

Baja adherencia a la vacunación contra el VPH entre niños y adolescentes**Baixa adesão ao esquema vacinal anti-HPV por crianças e adolescentes****Low adherence to the anti-HPV vaccine schedule by children and adolescents****Recibido: 13/10/2020****Aprobado: 06/03/2021****Publicado: 14/10/2021****Jaqueline Fernandes Oliveira Pereira¹****Qeren Hapuk Rodrigues Ferreira Fernandes²****Rita Terezinha de Oliveira Carneiro³**

Estudio descriptivo y cuantitativo realizado en 2018 en la ciudad de Sapeaçu, Bahia, Brasil, con el objetivo de identificar los factores asociados a la baja adherencia a la vacunación contra el VPH por parte de niños y adolescentes. Se aplicó un cuestionario en 3 escuelas. Los datos se analizaron mediante la prueba de chi cuadrado y *backward*. Participaron 119 estudiantes: el 53% eran mujeres, el 55% eran pardos, el 42% eran católicos, el 46% tenían ingresos de hasta un salario mínimo y el 61% habían recibido la vacuna contra el VPH. Las variables independientes fueron: grupo de edad ($p=0,89$), raza/color ($p=0,32$), religión ($p=0,93$), ingresos familiares ($p=0,60$), conocimiento de los estudiantes sobre el VPH ($p=0,16$) y sobre el plan de vacunación contra el VPH ($p=0,976$), acciones de la iglesia a la que asisten ($p=0,66$), acciones de la escuela ($p=0,657$) y afiliación a la red educativa de la escuela a la que asisten ($p=0,07$), sexo de los estudiantes ($p=0,002$) y la comprensión de los padres sobre el VPH ($p=0,012$). El sexo de los participantes y los conocimientos de sus padres sobre el VPH fueron los principales factores de la baja adherencia al plan de vacunación. Se observó que es necesario desarrollar campañas de concienciación sobre la importancia de la vacunación contra el VPH para los padres y tutores, ya que son ellos los que desempeñan un papel importante en la decisión de adherirse al plan de vacunación contra el VPH de sus hijos.

Descriptores: Vacunación; Enfermedades de transmisión sexual; Neoplasias uterinas.

Estudo descritivo e quantitativo realizado em 2018 na cidade de Sapeaçu, Bahia, com objetivo de identificar fatores associados à baixa adesão ao esquema vacinal anti-HPV por crianças e adolescentes. Foi aplicado questionário em 3 escolas. Os dados foram analisados pelos testes do qui-quadrado e *backward*. Participaram 119 estudantes: 53% sexo feminino, 55% pardos, 42% católicos, 46% renda de até um salário-mínimo e 61% receberam vacina anti-HPV. As variáveis independentes foram: faixa etária ($p=0,89$), raça/cor ($p=0,32$), religião ($p=0,93$), renda familiar ($p=0,60$), entendimento do aluno sobre HPV ($p=0,16$) e sobre o esquema vacinal anti-HPV ($p=0,976$), ações da igreja que frequentam ($p=0,66$), ações da escola ($p=0,657$) e a filiação à rede de ensino da escola frequentada ($p=0,07$), sexo dos estudantes ($p=0,002$) e entendimento dos pais sobre o HPV ($p=0,012$). Sexo dos participantes e o conhecimento dos seus pais sobre HPV foram fatores principais para baixa adesão ao esquema vacinal. Verificou-se a necessidade da elaboração de campanhas de sensibilização sobre a importância da vacinação anti-HPV voltadas para os pais e responsáveis, haja vista que são eles que atuam incisivamente na decisão de aderir ao esquema vacinal anti-HPV dos filhos.

Descriptores: Vacinação; Doenças sexualmente transmissíveis; Neoplasias uterinas.

