

ARTÍCULO ORIGINAL

Creencias y actitudes de docentes respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano. Escuela pública. Paraguay 2016

Teacher beliefs and attitudes regarding the human papillomavirus vaccine. Public school. Paraguay 2016

Rosa Daniela Ovelar Pereira¹

RESUMEN

El estudio se realizó con el objetivo de describir las creencias y actitudes de docentes respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano en una Escuela Pública de San Lorenzo. Investigación cualitativa, de diseño observacional descriptivo; la muestra estuvo representada por 10 docentes el cuarto al sexto grado, cuyas alumnas estaban en la edad de vacunación. Se realizaron entrevistas semi estructuradas a los docentes, como instrumento se utilizó una guía de preguntas abiertas elaboradas en base a las categorías de análisis: datos socio demográficos, creencias de los docentes hacia la vacuna VPH y actitudes de los docentes hacia la vacuna VPH. Los resultados reflejan que los docentes de la Escuela Pública de San Lorenzo experimentan sentimientos de incertidumbre hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano VPH debido a la falta de información y sensibilización hacia la vacuna contra el VPH. Manifiestan creencias y actitudes de temor hacia posibles efectos que puede llegar a producir en las niñas lo que podría llevar a un rechazo hacia la vacuna en las instituciones educativas.

Palabras clave: creencias, actitudes, docentes, vacuna VPH.

ABSTRACT

The study was carried out with the objective of describing the teachers' beliefs and attitudes regarding the vaccine against human papillomavirus in a public school, San Lorenzo Paraguay 2016. This research is qualitative, observational design, descriptive in scope and grounded theory in the data; The sample was represented by 10 teachers whose students comprised the vaccination cohort from the fourth to the sixth grade. The study area covered the Public School of San Lorenzo, a semi structured interview was conducted to teachers, as an instrument was used an open question guide based on the categories of analysis:

1. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social-Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles, Paraguay.

Correspondencia: Rosa Daniela Ovelar Pereira. E-mail: ovelar.rosa@gmail.com

Recibido: 16/06/2017. Aceptado: 29/09/2017.

DOI: 10.26885/rcei.6.1.41

socio-demographic data, teachers' beliefs towards the vaccine HPV and teacher attitudes toward HPV vaccine. The results reflect that teachers at the San Lorenzo Public School experience feelings of uncertainty about the human papillomavirus HPV vaccine because of the lack of information and awareness of the HPV vaccine. They express beliefs and attitudes of fear towards possible effects that may occur in girls which could lead to a rejection of the biological in educational institutions.

Keywords: beliefs, attitudes, teachers, HPV Vaccine.

1. INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus que infecta a los seres humanos dando lugar a una serie de enfermedades, como las verrugas cutáneas benignas, las verrugas genitales y cáncer cervico uterino (OPS, 2014).

El Virus del Papiloma Humano (VPH), es el agente causal del cáncer de cuello de útero (CCU), y esta causalidad es conocida hace más de dos décadas. A nivel mundial, 50 – 80% de las mujeres en edad reproductiva han presentado en algún momento de su vida infección por VPH, ya que la infección es muy frecuente y la gran mayoría de las infecciones son transmitidas en etapas tempranas de la vida (MSPyBS, 2013).

Tienen la característica de infectar todo tipo de epitelios, siendo la resultante de esta infección, la génesis de una neo formación benigna (verruga), lesiones pre cancerígenas papilomatosas hasta lesiones francamente cancerosas en cualquier lugar del cuerpo (MSPyBS, 2013). La infección por HPV es considerada como la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en el mundo (MSPyBS, 2012).

El Cáncer de cuello de útero sigue siendo una de las causas significativas de morbilidad y mortalidad entre las mujeres de la Región de las Américas, donde se calcula que causa alto número de nuevos casos y muertes anualmente (OPS, 2014).

El Cáncer Cervico Uterino ocupa los primeros lugares como causa de muerte por cáncer en mujeres. Una infección persistente de virus del papiloma humano (VPH) de tipos virales de alto riesgo oncogénico, es el factor etiológico principal en el desarrollo de esta neoplasia. Se conoce que solamente una pequeña fracción de lesiones cervicales infectadas con VPH de alto riesgo evoluciona a lesiones de alto grado o cáncer (Rivera & Aguilera, 2002).

