

# Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervicouterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018

Tactics of strengthening for the prevention of uterine cervical cancer through the vaccination against the virus of the human papiloma, august 2017 to march 2018

Evelin Aquino Rojas<sup>1,a,b</sup>, Wilmer Allen Aquino Rojas<sup>2,c</sup>, Ruth Soto Flores<sup>3,a</sup>, Olivia Soto Flores<sup>4,a</sup>

## Resumen

La infección por el virus del papiloma humano es considerada una de las principales causas de neoplasias y lesiones pre-malignas asociadas a procesos infecciosos; representan un problema de salud pública y tenemos la necesidad comprometedor de reducir la morbimortalidad provocada por el virus a través de la inmunización. **Objetivo:** analizar las tácticas de fortalecimiento para prevenir los factores predisponentes al déficit de coberturas para la prevención del Cáncer Cérvico Uterino. **Métodos:** este estudio se realizó de agosto de 2017 a marzo de 2018 en una muestra de 634 estudiantes entre las edades de 10 a 12 años de la ciudad de Santa Cruz, entrevistando a 574 padres de familia. El tipo de estudio es no probabilístico; aleatorio estratificado; transversal analítico no experimental con una variable cuali – cuantitativa de escala ordinal. **Resultados:** más del 80% de los padres de familia rechazaban la vacuna relacionado a múltiples factores (desconocimiento, desconfianza de la vacuna, mitos, temor, otros) Los padres de familia que se oponen a la inmunización contra el cáncer cervicouterino tienen 4 veces más riesgo de que sus hijas desarrollen la enfermedad en alguna etapa de su vida (RR 4.2; IC: .2,1 - 8,2; X<sup>2</sup> 23,3; p : 0,00000048). **Conclusiones:** por este motivo se emplearon tácticas de las cuales 4 dieron más resultados para que los padres accedan a la vacunación. Logrando así vacunar la segunda dosis a la población meta de nuestra investigación.

**Palabras claves:** papiloma, tácticas, vacunación, estudiantes, padres

## Abstract

Human papilloma virus infection is considered one of the main causes of neoplasms and pre-malignant lesions associated with infectious processes; they represent a public health problem and we have the compromising need to reduce the morbidity and mortality caused by the virus through immunization. **Objectives:** To analyze the strengthening tactics to prevent the predisposing factors to the deficit of coverage for the prevention of the Cervical Uterine Cancer. **Methods:** This study was conducted from August 2017 to March 2018 in a sample of 634 students between the ages of 10 and 12 in the city of Santa Cruz, interviewing 574 parents. The type of study is non-probabilistic; Stratified random transverse non - experimental analysis with a qualitative quantitative variable of ordinal scale. **Results:** More than 80% of parents rejected the vaccine related to multiple factors (ignorance, distrust of the vaccine, myths, fear, others) Parents who oppose immunization against uterine cervical cancer have 4 times more risk of their daughters developing the disease at some stage of their life (RR 4.2, CI: .2.1 - 8.2, X<sup>2</sup> 23.3, p: 0.00000048). **Conclusions:** For this reason tactics were used, of which 4 gave more results for parents to access vaccination. We managed to vaccinate the second dose to the target population of our research.

**Keywords:** papiloma, tactics, vaccination, students, parents.

La infección por el virus del papiloma humano es considerada una de las principales causas de neoplasias y lesiones premalignas asociadas a procesos infecciosos, el cáncer cérvico uterino es el segundo en frecuencia en la población femenina mundial. Cada Año se registran 500 mil nuevos casos de los cuales aproximadamente la mitad fallece por la Enfermedad<sup>1</sup>.

Durante los últimos 50 años la tasa de incidencia y mortalidad del Cáncer Cérvico Uterino ha venido descendiendo en la mayor parte de los países desarrollados, gracias fundamentalmente a la aplicación de programas de

Prevención (Citología)<sup>2</sup>.

A diferencia de lo que ocurre en los países desarrollados, esta patología, ocupa el primer lugar entre los cánceres ginecológicos en países en vías de desarrollo y en zonas con niveles Socioculturales bajos<sup>3,4</sup>.

Los factores de riesgo están vinculados al desorden Socio-económico y a la multiparidad observada en zonas rurales, otro factor de tipo infeccioso y epidemiológico, modificó el rango a edades más bajas, puesto que el virus del Papiloma Humano surgió como un posible agente causal vinculado al inicio temprano de las relaciones sexuales y a parejas inestables<sup>5-7</sup>.