Descriptive and quantitative study carried out in 2018 in the city of Sapeaçu, in the state Bahia, Brazil. It aimed to identify factors associated with low adherence to the anti-HPV vaccine regimen by children and adolescents. A questionnaire was applied in 3 schools. Data were analyzed using the chi-square and backward tests. 119 students participated: 53% female, 55% mixed-raced, 42% Catholic, 46% family income of up to one minimum wage and 61% received anti-HPV vaccine. The independent variables were: age group ($p=0.89$), race/color ($p=0.32$), religion ($p=0.93$), family income ($p=0.60$), student's understanding of HPV ($p=0.16$) and on the anti-HPV vaccine scheme ($p=0.976$), actions of the church they attend ($p=0.66$), school actions ($p=0.657$) and affiliation to the teaching network of school attended ($p=0.07$), gender of students ($p=0.002$) and parents' understanding of HPV ($p=0.012$). Gender of the participants and their parents' knowledge about HPV were the main factors for low adherence to the vaccine schedule. There was a need to develop awareness campaigns on the importance of anti-HPV vaccination aimed at parents and guardians, given that they are the ones who act decisively in the decision to adhere to the anti-HPV vaccine schedule for their children.

Descriptors: Vaccination; Sexually transmitted diseases; Uterine neoplasms.

1. Farmacéutica. Governador Mangabeira, BA, Brasil. ORCID: 0000-0003-0966-4121 E-mail: jakfop@outlook.com

2. Biotecnóloga. Maestra en Biociencias. Estudiante de Doctorado en Biotecnología en Salud y Medicina Investigativa en el Instituto Gonçalo Moniz - Fiocruz, BA, Brasil. ORCID: 0000-0002-3172-9684 E-mail: qerenferreira@gmail.com

3. Bióloga. Especialista en Biología Molecular. Maestra en Biotecnología. Estudiante de Doctorado en Biotecnología en Salud y Medicina Investigativa en el Instituto Gonçalo Moniz - Fiocruz. Profesora de los cursos de pregrado en Biomedicina y Farmacia en la Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, BA, Brasil. ORCID: 0000-0002-7568-6487 E-mail: ritaterezinha@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La vacunación consiste en la administración de una solución inactivada de material antigénico a individuos, con el objetivo de desarrollar su respuesta inmunitaria frente a un determinado patógeno¹. La vacunación de un gran número de personas en una población determinada se ha fomentado desde el siglo XX y ha permitido la erradicación de varias enfermedades infecciosas, lo que demuestra su eficacia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) fomenta la práctica de la vacunación y advierte de la falta de preparación a nivel mundial para hacer frente a los brotes y la reaparición de enfermedades infecciosas debido a la no adhesión a los planes de vacunación².

El VPH es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por el virus del papiloma (*Human papillomavirus*) que tiene tropismo en la capa basal del endometrio, en la que prolifera y desencadena el proceso infeccioso que puede evolucionar a lesiones características del cáncer de cuello uterino, que a su vez es una de las principales causas de muerte de las mujeres en todo el mundo³.

La infección por VPH se produce en todo el mundo, pero la mayor carga de la enfermedad se registra en los países en desarrollo. Ambos sexos son susceptibles, pero las mujeres que viven en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica se ven más afectadas por la enfermedad^{4,5}. En Brasil, la tasa de infección por VPH es mayor en la población joven⁶.

En la década de 1990, la *Food and Drug Administration* (FDA) autorizó la producción de la vacuna bivalente (Cervarix®) que protege a las personas contra la infección por los serotipos 16 y 18 del VPH, considerados los más agresivos; y la vacuna tetravalente (Gardasil®) que actúa en defensa de los serotipos 1, 6, 16 y 18 del *Papiloma virus*. Ambas vacunas se distribuyen gratuitamente en las Unidades Básicas de Salud (UBS)⁷.

El programa de vacunación contra el VPH consiste en dos dosis de la vacuna, con un intervalo de 60 días, y una dosis de refuerzo 90 días después de la segunda dosis⁸. La OMS recomienda ofrecer la vacuna contra el VPH a niños (de 9 a 11 años) y a los adolescentes (de 12 a 17 años) para aumentar la prevención contra la infección por el virus⁷.

Las campañas educativas para popularizar e incentivar la vacunación contra el VPH se han difundido en medios de comunicación de masas (televisión, radio e internet) desde 2014, cuando la vacuna se incorporó al Programa Nacional de Inmunización de Brasil⁷⁻⁹. Sin embargo, la adhesión al esquema de vacunación contra el VPH en Brasil es todavía incipiente, especialmente entre los niños y adolescentes. La cobertura de vacunación de chicas de nueve a 14 años fue del 79,4% en la primera dosis y del 52,9% en la segunda en el periodo comprendido entre 2013 y 2018. Una situación más drástica se registra entre los chicos de 11 a 14 años, cuya cobertura es del 33% en la primera dosis, y sólo del 8% para la segunda dosis en el mismo periodo⁷.

