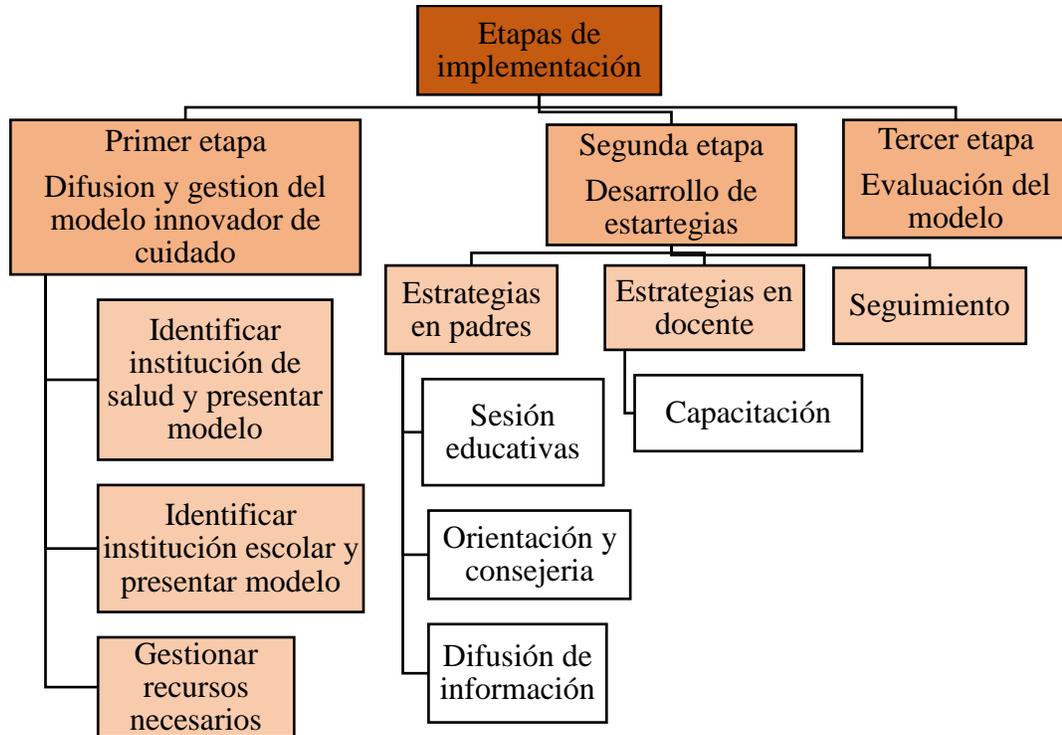


Para efectuar la implementación del modelo de cuidado será necesario realizar una evaluación previa que permita determinar la factibilidad de implementar las estrategias del modelo, valorar si es posible llevarse a cabo en el contexto educativo que se ha elegido, es por ello que los autores permiten realizar cambios en las estrategias que se plantean si se considera necesario, pero sin que se pierda la esencia del mismo, la cual consiste en proporcionar cuidado individualizado a los padres de adolescentes gracias a la orientación y consejería que se le brindará de acuerdo a sus necesidades.

Por otra parte, es fundamental que el personal de enfermería que llevarán la implementación del modelo se les brinde capacitación acerca de cómo llevar a cabo las estrategias del mismo, que actualice su conocimiento en relación a las medidas de prevención del VPH que los padres de adolescentes deben de conocer y que se familiaricen y adquiera habilidad para utilizar el PAE.

Figura 3

Fase de implementación del modelo de cuidado



Primera etapa: difusión y gestión del modelo innovador

Difusión del modelo innovador de cuidado: Se identificará una institución de primer nivel de atención en salud y se procederá a tener el primer acercamiento con las autoridades correspondientes para presentar el modelo y dar a conocer sus objetivos, estrategias, el impacto esperado de su implementación y la forma en que se llevará a cabo su participación. Después de su aprobación se procederá a consultar con los encargados de las campañas de vacunación las fechas próximas en que se llevará a cabo la campaña de vacunación del VPH en las instituciones educativas y cuales corresponden a dicha institución de salud.



Una vez obtenida esta información se identificarán las instituciones educativas y se elegirá aquella en la cual se implementará el modelo, se tendrá contacto con las autoridades de la institución educativa y el personal docente encargados de 5to año de primaria a fin de explicar la implementación de las estrategias y que este pueda ser aprobado.

Gestión para la implantación del modelo innovador de cuidado: Inicialmente se pretende desarrollar las estrategias al inicio del ciclo escolar, correspondiente al mes de agosto pues se aprovechará la primera reunión informativa que la institución educativa organiza con el fin de iniciar las estrategias dirigidas tanto a padres de adolescentes como a personal docente y estar concluyendo antes del mes de octubre, periodo en el cual dan inicio a las campañas de vacunación.

Segunda etapa: desarrollo de estrategias

En esta etapa se contará con estrategias dirigidas hacia los padres y los docentes que tienen a su cargo adolescentes que cursan el 5to año de primaria (Figura 4). Para los padres se efectuarán dos sesiones educativas, la primera con una duración de 60 minutos, la segunda se proporcionará dos semanas después de la primaria y se destinarán 30 minutos a la sesión educativa y de 30-60 minutos para la orientación y consejería, que además podrá brindarse fuera del ámbito escolar si el padre así lo desea.

Se crearán dos invitaciones a los padres de adolescentes, una para cada sesión y se harán llegar por medio del personal docente (Anexo 1 y 2), en el caso del docente se le hará una invitación de forma verbal para la asistencia a una sola capacitación con duración de 60 minutos y esta se brindará dos semanas antes del inicio de las campañas de vacunación. Para la estrategia de difusión de información se creará una página de Facebook (Anexo 3) que facilite y de continuidad al acceso de información de fuentes confiables. Cabe resaltar



que el cuidado individualizado y los elementos del cuidado como la confianza, el respeto y la paciencia se encuentran inmersos en el desarrollo de todas las siguientes estrategias, las cuales se describen a continuación.

Estrategias para padres

Sesiones educativas

Primera sesión educativa: Al iniciar a la primer sesión educativa (Tabla 1) el personal de enfermería deberá presentarse formalmente con los padres y explicarle el motivo de su visita a la institución educativa, además se contarán con un cartel en ambas sesiones educativas, que contengan logos institucionales y permita generar confianza (Anexo 4), también durante la primera sesión se hará visible un cartel que promocioe la aplicación de la vacuna del VPH (Anexo 5), posteriormente a través de instrumentos realizará una valoración inicial a cada padre, con el fin de conocer sus necesidades ante la prevención del VPH en sus hijos (Anexo 6).

Posteriormente, se realizará una exposición con apoyo de una presentación en PowerPoint que permitirá brindar información a los padres acerca del VPH sus generalidades y la vacuna (Anexo 7), también se realizará una actividad denominada “mito o dato” la cual consiste en la utilización del programa Kahoot (Anexo 8) y consta de 13 preguntas acerca de aspectos relacionados con la vacuna y deberá decidir si lo que se describe es mito o dato y posteriormente dar a conocer la respuesta correcta y decir él porque, esta actividad permitirá al padre eliminar creencias erróneas sobre la vacunación, al final se les proyectará un video sobre el VPH (Anexo 9) y uno más sobre la vacuna contra el VPH (Anexo 10) que permita concientizar a los padres acerca de la importancia de prevenir el VPH en sus hijos, finalmente se les brindará información acerca de las



instituciones de salud que puede visitar con el fin de conseguir más información, orientación o consejería, materiales como condones, la vacuna del VPH y la cartilla de vacunación.

Durante cada pausa o cambio de tema, la enfermera debe mencionar la importancia de externar sus dudas de lo expuesto a lo largo de la sesión para posteriormente darles una respuesta mostrando la fuente donde fue tomada esa información para crear confianza en los padres sobre la información que han recibido. Dentro de la sesión se les hará entrega de material de consulta (Anexo 11) para que lo revise en casa o pueda compartir la información con el padre o madre responsables del cuidado del adolescente que no pudieron asistir a las sesiones.

Figura 4

Estrategias para objetivos del modelo de cuidado

Objetivo general: Promover las medias de prevención del VPH en padres de adolescentes mediante un cuidado individualizado que les permita prevenir el VPH en sus hijos.