Se diagnosticarán aproximadamente 12 900 casos nuevos de cáncer invasivo de Cuello uterino (cáncer que se ha propagado más allá del cuello del útero)<sup>8</sup>. Aproximadamente 4 100 mujeres morirán a causa del cáncer de cuello uterino<sup>3</sup>.

Los precáncer de cuello uterino son mucho más comunes que los verdaderos cánceres invasivos<sup>9</sup>. La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se descubren en las mujeres

<sup>1</sup>Universidad Gabriel Rene Moreno, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.

<sup>2</sup>Hospital Quillacollo "Dr. Benigno Sanchez", Cochabamba, Bolivia.

<sup>3</sup>Hospital San Juan de Dios. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.

<sup>4</sup>Centro de Salud Virgen de Fátima. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.

<sup>5</sup>Lic. en Enfermería. <sup>6</sup>Docente investigadora de la carrera de medicina. <sup>7</sup>Medico cirujano.

\*Correspondencia a: Evelin Aquino Rojas.

Correo electrónico: panda.lingling.pink@gmail.com

Recibido el 04 de febrero de 2019. Aceptado el 08 de abril de 2019.

mayores de 50 años<sup>8</sup>.

En otros países latinoamericanos desde el año 2013 en el marco del Plan Nacional e internacional de Prevención Integral del Cáncer Cérvico Uterino, se comenzó a ofrecer de forma gratuita una vacuna contra Virus del Papiloma Humano a todas las adolescentes nacidas a partir del año 2001, realizando en el año 2014 una campaña de nivelación para la cohorte 2000. La cobertura promedio fue de 46% de la población objetivo<sup>10</sup>. Si bien en otros países latinoamericanos se han ejecutado tácticas para el aumento de las coberturas (vacunación en centros educativos, entre otras), el porcentaje de vacunación no ha sido el esperado<sup>11</sup>. Múltiples son los factores involucrados en la aceptabilidad de una vacuna: el conocimiento general de su utilidad, percepción del riesgo y gravedad de enfermar, percepción de la seguridad de la vacuna, edad de la vacunación, fuente de la recomendación, otros<sup>12</sup>.

Las medidas preventivas importantes para reducir la prevalencia del cáncer cérvico uterino es la vacuna contra el virus del papiloma, reconociéndose que vacunas al 70%, reducirían la carga de la enfermedad significativamente y al respecto la OMS corrobora que la vacuna es una estrategia básica en los programas de inmunización<sup>13-15</sup>.

En la actualidad, Bolivia tiene una de las tasas más altas de casos y fallecimientos por cáncer de cuello uterino, que es la primera causa de muerte en mujeres en edad fértil en el país donde el Virus Papiloma Humano (VPH) está presente en el 100% de los casos. “Hasta la fecha se han vacunado, a nivel nacional, cerca de 200 000 niñas de las 350 000 que se ha proyectado”, informó el jefe de Epidemiología del Ministerio de Salud, entidad que lleva adelante una inédita campaña de vacunación contra este virus a nivel nacional<sup>16,17</sup>.

Se ha superado el 60% de la cobertura nacional, mientras que a nivel departamental, en Santa Cruz se avanzó en un 40%, lo que equivaldría a 40 mil niñas de 10, 11 y 12 años de edad, que están vacunadas<sup>17,18</sup>.

Vienen reportando hace algún tiempo, que existen grupos de personas en algunos países de Latinoamérica, Norteamérica y Europa que rechazan la vacuna, denunciando que la misma produce efectos secundarios graves entre las niñas vacunadas<sup>10,12</sup>.

El virus se transmite por vía sexual cuando se tienen relaciones sexuales sin protección. Esto causa una gran mortalidad<sup>7</sup>. En los servicios de oncología de Bolivia el 80% de las camas están ocupadas a causa de un cáncer primario, como es el cérvico uterino y esa es una preocupación nacional y departamental<sup>16</sup>; para frenar más muertes en mujeres a causa de este virus se realiza la prevención a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano (HPV) pero desde sus inicios, a nivel mundial y en el país y en la ciudad de Santa Cruz la vacuna generó controversia<sup>1,2,16,17</sup>; muchos padres de familia no autorizaron la vacuna para sus hijas ante la susceptibilidad de que genere reacciones adversas. La Organización Mundial de la Salud y el Comité Asesor Mundial de Seguridad de las Vacunas garantizan la calidad, eficacia y seguridad de la vacuna contra el VPH, señala el

consultor del Programa de Vacunación Integral de la Familia en la Organización Panamericana de la Salud (OPS) Bolivia<sup>17</sup>.