Entre las regiones brasileñas con alta prevalencia de VPH, se destaca el Nordeste, que registra una tasa del 58,1% de todos los casos absolutos registrados en Brasil en los últimos años⁹. El *Recôncavo baiano* es una extensa zona territorial perteneciente a la región noreste del país y caracterizada por la cultura del campo. En esta región se ubican importantes centros de investigación y educación, configurando el lugar como un eje económico y educativo¹⁰.

Debido a la correlación entre el proceso de infección por VPH y la ocurrencia de cáncer uterino, y considerando la posibilidad de prevenir nuevos casos de infección a través de la vacuna contra VPH, se justifica la realización de este estudio, por lo que el objetivo del mismo es identificar los factores asociados a la baja adherencia al esquema de vacunación contra VPH por parte de niños y adolescentes.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo y cuantitativo realizado con niños de 9 a 11 años y adolescentes de 11 a 14 años debidamente matriculados en escuelas de enseñanza primaria y secundaria de la región de Recôncavo Baiano. La participación de los estudiantes estaba condicionada al consentimiento dado por sus respectivos padres o tutores.

Las escuelas coparticipantes de esta investigación, en las que se recogieron los datos, se identifican como A, que forma parte de la red de enseñanza privada y está situada en la zona urbana de la ciudad de Sapeaçu, Bahia, Brasil; y las escuelas B y C, que ofrecen enseñanza gratuita a los alumnos y están situadas respectivamente en la zona urbana y rural de la misma ciudad.

Como instrumento de investigación se elaboró un formulario compuesto por 32 preguntas objetivas que se entregó aleatoriamente a los alumnos, en días y horas previamente programados con los respectivos directores y personal docente.

Las preguntas se distribuyeron en cinco ejes: (i) qué es el VPH y cómo se produce la infección; (ii) importancia de la vacuna contra el proceso infeccioso del VPH y sobre la inmunización; (iii) fuente de información sobre la enfermedad y su prevención; (iv) conocimiento de los padres o tutores sobre la infección del VPH y las formas de prevención de la enfermedad y (v) caracterización socioeconómica de los participantes de esta investigación. La recogida de datos se produjo entre septiembre y octubre de 2018.

Los datos se analizaron comparando las respuestas obtenidas con las informaciones disponibles en la Guía Práctica sobre el VPH³. Las respuestas se clasificaron en una escala de 1 a 4, a saber: excelente, buena, regular y mala, respectivamente. Para las preguntas cuyas respuestas eran “sí/no” se adoptó el número 1 para el sí, y el 2 para el no.

La suma de las preguntas correctas se utilizó en la clasificación de los perfiles de conocimiento de los alumnos en: “EXCELENTE” para la suma con un porcentaje >50% de respuestas correctas; “BUENO” para la suma con un porcentaje igual al 50% de respuestas correctas; “REGULAR” para la suma $\leq 50\%$ de respuestas correctas y “MALO” para el porcentaje <50% de respuestas correctas. Posteriormente, las respuestas se tabularon en una hoja de cálculo de Excel (Microsoft®) y se sometieron a la prueba de chi cuadrado (χ^2) para el análisis bivariante y multivariante, con exclusión progresiva de las variables que presentaban un nivel de significación superior a 0,05 mediante la técnica de *backward*, en el programa STATA (versión 7.2) adoptando el valor α del 5%.

El término “*adhesión a la vacunación*” se utilizó aquí para caracterizar dos situaciones no excluyentes: a) cuando los participantes en la investigación y sus padres tenían un buen perfil de conocimientos sobre la infección y la prevención del VPH y b) para los estudiantes que recibieron al menos una dosis de la vacuna contra el VPH.

Este trabajo fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Faculdade Maria Milza (CEP-FAMAM) y registrado con el número de dictamen 97827018.1.0000.5025. Se emitió un oficio en nombre de la Coordinación del Curso de Farmacia de FAMAM a la dirección de los colegios solicitando el consentimiento para la recogida de datos.