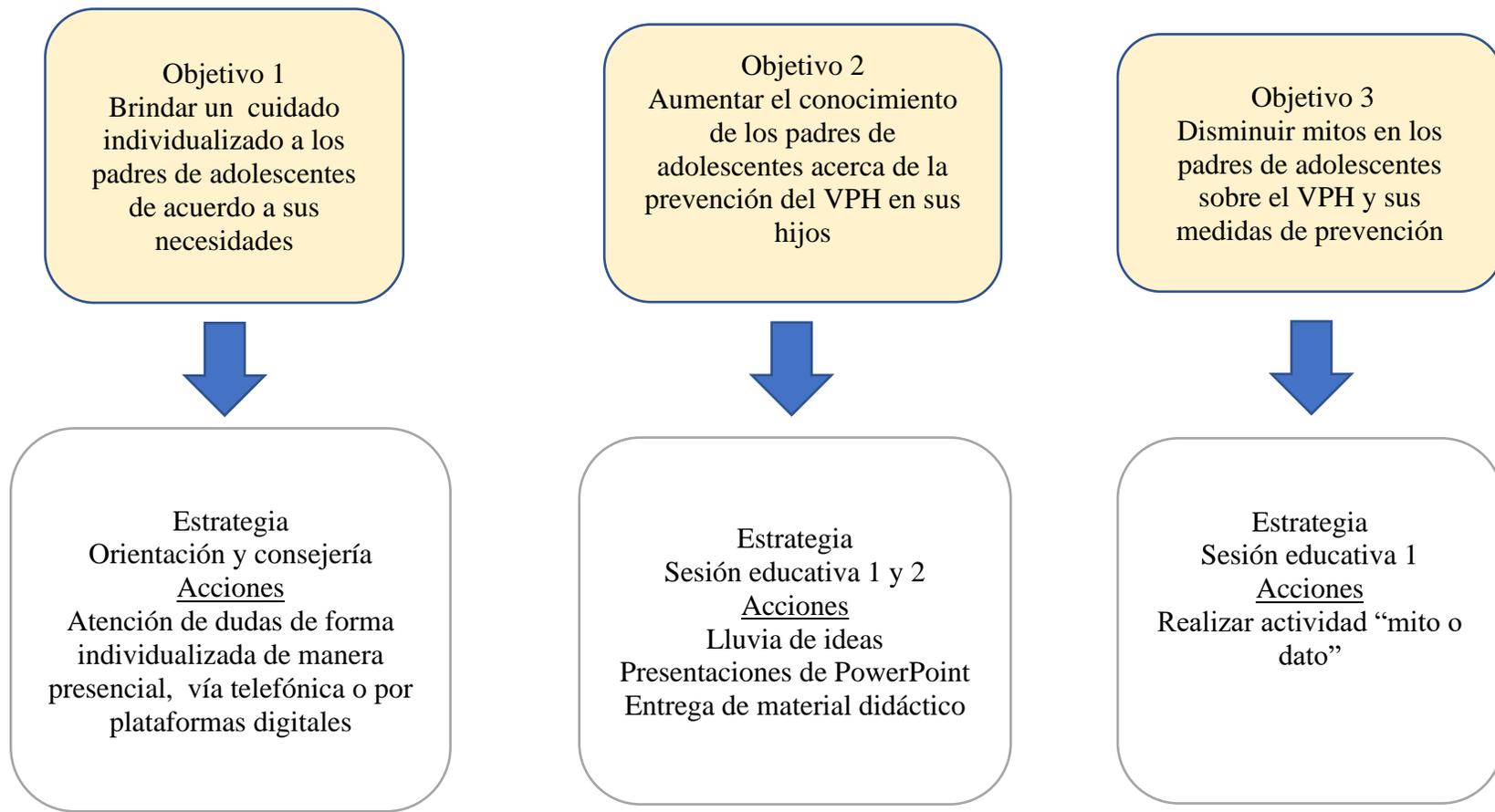


Figura 4

Continuación

Estrategias para los objetivos del modelo de cuidado

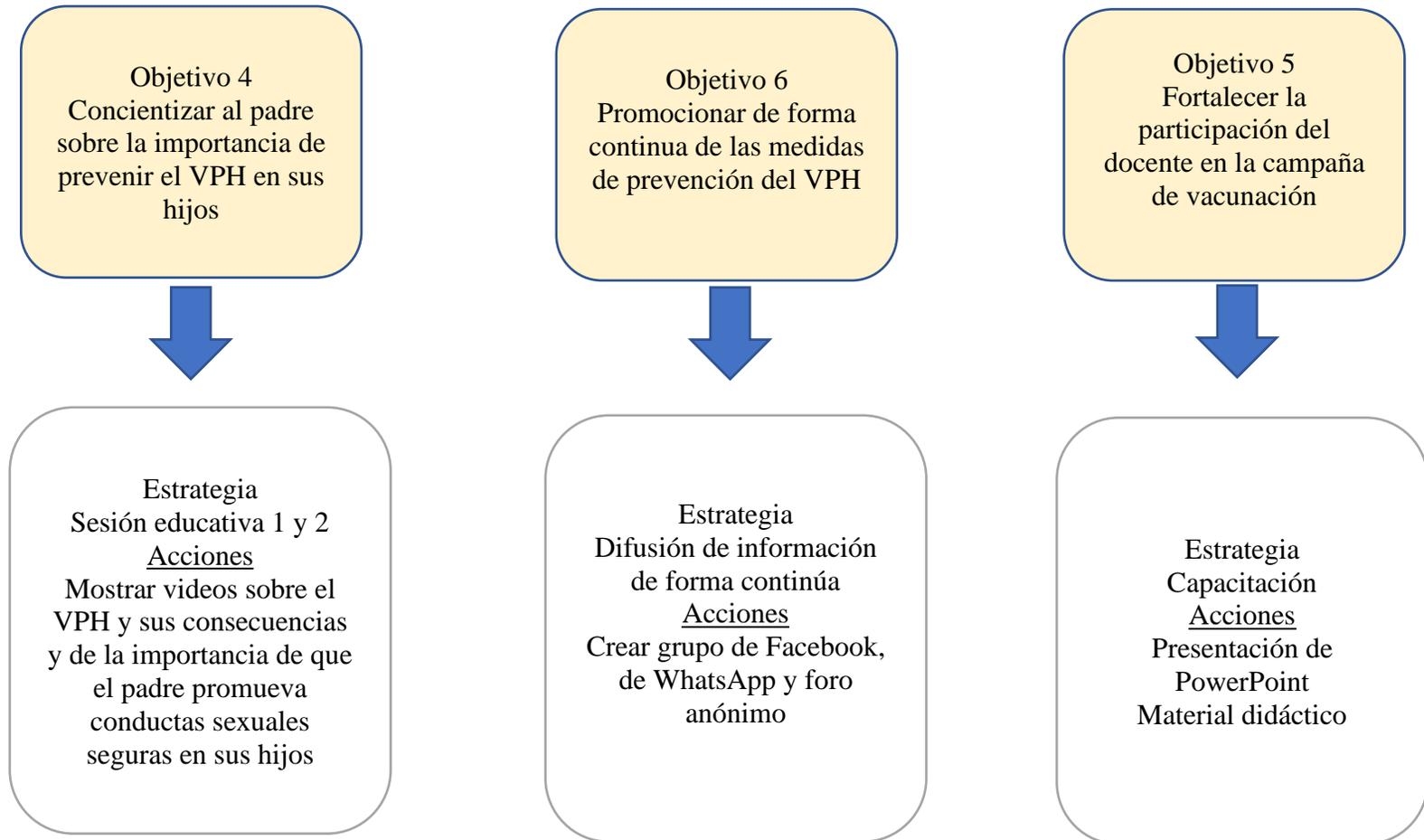




Tabla 1 Sesión educativa 1

Contenido	Actividad	Duración	Modalidad (grupal o individual)	Espacio de implementación	Recursos materiales
<p>Generalidades del VPH</p> <ul style="list-style-type: none"> *¿Qué es? *Tipos de VPH *Consecuencias de adquirir el VPH *Formas de prevenirlo *¿Por qué se previene en adolescentes? 	<p>Brindar información utilizando una de una presentación de PowerPoint</p> <p>Mostrar un video acerca del VPH</p> <p>Retroalimentación del tema y orientación sobre dudas</p>	30 minutos	Grupal	Aula escolar	<ul style="list-style-type: none"> *Computadora *Proyector *Memoria USB *Cartel que genere confianza *Presentación PowerPoint *Video sobre el VPH
<p>Vacunación del VPH</p> <ul style="list-style-type: none"> *¿Qué son las vacunas del VPH? *¿A quiénes se aplica la vacuna del VPH? *¿Qué protege la vacuna del VPH? *Reacciones adversas de la vacuna del VPH *¿Dónde puedo llevar a mi hija para que le apliquen la vacuna? *Contraindicaciones para la aplicación de la vacuna del VPH *Mitos sobre el VPH y la vacuna 	<p>Brindar información utilizando una presentación de PowerPoint</p> <p>Realizar la actividad “Mito o dato”</p> <p>Mostrar un video acerca la vacunación del VPH</p> <p>Retroalimentación del tema y orientación sobre dudas</p>	30 minutos	Grupal	Aula escolar	<ul style="list-style-type: none"> *Computadora *Proyector *Video sobre la vacunación del VPH *Cartel de promoción a la vacuna *Kahoot *Presentación PowerPoint * Manual de preguntas y respuestas más frecuentes sobre el VPH y su prevención



Segunda sesión educativa: La segunda sesión (Tabla 2) tiene como objetivo que los padres conozcan acerca de la importancia y la forma en que debe promover conductas sexuales seguras para prevenir el VPH en sus hijos. Al iniciar se hará una lluvia de ideas que permita conocer la percepción actual del padre acerca del concepto de sexualidad y la forma en que han abordado este tema con sus hijos, posteriormente se hará uso de una presentación de PowerPoint (Anexo 12) que muestra los puntos más importantes sobre el tema y al finalizar se mostrará un video acerca de la importancia de la educación sexual que permita crear conciencia en los padres (Anexo 13), del mismo modo se hará entrega material para consulta (Anexo 14). Al finalizar la segunda sesión educativa se destinará un tiempo para brindar orientación y consejería, esto se puede visualizar en la Figura 5.



Tabla 2 Sesión educativa 2

Contenido	Actividad	Duración	Modalidad	Espacio	Recursos Materiales
<p>Importancia y forma en que el padre debe promover conductas sexuales seguras para prevenir el VPH en sus hijos</p> <p>*¿Qué es la educación integral en sexualidad (ESI)?</p> <p>*¿Por qué es importante la (ESI)?</p> <p>*¿Qué ideas debemos evitar respecto a la educación integral en sexualidad en nuestros hijos?</p> <p>*Como padres ¿Por dónde debemos empezar?</p> <p>*Consejos para facilitar la comunicación</p> <p>*¿Qué hablar con mi hij@ sobre la prevención del VPH?</p>	<p>Lluvia de ideas con los padres acerca del concepto de sexualidad y la forma en que han abordado con sus hijos</p> <p>Brindar información a través Presentación de PowerPoint</p> <p>Uso de un video</p> <p>Retroalimentación del tema y orientación sobre dudas</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Grupal</p>	<p>Aula escolar</p>	<p>*Computadora</p> <p>*Proyector</p> <p>*Memoria USB</p> <p>*Cartel generador de confianza</p> <p>*Presentación de PowerPoint</p> <p>*Video de la importancia de promover conductas sexuales seguras</p> <p>*Tríptico</p>
<p>Orientación y consejería</p>	<p>Atención de dudas de forma individualizada de manera presencial, vía telefónica o por plataformas digitales</p>	<p>30-60 minutos aproximadamente</p>	<p>Individual</p>	<p>Área escolar o institución de salud</p>	<p>*Aula escolar</p> <p>*Espacio libre de ruidos dentro de la institución de salud</p> <p>*Plataforma digital para el foro anónimo</p> <p>*Teléfono celular</p> <p>*uso de redes sociales</p>



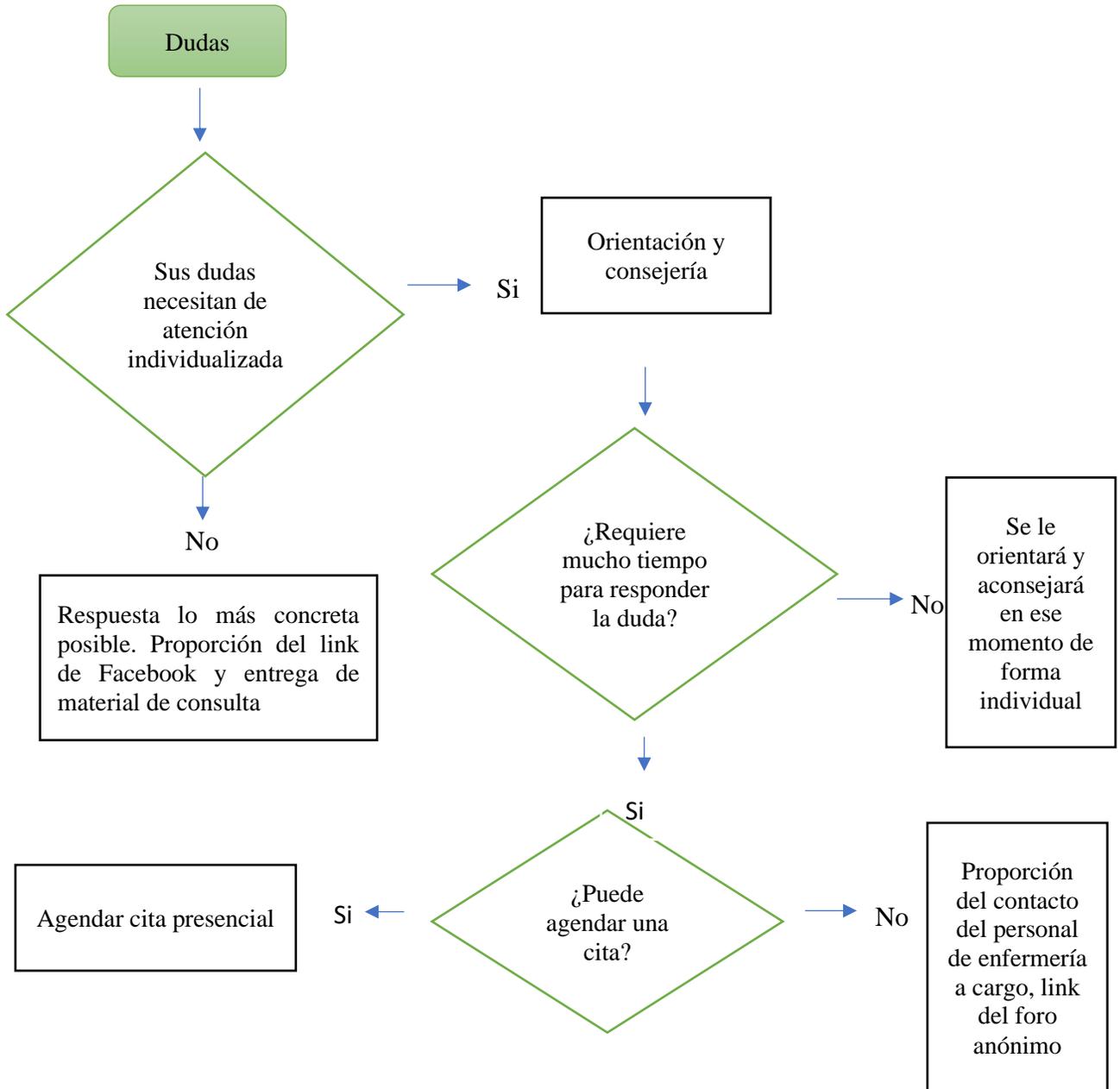
Orientación y consejería

Para brindar un cuidado individualizado se recurrirá a identificar las necesidades de cada padre a través de la valoración inicial y también se le preguntará de forma directa a cada uno si tiene alguna duda acerca de los temas expuestos, si las dudas son acerca de la información expuesta durante las sesiones se les brindará la respuesta de la forma más concreta posible y posteriormente se le proporcionará por medio del profesor un link de una página de Facebook donde se difundirá información, además se les recordará que puede consultar en el material de consulta entregado y en caso de que las preguntas requieran de otro tipo de información se les brindará la orientación y consejería de forma individualizada a su pregunta o necesidad (Anexo 15).

Si la duda que le ha surgido al padre no requiere de mucho tiempo para ser contestada se le orientará y aconsejará en ese momento, de lo contrario se le proporcionará el contacto de la enfermera encargada de la implementación del modelo de cuidado para agendar una cita con ella, lo cual le permitirá asistir a la institución de salud que se eligió con anterioridad de manera presencial y que sus dudas sean atendidas por la misma enfermera encargada de la implementación, siendo esta la forma ideal para abordar al padre. Sin embargo, si después de comentarle la opción y al ver que el padre no pueda asistir por factores ajenos a nosotros, se le dará la opción de contestar sus dudas por medio de contacto telefónico o bien se le invitará a plasmar sus dudas en un foro anónimo vía internet (Anexo 17), al cual podrán ingresar gracias al link que el docente enviará por el grupo de WhatsApp a padres. Al finalizar la consejería se le explicará que se le contactará posteriormente para hacer recordatorio y a través del docente se le hará llegar el consentimiento informado (Anexo 19).

Figura 5

Diagrama de flujo: forma de brindar orientación y consejería





Difusión de la información

Se creará un grupo en Facebook (Anexo 3) que permitirá la difusión de la información tomada de fuentes fidedignas acerca de las medidas de prevención del VPH que los padres necesitan conocer y permitan darle continuidad al conocimiento. Las ligas serán enviadas a través al docente, para que este a su vez se las haga llegar al padre por medio del grupo del WhatsApp.

Estrategias para docentes

Capacitación

La capacitación (Tabla 3) consiste brindar información al docente acerca de las generalidades del VPH y la vacuna contra en VPH presentación de PowerPoint (Anexo 7), así como describir su participación en las campañas de vacunación, otorgando material consulta y brindando un tiempo para dudas y respuestas (Anexo 18).