La transmisión del papiloma virus, representa mundialmente un serio problema tanto en términos de salud como económicos y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva y de toda la población<sup>10-14</sup>.

El objetivo de este estudio es identificar cuáles son los factores predisponentes para que haya un déficit de coberturas considerables para la prevención del cáncer cérvico uterino de esta manera prevenir el deterioro de la fertilidad y evitar neoplasias del aparato reproductivo.

Representa un problema de salud pública, a futuro tenemos la necesidad comprometida de reducir la morbimortalidad provocadas por el virus a través de la inmunización<sup>11,14,17,18</sup>.

La falta de información sobre las enfermedades de transmisión sexual, trae consecuencias para la sociedad, la persona y la familia. Por ello, es urgente el conocimiento exacto del problema, de sus orígenes y consecuencias y orientar en la prevención adecuada, por medio de la información, educación y formación desde temprana edad; para ello es urgente el concurso de los padres de familia, como los primeros y principales responsables de la educación de sus hijos, así como las escuelas, colegios, y principalmente la labor de los trabajadores en salud<sup>14,15,17,18</sup>.

Existe vasta literatura internacional que analiza estos factores involucrados, a nivel nacional no hay estudios publicados que aborden esta temática. La información y el conocimiento que pueden aportar este tipo de investigaciones son importantes para el diseño que llevan a tácticas de implementación para la prevención del Cáncer Cérvico Uterino mediante vacunación.

## Material y métodos

### • Tipo de estudio

Es un estudio: no probabilístico, aleatorio, estratificado.

El tipo de estudio epidemiológico: analítico no experimental de estudio transversal analítico con una variable cuali-cuantitativa de escala ordinal

• **Universo:** 20 módulos educativos pertenecientes al centro de salud Virgen de Fátima que cuenta con una población de 1 111 estudiantes nacidos del 1º de enero de 2005 y 2007.

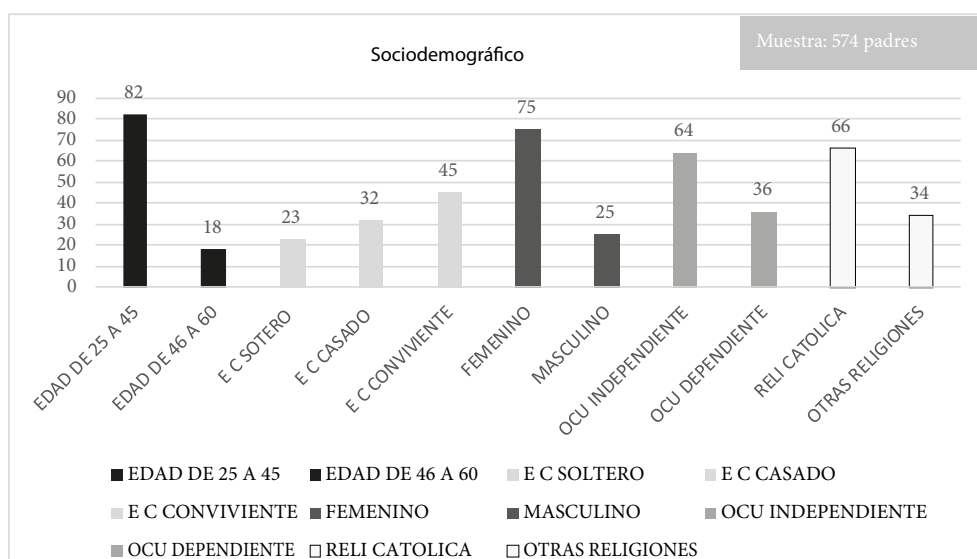
• **Muestra:** 634 estudiantes que fueron parte del estudio de agosto de 2017 a marzo de 2018.

### Hipótesis

• **HA:** existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en estudiantes de sexo femenino de 10 a 12 años pertenecientes a los módulos educativos del Centro de Salud Virgen de Fátima.

• **H0:** no existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de sexo femenino de 10 a 12 años pertenecientes a los módulos educativos del Centro de Salud Virgen de Fátima.

Para la recolección de datos se utilizó el método de encuesta



**Grafico 1:** Variables sociodemográficas de los padres de familia que tienen hijas nacidas del 1ro de enero de 2005 a diciembre 2007

tipo entrevista. El instrumento es una encuesta con preguntas cerradas de selección múltiple, que evaluó el Conocimiento, Aptitudes y Prácticas. Fue elaborada y validada teniendo varias encuestas previas.