Los padres o tutores de los alumnos fueron enterados de los objetivos, metodología y posibles riesgos de esta investigación a través de la presentación de la propuesta de trabajo durante las reuniones semestrales de “Padres y Maestros”, realizadas entre los meses de julio y agosto de 2018. A estas reuniones asistieron los respectivos directores y el personal docente de los colegios coparticipantes. En esta ocasión, se entregó a los padres y tutores el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI), mientras que los niños y adolescentes recibieron el Término de Asentimiento.

RESULTADOS

En el periodo se identificaron 617 estudiantes de entre 9 y 14 años matriculados en las tres escuelas coparticipantes. Sin embargo, la muestra constaba de 119 participantes ($n=617$, 17%). La estratificación de los participantes por sexo reveló un predominio de niñas (53%), y no se verificó ninguna deserción escolar ni distorsión de edad-grado en las escuelas públicas y privadas.

Los datos revelaron que sobre el ciclo infeccioso causado por el VPH y la importancia de la vacuna contra el VPH, el 45,3% tenía un conocimiento excelente; el 3,4% conocimiento bueno; 27% conocimiento regular; y, 24,3% conocimiento malo. Al mismo tiempo, el 61% declaró haber recibido al menos una dosis de la vacuna contra el VPH.

Los alumnos de la escuela A obtuvieron el 45% de las respuestas consideradas excelentes, y los alumnos de los centros B y C, respectivamente, obtuvieron el 34% y aproximadamente el 29% de los mejores índices de conocimiento sobre el tema.

La Tabla 1 describe los datos que caracterizan a la muestra analizada en sus aspectos sociales y demográficos.

Tabla 1. Estudiantes con respecto a los datos sociodemográficos predominantes según escuelas. Sapeaçu, Bahia. 2018.

Variabes	Escuela A	Escuela B	Escuela C
Edad (años)	10 y 14	12 y 13	10
Sexo	Femenino (52%)	Femenino (61%)	Masculino (54%)
Raza/color	Pardo (41,5%)	Pardo (46%)	Pardo (50%)
Religión	Católica (54%)	Ninguna (50%)	Católica (50%)
Ingresos familiares	Más de un salario mínimo (48%)	Menos de un salario mínimo (50%)	Hasta un salario mínimo (54%)

El perfil de conocimiento de los padres o tutores sobre el proceso infeccioso del VPH y la importancia de la vacuna contra el VPH se compuso por un 11% que tenía un conocimiento excelente; un 31% con un conocimiento bueno; un 18% con un conocimiento regular y un 33% con un conocimiento malo. El 8,3% de los formularios se devolvió sin registro del conocimiento de los padres.

Internet y televisión fueron citados como las principales fuentes de información sobre las vías de contagio y sobre las formas de prevención contra el VPH. Las instituciones que más contribuyen a la difusión de información sobre la enfermedad, así como sobre la vacunación, son las escuelas y las unidades de salud.

El análisis estadístico descriptivo indicó que los factores de mayor influencia para la baja adherencia al esquema de vacunación anti-VPH fueron: el sexo del estudiante ($p=0,003$) y el conocimiento de los padres o tutores sobre el tema ($p=0,003$). Los demás determinantes sociodemográficos analizados, como los ingresos familiares, la raza/color, la edad o la religión, no mostraron diferencias significativas (Tabla 2).

El modelo teórico del análisis multivariante adoptó como variable dependiente la adhesión al plan de vacunación. Las variables independientes se eliminaron del modelo secuencialmente por: grupo de edad ($p=0,891$), raza/color ($p=0,325$), religión ($p=0,939$), ingresos familiares ($p=0,60$), comprensión del proceso infeccioso del VPH por parte de los estudiantes ($p=0,167$), comprensión del plan de vacunación contra el VPH por parte de los estudiantes ($p=0,976$), acciones de la iglesia a la que asisten los estudiantes ($p=0,66$), acciones de las escuelas en las que están matriculados respectivamente ($p=0,657$) y la afiliación de la escuela a la red de educación, *i. e.*: privada o pública ($p=0,07$).

Dos variables independientes mostraron asociación en el análisis multivariante: el sexo de los estudiantes (OR=3,125; IC95%: 1,5-6,49; $p=0,002$) y la comprensión de los padres o tutores sobre la infección por VPH (OR=2,81; IC95%: 1,25-6,30; $p=0,012$), confirmando el análisis bivariante.