Tabla 3 *Capacitación al docente*

Contenido	Actividad	Duración	Modalidad (grupal o individual)	Espacio de implementación	Recursos materiales
<p>Generalidades del VPH *¿Qué es? *Tipos de VPH *Consecuencias de adquirir el VPH *Formas de prevenirlo *¿Por qué se previene en adolescentes?</p> <p>Vacunación del VPH *¿Qué son las vacunas del VPH? *¿A quiénes se aplica la vacuna del VPH? *¿Qué protege la vacuna del VPH? * Reacciones adversas de la vacuna del VPH *Contraindicaciones para la aplicación de la vacuna del VPH</p> <p>Mi participación como docente en las campañas de vacunación *Como hacer entrega del consentimiento informado *Recordar a los padres el inicio de las campañas *Organización y acompañamiento de las adolescentes para el proceso de vacunación *Recordar a la obtención de la cartilla para presentarla durante la campaña *Envío de información a padres o links de acceso</p>	<p>Brindar información utilizando una de una presentación de PowerPoint</p> <p>Respuesta a dudas</p>	60 minutos	Individual	Aula escolar	<p>Computadora Proyector Presentación de PowerPoint * Manual de preguntas y respuestas más frecuentes sobre el VPH y su prevención para docentes</p>



Seguimiento

Previo al inicio de las campañas de vacunación se realizará una visita a la institución de salud de primer nivel de atención con la finalidad de involucrarse en el la entrega del consentimiento informado que el personal de salud proporciona a la institución educativa. Esto permitirá anexar una hoja con un QR que direccionará al padre acceder a información que favorezca en la decisión de vacunar a su hija o no, además, se anexará como pregunta obligatoria a contestar (Anexo 19) que si su respuesta es un no, explique la causa de su decisión y proporcione su número de teléfono, esto ayudará a que el profesor notifique estas repuestas al enfermero encargado de la implementación y que este a su vez pueda realizar intervenciones de acuerdo a las necesidades del padre al brindar información sobre otras alternativas de prevención o brindando orientación y consejería si este lo permite. También por medio de esta se les hará el recordatorio de mandar su cartilla de vacunación.

Evaluación integral del modelo

La evaluación del modelo de cuidado ayudará a reconocer si los objetivos planteados se cumplieron mediante las estrategias realizadas y además permitirá identificar aquellas áreas de oportunidad que deberán tomarse en cuenta para mejorar las actividades que contempla el modelo.

Al inicio de la sesión educativa 1 y al finalizar la sesión educativa 2 se hará entrega de los instrumentos (Anexo 8) con la finalidad de comparar ambos resultados: para medir el conocimiento del VPH y la vacuna contra el VPH, se emplearán 23 preguntas, tomadas de la escala de conocimiento general de VPH (Waller et al., 2013). Para cada respuesta correcta se da valor de 1 y 0 por cada respuesta incorrecta o "No sé". Como tal, la puntuación general del conocimiento del VPH podría oscilar entre 0 a 16 y del conocimiento de la vacuna del VPH de 0 a 7. A mayor puntuación se considerará mayor conocimiento. El instrumento en este estudio ha mostrado confiabilidad aceptable ($\alpha = .77$).

Para medir la aceptabilidad y los mitos sobre la vacuna se utilizarán las subescalas de creencias (16 preguntas) y aceptabilidad de la vacuna del VPH (9 preguntas) (Grandahl et al., 2017), las cuales ha sido validadas en población Mexicana (Martínez, et al, 2022). Tiene opción de respuesta tipo Likert que va de 1 = “Muy en desacuerdo” a 4= “Muy de acuerdo”, a mayor puntuación mayor aceptación de los padres para que sus hijas reciban la vacuna contra el VPH y a mayor puntuación creencias erróneas sobre el VPH y la vacuna. La confiabilidad encontrada de estas subescalas fue Alpha de ($\alpha = .64$) y ($\alpha = .77$) respectivamente (Anexo 6).

Después de buscar instrumentos validados acerca de la aceptación y ejecución de las medidas de prevención del VPH, se decide crear un total de 6 preguntas abiertas ya que los que se encuentran disponibles están orientados a la comunicación sexual en general, y lo que se pretende en esta evaluación es conocer si los padres de familia llevaron a cabo las medidas de prevención con sus hijos, como lo es la aplicación de la vacuna y el abordar temas que ayuden a prevenir el VPH como los son las conductas sexuales seguras (Anexo 20).

Por último, se enviará a los padres una encuesta de satisfacción vía WhatsApp creada por el propio autor del modelo, que consta de 14 preguntas con opciones de respuesta desde muy en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo y muy de acuerdo que permitirán evaluar las estrategias otorgadas a los padres y el trato que la enfermera le brinda durante estas, a mayor puntuación mayor satisfacción de los padres (Anexo 21).

Consideraciones éticas

Para la implementación del modelo se tomará en cuenta del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud de (SS, 2014), las siguientes consideraciones éticas, del título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, Artículo 13 , el cual dice que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, en este sentido los participantes serán respetados de acuerdo a su decisiones y creencias, la confidencialidad de sus datos y el anonimato de su identidad en todo momento.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 14, fracción I, V, VI, VII se contará con el consentimiento informado para los padres y el personal docente que participarán en la implementación del modelo, dicho documento tomará en cuenta las consideraciones expuestas en el Artículo 21; explicará de forma clara y completa acerca de la justificación y objetivos, procedimientos que se utilizarán, molestias o riesgos esperados, beneficios, la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar sin que por ello se creen prejuicios para él o su hijo en el ámbito escolar o de salud, así como del personal docente, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda proporcionado el contacto de la persona responsable y la seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad, además este será formulado por el personal de enfermería de forma escrita y será revisado y aprobado por los Comités de Investigación, de Ética e



Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutriología de la institución como lo marca el artículo 22.

Al momento de la implementación de modelo el personal de enfermería brindará al participante información clara y precisa de su participación en el modelo se le explicará que podía abandonar su participación en cualquier momento sin que su atención de salud tanto del personal docente como del padre o situación escolar de su hijo o hija sea afectada (Artículo 58) y los resultados de la entrevista no será utilizados en perjuicio de los individuos participantes.

Se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice. Es por ello que se mantendrá el anonimato del participante en todo momento, sin necesidad de que brinde su nombre o alguna información que logre identificarlo como lo describe el artículo 16, el riesgo que tienen los padres y el personal docente por participar es mínimo, ya que no se manipulará la conducta del sujeto, como lo marca el Artículo 17, pero abordarán temas que pudieran causarle incomodidad.

De igual forma se tomará el decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros en México (2001), en el cual se señala que el personal de enfermería que lleve a la práctica el presente modelo de cuidado se compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de los padres de adolescentes y el personal docente.

2. Proteger la integridad de los padres de adolescentes y el personal docente ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería, como lo son las intervenciones educativas libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con los padres de adolescentes y el personal docente, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
5. Guardar el secreto profesional mediante la confidencialidad de la información que proporcione el padre del adolescente o el personal docente al personal de enfermería considerando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos que se requieren para intervenir en el padre del adolescente y el personal docente.

Por otra parte, las estrategias de este modelo serán realizadas por el personal de enfermería que mantenga criterios éticos que surgen del conocimiento y respeto ante la dignidad de la persona, es por ello, este modelo se apega a la declaración de principios éticos fundamentales, destacando los siguientes:

Beneficencia y no maleficencia: Obligación de hacer el bien y evitar el mal. Evitar hacer juicios anticipados ante las creencias y decisiones de los padres y el personal docente y buscar estrategias acordes a sus necesidades para que le ayuden a prevenir el VPH en los adolescentes.



Justicia: Tratar humana y equitativamente a los padres de adolescentes y al personal docente, en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, sin distinción de raza o sexo, brindando servicios de salud justos.

Autonomía: Respetar a los padres de adolescentes y al personal docente como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Brindar consentimiento informado por escrito en caso de ser necesario donde se exponga detalladamente la información de los cuidados e intervenciones que se proponen, protegiendo de esta manera su autonomía como persona.

Veracidad: Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre el personal de enfermería y los padres de familia, otorgando cuidados con la preparación que se requiere para ser un profesional y proporcionar información de fuentes confiables, por lo tanto, las enfermeras tienen el deber de proporcionar información de fuentes fidedignas que le permitan al padre conocer las formas en que se previene el VPH en sus hijos.

Confiable: La confianza y el respeto que el personal de enfermería gana por parte de los padres y el personal docente debe ser fruto de su continua preparación y actualización que le permitan aumentar su conocimiento, habilidad y le genere honestidad para transmitir información, realizar procedimientos y ofrecer servicios o ayuda.

Consideraciones finales

El presente modelo de cuidado se considera innovador debido a que el cuidado relacionado con la prevención del VPH en los adolescentes en edad temprana está dirigido a la vacunación contra el VPH durante las campañas de vacunación, dejando de lado el fomento del uso de condón, retraso del inicio de relaciones sexuales y reducir el número de parejas sexuales. Por lo que el modelo de cuidado brinda una guía al profesional de enfermería sobre las estrategias y aspectos actitudinales que se deberán tomar en cuenta al momento de llevarlo a cabo. En este sentido la confianza, el respeto y la paciencia toman un papel importante dentro de la relación enfermero-padre de adolescente y deben considerarse en todo momento sin la exclusión de ninguno de estos.

Cabe señalar que el modelo se dirige a los padres debido a que en el acercamiento a realidad se observó que la prevención del VPH debería ser una responsabilidad compartida entre madre y padre. Sin embargo, se sabe que la madre es la principal responsable del cuidado de la salud de sus hijos y actúa como enlace con el padre para informarle sobre los cuidados de estos, por lo que el modelo pudiera dirigirse exclusivamente para a la madre. El modelo de cuidado toma en cuenta como estrategias principales la consejería y la educación a los padres, los cuales se consideran fundamentales al momento de tomar decisiones para la prevención del VPH en sus hijos o hijos adolescentes, tales como la vacunación contra el VPH y la educación sexual para reducir factores de riesgo.

Un aspecto clave dentro del modelo de cuidado es la actuación que puede tener el profesional de enfermería dentro de las instituciones educativas al desarrollar intervenciones indirectas que se espera que tenga efecto positivo en la prevención del VPH,

al capacitar al personal docente que colabora en la campaña de vacunación y que aborda temas relacionados con la sexualidad, debido a que muchas veces el docente no cuenta con el conocimiento suficiente para informar o educar a adolescentes o padres. Se ha demostrado que el acercamiento del docente con los padres puede influir en la cobertura de vacunación del VPH, por lo que es necesario que cuente con la información adecuada para que pueda tener un impacto positivo.

Se plantea que el modelo de cuidado debe implementarse dentro del ámbito escolar, sin embargo, las actividades de consejería pueden adaptarse a instituciones de primer nivel de atención y además las estrategias que se describen pueden ser modificadas si la persona encargada de la implementación después de realizar su valoración del contexto, previo a la implementación lo considera necesario, pero sin perder el elemento principal del modelo *cuidado individualizado*. Además, es necesario que previo a la implementación se verifiquen y/o actualicen las medidas de prevención contra el VPH, contar con capacitación sobre como desarrollar las estrategias y familiarizarse con el uso de planes de cuidado de enfermería que pueden utilizar durante la orientación y consejería dirigida a padres.

Referencias bibliográficas

- Academia Americana de Pediatría. (2019). *La American Academy of Pediatrics describe las necesidades únicas de los adolescentes en una nueva declaración de política.* <https://www.healthychildren.org/Spanish/news/Paginas/Unique-Needs-of-the-Adolescent.aspx>
- Andrade Cepeda, R., López España, J. (2012) *Proceso de atención de enfermería.* (1 ed) Trillas.
- Aquino, E., Aquino, W., Soto, R., & Soto, O. (2019). Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cérvico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018. *Gaceta Médica Boliviana*, 42(1), 52-58. <https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/170>
- Arguelles, A., Garay., J., & Peña, G. (2020). Representaciones sociales de la inmunización del virus del papiloma humano en familias de Ciudad Obregón, Sonora. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8(5), 00007 <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2482>
- Arteaga, G. (2020). *Entrevista Semiestructurada en la Investigación Cualitativa.* *Testsiteforme* <https://www.testsiteforme.com/entrevista-semiestructurada/>
- Balarezo, G., & Balarezo, J. (2016). Los padres de familia y la sexualidad en la adolescencia. *Desde el sur*; 8(1): 189-200. <https://doi.org/10.21142/DES-0801-2016-189-200>
- Barba, F-S. (2020). Importancia del papel del enfermero en la salud escolar. *Revista Npunto*; 3(26). <https://www.npunto.es/revista/26/importancia-del-papel-del-enfermero-en-la-salud-escolar>

- Bastías, D., Concha, I., Gálvez, C., Ramírez, V y Severino, M. (2020) Percepción de profesores de escuelas en relación con la aplicación de la vacuna del VPH en el periodo escolar. *Revista confluencia*; 3(2): 120-124
<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/474>
- Bautista-Espinel G., Ardila-Rincón N., Castellanos-Peñaloza J., & Gene-Parada, Y. (2017). Conocimiento e importancia, que los profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los actos de cuidado de enfermería. *Revista Universidad y Salud*, 19(2): 186- 196. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.81>
- Bednarczyk, R. (2019). Addressing HPV vaccine myths: practical information for healthcare providers. *Human Vaccines y Immunotherapeutics*; 15(7-8): 1628-1638
<https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1565267>
- Bejar, H., Sancho, N., Alonso, A., Utrilla, M., Barranco, V y Ibáñez, S. (2022). Papel de la enfermería en el ámbito escolar. *Revista Ocronos*, 5(4); 123.
revistamedica.com/papel-enfermeria-escolar/
- Benavides, H., Polo, E., Rodríguez, D., Tovar, P y Pineda-Marín, C. (2020). Estrategias de aceptabilidad de la vacunación contra el virus del papiloma humano: una revisión sistemática. *Suma Psicológica*, 27(2), 125-141. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2020.v27.n2.7>
- Benavides, M., & Salazar, L. (2017). Razones que pueden explicar la reducción en la cobertura de vacunación contra VPH en Colombia. *CES Salud Pública*, 8(1), 82–93.
https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/4423

- Berumen, L., Luevano, S., & Molina, O. (2012). *Trayectoria de un posgrado disciplinar: Maestría Profesionalizante en Enfermería. Haciendo camino en una nueva construcción del conocimiento en y para la enfermería.*
http://cie.uach.mx/cd/docs/area_08/a8p18.pdf
- Bria, E., Yáñez, I., Martín, J., Torres, L., Serrano, N y Alayón, A. (2021). Caso clínico de enfermería. Proceso de atención de enfermería. Servicio de medicina interna. *Revista cronos*; 4(10): 225 <https://revistamedica.com/caso-clinico-pae-medicina-interna/>
- Cabrera-Fajardo, D. P. (2022). Educación sexual integral en la escuela. *Revista UNIMAR*, 40(1), 136-151. <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar40-1-art>
- Calvo, M. (2015). *La importancia de la figura paterna en la educación de los hijos: estabilidad familiar y desarrollo social.* <https://www.thefamilywatch.org/wp-content/uploads/Informe20151.pdf>
- Campos, M. (2016). El papel de la enfermera comunitaria en el fomento de escuelas saludables: Justificación e intervenciones. *Revista iberoamericana de enfermería comunitaria*; 9 (2): 52-59
<https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1533/RIdeC-v9-n2-dic2016-may2017%20-%20Trabajo%20Fin%20de%20Grado.pdf>
- Carvajal, E y Sánchez, B. (2018). Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: Revisión integrativa. *Archivos de medicina*: 18(1); 85-98
<https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.1701.2018>.
- Castillo-Carreño, A., Espinoza-Venegas, M., & Luengo-Machuca, L. (2018). Compromiso paterno y la relación con sus conductas promotoras de salud. *Revista de Salud Pública*, 20(5); 541-547 <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.72033>

Ceballo, B., Fonseca, D., Fuenzalida, N., Morales, L., Parada, D y Morales, I. (2020).