Este cuestionario está conformado por 25 preguntas divididas en tres partes. La primera parte sociodemográfica, 2da parte de conocimientos y la tercera parte de actitud y prácticas para la prevención del HPV. Este cuestionario fue aplicado a los padres de familia de niñas nacidas en fechas de 1ro de enero de 2005 y 2007 de los distintos módulos educativos que pertenecen al centro de salud Virgen de Fátima.

Para el procesamiento de los datos se utilizó Excel® y el paquete estadísticos SPSS® versión 23, EPI-INFO 7.2.2.16 Para la presentación de los datos se utilizara gráficos, barras, frecuencia y porcentaje.

La información y datos recolectados se utilizaron con fines de investigación, por lo cual se garantiza no divulgar o exponer dichos datos para otros fines. La base de datos no se incluirá nombres de los participantes, solo número de encuestas, la que se realizara en dicho colegio.

Se respetó el carácter confidencial del padre y estudiante, evitando solicitar información muy personal y asegurando la información para evitar perjudicar a alguien. Así también se obtuvo, de parte de ellos, el consentimiento informado escrito.

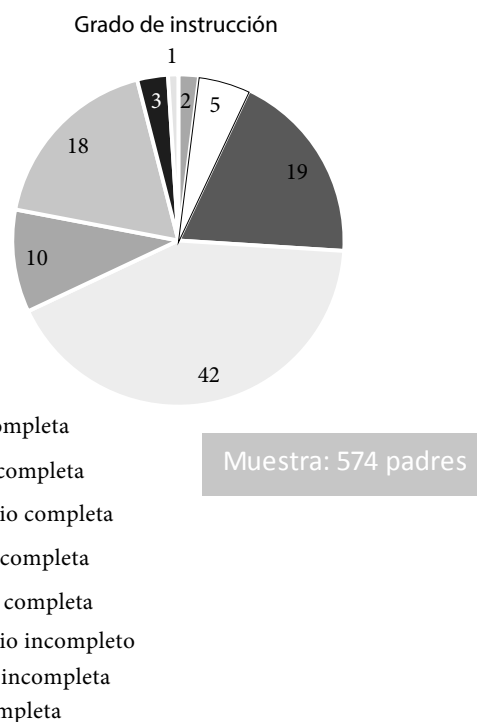
Los criterios de inclusión fueron: niñas con nacimiento entre el 1ro de enero de 2005 y 2007 matriculados en los respectivos módulos educativos con consentimiento informado firmado por su padre o tutor, padres de niñas que nacieron del 1º de enero de 2005 y 2007 matriculados en los respectivos módulos.

Los criterios de exclusión fueron: niñas que no hayan nacido entre 1ro de enero de 2005 y 2007, matriculados en los respectivos módulos educativos con consentimiento informado firmado por su padre o tutor, padres de niñas que no nacieron del 1º de enero de 2005 y 2007 matriculados en

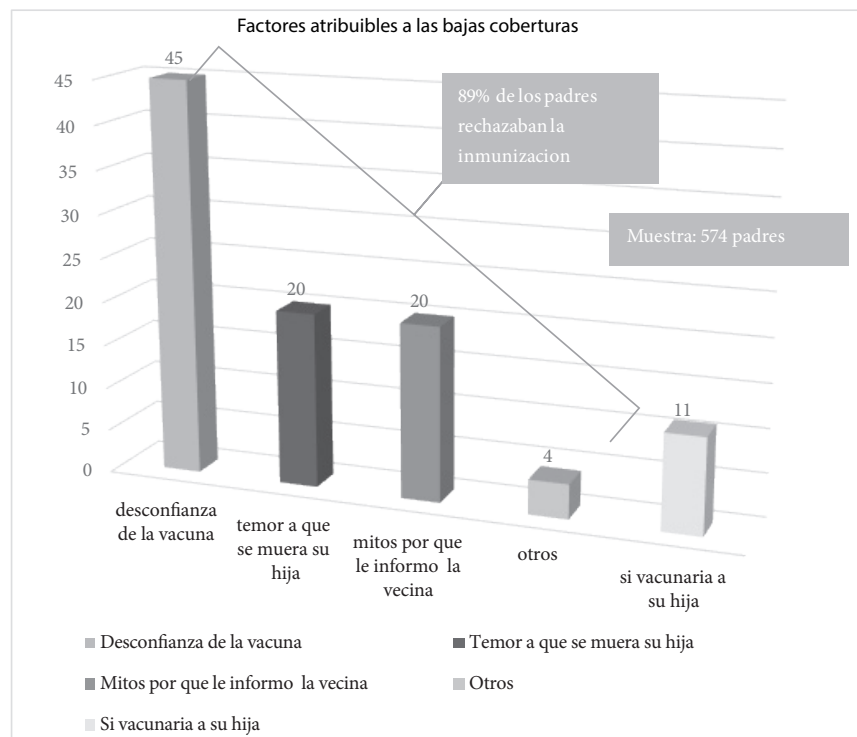
los respectivos módulos.