Tabla 2. Los estudiantes según las variables independientes analizadas en el tema conocimiento sobre el VPH y la vacunación. Sapeaçu, Bahia. 2018.

Variables	Adhesión al plan de vacunación contra el VPH (n=46/119)	No adhesión al plan de vacunación contra el VPH (n=46/119)	Total (n=119)	p-valor (α 0,05)
	%	%	%	
Raza/color				0,729
Negro	30,1	36,9	32,7	
Mestizo	8,2	4,3	6,7	
Blanco	15,1	17,4	15,9	
Pardo	46,6	41,3	44,5	
Edad				0,593
09 años	4,1	2,1	3,4	
10 años	27,4	28,2	27,7	
11 años	20,5	19,5	20,1	
12 años	9,5	21,7	14,2	
13 años	19,2	13,0	16,8	
14 años	19,2	15,2	17,6	
Sexo				0,000
Femenino	65,7	32,6	52,9	
Masculino	34,2	67,4	47,1	
Religión				0,524
Católico	52,0	50,0	51,3	
Protestante	15,1	10,9	13,4	
Espiritista	2,7	0,0	1,7	
Matrices africanas	1,4	0,0	0,9	
Ninguna	28,7	39,1	32,7	
Medidas adoptadas por las escuelas				0,259
Sí	38,4	28,3	34,4	
No	61,6	71,7	65,5	
Medidas adoptadas por las Unidades de Salud				0,657
Sí	62,6	58,3	61,3	
No	37,4	41,7	38,7	

Tabla 2. Los estudiantes según las variables independientes analizadas en el tema conocimiento sobre el VPH y la vacunación. Sapeaçu, Bahia. 2018. [Continuación]

Variables	Adhesión al plan de vacunación contra el VPH (n=73/119)	No adhesión al plan de vacunación contra el VPH (n=46/119)	Total (n=119)	p-valor (α 0,05)
	%	%	%	
Acciones promovidas por las iglesias a las que asisten				0,172
Sí	19,2	10,9	15,9	
No	12,3	23,9	16,8	
No se aplica	68,5	65,2	67,2	
Conocimientos de los participantes sobre el VPH				0,959
Excelente	43,8	45,6	44,5	
Bueno	2,7	4,3	3,4	
Regular	27,4	26,1	26,9	
Malo	26,0	23,9	25,2	
Conocimiento de los padres y tutores sobre la vacuna contra VPH				0,003
Excelente	19,8	6,5	14,3	
Bueno	43,8	28,3	37,8	
Regular	16,4	13,0	15,1	
Malo	20,5	52,2	32,8	
Ingresos familiares				0,647
Menos de un salario mínimo	15,1	21,7	17,7	
Hasta un salario mínimo	47,9	43,5	46,2	
Más de un salario mínimo	37,0	34,8	36,1	
Conocimiento de los participantes sobre la vacuna				0,278
Excelente	4,1	4,3	4,2	
Bueno	17,8	10,8	15,1	
Regular	32,9	21,7	28,6	
Malo	45,2	63,0	52,1	

DISCUSIÓN

Participantes del sexo femenino tienen un mayor conocimiento y aceptación de la vacuna contra el VPH que los estudiantes del sexo masculino. Un hecho que remite a datos históricos y que indica que las mujeres se preocupan más por prevenir las enfermedades¹¹. A su vez, hay que señalar que los porcentajes de estudiantes hombres y mujeres en los centros visitados son similares entre sí, por lo que el mayor porcentaje de chicas no es el resultado de un sesgo de selección del público femenino al realizar este estudio.

Los estudiantes de la escuela particular tenían una mejor comprensión del ciclo infeccioso y de la importancia de la vacuna contra el VPH en comparación con los participantes matriculados en las dos escuelas públicas analizadas aquí. Esta diferencia puede estar asociada al hecho de que los estudiantes de las escuelas particulares tienen condiciones económicas que les proporcionan un mejor acceso a la información a través de los libros y de Internet, lo que facilita su conocimiento, como se informó en un estudio anterior¹².

En cambio, los alumnos de las escuelas públicas tienen en su mayoría ingresos familiares iguales a un salario mínimo, lo que revela indirectamente el bajo nivel de educación de sus familiares, lo que influye fuertemente en las decisiones importantes de su vida¹³, como en la decisión de no incorporarse al programa de prevención contra el VPH.