Importancia de la enfermera escolar según la percepción de funcionarios de colegios básicos de una provincia de Chile. *Ciencia y enfermería*; (26) 5.

<https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532020000100204>

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2015). Resumen de evidencias y recomendaciones: Guía de práctica clínica de Enfermería: Infecciones por Virus de Papiloma Humano en la mujer.

<https://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html#>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). *Estadísticas sobre el cáncer asociado al VPH*.

<https://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/statistics/index.htm>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2017). *Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH: Hoja informativa*.

<https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-vaccine-young-women-s.htm#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20por%20el%20VPH,y%20desaparecen%20por%20s%C3%AD%20mismos>

Chiweshe, M. & Chiweshe, M. (2017). Not my child: parents denial about adolescent sexuality in Harare, Zimbabwe. *Journal Family Reproduction Health*, 11(3). 119-127. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6045689/>

Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1). 21-32. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>

- Dandicourt, T. (2018). Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(4), e2318. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2318/406>
- Dois-Castellón, A, Bravo-Valenzuela, P. & Martínez-Pereira, A. (2022). El Buen Trato en el encuentro clínico de enfermería: características y atributos. *Index de Enfermería*, 31(4), 250-254. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20225169>
- Espada, E., González, C., Teribia, S., Pérez, J., Arnas, P., & Valverde de la Flor, M. (2022). Educación afectivo-sexual para el desarrollo pleno: la triada enfermero-adolescentes-familiares. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(9). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/educacion-afectivo-sexual-para-el-desarrollo-pleno-la-triada-enfermera-adolescentes-familiares/>
- Esparza, S. (2017). *Rol de los padres para la prevención del virus del papiloma humano en adolescentes*. [Tesis de Doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León
- Fernández, A., Negrón, M., González, R., Díaz, L., Betancourt-Díaz, E., Cinturón-Bou., Varas-Díaz., & Villarruel, A. (2017). Actitud hacia la comunicación sexual entre padres/ madres y adolescentes en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña Psicología*; 28(1): 80-95 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5520656/>
- Firmino, S., Mesquita, A., Costa de Sousa, S., de Lima Carvalho, C., Carvalho, A y Santos, M. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería global*. No.32, 260-269. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016

Freitas, N. (2020). *Papel de la enfermería escolar en la mejora de la salud.*

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19939/FREITAS%20MATOS%2c%20NATHALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gaceta UNAM (2022). *Educación sexual: el gran pendiente.*

<https://www.gaceta.unam.mx/educacion-sexual-el-gran-pendiente/>

Gerea, C. (2021). *Entrevista en profundidad: del diseño al análisis (con ejemplos).*

<https://freed.tools/blogs/ux-cx/entrevistas-profundidad>

Gómez, S. (2021). Educación para la Salud en las Enfermedades e Infecciones de

Transmisión Sexual. *NPunto IV* (36); 56-73 <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6048bd2ae04efart3.pdf>

González, V., Orcasita, L., Carrillo y Palma-García, D. (2017). Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidad entre ascendientes y adolescentes. *Revista*

Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud: 15 (1); 419-430.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.11600/10.11600/1692715x.1512605022016>

Guembe, P., & Zubieta, C. G. (2017). *Educar entre dos*. Desclée de Brouwer.

Guerrero, S. (2002). *El arte y la ciencia del cuidado*. Editorial Universidad Nacional de Colombia UNIBIBLIOS, Bogotá Colombia.

Henrikson, N. B., Zhu, W., Baba, L., Nguyen, M., Berthoud, H., Gundersen, G, & Annika

M. (2018). Outreach and Reminders to Improve Human Papillomavirus Vaccination in an Integrated Primary Care System. *Clinical Pediatrics*, 57(13), 1523–

1531. <https://doi.org/10.1177/0009922818787868>

- Hernandez-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. Editorial McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.
- Hernández-Sarmiento, J., Jaramillo-Jaramillo, L., Villegas-Alzate, J., Álvarez-Hernández, L., Roldan-Tabares, M., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M., Ospina-Jiménez, M y Martínez, Sánchez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Revista Universidad de Manizales*; 20(2): 490-504
<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Herrera-Peco, I. (2021). Comunicación en salud y redes sociales: Necesitamos más enfermeras. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 53, 1-4 <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2021.03.001>
- Huenupil, S (2018). *El diario de campo*. <http://saulmirandaramos.blogspot.com/2018/06/el-diario-de-campo.html>
- Instituto Nacional del Cáncer (2022). El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer#:~:text=Los%20VPH%20de%20riesgo%20alto%20causan%20cerca%20del%205%20%25%20de,con%20el%20VPH%20cada%20a%C3%B1o>
- Instituto Nacional del Cáncer (2021). *La seguridad de las vacunas contra el virus del Papiloma humano está comprobada, pero hay más padres preocupados*.
<https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2021/padres-preocupacion-seguridad-vacuna->

[vph#:~:text=Efectos%20secundarios%20de%20la%20vacuna,VPH%20son%20mar
eo%20y%20desmayo.](#)

Instituto Nacional del Cáncer. (2019). Vacuna contra el VPH: aumento del uso de una importante herramienta de prevención del cáncer.

<https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2019/vph-vacuna-panel-presidencial-cancer-mejorar-aceptacion>

Instituto Nacional del Envejecimiento (2018). ¿Es confiable la información sobre la salud que se encuentra en internet? [https://www.nia.nih.gov/espanol/confiable-](https://www.nia.nih.gov/espanol/confiable-informacion-sobre-salud-se-encuentra)

[informacion-sobre-salud-se-encuentra](https://www.nia.nih.gov/espanol/confiable-informacion-sobre-salud-se-encuentra)

[internet#:~:text=MedlinePlus.gov%20es%20un%20sitio,temas%20relacionados%20con%20la%20salud](#)

Jafari, S., Appel, S y Shorter, D. (2020). Risk Reduction Interventions for Human

Papillomavirus in Rural Maryland. *Journal Dr Nurse Practical*, 13(2), 134-141

<https://doi.org/10.1891/JDNP-D-19-00047>

Kuerten, P. & Lenise do Prado, M. (2008). Modelo de Cuidado: ¿Qué es y cómo elaborarlo? *Index de Enfermería*, 17(2), 128-132.

Lindsay, A., Delgado, D., & Granberry, P. (2022). Everyone in our community should be informed about the Human Papillomavirus Vaccine: Strategies Emergenced by Latina Mothers to Promote the Human Papillomavirus Vaccine. *American Journal of Health Promotion*, 36(5). <https://doi.org/10.1177/08901171211073960>

Luna-Chaireza, P, Marín-Guevaraa, T., & Prieto-Robles, N. (2021). Conocimiento y aceptación de la vacuna VPH por padres de estudiantes de primaria. *Salud y administración*, 8(22), 15-23.

<https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/204>

Londoño, O, Maldonado, L., & Calderon, L. (2014). *Guía para construir estados del arte. International Corporation of Networks of knowledge.*

<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25566w/Guia%20estados%20del%20arte.pdf>

Maiman, L. A. & Becker, M. H. (1974). El modelo de creencias sobre la salud: orígenes y correlatos en la teoría psicológica. *Monografías de Educación para la Salud*; 2, 336-353. <https://doi.org/10.1177/109019817400200404>

Manzano-Pauta, D y Jerves-Hermida, E. (2018). Educación sexual: Percepciones de docentes de la ciudad de Cuenca 2013-2014. *Revista electrónica educare*; 22(1): 1-15 <https://doi.org/10.15359/ree.22-1.5>

McLean, Q., VanWormer, J., Chow, B., Birchmeier, B., Vickers, E., De Vries, E., Meyer, J., Moore, J., McNeil, M., Stokley, S., Caramba, J y Belongia, E. (2017). Improving human papillomavirus vaccine use in an integrated health system: impact of a provider and staff intervention *Journal Adolescents Health*, S1054139X1730109X-. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.02.019>

Milena, M. (2019). Función asistencial de atención primaria. *Revista NPunto*; 2(19) <https://www.npunto.es/revista/19/funcion-asistencial-en-atencion-primaria>

- Ministro de Salud el Salvador. (2020). *Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)*.
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/estrategias/estrategia_informacion_educacion_comunicacion_vacunacion_virus_papiloma_humano_v1.pdf
- Ministro de Salud Peruano (2016). *Firma del consentimiento informado autoriza vacunación contra papilomavirus en el colegio*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14667-firma-del-consentimiento-informado-autoriza-vacunacion-contra-el-papilomavirus-en-el-colegio>
- Miranda-Limachi, K., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374-389.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Moncayo, O. (2021). Desacuerdos en la disciplina de los hijos. Valoraciones desde la psicología. *Revista Universidad y Sociedad*, 13 (S3), 567-575.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2522>
- Navarro-Illana, P., Caballero, P., Tuells, J., Puig-Barberá, J., & Diez-Domingo, J. (2015). Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la provincia de Valencia (España). *Anales de Pediatría*, 83(5), 318–327. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.11.018>
- Neill, D y Cortez, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica. (1 ed) UTMACH*.

Nodulman, J., Starling, R., Kong, A., Buller, D., Wheeler, C y Woodall, W. (2015).

Investigating Stakeholder Attitudes and Opinions on School-Based Human
Papillomavirus Vaccination Programs. *Journal School Health* 85(5), 289–298.
<https://doi.org/10.1111/josh.12253>

Notejane, M., Zunino, C., Aguirre, D., Méndez, P., García, L., & Pérez, W. (2018). Estado
vacunal y motivos de no vacunación contra el virus del papiloma humano en
adolescentes admitidas en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira
Rossell. *Revista Médica del Uruguay*, 34(2), 10-
28. <https://doi.org/10.29193/rmu.34.29.1>

Ochoa, S. (2015). Mitos y realidades de la vacunación contra el virus del papiloma
humano. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 14(4), 214-221.
<https://doi.org/10.1016/j.gamo.2015.10.003>

Orcasita, L., Cuenca, J., Montenegro, J., Garrido, D., & Haderlein, A (2018). Diálogos y
Saberes sobre Sexualidad de Padres con Hijos e Hijas Adolescentes
Escolarizados. *Revista Colombiana de Psicología*, 27(1), 41-
53. <https://doi.org/10.15446/rcp.v27n1.62148>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2018).
Porque es importante la educación Integral en Sexualidad.
<https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Cáncer cervicouterino.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *¿Cómo me protejo del Virus del Papiloma*

Humano (VPH)? <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-virus-papiloma-humano-vph>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Consideraciones relativas al consentimiento en la vacunación de niños y adolescentes entre 6 y 17 años.*

<https://www.who.int/es/publications/i/item/considerations-regarding-consent-in-vaccinating-children-and-adolescents-between-6-and-17-years-old>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud del adolescente y el joven adulto.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Campaña de comunicación para promover la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.*

<https://www.paho.org/es/noticias/12-10-2021-campana-comunicacion-para-promover-vacunacion-contra-virus-papiloma-humano>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *OPS insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud.*

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14325:paho-calls-on-the-role-of-nurses-in-primary-health-care-to-be-expanded&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *¿Qué debo saber sobre el Virus del Papiloma Humano y el Cáncer Cervicouterino? Preguntas y respuestas para docentes.*

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&cate

[gory_slug=cuadernillos-que-debo-saber-sobre-el-vph&alias=47681-que-debo-saber-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-preguntas-y-respuesta-para-docentes&Itemid=270&lang=es](https://www.uach.ac.cr/informacion-y-comunicacion/temas/tema-que-debo-saber-sobre-el-vph-y-que-debo-saber-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-preguntas-y-respuesta-para-docentes&Itemid=270&lang=es)

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Refutando mitos sobre las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)*.