El 82% de los padres de familia oscilan entre las edades de 25 a 45 años, y 75% son del sexo femenino, el estado civil más predominante es el de conviviente con un 45%; en la ocupación un 64% son independientes; y en la mayoría son de religión católica 6%, (Grafico 1).

La mayoría de los padres encuestados tienen un grado de instrucción de secundaria completa (42%) y solo 1% de la población encuestada tiene la universidad concluida. Estos datos nos ayudaron mucho para poder trabajar nuestras



**Grafico 2:** Grado de instrucción de los padres de familia



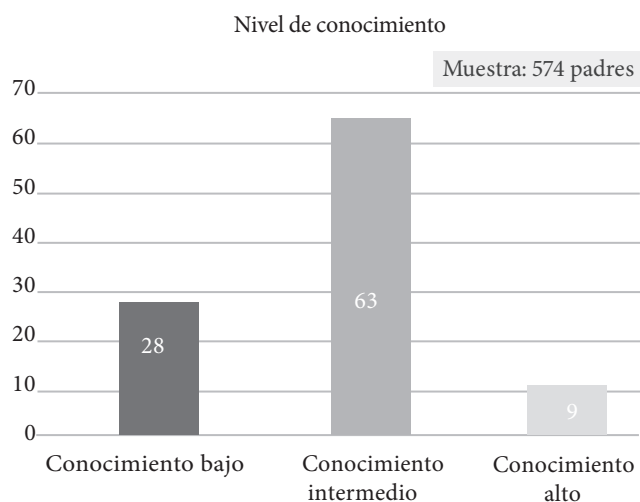
**Grafico 3:** Factores atribuibles a las bajas coberturas de la vacuna contra el papiloma virus

tacticas para prevenir el cáncer cérvico uterino, (Grafico 2).

Más del 80% de los padres de familia rechazaban hacer vacunar a sus hijas relacionado a distintos factores como la desconfianza, el temor a perder a sus hijas a causa de la vacuna por los malos comentarios de los vecinos, etc. Y solo un 11% de los padres querían hacer vacunar a sus hijas, (Grafico 3).

A pesar que la mayoría de los padres encuestados tienen un conocimiento intermedio rechazaban vacunar a sus hijas, (Grafico 4).

Los padres de familia con niñas nacidas del 1ro de enero del 2005 a diciembre de 2007 de los 20 módulos educativos pertenecientes al centro de salud Virgen de Fatima, tienen



**Grafico 4:** Nivel de conocimiento que tiene la población en estudio para la prevención del cáncer cérvico uterino

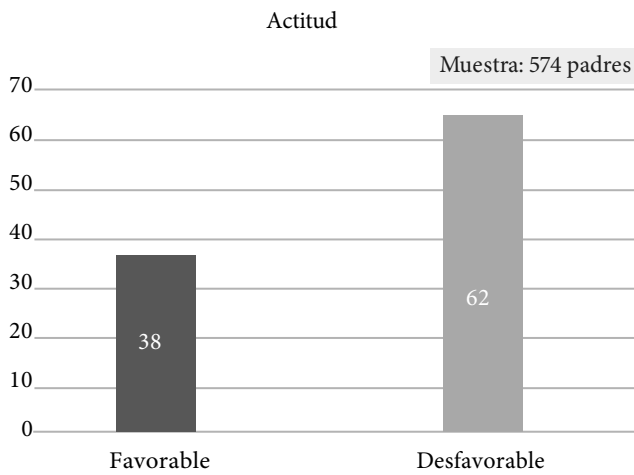
una actitud desfavorable ante la prevención del cáncer cérvico uterino a través de la vacuna contra HPV, (Grafico 5); conocen que protege contra la enfermedad pero están en desacuerdo en vacunar a sus hijas. No aconsejarían a otras personas, tampoco promoverían la difusión ni la concientización de la vacuna relacionado a que tuvieron malas experiencias con la vacuna sus allegados y tienen miedo que les pase algo malo a sus hijas a causa de la inmunización.