El Cáncer de cuello de útero sigue siendo una de las causas significativas de morbilidad y mortalidad entre las mujeres de la Región de las Américas, donde se calcula que causa alto número de nuevos casos y muertes anualmente (OPS, 2014).

En 1977, por resolución del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se creó el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de la Región de las Américas, con la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad debida a enfermedades prevenibles por vacunación, en Paraguay el PAI fue creado en el año 1980 (MSPyBS, 2011). Desde la creación del Programa Ampliado de Inmunizaciones hasta la fecha fue instalándose en los diversos países de la región, y al ver la reducción de la morbi-mortalidad de enfermedades

Vacuna contra el virus del papiloma humano. Ovelar Pereira

prevenibles por vacunación a partir del año 1998 con la introducción de las vacunas, se fueron incorporando más vacunas en el calendario de vacunación de cada uno de los países (OMS, 1997).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda incluir la vacunación contra el VPH en los programas nacionales de inmunización, donde la prevención del CCU sea una prioridad de la Salud Pública; y que las vacunas contra el VPH confieren la máxima protección en las mujeres sin contacto previo con los tipos de VPH contenidos en la vacuna, por ello se recomienda dar prioridad inicialmente a la población de niñas de 10 y 11 años (MSPyBS, 2013; OPS, 2012).

En el año 2012 fue aprobada en Paraguay la ley de incorporación de la vacuna contra el VPH, donde la estrategia seleccionada por Paraguay es la de realizar la vacunación contra el VPH en Escuelas públicas y privadas de todo el territorio del país (MSPyBS, 2013).

En enero de 2013 el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) de Paraguay por resolución dispone la introducción de la vacuna cuadrivalente VPH para todas las niñas de 10 y 11 años respectivamente, en el marco del programa de inmunización nacional (MSPy BS, 2013).

A partir de dicha resolución la estrategia seleccionada por el Programa fue la de realizar vacunación en las Escuelas públicas y privadas del país, teniendo como aliado fundamental al Ministerio de Educación y Cultura (MEC); donde los directores y docentes tendrían un rol fundamental a la hora de llegar a las instituciones educativas y aplicar la estrategia de inmunización. Los docentes son los pilares fundamentales para cumplir con la salud escolar, los mismos tienen compromiso con los niños/ niñas, ya que ellos son el verdadero potencial de riqueza para la construcción de una sociedad saludable, de ahí la importancia que tienen los docentes para la aplicación efectiva de la estrategia de vacunación en las instituciones educativas.

Durante la implementación de la vacunación se tuvieron inconvenientes en las instituciones educativas como el rechazo de la vacuna VPH por los propios docentes que son pilares fundamentales para el cumplimiento de la cobertura vacunal, de allí la pregunta de investigación ¿Cuáles son las creencias y actitudes de los Docentes respecto a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano Escuela Pública de Paraguay, 2016?

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, de enfoque cualitativo, fenomenológico. El área de estudio comprendió a una Escuela Pública, donde fueron seleccionados docentes del 4° al 8° grado, con alumnas de la edad a ser vacunada contra el Virus del Papiloma Humano (VPH); El muestreo fue el intencional, el tamaño de la muestra estuvo sujeta a la saturación de la información. Para la recolección de los datos se realizaron entrevistas semi-estructuradas aplicadas a 10 docentes, mediante una guía de preguntas

teniendo en cuenta las dimensiones y categorías de análisis. Las entrevistas fueron desgrabadas y posteriormente transcritas en formato Word y se procedió a la elaboración de la codificación de los datos. Se fueron describiendo los resultados de las entrevistas según las dimensiones, categorías y sub categorías de análisis. La participación de los entrevistados fue anónima y voluntaria, obteniéndose el consentimiento informado en forma verbal, así como la autorización para el uso de la grabadora.