<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/refutando-mitos-sobre-vacunas-contravirus-papiloma-humano-vph>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Salud del Adolescente*.

<https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>

Ramírez, M., Álvarez-Aguirre, A., Huerta, M., & Tolentino, M. (2021). Intervención en padres para favorecer la autoeficacia en comunicación sobre sexualidad: Resultados preliminares. *Eureka: Asunción (Paraguay)*, 18(3), 116-136.

<https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/90>

Ramírez, M., Álvarez, A., Huerta, M., Ruíz, M., & Moreno, M. (2018). La familia en el cuidado a la salud sexual de los adolescentes. *EPISTEMUS*, 12(25), 58–63.

<https://doi.org/10.36790/epistemus.v12i25.85>

Rodríguez, R. (2020). Funciones de la enfermería de atención primaria frente a la vacunación pediátrica. *Revista Ocronos*, 3(5):,510

<https://revistamedica.com/funciones-enfermeria-atencion-primaria-vacunacion-pediatrica/>

Rodríguez, V., & García V. (2021). La escucha activa en el ámbito sanitario. *Revista Ocronos*, 4(11), 71

<https://revistamedica.com/escucha-activa-ambito-sanitario/>

- Rouhparvar, Z., Javadnoori, M., & Shahali, S. (2022). Parent´s approaches to sexuality education of their adolescent boys: a qualitative study in Ahvaz, Iran. *Reproductive Health*, 19(69), 2-10. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01367-0>
- Salas, B., & Galiano, M. (2017). Percepción de enfermeras y familiares de pacientes sobre conductas de cuidado importantes. *Ciencia y Enfermería*, 23(1), 35-44. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000100035>
- Salgado, A. (2017). El papel de la familia en la educación sexual. *Padres y Maestros*, 327, 6-11 <https://doi.org/10.14422/pym.i372.y2017.001>
- Santa, D., Guilamo-Ramos, V., Sweet, L., Derouin, A., & Villarruel, A. (2017). Nurses on the Front Lines: Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health Across Health Care Settings. *AJM American Journal of Nursing* 117 (1). <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000511566.12446.45>
- Secretaría de Salud. (2022a). *Campaña de mitigación del rezago de esquemas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)*, 2022. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/769721/VPH_2022.PDF
- Secretaría de Salud. (2022). *Actualización de esquema de vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas/adolescentes femeninas y en la población de mujeres cis y trans que viven con VIH*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/778784/NUEVO_ESQUEMA_VPH.pdf



Secretaría de Salud. (2019). *Hoja de datos sobre cáncer de cuello de útero. Recuperado*

de:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487307/Hoja_de_Datos_2019_CA_CU.pdf

Secretaría de Salud. (2018). *Cartillas Nacionales de Salud.*

https://salud.edomex.gob.mx/isem/cartillas_nacionales#:~:text=El%20prop%C3%B3sito%20fundamental%20de%20las,los%20grupos%20de%20edad%20considerados.

Secretaría de Salud. (2015). *NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.*

https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/5780/salud2a11_C/salud2a11_C.html

Secretaría de Salud. (2016). *¿Para qué sirve la Cartilla Nacional de Salud?*

<https://www.gob.mx/salud/articulos/para-que-sirve-la-cartilla-nacional-de-salud?idiom=es>

Secretaría de Salud. *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud. 2014.*

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Siu, J., Fung, T., & Leung, L. (2019). Social and cultural construction processes involved in HPV vaccine hesitancy among Chinese women: A qualitative study. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 147. [10.1186/s12939-019-1052-9](https://doi.org/10.1186/s12939-019-1052-9)

- Subiare, V., Calderon, F., De la Fuente, A., & Cantin, S. (2021). ¿Cuáles son los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna de VPH?: Una revisión bibliográfica. *Revista Confluencia*, 4(2), 101-105 <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/683>
- Suzuki, Y., Sukegawa, A., Ueda, Y., Sekine, M., Enomoto, T., Melamed, A., Wright, J., & Miyagi, E. (2022). The Effect of a Web-Based Cervical Cancer Survivor’s Story on Parents' Behavior and Willingness to Consider Human Papillomavirus Vaccination for Daughters: Randomized Controlled Trial. *Public Health Surveill.* 8 (5). <https://doi.org/10.2196/34715>
- Swanson, K. (1991) Desarrollo empírico de una teoría del cuidado de rango medio. *Investigación de Enfermería*, 40, 161-166. <https://doi.org/10.1097/00006199-199105000-00008>
- Tauberger, N., Joura, E., Arbyn, M., Kygiou, M., Sehouli, J., & Gultekin, M. (2022). Myths and fake messages about human papillomavirus (HPV) vaccination: answers from the ESGO prevention committee. *International journal of gynecological cancer Published Online First*, 1-5 <https://doi:10.1136/ijgc-2022-003685>
- Thomás, T. L. (2016). Prevención del cáncer: vacunación contra el VPH. *Seminars in Oncology Nursing*, 32(3), 273–280. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2016.05.007>
- Valentino, K., & Poronsky, C. (2016). Human Papillomavirus Infection and Vaccination. *Journal Pediatric Nursing* 31 (2), e155-66 <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.10.005>

Vega, M., Labrada, L., & Machado, A. (2019). La aplicación de la ética y la bioética del personal de enfermería desde los valores. *Revista Científico-Educacional de la Provincia Granma*, 15(3), 1-1

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7121639>

Waldow, V. (2008). *Cuidar: expresión humanizadora de enfermería*. Editorial Nueva Palabra.

Whela, N, Steenbeek, A., Martin-Misener, R., Scott, J, Smith, B., & D’Angelo-Scott, H. (2014). Involucrar a los padres y las escuelas mejora la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH): examen del papel de la enfermera de salud pública. *Vacuna*, 32(36), 4665–

4671. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.06.026>

Zambrano-Mendoza, G., & Viguera-Moreno, J. (2020). Rol familiar en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Dominio de las Ciencias*, 6(3), 448-473

<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i3.1293>

Anexos

Anexo 1

Invitación a padres para sesión educativa 1



¿QUÉ ES LE VPH Y COMO SE PREVIENE?

PADRE DE FAMILIA TE INVITAMOS A LA PRIMER SESIÓN INFORMATIVA SOBRE EL VPH Y SU VACUNA

LUGAR:
Auditorio
escolar

DIA Y HORA:
28 de agosto
2023
9:50 am

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
PREPARADOS EN EL TEMA TE ESPERAN

Anexo 2

Invitación a padres para sesión educativa 2



¿QUÉ ES LE VPH Y COMO SE PREVIENE?



PADRE DE FAMILIA TE INVITAMOS A LA SEGUNDA SESIÓN INFORMATIVA SOBRE COMO PREVENIR EL VPH EN SUS HIJOS A TRAVÉS DE CONDUCTAS SEXUALES SEGURAS

LUGAR:
Auditorio
escolar

DIA Y HORA:
18 de
septiembre 2023
9:50 am

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
PREPARADOS EN EL TEMA TE ESPERAN

Anexo 3

Página de Facebook



Facebook search bar: Buscar en Facebook

Administrar página

Previendo el VPH en mis hijos

- Panel para profesionales
- Estadísticas
- Centro de anuncios
- Crear anuncios
- Configuración
- Más herramientas
- Meta Business Suite

Anunciarte

Cover photo: El Virus de Papiloma Humano (VPH)

Profile picture: Previendo el VPH en mis hijos

0 Me gusta • 0 seguidores

Buttons: Anunciarte, Administrar, Editar

Navigation: Publicaciones, Información, Menciones, Opiniones, Seguidores, Fotos, Más

https://www.facebook.com/profile.php?id=100095376457782&is_tour_completed=true

Anexo 4

Cartel que permita generar confianza



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA



PREVENIR EL VPH EN TUS HIJOS ESTA EN TUS MANOS



GRACIAS POR ASISTIR

ESTAMOS PARA INFORMARTE



Licenciada en Enfermería

Rosa Daniela Sánchez Mendoza



Anexo 5

Cartel de promoción de la vacuna del VPH



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA



PADRE DE FAMILIA ¿ESTÁS LISTO PARA DECIR SÍ A LA VACUNA DEL VPH?



**INFORMACIÓN
IMPORTANTE QUE DEBES
DE SABER**

Anexo 6

Instrumentos para valoración

Instrumento de conocimientos, mito y creencias sobre el VPH y aceptabilidad de la vacuna

Edad de su hija _____ ¿Usted ha recibido alguna vacuna del VPH? _____

Conocimiento sobre VPH	Verdadero	Falso	No sé
1. El VPH es muy raro			
2. El VPH siempre tiene signos o síntomas visibles			
3. El VPH puede causar cáncer de cuello uterino			
4. El VPH puede transmitirse por contacto genital piel a piel			
5. Hay muchos tipos de VPH			
6. El VPH puede causar VIH/SIDA			
7. El VPH se puede transmitir durante las relaciones sexuales			
8. El VPH puede causar verrugas genitales			
9. Los hombres no pueden contraer el VPH			
10. El uso de condones reduce el riesgo de contraer el VPH			
11. Tener muchas parejas sexuales aumenta el riesgo de contraer el VPH			
12. El VPH se puede curar con antibióticos			
13. El VPH generalmente no necesita ningún tratamiento			
14. La mayoría de las personas sexualmente activas contraerán el VPH en algún momento de su vida			
15. Una persona puede tener VPH durante muchos años sin saberlo			
16. Tener relaciones sexuales a una edad temprana aumenta el riesgo de contraer el VPH			



Conocimiento de la vacuna contra el VPH	Verdadero	Falso	No sé
1.Las vacunas contra el VPH requieren tres dosis			
2.Las vacunas contra el VPH ofrecen protección contra todas las infecciones de transmisión sexual			
3. Las vacunas contra el VPH son más efectivas si se administran a personas que nunca han tenido relaciones sexuales.			
4. Quien se ha vacunado contra el VPH no puede desarrollar cáncer de cuello uterino			
5.Las vacunas contra el VPH ofrecen protección contra la mayoría de los cánceres de cuello uterino			
6.Una de las vacunas contra el VPH ofrece protección contra las verrugas genitales			
7. Las niñas que han recibido la vacuna contra el VPH no necesitan una prueba de Papanicolaou cuando son mayores			

Creencias sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Existe el riesgo de que las mujeres jóvenes contraigan el VPH				
2. Existe el riesgo de que las mujeres jóvenes contraigan cáncer de cuello uterino				
3. La infección del VPH es un problema grave de salud				
4. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave				
5. Considero que la vacuna contra el VPH es efectiva para prevenir verrugas genitales				
6. Considero que la vacuna contra el VPH me puede prevenir del cáncer de cuello uterino				
7. Considero que es confiable la vacuna contra el VPH				
8. La vacuna contra el VPH puede provocar efectos adversos severos				
9. Me causa conflicto saber que la vacuna contra el VPH requiera tres inyecciones				
10. La eficacia de la vacuna contra el VPH es confusa				
11. La vacuna contra el VPH es dañina				

Creencias sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino y la vacuna contra el VPH.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
12. Las mujeres que han sido vacunadas contra el VPH deben hacerse una prueba de Papanicolaou anualmente				
13. La vacunación contra el VPH provoca la disminución en el uso de condones				
14. La vacunación contra el VPH provoca que mi hija inicie su vida sexual a temprana edad				
15. La vacunación contra el VPH ocasiona un aumento en el número de parejas sexuales				
16. La vacunación contra el VPH la hace más consciente acerca de las infecciones de transmisión sexual				

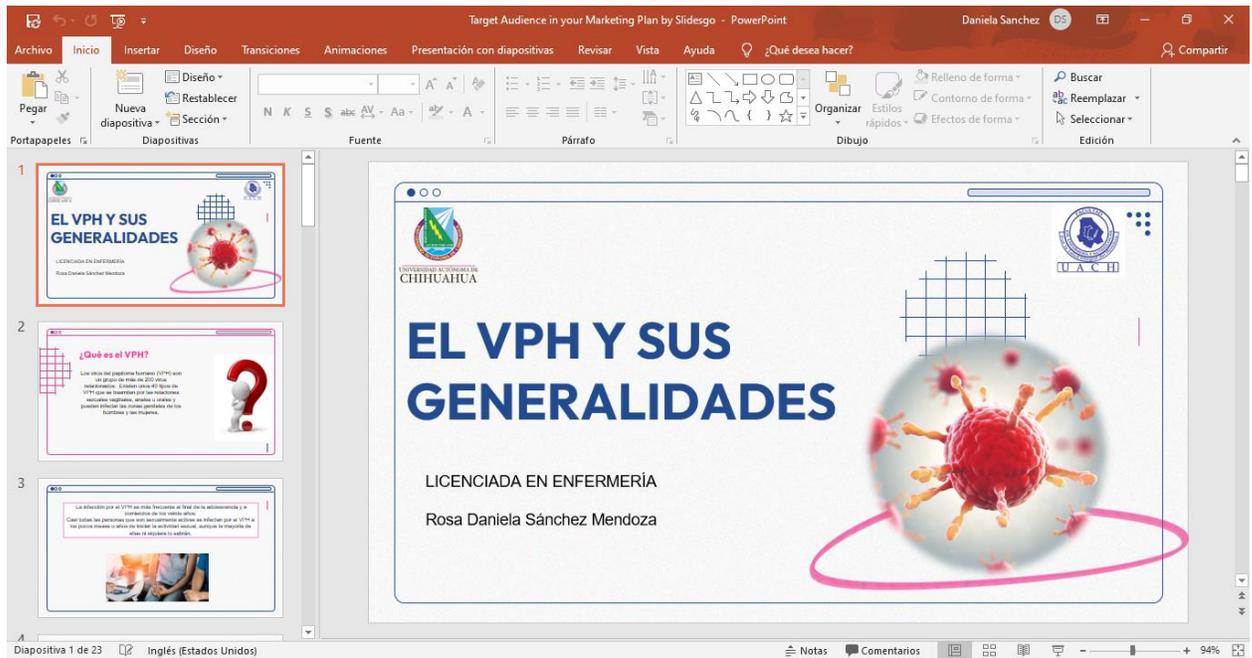


Aceptación de la vacunación contra el VPH	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. ¿Está de acuerdo que la Secretaria de Salud ofrezca la vacuna contra el VPH de forma gratuita a las niñas de entre 9 y 11 años?				
2. ¿Está de acuerdo que se vacune a todas las niñas contra el VPH?				
3. Usted como madre, ¿se vacunaría contra el VPH?				
4. ¿Aceptaría la vacunación contra el VPH para su hija?				
5. Si su hija no está en el grupo destinatario, ¿pagaría por vacunarla contra el VPH?				
6. Si el gobierno ofrece la vacuna contra el VPH gratis, ¿vacunaría a su hija?				
7. Si la vacuna contra el VPH cuesta \$2,500.00 ¿vacunaría a su hija?				
8. No tengo suficiente información sobre la vacuna contra el VPH para decidir si se la aplico a mi hija				
9. La vacuna contra el VPH es tan nueva que quiero esperar un poco antes de decidir si mi hija debería recibirla				