Las personas que pertenecen a las religiones más conservadoras suelen asociar la vacunación contra el VPH con el inicio de la actividad sexual de los adolescentes, y por este motivo prefieren abstenerse de vacunar a sus hijos^{4,14}. Sin embargo, en este estudio la mayoría de los participantes eran católicos, y el análisis estadístico descriptivo reveló que este factor no ejercía una influencia significativa en la baja adherencia a la vacunación contra el VPH.

El conocimiento de los padres y tutores es un factor determinante en la adherencia al plan de vacunación contra el VPH. Los datos que corroboran los resultados de los estudios realizados en Brasil y otros países mostraron que la baja cobertura de vacunación de los niños y adolescentes se debe a la no aceptación de la vacuna por parte de los padres y tutores¹⁵⁻¹⁸.

La decisión de los padres y tutores de vacunar a sus hijos o tutelados está influenciada por los medios de comunicación utilizados para difundir los conocimientos sobre el tema. Este contexto contribuye a la comprensión del impacto que tienen los medios de comunicación en la promoción de las campañas de salud¹⁴. La metodología utilizada aquí no incluye la investigación sobre el tipo y la calidad del acceso a informaciones sobre el VPH al que acceden los estudiantes y sus padres o tutores. Sin embargo, se observó que el acceso a Internet a través de los teléfonos móviles es habitual, al menos por parte de los estudiantes. Este contexto revela la importancia y la urgencia de las campañas de información dirigidas a los niños y adolescentes, pero también a los padres y tutores¹⁹.

A pesar de la contribución que se atribuye a los medios de comunicación en la promoción de la salud, cabe destacar que las informaciones deben ser claras y fiables, ya que, de lo contrario, cuando la información se difunde de forma errónea puede generar un impacto negativo en la adhesión a los programas de control y prevención de enfermedades¹⁴⁻²⁰. Entre los años 2014 y 2017, se registró un revuelo mundial a favor del movimiento antivacunas, señalado como responsable del aumento del 87% en la no aceptación de las vacunas para diversas enfermedades solo en este periodo².

Los estudiantes encuestados recibieron al menos una dosis de la vacuna. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la inmunización contra el VPH sólo es eficaz cuando se completa el plan de vacunación, es decir, cuando se administran dos dosis de la vacuna y la dosis de refuerzo⁸.

El municipio de Sapeaçu, Bahía, cuenta con ocho unidades de salud equipadas con sala de vacunas y técnico calificado para su aplicación. Sin embargo, datos inéditos proporcionados por la Secretaría Municipal de Salud (SMS) revelaron que la adhesión al esquema de vacunación contra el VPH fue inferior al 35% en el municipio, un porcentaje inferior a la tasa nacional en el período de este estudio. Se observaron los registros de las visitas domiciliarias realizadas por

los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) para difundir la información correcta y fomentar la adhesión a los programas de vacunación. Además, se verificó la asociación entre la UBS y las escuelas del municipio a través del Programa Salud en la Escuela (PSE), creado por el Gobierno Federal con el fin de realizar charlas y talleres destinados a promover actividades para la salud y el bienestar de la población.

El Ministerio de Salud facilita folletos gratuitos sobre el VPH², y entre 2014 y 2016 promovió campañas de sensibilización en diversos medios de comunicación con un mensaje dirigido al público joven. Sin embargo, se percibe la necesidad de realizar campañas de concienciación sobre la importancia de la vacunación contra el VPH dirigidas a los padres y tutores, ya que son ellos los principales agentes en la decisión de adherirse al plan de vacunación contra el VPH de sus hijos y tutelados menores de edad.

CONCLUSIÓN

Este estudio dilucidó que el sexo de los participantes en este estudio y el conocimiento de sus padres y tutores son los factores que interfieren significativamente en la no adherencia a la vacunación contra el VPH en la ciudad de Sapeaçu, Bahia. Por lo tanto, se sugiere el desarrollo de campañas y programas de fomento a la vacunación contra el VPH dirigidos a los padres y tutores, así como el fortalecimiento de las asociaciones entre las escuelas, las unidades de salud y las iglesias en la promoción de acciones de esta naturaleza con el fin de fomentar la adhesión de los niños y adolescentes de sexo masculino.

