

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA VACUNACION CONTRA
EL CANCER DE CUELLO UTERINO EN EL AMBITO DEL CENTRO DE SALUD
ALTO ILO, ILO – MOQUEGUA, 2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PAOLA OLINDA ROJAS PALOMINO

Callao, 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA PRESIDENTE
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESOR: DR. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°182-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 20 de Octubre del 2022

Resolución de Consejo Universitario: N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios por ser la guía y fortaleza en cada momento de mi vida; a mi esposo, quien día a día impulsa mi desarrollo profesional, y a mi familia por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiar mis pasos en todo momento, hacerme perseverante y nunca abandonarme en el emprendimiento de nuevos objetivos de vida, por darme la fuerza y entereza para luchar por mis ideales.

A mi amado esposo quien con su apoyo en todo momento me brindo tranquilidad, apoyo y ánimo para lograr este anhelado objetivo. A mis adorados hijos quienes con su presencia me dan aliento para seguir superándome.

A mis estimados docentes, por ser gestores del desarrollo de la enfermería e inculcar en sus estudiantes, el amor hacia esta profesión del cuidado.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por brindarme la oportunidad de crecer académicamente y formar parte de esta gran familia.

ÍNDICE

Introducción	3
Capítulo I. Descripción de la situación problemática	5
Capítulo II. Marco teórico	8
2.1 Antecedentes del estudio	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales	10
2.2 Base teórica	11
2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud	11
2.3 Base conceptual	13
2.3.1 Principales definiciones.....	13
2.3.2 Tipos de cáncer de Cuello Uterino	14
2.3.3 Factores de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino.....	15
2.3.4 Prevención del cáncer de cuello uterino.....	17
2.3.5 Tratamiento del cáncer de cuello uterino.....	18
2.3.6 Vacuna.....	20
2.3.7 Vacuna VPH.....	21
2.3.8 Estrategias de vacunación contra el VPH.....	23
Capítulo III. Desarrollo de actividades para plan de mejoramiento en relación a la situación problemática	25
3.1 Justificación	25
3.2 Objetivo general	26
3.2.1 Objetivos específicos	26
3.3 Meta.....	26
3.4 Programación de Actividades	27
3.5 Recursos	32
3.5.1 Materiales	32
3.5.2 Humanos	33
3.6 Ejecución	34
3.7 Evaluación	37

Conclusiones	40
Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas.....	42
Anexos.....	46

INTRODUCCIÓN

La inmunización es parte fundamental de la atención primaria de salud y una de las mejores inversiones económicas de un estado; las vacunas previenen cada año entre 3,5 y 5 millones de defunciones por enfermedades como la influenza, el tétanos, la tos ferina, la difteria, el sarampión y más recientemente el COVID 19; el calendario de vacunación peruano incluye 17 vacunas que protegen contra más de 27 enfermedades mortales y discapacitantes, aumentando la esperanza y la calidad de vida de las personas. Sin embargo, aún se tiene un arduo trabajo por delante ya que según la OMS si se mejora la cobertura vacunal mundial, se podrían evitar 1,5 millones de muertes.

En el Perú, la Estrategia Nacional de Inmunizaciones incluye en su esquema la vacuna contra el VPH, la cual protege contra la infección por el Virus de Papiloma Humano, que son un grupo de más de 200 virus, de los cuales más de 40 se transmiten por contacto sexual directo causando verrugas genitales, y cerca de 12 tipos cánceres, entre los que destaca el de cuello uterino.

La enfermería desempeña un rol muy importante en la lucha contra esta enfermedad que puede presentarse en cualquier etapa de vida del ser humano, es importante tomar conciencia del problema y dar mayor énfasis a la prevención, usando estrategias adecuadas para su control, reduciendo el daño que pudiera causar. Los datos teóricos y estadísticos de diferentes estudios de investigación, dan cuenta de la baja cobertura de inmunización contra el VPH, siendo la falta de adherencia hacia esta vacuna el principal problema en el bajo porcentaje de cobertura.