“MODELO DE CUIDADO INDIVIDUALIZADO A PADRES PARA LA PREVENCIÓN DEL VPH EN SUS HIJOS”

Anexo 7

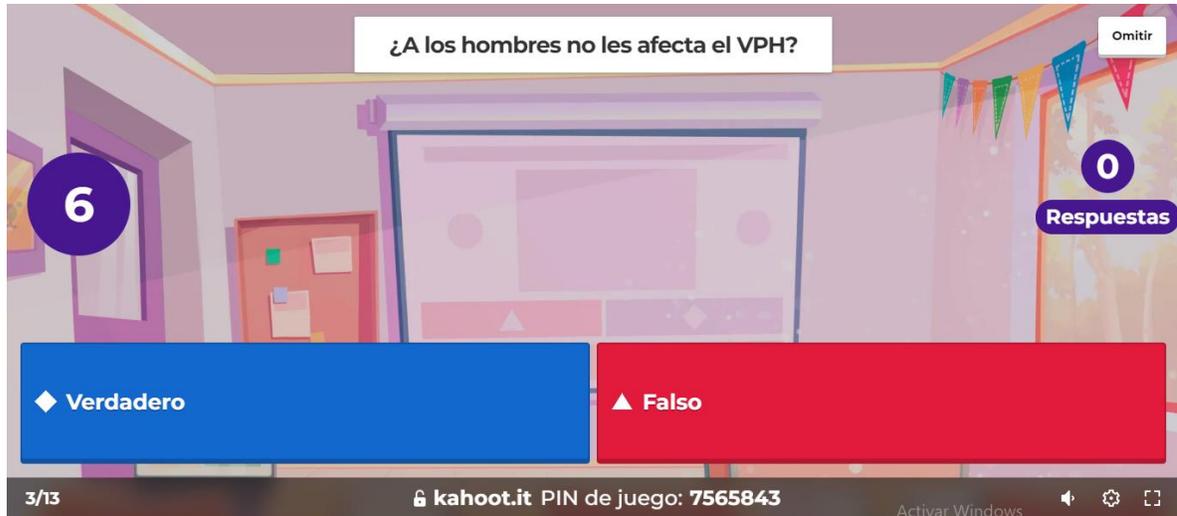
Presentación PowerPoint sobre el VPH y sus generalidades



https://docs.google.com/presentation/d/1m05qhzm3gJDHQPXZu-WHMmgGebPmx_aMw/edit?usp=sharing&oid=117573456718824379814&rtpof=true&sd=true

Anexo 8

Actividad mito o dato



<https://kahoot.it/>

Anexo 9

Video sobre el VPH



Virus del papiloma humano (VPH)

<https://www.youtube.com/watch?v=CGDL1DwXJmQ>

Anexo 10

Video sobre la vacuna del VPH



https://www.powtoon.com/online-presentation/bIezSjbBLFZ/?utm_medium=social-share&utm_campaign=studio+share&utm_source=copy+link&utm_content=bIezSjbBLFZ&utm_po=42962156&mode=movie

Anexo 11

Material de consulta para padres de adolescentes



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA



Preguntas y respuestas más frecuentes sobre el Virus del Papiloma Humano y su prevención



Lo que todo padre, madre o tutor debe saber...



¿Qué es el VPH?

El Virus del Papiloma Humano (VPH) forma parte de una familia de virus que se transmite a través del contacto sexual. La mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias. Sin embargo, algunos tipos de VPH considerados de bajo riesgo pueden causar verrugas en el área de los genitales, ano, boca o garganta, estas verrugas no son mortales, pero sí pueden causar estrés emocional y su tratamiento puede ser muy incómodo.

Por otro lado, se encuentran los VPH de alto riesgo, que están relacionados con las lesiones precancerosas. Estas son las lesiones, si no se tratan, pueden llegar a desarrollar cáncer cervicouterino (más frecuente), de ano, vagina, pene y orofaringe.

★ La infección por el VPH es más frecuente al final de la adolescencia y a comienzos de los veinte años.

¿Puedo prevenir que mi hija o hijo se infecte con el VPH?

Sí, es necesario que los padres o tutores promuevan en sus hijos conductas sexuales seguras, realicen pruebas de

detección temprana y les apliquen la vacuna contra el VPH que son seguras y efectivas para prevenir el VPH de bajo y alto riesgo.

¿Qué es la vacunación contra el VPH?

Preparación destinada a generar inmunidad adquirida contra el Virus del Papiloma Humano, mediante la estimulación de la producción de anticuerpos.

Existen 3 tipos de vacunas contra el VPH

Cervarix
Protege contra la infección por los virus 16 y 18 (dos de los virus del papiloma humano de alto riesgo que causan cerca de 70 % de los cánceres de cuello uterino)
Gardasil
Protege contra la infección por los virus 16, 18 y además, 6 y 11 que causan 90 % de las verrugas genitales.
Gardasil 9
Protege de la infección por los virus 16, 18, 6 y 11 otros cinco tipos de VPH que causan diversos tipos de cáncer (31, 33, 45, 52 y 58).

***Pregunta por la vacuna disponible en tu institución de salud**



¿Qué debo saber sobre la vacuna?

La vacunación es preventiva y no sirve para curar si la persona ya se infectó.

La vacuna contra el VPH no se usa para tratar las infecciones por el VPH ni las enfermedades que causa este virus.

La máxima protección de la vacuna contra el VPH se obtiene al vacunarse entre los 9 y 12 años de edad.

Se calcula que la vacunación contra el VPH previene hasta el 90 % de los cánceres relacionados con el VPH.

¿Quién debe vacunarse?

La OPS/OMS recomienda que las niñas se vacunen entre los 9 y los 14 años de edad. Sin embargo, en cada país las edades de vacunación difieren dentro de este rango y en algunos países ya se ha iniciado la vacunación en varones. En México las instituciones públicas de salud vacunan de forma gratuita a niñas de quinto grado de primaria y niñas de 11 años de edad no escolarizadas.

¿Cuál es el régimen o calendario recomendado de la vacunación contra VPH?

En México se aplican tres dosis (inyectables), la primera a niñas de quinto

año de primaria o de 11 años no escolarizadas, la segunda 6 meses después de haberse aplicado la primera y la tercera 60 meses después de la primera. No hay ningún intervalo máximo entre las dos dosis; sin embargo, se sugiere un intervalo de no mayor de 12 a 15 meses.

Se aplica en el varazo izquierdo mediante una inyección intramuscular.

¿Por qué la vacuna se aplica en preadolescentes?

La investigación muestra que los más jóvenes tienen una mejor respuesta inmunitaria a la vacuna que aquellos que están en los últimos años de la adolescencia y durante los primeros años después de haber cumplido 20 años de edad.

Las vacunas prevendrán los tipos de VPH a los que proporcionan protección sólo si se administran antes de la exposición al virus.

La eficacia empieza a disminuir a partir de los 18 años. Por esta razón, es la vacuna no es propensa a brindar beneficio alguno para prevenir el cáncer a medida que la personas se vuelve mayor.



¿La vacuna protegerá a mi hija contra todas las enfermedades de transmisión sexual?

No. Independientemente de haber sido vacunadas contra el VPH, las mujeres y los hombres deben usar las medidas recomendadas para evitar infecciones de transmisión sexual.

¿Cuánto tiempo protege la vacuna?

Los estudios indican que la protección que ofrece la vacuna es de larga duración.

¿Son las vacunas contra el VPH seguras y eficaces?

Sí. Estas vacunas han sido administradas a millones de niñas y mujeres de todo el mundo sin eventos adversos graves y muchos estudios han demostrado que las vacunas son muy seguras y eficaces. Del mismo modo que ocurre con otras vacunas, la seguridad de estas se vigila muy cuidadosamente.

¿Qué reacciones pueden presentarse después de la aplicación de la vacuna?

Pueden ocasionar dolor y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, estos duran de 2 a 3 días.

Dolor de cabeza, fiebre, mareos y náuseas.

Estos no requieren tratamiento y desaparecen de forma espontánea, pero si las molestias persisten deben consultar a su médico.

¿Por qué algunas niñas se desmayan después de recibir la vacuna contra el VPH?

Algunas adolescentes son particularmente propensas al desmayo después de cualquier procedimiento médico, incluida la vacunación, porque se ponen muy nerviosas antes de acudir a la sala de vacunación. Para evitar el desmayo, se debe mantener en observación durante 15 minutos después de la vacunación; si se sienten débiles, se deben recostar.

¿Afecta la vacunación contra VPH a la fecundidad de las niñas? ¿Será más difícil para las niñas vacunadas quedar embarazadas o llevar a término un embarazo?

Los estudios de niñas vacunadas no han encontrado evidencia de que la vacunación contra VPH afecte a la fecundidad futura de una niña ni de que cause problema alguno en embarazos futuros.



¿Son necesarias todas las dosis recomendadas para que mi hija esté plenamente protegida contra VPH?

¿No es suficiente una dosis?

Como algunas otras vacunas, la vacuna contra el VPH requiere más de una inyección. Sin todas las dosis recomendadas, la vacuna puede no ser completamente eficaz para la prevención del cáncer cervicouterino. Es importante que su hija reciba todas las dosis y que se respeten los intervalos mínimos y máximos entre las dosis a fin de quedar plenamente protegida.

¿Hay algunas niñas que no deban vacunarse?

Si su hija en el momento de la vacunación tiene alguna enfermedad aguda de intensidad moderada o grave, debe esperar hasta mejorarse de la enfermedad para vacunarse.

Si su hija presenta fiebre igual o mayor a 38.5°C debe posponer la vacuna.

Si su hija ha tenido una reacción alérgica grave (como la reacción anafiláctica) a la primera dosis de la vacuna contra el VPH no puede recibir la segunda dosis.

No se deben vacunar las mujeres embarazadas.

Si mi hija está resfriada, ¿Puede vacunarse?

Si al momento de la vacunación su hija se encuentra resfriada sí puede recibir la vacuna contra el VPH, ya que el resfriado común no constituye contraindicación para vacunarse.

Si mi hija falta a clase el día de la vacunación, ¿Qué debo hacer?

Consulte en la escuela de su hija para que ellos le informen sobre donde se puede obtener la vacuna.

Si mi hija se vacuna, ¿Significa eso que ya no necesitará someterse a tamizaje cuando sea mayor?

Es muy importante que las mujeres adultas se sometan a tamizaje de cáncer cervicouterino, aunque se hayan vacunado.

¿Qué pruebas de detección temprana del VPH existen?

La prueba del VPH, por la que se analizan las células de cuello uterino para detectar el VPH de riesgo alto

La prueba de Papanicolaou, por la que se verifica si hay cambios en las células de



cuello uterino a causa del VPH de riesgo alto.

La prueba conjunta de VPH y Pap, por la que se verifican ambas cosas (VPH de riesgo alto y cambios en las células de cuello uterino).

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no aprobó ninguna prueba para detectar infecciones por el VPH ni para detectar cambios en las células causados por este virus en el tejido del ano, la vulva, la vagina, el pene o la orofaringe.

En las poblaciones con un riesgo mayor de infección por el VPH, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres la prueba de Papanicolaou anal (que también se llama frotis de Pap anal) tal vez permita detectar temprano los cambios en las células o las células precancerosas.

En estos momentos, no hay pruebas de detección estándar para el cáncer de boca.

¿Dónde puedo consultar más información sobre el VPH y su prevención?

Secretaría de Salud (2018). Virus del Papiloma Humano (VPH).

<https://salud.edomex.gob.mx/isem/vph>

Instituto Nacional del Cáncer (2023). El Virus del Papiloma Humano (VPH) y el cáncer.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>

Centro para el control y la prevención de enfermedades [CDC] (2017).

Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH: Hoja informativa.