Este estudio tuvo la limitación de no poder considerar una parte de los formularios presentados por niños y adolescentes que mostraron interés en participar en la investigación, pero que, por otro lado, no presentaron el consentimiento de sus respectivos padres o tutores, otorgado mediante la firma del TCLI. Estos datos refuerzan indirectamente nuestros hallazgos respecto a la falta de comprensión por parte de los padres y tutores sobre la importancia de adherirse al programa de vacunación contra el VPH.

Este estudio advierte de la necesidad de concienciar a los padres y tutores sobre un problema de salud que puede tratarse eficazmente, pero que puede convertirse en un cáncer agresivo con una elevada mortalidad.

REFERENCIAS

1. Kocourkova A, Honegr J, Kuca K, Danova J. Vaccine ingredients: Components that influence vaccine efficacy. *Mini Rev Med Chem*. [Internet]. 2017 [citado en 05 mayo 2019]; 17(5):451-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27488583/>. DOI: 10.2174/1389557516666160801103303
2. Marshal GS. Vaccine hesitancy, history, and human nature: the 2018 Stanley A. Plotkin Lecture. *J Pediatric Infect Dis Soc*. [Internet]. 2019 [citado en 28 mar 2019]; 8(1):1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33513237/>. DOI: 10.1093/jpids/piy082
3. Ministério da Saúde (Brasil), Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Guia Prático sobre HPV: perguntas e respostas [Internet]. Brasília, DF: [Ministério da Saúde]; 2017 [citado en 05 mayo 2019]. 45p. Disponible en: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/07/Perguntas-e-respostas-HPV-.pdf>
4. Mollers M, Lubbers K, Spoelstra SK, Weijmar-Schultz WC, Daemen T, Westra TA, et al. Equity in human papilloma virus vaccination uptake?: sexual behaviour, knowledge and demographics in a cross-sectional study in (un) vaccinated girls in the Netherlands. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 [citado en 28 mayo 2019]; 14(1):288. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-288>. DOI: 10.1186/1471-2458-14-288
5. Von Karsa L, Suonio E, Lignini T, Ducarroz S, Anttila A, editors. Current status and future directions of breast and cervical cancer prevention and early detection in Belarus. Report of

- Expert Mission to Minsk, Belarus, 15-18 February 2011 [Internet]. Lyon, France: IARC/WHO; 2012 [citado en 28 abr 2019]. 155p. Disponible en: http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wrk/wrk6/Belarus_Report.pdf
6. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada) [Internet]. Brasília, DF: [Ministério da Saúde]; 2018 [citado en 05 mayo 2019]. 39p. Disponible en: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/14/Informe-Tecnico-HPV-MENINGITE.pdf>
7. Lobão WM, Duarte FG, Burns JD, Santos CAST, Almeida MCC, Reingold A, et al. Low coverage of HPV vaccination in the national immunization programme in Brazil: parental vaccine refusal or barriers in healthservice based vaccine delivery? Plos One [Internet]. 2018 [citado en 28 mayo 2019]; 13(11):1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231618/pdf/pone.0206726.pdf>. DOI: 10.1371/journal.pone.0206726.eCollection2018
8. Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, Franco CAG, Molina GVM, Melo GN, et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2014; [citado en 28 mayo 2019]; 19(9):3799-808. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vhx9ghBGgKKWCL6CXJ69X7N/?lang=pt&format=pdf>. DOI: 10.1590/1413-81232014199.01532013
9. Osis MJD, Duarte GA, Sousa MH. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 [citado en 28 mayo 2019]; 48(1):123-33. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2014.v48n1/123-133/pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005026>
10. Alban M. O novo enigma baiano, a questão urbana-regional e a alternativa de uma nova capital [Internet]. In: Anais do XI Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional – ANPUR; 2005; Salvador. São Paulo: ANPUR; 2005 [citado en 11 ago 2021]. Disponible en: <http://anais.anpur.org.br/index.php/anaisenanpur/issue/archive>
11. Kreuger MRO, Lizott LS, Friedrich HA. Imunização contra HPV: nível de conhecimento dos adolescentes. Adolesc Saúde [Internet]. 2017 [citado en 28 mayo 2019]; 14(3):38-45. Disponible en: http://adolescenciasaude.com/app_offline.htm
12. Peixoto AMCL, Valença PAM, Amorim VCSA. Conhecimento, atitudes e práticas de adolescentes e pais sobre imunização na adolescência: revisão sistemática. Rev Bras Promoç Saúde [Internet]. 2018 [citado en 28 mayo 2019]; 31(3):1-10. Disponible en: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7805>. DOI: 10.5020/18061230.2018.7805
13. Dias JMG, Fontes TSMO, Araújo DM, Passos AMPR. Conhecimento sobre a vacina contra o papilomavírus humano (HPV) entre adolescentes de escolas públicas e particulares de Aracaju. Adolesc Saúde [Internet]. 2016 [citado en 28 mayo 2019]; 13(2):77-88. Disponible en: http://adolescenciasaude.com/app_offline.htm
14. Quevedo JP, Inacio M, Wiczorkiewicz AM, Invernizzi N. A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação pública oficial e midiática face à emergência de controvérsias. Rev Tecnol Soc. [Internet] 2016 [citado en 28 mayo 2019]; 12(24):1-26. Disponible en: <https://periodicos.utfrpr.edu.br/rts/article/view/3206/2622>. DOI: 10.3895/rts.v12n24.3206
15. Carpiano RM, Polonijo NA, Gilbert N, Cantin L, Dubé E. Socioeconomic status differences in parental immunization attitudes and child immunization in Canada: findings from the 2013 Childhood National Immunization Coverage Survey (CNICS). Prev Med. [Internet]. 2019 [citado en 28 oct 2019]; 123(2019):278-87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743519301094?via%3Dihub>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.03.033>