El profesional de enfermería es un pilar muy importante en el avance de la prevención del cáncer de cuello uterino, ya que son los encargados de la estrategia de inmunización y principales cuidadores de la salud; este es el principal motivo que impulsa a realizar el presente trabajo académico titulado “Intervención de Enfermería en la Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano en el ámbito del Centro de Salud Alto Ilo. Moquegua – 2022”, que tiene por objetivo mejorar la cobertura vacunal contra el VPH en la población de niñas y adolescentes de la jurisdicción del Centro de Salud Alto Ilo, asumiendo estrategias que impulsen a mejorar el avance de la cobertura de vacunación contra el VPH.

El presente trabajo académico, se desarrolló como parte de mi experiencia laboral en el primer nivel de atención durante los 10 años que vengo laborando como enfermera asistencial, la cual impone un mayor reto durante la pandemia del Covid – 19. El mismo que contiene en su estructura: Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de actividades para plan de mejoramiento en relación a la situación problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, así como un apartado de anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus de transmisión sexual, el cual se caracteriza por ser el causante principal del cáncer de cuello uterino y lesiones anogenitales, asimismo, es responsable de otros tipos de cánceres como orofaríngeo, de vulva, vagina entre otros. El cáncer cervicouterino en gran medida es prevenible y tratable mediante la vacunación y la detección de lesiones precursoras; con un seguimiento y tratamiento adecuados, pudiera convertirse en el primer cáncer en ser eliminado. (1)

A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres y tiene las tasas de incidencia y mortalidad más altas. En 2020, 604.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, y 342.000 de ellas fallecieron como consecuencia de la enfermedad, más del 90% de los casos tuvieron lugar en los países de bajos y medianos ingresos económicos, siendo los tipos del virus del papiloma humano 16 y 18, los responsables de casi el 50% de los precánceres cervicales de alto grado (OMS) (2). Según la Organización Panamericana de la salud (OPS), el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar en frecuencia entre las mujeres de América Latina y el Caribe, y el cuarto lugar en la región de las Américas, ocasionando la muerte a unas 35.000 mujeres cada año. Con un estimado de 83.000 mujeres diagnosticadas anualmente las tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino son tres veces más alta en América Latina y el Caribe que en América del Norte; de continuar estas tendencias se estima que para el 2023 el número de muertes en las Américas aumentaría en un 45%. (3)

A nivel nacional, según el informe de la Organización Mundial de Salud (OMS), el cáncer de cuello uterino ocupó el segundo lugar de las neoplasias en mujeres, en el año 2020, presentándose 4013 casos nuevos y 1836 defunciones (2), teniendo el Perú la cuarta tasa más alta de mortalidad en Sudamérica, y cada año se diagnostican 4270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino. Asimismo, 2288 mujeres mueren cada año por esta enfermedad, que afecta con mayor frecuencia a mujeres mayores de 25 años, que tiene como principal factor de riesgo la infección

persistente con los genotipos clasificados como de alto riesgo oncogénico del VPH. (4).

Un elemento importante que determina la cobertura vacunal, es la aceptación que la vacuna tenga dentro de la sociedad, al estar dirigida a los adolescentes presenta dos situaciones: por una parte, este grupo poblacional ha mostrado barreras para el contacto con los servicios preventivos de salud y con los profesionales de la salud; y por otra parte, por ser los padres o apoderados quienes autorizan la vacunación de las niñas o adolescentes resulta muy importante que conozcan acerca de esta estrategia preventiva para que autoricen la vacunación. Sin embargo, aunque se ha logrado grandes avances en la aceptación de la vacuna a nivel mundial, aún persisten algunos limitantes para la aplicación de la misma (5). Es por ello que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) a través de la Dirección de Inmunizaciones y la Dirección de Prevención y Control del Cáncer (DPCAN) del Ministerio de Salud (MINSA), en un trabajo articulado con el Ministerio de educación (MINEDU), promueven la vacunación totalmente gratuita contra el VPH a niñas que cursen el quinto grado de primaria a nivel nacional, o que se encuentren entre los 9 y 13 años y que por algún motivo no estén estudiando; convirtiendo a esta intervención en un pilar para lograr “erradicar” el cáncer de cuello uterino del Perú. (6).