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

Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2019). ¿Qué debo saber sobre el Virus del Papiloma Humano? Preguntas y respuestas para padres, madres y tutores.

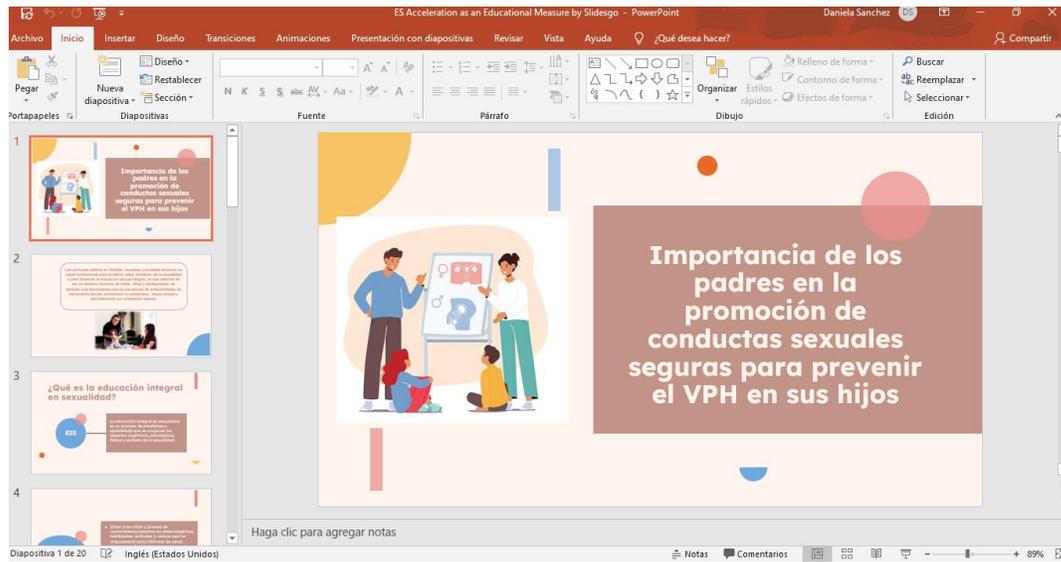
<https://www.paho.org/es/file/112220/download?token=h-B2BzGh>

Sociedad Americana del Cáncer (2020). Vacunas contra el VPH.

<https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/vph/vacunas-de-vph.html>

Anexo 12

Presentación PowerPoint sobre la importancia de los padres en la promoción de conductas sexuales seguras para prevenir el VPH en sus hijos



<https://docs.google.com/presentation/d/1CXEyN93vm4j942nmQ6OJFIJ8IXL3g0IG/edit?usp=sharing&ouid=117573456718824379814&rtpof=true&sd=true>

Anexo 13

Video sobre la importancia de la promoción de conductas sexuales seguras en adolescentes



¿La educación sexual funciona? ¿O sólo vuelve a los adolescentes más 'curiosos'?
<https://www.youtube.com/watch?v=x6SV5GkmKVU>

Anexo 14

Material de consulta para padres

Qué hablar con mi hij@ sobre la prevención del VPH mediante conductas sexuales seguras

- 1**
Obten información de fuentes confiables sobre el VPH y las formas de prevenirlo.
- 2**
Tranquiliza a tu hijo adolescente y dile que no pasa nada por esperar iniciar vida sexual. Explícale que las conversaciones íntimas, los paseos, ir de la mano, escuchar música, bailar, besarse, tocarse y abrazarse son formas seguras de mostrar afecto.
- 3**
Enseña a tu hij@ la importancia de la asertividad. Debes dejarle claro que debe aprender a expresar de manera clara sus sentimientos y jamás se debe presionar ni forzar a nadie para tener relaciones sexuales.



<https://drive.google.com/file/d/173Ijf3GDETMKpdi5iaPgjHbjEg1z4jv2/view?usp=sharing>

Anexo 15

Manera en que se debe brindar orientación y consejería

La orientación y consejería surge de las dudas y necesidades del padre ante las medidas de prevención del VPH, para esto la enfermera debe mostrar gran conocimiento ante las medias de prevención del VPH adquirido durante el proceso de capacitación y además deberá hacer uso de PAE que le permitirá efectuar intervenciones de acuerdo a las necesidades de los padres de familia.

Inicialmente el personal de enfermería debe generar confianza con el padre, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- Tomar en cuenta a todos los padres
- Mostrar interés por lo que el padre pregunta, escuchando activamente sin interrupciones, mirándolos a los ojos
- Mostrar empatía
- Evitar hacer comentarios prejuiciosos acerca de las dudas de cada padre
- Respetar las creencias y decisiones
- Brindar información clara, precisa y concisa acerca de sus dudas
- Reconocer si la información brindada fue recibida y procesada por el padre, ya que en caso de no ser así el personal de enfermería de manera paciente buscará la forma de explicarlo lo más entendible posible.

Anexo 16

Posibles planes de cuidado a utilizar durante la orientación y consejería

DIAGNÓSTICO	Resultado		
Código: 00126	Código: 1815	Indicador	Escala
Dominio: 5	Dominio: IV conocimiento y conducta y salud		
Clase: 4	Clase: S Conocimiento sobre Salud	-Influencia sociales sobre la conducta sexual -	1 Ningún conocimiento
<p>Conocimiento deficiente</p> <p>Factores relacionados</p> <p>Acceso inadecuado a los recursos, Conocimiento inadecuado de los recursos, Compromiso inadecuado con el aprendizaje, Información inadecuada, Desinformación</p>	Conocimiento: funcionamiento sexual	Estrategias para prevenir ITS -Riesgo de tener múltiples parejas -Prácticas sexuales seguras	2 Conocimiento escaso 3 Conocimiento moderado 4 Conocimiento sustancial 5 Conocimiento extenso
<p>Características definatorias</p> <p>Seguimiento inexacto de instrucción, declaraciones inexactas de un tema, comportamiento inapropiado, rendimiento inexacto en una prueba</p>	Código: 1803	-Características de la enfermedad	1 Nunca demostrado
	Dominio: IV conocimiento y conducta y salud	-Causa o factores contribuyentes.	2 Raramente demostrado
	Clase: CG Conocimiento sobre su condición de salud	-Factores de riesgo -Beneficios del control de la enfermedad	3 A veces demostrado 4 Frecuentemente demostrado
	Conocimiento: proceso de la enfermedad		5 Siempre demostrado

Intervención
<p>Código: 5602 Dominio: 3 Conductual Clase: S Educación de los pacientes Enseñanza: proceso de enfermedad</p>
<p>Actividades</p> <p>Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico. Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, según corresponda. Describir el proceso de la enfermedad, según corresponda. Identificar las etiologías posibles, según corresponda Describir las posibles complicaciones crónicas, según corresponda. Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir/minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, según corresponda. Enseñar al paciente medidas para controlar/minimizar los síntomas, según corresponda. Remitir al paciente a los centros/grupos de apoyo comunitarios locales, si se considera oportuno. Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad. Comentar las opciones de terapia/tratamiento. Describir el fundamento de las recomendaciones del control/ terapia/tratamiento.</p>
<p>Código: 5240 Dominio: 3 Conductual Clase: R Ayuda para el afrontamiento Asesoramiento</p>
<p>Actividades</p> <p>Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. Demostrar empatía, calidez y sinceridad. Establecer la duración de las relaciones de asesoramiento. Establecer metas. Disponer la intimidad y asegurar la confidencialidad. Proporcionar información objetiva según sea necesario y según corresponda. Favorecer la expresión de sentimientos. Practicar técnicas de reflexión y clarificación para facilitar la expresión de preocupaciones. Ayudar al paciente a que enumere y priorice todas las alternativas posibles al problema. Identificar cualquier diferencia entre el punto de vista del paciente y el del equipo de cuidadores acerca de la situación. Determinar cómo afecta al paciente el comportamiento de la familia. Verbalizar la discrepancia entre los sentimientos y conducta del paciente.</p>
<p>Código: 5624 Dominio: 3 Conductual Clase: S Educación de los pacientes Enseñanza: Sexualidad</p>
<p>Actividades</p>



<p>Apoyar el papel de los progenitores como principales educadores sexuales de sus hijos. Proporcionar a los progenitores bibliografía sobre educación sexual. Comentar los beneficios de la abstinencia. Explicar la accesibilidad a los anticonceptivos y la forma de obtenerlos. Facilitar la comunicación entre el adolescente y progenitor</p>
<p>Código: 6530 Dominio: 7 Comunidad Clase: c Fomento de la salud de la comunidad Manejo de la inmunización/vacunación</p>
<p>Actividades</p> <p>Explicar a los progenitores el programa de inmunización recomendado necesario para los niños, su vía de administración, razones y beneficios de su uso, reacciones adversas, lista de efectos secundarios. Ayudar a las familias a realizar la planificación económica para pagar las inmunizaciones, en caso de que necesite comprar la vacuna. Programar las inmunizaciones a intervalos adecuados. Proporcionar una cartilla de vacunación para registrar fecha y tipo de vacunas administradas.</p>

DIAGNÓSTICO	Resultado		
Código: 00199	Código: 4920	Indicador	Escala
Dominio: 9	Dominio: IV conocimiento y conducta de salud		
Clase: 2	Clase: T Control del riesgo y seguridad	-Cumple con la vacunación recomendada -Reconoce el riesgo de enfermedad sin vacunación -Describe riesgos asociados con la vacunación -Aporta la	1 Ningún demostrado 2 Raramente demostrado 3 A veces demostrado 4 Frecuentemente demostrado 5 Siempre demostrado

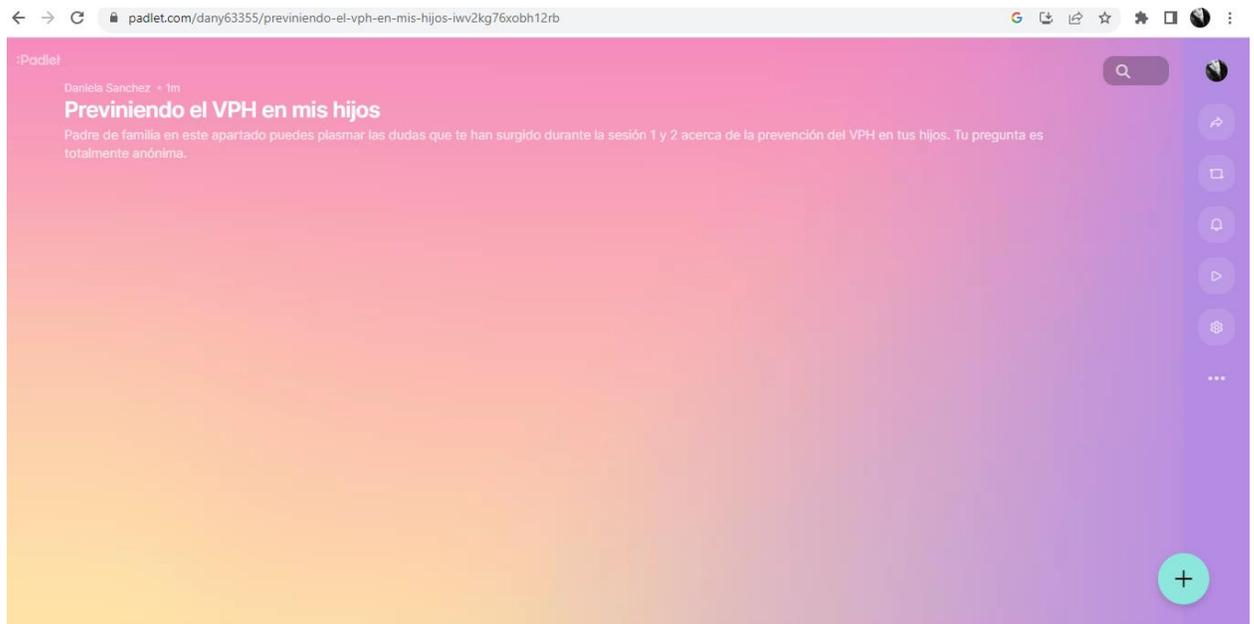
<p>Etiqueta diagnóstica</p> <p>Planificación ineficaz de las actividades</p> <p>Factores relacionados</p> <p>Apoyo social insuficiente, habilidad insuficiente para procesar la información, Percepción no realista de las habilidades personales</p> <p>Población de riesgo</p> <p>Personas con antecedentes de procrastinación</p> <p>Características definitorias</p>	<p>Conductas de vacunación</p>	<p>cartilla de vacunación actualizada en cada visita</p> <ul style="list-style-type: none"> -Reconoce la necesidad de comunicar cualquier reacción adversa. - - Confirmar la fecha de la próxima vacunación -Identifica los recursos sociales para la vacunación 	
<p>Ausencia de un plan, Habilidades organizativas insuficientes, Preocupación por la tarea a realizar, Recursos insuficientes, Temor a la tarea a realizar</p>	<p>Código: 1700</p>	<p>-Importancia percibida sobre una medida tomada. -</p>	<p>1 Muy débil</p>
	<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p>	<p>beneficios percibidos de una acción.</p>	<p>2 Débil</p>
	<p>Clase: R creencias sobre la salud</p>	<p>-Reducción de amenaza percibida. -</p>	<p>3 Moderado</p>
	<p>Creencias sobre la salud</p>	<p>Capacidad percibida para realizar una acción -</p> <p>Ausencia percibida de barreras para una acción.</p> <p>-Percepción de los recursos para realizar una acción</p>	<p>4 Intenso</p> <p>5 Muy intenso</p>

Intervenciones
<p>Escucha activa Código: 4920 Dominio: 3 Conductual Clase:1 Potenciación de la comunicación</p>
<p>Actividades</p> <p>Mostrar interés por el paciente. Hacer preguntas o afirmaciones que animen a expresar pensamientos, sentimientos y preocupaciones. Centrarse completamente en la interacción eliminando prejuicios, sesgos, presunciones, preocupaciones personales y otras distracciones. Mostrar conciencia y sensibilidad hacia las emociones. Utilizar la comunicación no verbal para facilitar la comunicación. Aclarar el mensaje mediante el uso de preguntas y retroalimentación. Verificar la comprensión del mensaje mediante el uso de preguntas y retroalimentación.</p>
<p>Establecimiento de objetivos comunes Código: 4410 Dominio: 3 Conductual Clase: O Terapia conductual</p>
<p>Actividades</p> <p>Animar al paciente a establecer los objetivos de manera clara, evitando el uso de alternativas. Ayudar al paciente a desarrollar un plan que cumpla con los objetivos. Ayudar al paciente a centrarse en los resultados esperados más que en los deseados. Explorar con el paciente los métodos de medir el progreso hacia los objetivos. Coordinar con el paciente fechas de revisión periódicas para valorar el progreso hacia los objetivos. Reevaluar los objetivos y el plan, según corresponda</p>
<p>Acuerdo con el paciente Código: 4420 Dominio: 3 Conductual Clase: O Terapia conductual</p>
<p>Actividades</p> <p>Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados. Ayudar al paciente a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar. Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados. Animar al paciente a que identifique sus propios objetivos. Explorar con el paciente las mejores formas de conseguir los objetivos.</p>



Anexo 17

Foro anónimo



<https://padlet.com/dany63355/previniendo-el-vph-en-mis-hijos-iwv2kg76xobh12rb>

Anexo 18

Material de consulta para el docente



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA

Preguntas y respuestas más frecuentes sobre el Virus del Papiloma Humano y su prevención



UACH



Lo que todo docente debe conocer....