3. RESULTADOS

3.1. DATOS SOCIO -DEMOGRÁFICOS

La mayoría de los entrevistados son del sexo femenino, cuyas edades oscilan entre los grupos etarios de 31 y 40 años y 51-60; proceden de la ciudad de San Lorenzo y en cuanto a la formación académica corresponden a Licenciados en Ciencias de la Educación y Profesoras de Educación Escolar básica

3.2. CREENCIAS SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH

3.2.1. Opinión respecto a las vacunas en general

Hay un grupo mayoritario que considera que son importantes las vacunas en general para prevenir las enfermedades, mientras que otro grupo de docentes está con incertidumbre hacia las vacunas debido a la poca credibilidad en las mismas, por la poca información que reciben, además no existe una conversación previa con los docentes acerca del alcance, la efectividad y los requisitos de la vacuna.

Y la verdad que es buenísimo porque según como dicen la gente y los profesionales mismos sirven para prevenir las enfermedades las que de repente durante la vida verdad, muchísimas enfermedades para prevenir durante la vida. (E4)

Realmente si se toma en serio son buenas y son necesarias, el tema nomas es que ya hay poca credibilidad por la poca información que están teniendo los padres, nosotros mismos, aparecen nomas las vacunas, aparecen las enfermedades, no sabemos si esas son buenas para prevenir las enfermedades, cada día aparecen más enfermedades, aparecen enfermedades virosicas; no sabemos si esas vacunas son las que hacen que seamos propensos a esas enfermedades, hay muchas vacunas pero cada vez hay más enfermedades, eso es lo que yo pienso. (E2)

3.2.2. Opinión respecto a la vacuna del Virus del Papiloma Humano VPH

Un grupo de docentes cree que la vacuna contra el Virus del papiloma humano es buena, es beneficiosa para las niñas, que les protege de enfermedades especialmente del cáncer cervico uterino ya que actualmente hay muchas personas que a muy temprana edad padecen cáncer.

Vacuna contra el virus del papiloma humano. Ovelar Pereira

Yo creo que sí, que produce beneficio, sobre todo por su salud, porque es muy triste ver gente joven con problema de cáncer en el útero. (E10)

Otros docentes creen que las vacunas no son milagrosas y no le queda claro si produce algún beneficio.

La verdad no sé, tengo mis dudas al respecto, ehh... no me queda claro si produce beneficio. (E6)

Los docentes según lo expresado creen que no produce daño o mal a las niñas, hasta ahora no presentaron quejas mayores las niñas vacunadas contra el virus del papiloma humano, algunas que otras niñas manifestaron dolor en brazo donde recibió la vacuna, los docentes relacionan las dolencias por la técnica de aplicación del biológico.

Hasta el momento las niñas que se han vacunado, porque ya son varios años que estamos con esta vacunación, no han presentado queja, por lo menos yo no he tenido conocimiento que le haya hecho algún daño a las niñas.....creo que no produce ningún mal a las niñas. (E1)

Otros docentes creen que, si produce daño a las niñas ya que las niñas presentaron fiebre, dolor de cuerpo, ausentismo posterior a la vacunación. Además, hay muchas dudas del beneficio real de las vacunas.

Yo vivencí con mis niñas fiebre, dolores de cuerpo, incluso algunas niñas al día siguiente no vienen, pero cada persona es diferente en su reacción a las vacunas; 2 niñas se ausentaron posterior a la vacunación, las otras vinieron, pero con dolores. (E3)

Los docentes manifiestan su creencia que está bien la edad de aplicación debido a que esa edad (10 años) inicia el ciclo menstrual, llegan a la pubertad y es la edad ideal para aplicar los biológicos, además actualmente las niñas se desarrollan más rápidamente y comienzan más temprano a tener relaciones sexuales. A más corta edad mejor para prevenir el cáncer cervico uterino.

Si creo que está bien porque normalmente ahí inicia el ciclo menstrual pues, allí empiezan a generarse, a salir de niña a púber y empezamos a generar, todo un sistema nuestro cuerpo que solamente los medicamentos "vacunas" les van a ayudar a ellos a tratarse bien. (E2)

Otros docentes manifiestan que se debe esperar un poco más ya que son muy jovencitas todavía.

Hay que esperar un poquitito más diría yo, no a los 10 años, suponele a los 12 o 13 años, y esperar un poco más su maduración porque son nenas pues todavía, a pesar de que ahora están todas aceleradas por las hormonas. Igual creo que se debe esperar más. (E3)

Los docentes creen adecuado el número de tres dosis ya que es lo

que dice el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, acompañado de una buena alimentación.