A pesar de los grandes esfuerzos realizados, en años recientes la cobertura de la vacunación se ha estancado y, por primera vez en una década se redujo en el 2020. La pandemia causada por la Covid-19 en los dos últimos años ha provocado que la cobertura de inmunización contra Papiloma Humano, descienda de 97% en 2018 a 20,1% en 2020 (UNISEF) (7), en lo que va del 2022, se ha aplicado solo el 10.4% de la primera dosis de la vacuna contra el VPH; es decir, que el 90% de esta población estaría en riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino en un futuro; las regiones que presentan un bajo nivel de cobertura de vacunación con la primera dosis son: Ucayali (1.8%), Puno (3.7%), Ica (4.3%), San Martín (4.4%) y Moquegua (4.5%). (8).

A nivel regional según el reporte del Repositorio Único de información en Salud (REUNIS) en la región Moquegua el 2019 se inmunizaron a 1383 niñas, para el 2020 este dato disminuyó a 432 y el 2021 tan solo se coberturó a 550 niñas. (9);

mientras que en los meses de enero a mayo del 2022 se logró inmunizar con segunda dosis tan solo a 176 niñas (8)

A nivel local el año 2019 en el Centro de Salud Alto Ilo, se inmunizó contra el cáncer de cuello uterino a 113 niñas y para el año 2020 se redujo a 18, y 24 niñas en el año 2021 (HISminsa). Por esta razón es que existe la necesidad de incorporar el Plan de Intervención de Enfermería en la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano en el ámbito del Centro de Salud Alto Ilo, a fin de que ayude a mejorar la cobertura de esta vacuna, y se disminuya la incidencia de cáncer de cuello uterino en nuestra jurisdicción.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

SUBIABRE, L. CALDERON, P. DE LA FUENTE, A. y CANTIN, H. (Chile, 2021). En el estudio “¿Cuáles son los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna VPH?: una revisión bibliográfica”. El objetivo fue describir cuales eran los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna contra el VPH. La metodología que utilizaron fue una búsqueda en diferentes bases de datos para realizar la primera selección de artículos, y luego seleccionaron 20 de ellos. Obtuvieron como resultados que las principales causas de la no vacunación son: creer que aumenta la actividad sexual de sus hijos, la posibilidad de tener componentes dañinos, no conocer los efectos adversos a largo plazo, y tener poca confianza en la vacuna. Sus principales fuentes de información fueron los profesionales de la salud, los medios de comunicación masiva, entre otros. La conclusión a la cual arribaron, es que los motivos que influyen en la decisión de los padres de vacunar o no a sus hijos/as con la vacuna contra el VPH son, las creencias previas respecto a la vacuna y el estilo de vida que quieren para sus hijos (10).

La presente investigación se relaciona con el plan de intervención en las creencias que tienen los padres para poder autorizar o negar la vacunación en sus hijas, las que influyen negativamente en el logro de coberturas de vacunación.

LUNA, CH. MARIN, G. y PRIETO, R. (México, 2021). Hicieron un estudio titulado “Conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH por padres de estudiantes de primaria”, con el objetivo de describir el nivel de conocimiento y aceptación sobre la vacuna del VPH por los padres de estudiantes de cuarto, quinto y sexto de educación primaria de una escuela pública en Ciudad Juárez, Chihuahua, para lo cual utilizaron un estudio de tipo descriptivo transversal, no probabilístico por conveniencia, en una muestra de 83 padres. Obteniendo

como resultado que el conocimiento del VPH en los padres es escaso, pero el nivel de conocimiento sobre la vacuna del VPH es moderado, la disposición de la vacuna en la ciudad es conocida por la mayoría de los padres, sin embargo, existe muy poca aceptación para su aplicación; siendo las razones que más destacan el miedo a los efectos adversos y la eficacia dudosa de la vacuna contra el VPH. (11)

Este estudio se relaciona con el plan de intervención de enfermería en el temor de los padres a los efectos adversos y la duda sobre la eficacia de la vacuna lo que genera la poca aceptación para su aplicación.