Los padres de familia que se oponen a la inmunización contra el cáncer cérvico uterino tienen cuatro veces más riesgo de que sus hijas desarrollen la enfermedad en alguna etapa de su vida (RR 4,2) y es estadísticamente significativo (IC: .2,1 - 8,2) (Tabla 1).

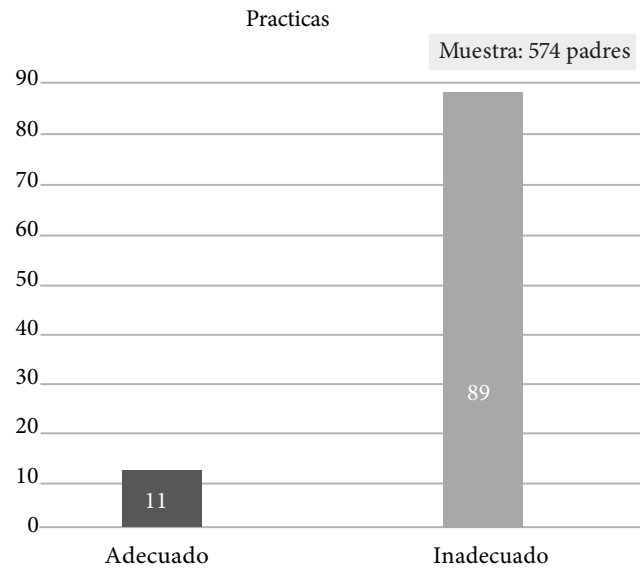
Si existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en estudiantes de sexo femenino de 10 a 12 años pertenecientes a los módulos educativos del centro de salud virgen de Fátima. La diferencia observada no es producto del azar y es estadísticamente significativo (p: 0,00000048).

El 11% de los padres de familia respondieron que si harían vacunar a sus hijas como práctica para prevenir la enfermedad, mientras que el 89% de la población encuestada rechazaba hacer vacunar a sus hijas, debido a factores externos de temor y desconfianza que tenía la población acerca de la vacuna. Esta práctica inadecuada de la población es un potencial para el incremento del cáncer cérvico uterino en la población nacida del 1ro de enero del 2005 a diciembre del 2007 (Grafico 6).

Se utilizó 4 tipos de tácticas de los cuales dieron más resultados para que los 574 padres accedan a la vacunación de las 634 niñas, donde dieron más resultado los talleres con los profesores y los padres de familias, los grupos focales con



**Grafico 5:** Nivel de actitud que tiene la población en estudio para la prevención del cáncer cérvico uterino



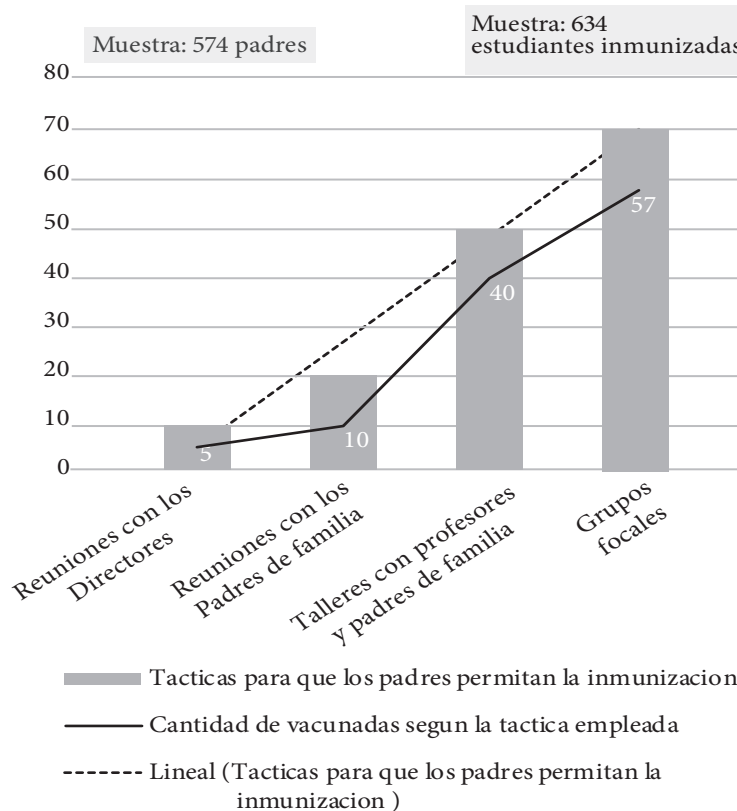
**Grafico 6:** Nivel de prácticas que tiene la población en estudio para la prevención del cáncer cérvico uterino