¿Qué es el VPH?

El Virus del Papiloma Humano (VPH) forma parte de una familia de virus que se transmite a través del contacto sexual. La mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias. Sin embargo, algunos tipos de VPH considerados de bajo riesgo pueden causar verrugas en el área de los genitales, ano, boca o garganta, estas verrugas no son mortales, pero sí pueden causar estrés emocional y su tratamiento puede ser muy incómodo.

Por otro lado, se encuentran los VPH de alto riesgo, que están relacionados con las lesiones precancerosas. Estas son las lesiones, si no se tratan, pueden llegar a desarrollar cáncer cervicouterino (más frecuente), de ano, vagina, pene y orofaringe.

★ La infección por el VPH es más frecuente al final de la adolescencia y a comienzos de los veinte años.

¿Como puedo ayudar a prevenir el VPH en los preadolescentes y adolescentes?

Es necesario que los docentes fomenten en los adolescentes conductas sexuales seguras y promuevan en los padres la

aplicación de la vacuna contra el VPH que son seguras y efectivas para prevenir el VPH de bajo y alto riesgo.

¿Qué es la vacunación contra el VPH?

Preparación destinada a generar inmunidad adquirida contra el Virus del Papiloma Humano, mediante la estimulación de la producción de anticuerpos.

Existen 3 tipos de vacunas contra el VPH

Cervarix
Protege contra la infección por los virus 16 y 18 (dos de los virus del papiloma humano de alto riesgo que causan cerca de 70 % de los cánceres de cuello uterino)
Gardasil
Protege contra la infección por los virus 16, 18 y además, 6 y 11 que causan 90 % de las verrugas genitales.
Gardasil 9
Protege de la infección por los virus 16, 18, 6 y 11 otros cinco tipos de VPH que causan diversos tipos de cáncer (31, 33, 45, 52 y 58).

***Pregunta por la vacuna disponible en la campaña de vacunación.**



¿Qué debo saber sobre la vacuna?

La vacunación es preventiva y no sirve para curar si la persona ya se infectó.

La vacuna contra el VPH no se usa para tratar las infecciones por el VPH ni las enfermedades que causa este virus.

La máxima protección de la vacuna contra el VPH se obtiene al vacunarse entre los 9 y 12 años de edad.

Se calcula que la vacunación contra el VPH previene hasta el 90 % de los cánceres relacionados con el VPH.

¿Quién debe vacunarse?

La OPS/OMS recomienda que las niñas se vacunen entre los 9 y los 14 años de edad. Sin embargo, en cada país las edades de vacunación difieren dentro de este rango y en algunos países ya se ha iniciado la vacunación en varones. En México las instituciones públicas de salud vacunan de forma gratuita a niñas de quinto grado de primaria y niñas de 11 años de edad no escolarizadas.

¿Cuál es el régimen o calendario recomendado de la vacunación contra VPH?

En México se aplican tres dosis (inyectables), la primera a niñas de quinto

año de primaria o de 11 años no escolarizadas, la segunda 6 meses después de haberse aplicado la primera y la tercera 60 meses después de la primera. No hay ningún intervalo máximo entre las dos dosis; sin embargo, se sugiere un intervalo de no mayor de 12 a 15 meses.

Se aplica en el varazo izquierdo mediante una inyección intramuscular.

¿Por qué la vacuna se aplica en preadolescentes?

La investigación muestra que los más jóvenes tienen una mejor respuesta inmunitaria a la vacuna que aquellos que están en los últimos años de la adolescencia y durante los primeros años después de haber cumplido 20 años de edad.

Las vacunas prevendrán los tipos de VPH a los que proporcionan protección sólo si se administran antes de la exposición al virus.

La eficacia empieza a disminuir a partir de los 18 años. Por esta razón, es la vacuna no es propensa a brindar beneficio alguno para prevenir el cáncer a medida que la personas se vuelve mayor.



¿La vacuna protegerá a las adolescentes contra todas las enfermedades de transmisión sexual?

No. Independientemente de haber sido vacunadas contra el VPH, las mujeres y los hombres deben usar las medidas recomendadas para evitar infecciones de transmisión sexual.

¿Cuánto tiempo protege la vacuna?

Los estudios indican que la protección que ofrece la vacuna es de larga duración.

¿Son las vacunas contra el VPH seguras y eficaces?

Sí. Estas vacunas han sido administradas a millones de niñas y mujeres de todo el mundo sin eventos adversos graves y muchos estudios han demostrado que las vacunas son muy seguras y eficaces. Del mismo modo que ocurre con otras vacunas, la seguridad de estas se vigila muy cuidadosamente.

¿Qué reacciones pueden presentarse después de la aplicación de la vacuna?

Pueden ocasionar dolor y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, estos duran de 2 a 3 días.

Dolor de cabeza, fiebre, mareos y náuseas.

Estos no requieren tratamiento y desaparecen de forma espontánea, pero si las molestias persisten deben consultar a su médico.

¿Por qué algunas niñas se desmayan después de recibir la vacuna contra el VPH?

Algunas adolescentes son particularmente propensas al desmayo después de cualquier procedimiento médico, incluida la vacunación, porque se ponen muy nerviosas antes de acudir a la sala de vacunación. Para evitar el desmayo, se debe mantener en observación durante 15 minutos después de la vacunación; si se sienten débiles, se deben recostar.

¿Afecta la vacunación contra VPH a la fecundidad de las niñas? ¿Será más difícil para las niñas vacunadas quedar embarazadas o llevar a término un embarazo?

Los estudios de niñas vacunadas no han encontrado evidencia de que la vacunación contra VPH afecte a la fecundidad futura de una niña ni de que cause problema alguno en embarazos futuros.



¿Son necesarias todas las dosis recomendadas para que las adolescentes estén plenamente protegidas contra VPH? ¿No es suficiente una dosis?

Como algunas otras vacunas, la vacuna contra el VPH requiere más de una inyección. Sin todas las dosis recomendadas, la vacuna puede no ser completamente eficaz para la prevención del cáncer cervicouterino. Es importante que las adolescentes reciban todas las dosis y que se respeten los intervalos mínimos y máximos entre las dosis a fin de quedar plenamente protegida.

¿Hay algunas niñas que no deban vacunarse?

Si la adolescente en el momento de la vacunación tiene alguna enfermedad aguda de intensidad moderada o grave, debe esperar hasta mejorarse de la enfermedad para vacunarse.

Si la adolescente presenta fiebre igual o mayor a 38.5°C debe posponer la vacuna.

Si la adolescente ha tenido una reacción alérgica grave (como la reacción anafiláctica) a la primera dosis de la vacuna contra el VPH no puede recibir la segunda dosis.

No se deben vacunar las mujeres embarazadas.

Si la adolescente está resfriada, ¿Puede vacunarse?

Si al momento de la vacunación la adolescente se encuentra resfriada sí puede recibir la vacuna contra el VPH, ya que el resfriado común no constituye contraindicación para vacunarse.

Si la adolescente falta a clase el día de la vacunación, ¿Qué debo hacer?

Comunique a los padres la importancia de la vacuna y proporcione información sobre las opciones para que su hija pueda recibir la vacuna.

Pregunte al personal de salud encargado de la campaña de vacunación, la disponibilidad de la vacuna en el centro de salud que corresponde a la institución educativa.

Si la adolescente se vacuna, ¿Significa eso que ya no necesitará someterse a tamizaje cuando sea mayor?

Es muy importante que las mujeres adultas se sometan a tamizaje de cáncer cervicouterino, aunque se hayan vacunado.



¿Qué pruebas de detección temprana del VPH existen?

La prueba del VPH, por la que se analizan las células de cuello uterino para detectar el VPH de riesgo alto

La prueba de Papanicolaou, por la que se verifica si hay cambios en las células de cuello uterino a causa del VPH de riesgo alto

La prueba conjunta de VPH y Pap, por la que se verifican ambas cosas (VPH de riesgo alto y cambios en las células de cuello uterino).

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no aprobó ninguna prueba para detectar infecciones por el VPH ni para detectar cambios en las células causados por este virus en el tejido del ano, la vulva, la vagina, el pene o la orofaringe.

En las poblaciones con un riesgo mayor de infección por el VPH, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres la prueba de Papanicolaou anal (que también se llama frotis de Pap anal) tal vez permita detectar temprano los cambios en las células o las células precancerosas.

En estos momentos, no hay pruebas de detección estándar para el cáncer de boca.

¿Cómo puedo ayudar a mejorar la cobertura de vacunación?

- Obtén información actualizada y de fuentes confiables sobre el VPH y su prevención.
- Comunica a los padres con anticipación la llegada de la campaña de vacunación (Envía recordatorios a los padres en más de una ocasión).
- Responde e informa a los padres sobre la importancia de vacunar a sus hijas adolescentes.
- Ayuda al personal de salud de salud a enviar el consentimiento informado a los padres y recuérdales que deben devolverlo firmado en caso de aceptar la vacuna.
- Recuerda a los padres de familia que es importante que el día de la vacunación manden con su hija la cartilla de vacunación.
- Durante la campaña de vacunación organiza a las adolescentes a tu cargo, explícales porque serán vacunadas y permanece con ellas.
- A los padres que no accedieron a vacunar a sus hijas canalízalas con



el profesional de salud correspondiente.

<https://www.cancer.org/es/cancer/prevention-del-riesgo/vph/vacunas-de-vph.html>

TU PARTICIPACIÓN ES IMPORTANTE

¿Dónde puedo consultar más información sobre el VPH y su prevención?

Secretaría de Salud (2018). Virus del Papiloma Humano (VPH).

<https://salud.edomex.gob.mx/sem/vph>

Instituto Nacional del Cáncer (2023). El Virus del Papiloma Humano (VPH) y el cáncer.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-preencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>

Centro para el control y la prevención de enfermedades [CDC] (2017). Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH: Hoja informativa.

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

Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2019). ¿Qué debo saber sobre el Virus del Papiloma Humano? Preguntas y respuestas para padres, madres y tutores.

<https://www.paho.org/es/file/112220/download?token=h-B2BzGh>

Sociedad Americana del Cáncer (2020).

Vacunas contra el VPH.



Anexo 19

Información para el consentimiento informado

SI tu respuesta es No a la aceptación de la vacuna del VPH plasma aquí la causa por la cual la rechazas

AHORA VISITA EL SIGUIENTE QR....



SI AÚN NO TE CONVENCES, PERSONAL DE ENFERMERÍA PREPARADO EN EL
TEMA ESTA DISPUESTO A AYUDARTE A TOMAR LA MEJOR DECISIÓN....

¿Deseas recibir ayuda por parte del personal de enfermería?

Déjanos tu número telefónico, ellos te contactarán

Teléfono celular: _____

Anexo 21

Encuesta de satisfacción

Encuesta de Satisfacción

A continuación se presenta un listado de preguntas que debe contestar de acuerdo al trato que percibio de los profesionales de enfermería y las estrategias utilizadas durante las sesiones. Es importante contestar lo mas honestamente posible y si existe sugerencia o comentario favor de plasmarla en la parte final. Agradecemos su participación.

dany63355@gmail.com [Cambiar cuenta](#)



 No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. ¿Consideras importantes los temas abordados durante las sesiones educativas? *

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

2. ¿Describirías estas sesiones educativas como necesarias? *

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfVgcK5mJXrXRpNlrEvtNEQPLMeZs2lC4CP-7k-q7JhhOzYMA/viewform>



“MODELO DE CUIDADO INDIVIDUALIZADO A PADRES PARA LA
PREVENCIÓN DEL VPH EN SUS HIJOS”