ABARCA, A. CANALES, R. CONTRERAS, M. HERNANDEZ, A. y LUNA, R. (Chile, 2020). En el estudio “Percepción de los apoderados acerca de la vacuna contra el VPH”. Plantearon el objetivo de analizar la percepción de los apoderados de niñas que cursan educación básica de colegios de la Región del Maule, sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, para lo cual utilizaron un diseño cualitativo fenomenológico hermenéutico en donde el muestreo fue no experimental, no probabilístico, por conveniencia; teniendo una muestra de 6 participantes. Obtuvieron como resultado que los apoderados están de acuerdo con la implementación de la vacuna contra el VPH, generando en ellos una sensación de gratitud y de protección hacia la salud de las escolares. Por el contrario, entre los afectos negativos encontrados están el temor e incertidumbre, lo que se fundamenta principalmente en que la vacunación pudiera generar un efecto adverso. Finalmente llegaron a la conclusión que los conocimientos propios de cada apoderado, más la información entregada en los establecimientos educacionales, es percibida como insuficiente y poco integral al momento de decidir sobre la vacunación, por lo que es imperante potenciar el rol educacional del profesional de enfermería para empoderar a los apoderados en la salud de los escolares, mejorando con ello la experiencia de inmunización. (12)

Este estudio se relaciona con el plan de intervención en la importancia que tiene el rol educador del profesional de enfermería para disipar las dudas y temores que los padres tienen hacia la vacunación contra el VPH, en este sentido el

EESS realiza sesiones educativas dirigidas a los estudiantes y los padres de las instituciones educativas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

ALCANTARA, C. (Cajamarca, 2021), En su estudio titulado “Factores sociodemográficos y conocimientos que influyen en la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia del colegio Segundo Cabrera Muñoz- Cajamarca”. Planteó el objetivo de determinar y analizar los factores sociodemográficos y conocimientos que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano en los padres de familia del Colegio Segundo Cabrera Muñoz; utilizó un estudio de tipo observacional, transversal, analítico, con una muestra de 210 padres de familia de estudiantes mujeres desde el 4° grado del nivel primario hasta el 2° grado del nivel secundario del año 2021 a los cuales aplicó una encuesta virtual donde se estudió los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento contra el VPH. Las conclusiones a las que llegó fueron que los factores sociodemográficos tales como la edad, la procedencia, nivel de estudios, y sobre todo el nivel de conocimiento medio y alto sobre la vacuna contra el VPH, fueron factores importantes para la aceptación de la vacuna. Sin embargo, los factores sociodemográficos como el sexo y el estado civil no se relacionaron con la aceptación de la vacuna VPH, El 86.2% de los padres de familia aceptaron la vacunación en sus menores hijas. (13)

Este estudio tiene relación con el plan de intervención en la importancia de un mayor nivel de conocimiento sobre la vacuna VPH y el proceso de vacunación para lograr una mejor aceptación de los padres hacia las vacunas.

CHAUPIS, Z. RAMIREZ, A. DAMASO, M. PANDURO, C. RODRIGUEZ, M. ARTEAGA, L. (Huánuco, 2020). Realizaron el estudio titulado “Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y las actitudes y creencias asociadas a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en los padres de Huánuco. Hicieron un estudio analítico transversal, con una muestra de 168 padres. Los resultados muestran que los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH son el nivel de conocimiento medio-

alto, las actitudes positivas hacia las vacunas, la ausencia de creencias, la religión católica y la presencia de estudios en el grado de instrucción. (14).

La presente investigación se relaciona con el plan de intervención respecto a la asociación de un mayor nivel de conocimiento, la ausencia de creencias previas de los padres así como la religión con las actitudes positivas que los padres tengan y la aceptación de la vacuna VPH.