16. Kornides ML, McRee AL, Gilkey, MB. Parents who decline HPV vaccination: who later accepts and why? Acad Pediatr. [Internet]. 2018 [citado en 28 oct 2019]; 18(2S):S37-S43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5859546/pdf/nihms949872.pdf>. DOI: 10.1016/j.acap.2017.06.008
17. Gilbert NL, Gilmour H, Dubé E, Wilson SE, Laroche J. Estimates and determinants of HPV non-vaccination and vaccine refusal in girls 12 to 14 y of age in Canada: results from the Childhood National Immunization Coverage Survey. 2013. Hum Vaccin Immunotherapeutics [Internet]. 2016 [citado en 28 oct 2019]; 12(6):1484-90. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4964714/pdf/khvi-12-06-1153207.pdf>. DOI: 10.1080 / 21645515.2016.1153207
18. Notejane M, Zunino C, Méndez P, García L, Pérez W. 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 [citado en 28 oct 2019]; 34(2):76-81. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v34n2/1688-0390-rmu-34-02-10.pdf>
19. Restivo V, Constantino C, Fazio TF, Casuccio N, D'Angelo C, Vitale F, et al. Factors associated with HPV vaccine refusal among young adult women after ten years of vaccine implementation. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2018 [citado en 28 oct 2019]; 15(4):770. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5923812/>. DOI: 10.3390/ijerph15040770
20. Silva KB, Bezerra AFB, Chaves LDP, Tanaka OY. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 [citado en 28 oct 2019]; 48(2):240-8. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2014.v48n2/240-248/pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004852>

Editora Asociada: Vania Del Arco Paschoal

CONTRIBUCIONES

Jaqueline Fernandes Oliveira Pereira contribuyó a la recogida y análisis de datos y a la redacción. **Qeren Hapuk Rodrigues Ferreira Fernandes** colaboró en el análisis de los datos. **Rita Terezinha de Oliveira Carneiro** colaboró en la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Pereira, JFO, Fernandes QHRF, Carneiro RTO. Baja adherencia a la vacunación contra el VPH entre niños y adolescentes. REFACS [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(4):870-79. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

PEREIRA, J. F. O.; FERNANDES, Q. H. R. F.; CARNEIRO, R. T. de O. Baja adherencia a la vacunación contra el VPH entre niños y adolescentes. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, n. 4, p. 870-79, 2021. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Pereira, J.F.O., Fernandes, Q.H.R.F., & Carneiro, R.T.O. (2021). Baja adherencia a la vacunación contra el VPH entre niños y adolescentes. REFACS, 9(4), 870-79. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