Creo que son Tres dosis bien espaciadas, creo que esa dosis va a trabajar bien el cuerpo, por sobre todo acompañado de una buena alimentación va ayudar con el tratamiento de la niña, porque no le vamos a dejar todo el peso a la vacuna, hay que ayudarle también; yo creo que están bien las dosis a esa edad. (E2)

Y si es conveniente creo que sí, que deben recibir las tres dosis. A nosotras nos dicen nada más ya que son tres dosis no sabemos el porqué. (E3)

Otros docentes consideran que es traumático para las niñas aplicar tres dosis, si se podría aplicar de una vez estaría mejor; además los docentes expresan que no se les explicó bien por qué las niñas deben recibir tres dosis, nada más le dijeron que tenía que recibir tres dosis sin mayor explicación.

3.2.3. Opinión sobre el Convenio Institucional entre el MEC-MSPyBS

Los docentes manifestaron que desconocían el convenio inter institucional entre el MEC – MSP y BS, que no se les entregó ninguna copia ni se socializó con ellos, algunos escucharon por la prensa la existía del mismo y el lanzamiento de la nueva vacuna contra el Virus del papiloma humano, pero no se socializó con los mismos el convenio interinstitucional.

No conozco ningún convenio y tampoco acá en la escuela nadie nos informó nada, creo que es muy importante que exista un convenio porque eso nos avala y protege jurídicamente. (E1)

Y cuando se hizo el lanzamiento para la vacunación eee... vinieron gente de Ministerio de Educación y también vinieron gente del Ministerio de Salud, cuando eso le tuvimos acá a la vice ministra, a la ministra encargada de la parte de la vacunación en el lanzamiento de este tema verdad, allí ellos vinieron al lanzamiento en esta escuela, nosotros no accedimos a ninguna nota ningún documento sobre el convenio, solamente tuvimos un acto donde se hizo el lanzamiento en general y allí se habló de un convenio a grandes rasgos. (E4)

3.2.4. Actitud hacia la a la vacuna del Virus del Papiloma Humano VPH

Según lo expresado por los docentes en un inicio se tuvo mucha negación hacia la vacuna del Virus del Papiloma Humano VPH, debido al temor hacia la misma, donde a través de las redes sociales escucharon informaciones de que la vacuna producía esterilidad en las niñas, así como generar reacciones adversas y que tendrían el acto sexual más rápido.

En principio tuvimos mucha negación, especialmente de parte de los padres, tenían cierto miedo, pero hoy en día se modificaron bastante eso y ya quieren que sus niñas se vacunen porque saben que es para evitar en el futuro ciertos

Vacuna contra el virus del papiloma humano. Ovelar Pereira

tipos de cánceres, a mí me parece muy buena, como le dije hace rato, yo estoy de acuerdo con la vacunación, si va a ser para un bien de las niñas excelente. (E1)

Yo leí en internet una información, no sé si es veraz verdad porque no todas las cosas que aparecen son ciertas y dice que tiene ciertas consecuencias que puede esterilizar a las niñas, esa es la información que “resalté. Yo creo que, con más información, pero eso ya depende de cada uno de los padres porque yo a mi hija no le mande a aplicar, ella estaba con la edad para vacunarse, pero ningún médico salió a decir lo contrario de 37 alumnos, 3 niñas no quisieron vacunarse. (E3)

Los docentes demostraron una actitud positiva hacia la edad de vacunación de las niñas, ya que es los que le dicen el personal de vacunación del Ministerio de Salud y ya que ellos son los profesionales los docentes demostraron una actitud positiva hacia la vacunación, previo aviso a los padres y la asistencia de los mismos para su consentimiento a la hora de vacunar.

Yo acepto y estoy de acuerdo, pero con el consentimiento de los padres, previo aviso a los padres y la asistencia de ellos personalmente para que vean y allí le iban explicando bajo charla como iba a ser el sistema de vacunación. (E4)

Otros docentes demostraron una actitud negativa debido al desconocimiento hacia la vacuna y lo toman como una imposición del personal de salud, ya que se les aplicó sin mayor explicación.