GONZALES, C. (Lima, 2019). En su investigación titulada “Intervención Educativa sobre la Vacuna VPH en el conocimiento de las madres del Centro Educativo 14783. Sullana - 2017”. El objetivo fue determinar el efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el incremento del conocimiento de las madres de dicho centro educativo; fue un estudio cuantitativo, cuasi experimental, que buscó demostrar el efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres; con una muestra de 32 madres. Llegó a la conclusión que la intervención educativa sobre la vacuna VPH fue efectiva, originando cambios positivos en el incremento de conocimientos de las madres lo que se evidencia en la comparación de los resultados obtenidos entre el pre Test y post Test. (15)

Este estudio se relaciona con el plan de intervención en la importancia de un plan educativo el cual aumente el nivel de conocimientos sobre la vacuna VPH, y de esta manera mejorar la aceptación de la vacuna realizando la sensibilización a través de las actividades educativas brindadas por el profesional de enfermería.

2.2 Base Teórica

2.2.1 El Modelo de Promoción de la Salud (MPS)

Este modelo fue propuesto por Nola J. Pender, donde intentó ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un mejor estado de salud. Refiere que la promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano, le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. (16)

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas (17)

a. Principales supuestos

- Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana.
- Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias.
- Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el cambio y la estabilidad.
- Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta.
- Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno y siendo transformados a lo largo del tiempo.

- Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de su vida.
- La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona-entorno es esencial para el cambio de conducta (16)

b. Metaparadigmas. Dentro de esta encontramos:

Persona:

- Ser que se expresa de forma única y personal
- Centro de interés del modelo

Salud: Estado altamente positivo

Entorno: Aunque no define explícitamente el entorno, se puede considerar que está formado por los denominados “factores modificantes”

Cuidado: Favorece el desarrollo de conductas de salud (18)

2.3 Base Conceptual

2.3.1. Principales definiciones

a. Cáncer

La OMS define el cáncer como el término genérico utilizado para designar un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias malignas». Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, en un proceso que se denomina metástasis, la extensión de las metástasis es la principal causa de muerte por la enfermedad. (19)

b. Cáncer del cuello uterino

El cáncer de cuello uterino es, con mucho, la enfermedad más común relacionada con el VPH. Casi todos los casos de cáncer de cuello uterino se pueden atribuir a la infección por VPH.

Aunque la mayoría de las infecciones por VPH desaparecen por sí solas y la mayoría de las lesiones precancerosas se resuelven espontáneamente, existe el riesgo para todas las mujeres de que la infección por VPH pueda convertirse en crónica y las lesiones precancerosas progresen a cáncer cervical invasivo.

El cáncer de cuello uterino tarda de 15 a 20 años en desarrollarse en mujeres con sistemas inmunitarios normales. Puede tomar solo de 5 a 10 años en mujeres con sistemas inmunitarios debilitados, como aquellas con infección por VIH no tratada. (20)

c. Virus de Papiloma Humano

El virus del papiloma humano es una de las infecciones más comunes del tracto reproductivo, responsable de una variedad de cánceres y otras afecciones tanto en hombres como en mujeres. El Centro Internacional para Investigaciones sobre el Cáncer ha clasificado algunos VPH como de alto riesgo (carcinogénicos) en los humanos. VPH-16 y VPH-18 son los tipos carcinogénicos más comunes, responsables de aproximadamente el 70% de los cánceres cervicales, asimismo varios casos de cáncer de pene y del ano, carcinoma de orofaringe, y cánceres de la cabeza y del cuello. Los VPH tipo 31, 33, 45, 52, y 58 juntos causan 15% de los cánceres cervicales. El VPH-6 y el VPH-11 son los dos principales tipos de bajo riesgo (no carcinogénicos) y causan las verrugas anogenitales. La mujer puede ser infectada por más de un tipo al mismo tiempo (21)

El VPH se transmite principalmente a través del contacto sexual y la mayoría de las personas se infectan con el VPH poco después del inicio de la actividad sexual. Más del 90% de ellos eliminan la infección eventualmente. (20)

2.3.2. Tipos de cáncer del cuello uterino

- a. Carcinomas de células escamosas:** Constituyen la mayoría (9 de 10 casos) de los cánceres de cuello uterino, estos cánceres se desarrollan a partir de células en el exocérnix. Los carcinomas de células escamosas

se originan con mayor frecuencia en la zona de transformación (donde el exocérvix se une al endocérvix).