los cuales pudimos acceder a inmunizar a 634 estudiantes con la vacuna; logrando vacunar así la 1<sup>ra</sup> y 2<sup>da</sup> dosis a nuestra población meta de nuestra investigación, (Grafico 7).

padres de familia contaban con un conocimiento intermedio y que en el nivel de actitud era desfavorable frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano y más del 80% de los padres de familia rechazaban la vacuna contra el VPH debido a múltiples factores que se detectaron como la desconfianza, temor, mitos y otros y que también son factores atribuibles

### Discusión

Con respecto al nivel de conocimiento observamos que los



**Grafico 7:** Tácticas favorables que ayudan en el incremento y fortalecimiento de las coberturas de vacunación de hpv.

**Tabla 1:** Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano en estudiantes (análisis mediante el riesgo relativo, intervalos de confianza y el test del  $\chi^2$  con el valor de p.)

Verificado	Numero De padres	%	R r	Ic 95%	X <sup>2</sup>	P	H <sub>0</sub> = H <sub>0</sub> = h <sub>a</sub> H <sub>a</sub> = h <sub>0</sub> = h <sub>a</sub>
Conocimientos y actitud	574	100 %	4,2	2,1 - 8,2	23,3	0,00000048	H <sub>a</sub>

como lo sociodemográfico el grado de instrucción. De acuerdo a otros estudios corroboro el hallazgo en nuestro estudio que los múltiples factores involucrados en la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano son el grado de instrucción, factores sociodemográficos el conocimiento general de su utilidad, percepción del riesgo y gravedad de enfermar, percepción de la seguridad de la vacuna, edad de la vacunación, fuente de la recomendación, costo, otros<sup>19</sup>.

Más del 80% de los padres de familia estaban en desacuerdo para que sus hijas sean inmunizadas contra el VPH y debido a este factor las coberturas se encontraban bajas en el centro de salud en comparación con las coberturas en el esquema de vacunación. Este mismo factor también fue observado en otros países, la cobertura de vacunación contra VPH fue de 40%, si bien no se trata de una población representativa del total de adolescentes de Uruguay, coincide con los datos de cobertura a nivel nacional, sustancialmente menor al compararla con la cobertura promedio de las vacunas incluidas en el certificado de esquema de vacunación (aproximadamente 95%). Por esta razón, cobra importancia conocer los motivos de no vacunación contra el VPH en esta población<sup>19</sup>. Otras investigaciones muestran que la vacuna ha tenido una cobertura preocupantemente baja, con una adherencia menor a la que esperaban, sobre todo en las segundas dosis posteriores a la primera, según el esquema utilizado. El caso más alarmante es el de Colombia, que obtuvo 97,5% de inoculación de la primera dosis y 20,4% en la segunda, disminución que aparentemente responde al reporte de casos con efectos adversos en el país. De este modo se observa que el éxito de la inmunización no sólo responde a la efectividad de la vacuna misma, y tampoco

al hecho de recibirla de forma gratuita, sino que las tácticas de información y educación para la salud deben constituir un paso esencial para mejorar su aceptabilidad, disminuir las creencias erróneas, en esta línea, el Consenso para la Prevención del Cáncer Cérvico Uterino sitúa a la inmunización y la educación para la salud como las recomendaciones principales en el ámbito de la prevención primaria<sup>20</sup>.

Una investigación identifica que el elemento importante en las coberturas vacunales es la aceptabilidad que determinada vacuna tenga en la población. La población objetivo de la vacuna contra el VPH (adolescentes y mujeres jóvenes) plantea ciertas consideraciones a tener en cuenta entre ellas: aspectos psicosociales de esta etapa vital, rol de los adultos referentes y la consideración de la autonomía en aquellos adolescentes competentes para la toma de decisiones.<sup>19</sup> Los centros de salud son los principales actores para potenciar las tácticas empleadas y poder brindar con éxito en el alcance de las coberturas de inmunización contra el virus del papiloma humano y a través de las tácticas de educación y promoción en salud empleados en el estudio evitaremos oportunidades perdidas, La educación mediante talleres tanto a maestros como padres de familia y en grupos focales, incluyendo la información sobre la vacunación contra el VPH, deben ser los pilares vectores de las tácticas orientadas a aumentar la cobertura vacunal y alcanzar la población meta tanto en el primer y segundo esquema de inmunización contra el VPH como en el estudio.

#### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias bibliográficas

- 1.- Navarro P, Aznar J y Diez J. Consideraciones éticas y morales de la vacunación universal contra el virus del papiloma humano. 2014
2. Zaldívar G, Molina F, Sosa F, Carlos, y col. Cáncer cérvicouterino y virus del papiloma humano. Rev. chil. obstet. ginecol. 2012. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000400014](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400014)
3. Alfaro A, Fournier M. Virus del Papiloma Humano (VPH). Ed 1/ Año I - 2013.
4. Concha M. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. 2007 Disponible en:
5. Ministerio de Salud (en web) "Minsa administra vacunas contra el VPH para proteger a niñas de primaria" Año: 2015
6. Veliz L. Campos C. y Col. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacuna en sus hijos. Rev. Chilena 2016. disponible en: <http://www.scielo.cl>pdf>
7. Bolaños R. Tejada. R y col. Evaluación costo – efectividad de dos alternativas de vacunación para el virus del papiloma humano en la prevención del cáncer cervical uterino. Rev. Perú. Med.exp.salud publica vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016 disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.hph?pid>
8. Rev. Documento de posición de la OMS sobre inmunización, vacunas y productos biológicos. Revisado y actualizado 21/08/15 disponible en: <http://www.who.int/inmunization/diseases/hpv/es/>
9. Rev. Documento de posición de la OMS sobre Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH. Febrero 2017 disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=22354>
10. Seman C. Análisis de las políticas públicas de



- prevención del cáncer de cuello uterino vinculadas al control del virus del papiloma humano (VPH) en Argentina. Buenos Aires: Programa de Salud Pública en Ambientes Urbanos, 2016. Disponible en: [http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3443&context=isp\\_collection](http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3443&context=isp_collection).
11. Wiesner C, Piñeros M, Trujillo L, Cortés C, Ardilla J. Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia. *Rev salud pública* 2010; 6(12):961-73.
12. Salazar-Fajardo Lida Janneth, Benavides-Delgado Mónica Rocío, Boogaard Sabine, Marín Yolanda. ESTRATEGIAS LATINOAMERICANAS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO - UNA REVISIÓN TEMÁTICA. Hacia promoci. Salud [Internet]. 2017 Dec [cited 2019 May 31]; 22(2): 129-143. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772017000200129&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772017000200129&lng=en). <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.2.10>.
13. Ng J, Ye F, Roth L, Sobel K, Byron S, Barton M, et al. Human papillomavirus vaccination coverage among female adolescents in managed care plans: United States, 2013. *Morb Mortal Wkly Rep* 2015; 64(42):1185-9. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6442.pdf>.
14. World Health Organization. Human papillomavirus and cervical Cancer. Washington CD:WHO; 2015 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/en/>.
15. CDC: centro para el control y la prevención de enfermedades. La vacuna contra el VPH para pre adolescentes y adolescentes. Atlanta, USA: centro para el control de enfermedades 2015 <http://www.cdc.gov/vaccines/who/teens/vaccines/hpv=sp.html>
16. [http://www.la-razon.com/opinion/editorial/Vacunas-VPH\\_0\\_2681731801.html](http://www.la-razon.com/opinion/editorial/Vacunas-VPH_0_2681731801.html)
17. <http://www.lostiempos.com/tendencias/salud/20170420/vacuna-contra-virus-del-papiloma-causa-controversia>
18. [https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1961:notavph&Itemid=481](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1961:notavph&Itemid=481)
19. Notejane Martín, Zunino Carlos, Aguirre Dahiana, Méndez Paula, García Loreley, Pérez Walter. 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. *Rev. Méd. Urug.* [Internet]. 2018 Jun [citado 2019 Mayo 30]; 34(2): 10-28. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902018000200010&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902018000200010&lng=es). <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.34.2.1>.
20. Fernández González Loreto. Implementación de la vacunación contra el virus papiloma humano en Chile: una mirada desde los determinantes sociales de la salud “ingreso” y “género”. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2017 Dic [citado 2019 Mayo 31]; 145(12): 1605-1609. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872017001201605&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017001201605&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017001201605>.