Y es lo que dicen los vacunadores, se les tiene que poner a esa edad, pero yo no sé si está bien a esa edad, no nos explicaron eso. (E10)

Los docentes manifestaron una actitud encontrada hacia la estrategia de vacunación, ya que tuvieron que lidiar con los padres que venían y atropellaban a los docentes por la vacunación de las niñas; no se les explicó la importancia de la estrategia de vacunación por ello los docentes tomaron como una carga más y una imposición la vacunación contra el VPH en Instituciones educativas.

Bueno en un inicio aceptamos bien, lo complicado fue cuando los padres rechazaban, porque en un principio rechazaban, entonces era muy difícil porque venían otra vez la gente de vacunación, querían vacunar, tenían que vacunarles y los padres se negaban, pedíamos que envíen su rechazo por escrito y no lo hacían, entonces ahí nos complicaba mucho, pero actualmente se modificó eso, no tenemos tanto problema (E1).

Otros docentes consideran importante que se haga en la escuela ya que al vacunador le resulta difícil llegar a todas las casas y en la escuela encontrarán a la población que quieren encontrar y vacunar.

De hecho que sí, porque llegar a las casas hoy en día por la situación de desconfianza ya no quieren abrir las casas, entonces quien le conoce más a las niñas, sus maestras y si se nos presentan bien con una credencial, nos explican bien y nosotros explicamos a los padres, porque nosotros de 07 a 11 somos mamás y papás de nuestros niños. (E2)

3.2.5. Actitud de los docentes los rumores que ha escuchado de la vacuna contra el VPH

Algunos docentes manifestaron una actitud de rechazo hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano debido a que escucharon rumor de esterilidad y cambios hormonales, aceleramiento para el inicio sexual. Todas esas informaciones lo leyeron por las redes sociales y comentarios de los padres.

Yo escuché que produce esterilidad a las niñas en internet, yo no le recomiendo a nadie dejo nomás a conciencia de cada persona, yo en forma personal nomás lo que empecé a investigar, encontré y no me gustó, pero como te dije eso no sé si es verás, pero yo no le vacunaría con esa vacuna, prevención nomás. (P3)

Yo tuve varias niñas que no quisieron vacunarse, por el rumor de que producía esterilidad, bueno, entonces quedaba a responsabilidad de cada padre, como son menor de edad no podíamos decidir por ello. Yo estuve leyendo también que produce cambios hormonales verdad, varias veces que una mujer de por ahí no pueda tener hijos, pero son de repente las redes sociales hoy en día dicen varias cosas hay muchas ventajas y desventajas, pero leyendo un poquito puede producir cambios hormonales. (P4)

3.2.6. Actitud de los docentes respecto al convenio entre el MEC – MSP y BS

Los docentes si bien desconocen el convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud y el MEC, no se les entregó ninguna copia algunos presentan una actitud negativa hacia la vacunación en las escuelas ya que se les impone y sin mayores explicaciones se realiza la vacunación en las instituciones educativas. Además, muchas cargas se les dan al docente y una carga más como es la vacunación.

No escuché nada del convenio, pero nadie dijo nada, todos aceptamos porque venían y nos decían que, si o si tenían que aplicarse las niñas sin mayor explicación, entonces aceptamos todos así. (E3)

Y... me imponen, no es que lo hago por gusto sinceramente es una imposición y lo tengo que cumplir. (E5)

4. DISCUSIÓN

Los datos Socio demográficos muestran que casi la mitad de los docentes se encuentran entre las edades 31 a 40 años y 51 a 60 años; y la mayoría corresponde al sexo femenino, coincide con una investigación realizada en Perú sobre factores sicosociales que influyen en la aceptación de la Vacunación donde concluye que el 37% corresponde a las edades 40 a más años y el 78% son de sexo femenino (Morales, 2014).

Con respecto a las creencias populares de los Docentes sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano consideran que la aplicación a las niñas no es tan buena, porque hay mucha incertidumbre sobre la misma, que podría deberse a la falta de información de los docentes respecto a los beneficios de la Vacuna VPH.

Aunque consideran que las vacunas en general son buenas y sirven

Vacuna contra el virus del papiloma humano. Ovelar Pereira

para prevenir las enfermedades, hay creencias de los docentes sobre la vacuna contra el VPH que dificultan la aceptación de la vacunación de las niñas, como ser el desconocimiento de beneficios, poca credibilidad, confusión hacia la vacuna y estos resultados coinciden con una investigación realizada en España donde revela que los bajos niveles de Cobertura de la VPH se debe a la existencia de ideas y una carencia importante de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH. (Camaño-Puigl & Sanchis-Martínez, 2014).

El grupo estudiado dispone de poca información respecto a la nueva vacuna y se maneja por rumores en relación a que la misma produce daños como la esterilidad u cambios hormonales, informaciones difundidas por redes sociales. Constituiría este un factor más que contribuye a que manifiesten una actitud de incertidumbre a la hora de la aceptación de la misma.

En relación a las actitudes de los docentes hacia la vacuna contra el VPH, muestra que hay falta de sensibilización y socialización del convenio Interinstitucional entre el MSPyBS y el MEC; es similar a una Investigación realizada en Perú de Lecciones Aprendidas de la Vacunación contra el VPH donde los resultados muestran que se necesita una coordinación temprana entre los sectores de Salud y Educación a fin de establecer un calendario factible, donde personal de Salud debe realizar el seguimiento adecuado de las niñas escolares (PATH, 2010).

Con referencia a las Actitudes de los Docentes sobre la Vacuna contra el VPH hay un desconocimiento general del trabajo coordinado que debe realizar MEC- MSPYBS, se visualiza en el desconocimiento del convenio interinstitucional existente entre ambas Instituciones Públicas, así como el alcance del convenio.

REFERENCIAS

- Camaño-Puig, R. & Sanchis-Martínez, M. M. (2014). Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. *Revista de Salud Pública*, 16(5), 647-659. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n5.41021>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, (2011). *Reunión del Comité técnico asesor de Inmunizaciones*. Washington: sn.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2013). *Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano*. Asunción: MSPBS.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (23 de enero de 2014). *Convenio entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Ministerio de Educación para la vacunación en escuelas y colegios*. Recuperado de <http://www.mspbs.gov.py/salud-publica-y-mec-firman-convenio-para-vacunacion-en-escuelas-y-colegios/>
- Morales, M. K. (2014). *Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E Héroes de San Juan, Lima - Perú, 2013*. (Tesis

de grado). Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3500>

- Organización Mundial de la Salud. (1997). *Vacunas e inmunización: situación mundial*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Reunión del Comité Técnico Asesor de Inmunizaciones: Recomendación de introducción de nuevas vacunas al calendario de inmunización de las Américas*. Washington: OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *La cultura de la prevención: un modelo de control para enfermedades prevenibles por vacunación. XVI Reunión del Grupo Técnico Asesor sobre enfermedades prevenibles por vacunación*. México: OPS.
- Paraguay. *Ley N° 4.744/2012. Que incorpora al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano*.
- PATH, Instituto de Investigación Nutricional (IIN) & Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI). (2010). *Vacunación contra el virus del papiloma humano en América Latina: Lecciones aprendidas de un programa experimental en el Perú*. Seattle: PATH; 2010. Recuperado de http://www.rho.org/files/PATH_HPV_lessons_learned_Peru_2010_sp.pdf
- Rivera, Z. & Aguilera, T. (2002). Epidemiología del Virus Papiloma Humano. *Revista Chilena de Ginecología y Obstetricia*. Recuperado de www.scielo.cl/scielo.php

SOBRE LA AUTORA

Rosa Daniela Ovelar Pereira es licenciada en Enfermería, Especialista en Salud Pública, Epidemiología, Docencia Universitaria; Magíster en Gestión en Salud. Actualmente realizando segundo año del Doctorado en Educación. Docente del IAB-UNA. Cargo Actual Jefa de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos- DGVS-MSP y BS..

COMO CITAR

Ovelar Pereira, R. D. (2017). Creencias y actitudes de docentes respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano. Escuela pública. Paraguay 2016. *Rev. cient. estud. investig.*, 6(1), 41-50. doi: 10.26885/rcei.6.1.41