- b. Adenocarcinomas que se originan de células glandulares:** Se origina en las células de las glándulas productoras de mucosidad del endocérvix.
- c. Carcinomas adenoescamosos o carcinomas mixtos:** Tiene características tanto de los carcinomas de células escamosas como de los adenocarcinomas es menos común. (22)

2.3.3. Factores de riesgo para contraer cáncer del cuello uterino

Los siguientes factores pueden elevar el riesgo de una mujer de desarrollar cáncer del cuello uterino:

- a. Infección por el virus del papiloma humano (VPH),** las investigaciones indican que la infección por este virus es el factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino, mantener actividades sexuales con una persona que tiene el VPH es la forma más frecuente de contraer el virus.
- b. Deficiencia del sistema inmunitario.** Las mujeres con un sistema inmunitario disminuido corren un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino. Un sistema inmunitario disminuido puede deberse a la inmunodepresión producida por medicamentos corticosteroides, trasplantes de órganos, tratamientos para otros tipos de cáncer o por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), cuando una mujer tiene VIH, su sistema inmunitario es menos capaz de combatir el cáncer temprano.
- c. Herpes.** Las mujeres que tienen herpes genital presentan un riesgo mayor de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- d. Tabaquismo.** Las mujeres que fuman tienen dos veces más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino que las mujeres que no fuman.
- e. Edad.** Las niñas menores de 15 años de edad rara vez desarrollan cáncer de cuello uterino. El riesgo aumenta entre el final de la adolescencia y mediados de los 30 años de edad. Las mujeres mayores de 40 años de edad siguen en riesgo y deben continuar sometiéndose

con regularidad a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, que incluyen pruebas de Papanicolaou.

- f. Factores socioeconómicos.** El cáncer de cuello uterino es más frecuente en grupos de mujeres que tienen menos probabilidades de tener acceso a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, dichas poblaciones incluyen más probablemente mujeres negras, hispanas e indígenas.
- g. Anticonceptivos orales.** Algunos estudios de investigación sugieren que los anticonceptivos orales, que son las píldoras anticonceptivas, pueden estar asociados a un aumento en el riesgo del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, una mayor investigación es necesaria para entender cómo se vincula el uso de anticonceptivos orales con el desarrollo de cáncer de cuello uterino.
- h. Exposición a dietilestilbestrol (DES).** Las mujeres cuyas madres recibieron este fármaco durante el embarazo para la prevención del aborto espontáneo tienen un mayor riesgo de padecer un raro tipo de cáncer de cuello uterino o de vagina, es recomendable que las mujeres expuestas al DES se realicen un examen pélvico anual que incluya una prueba de Papanicolaou en los 4 cuadrantes, en la que se toman muestras de células de todos los lados de la vagina para detectar la presencia de células anormales. (23)
- i. Antecedente familiar de cáncer del cuello uterino.** El cáncer de cuello uterino puede ocurrir con mayor frecuencia en algunas familias, si la madre o hermana tuvieron cáncer de cuello uterino, las probabilidades de desarrollar la enfermedad aumentan en comparación a si nadie en la familia lo ha tenido. Algunos investigadores sospechan que algunos casos de esta tendencia familiar son causados por una condición hereditaria que hace que algunas mujeres sean menos capaces de luchar contra la infección por VPH que otras.
- j. Antecedentes sexuales.** Muy probablemente el riesgo se vea afectado cuando hay un aumento de las posibilidades de exposición al VPH.
 - Ser sexualmente activo a una edad temprana (especialmente los menores de 18 años)

- Tener muchas parejas sexuales
- Tener una pareja que se considera de alto riesgo (alguien con infección por VPH o que tiene muchas parejas sexuales) (24)

2.3.4. Prevención del cáncer del cuello uterino

En la Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública, adoptada por la Asamblea de la Salud en 2020, se recomienda un enfoque integral para prevenir y controlar el cáncer de cuello uterino. Entre las acciones recomendadas se incluyen intervenciones a lo largo de la vida.

a. Prevención primaria: Vacunación contra los VPH a niñas de 9 a 14 años.

Se debería ofrecer tanto a las niñas como a los niños, según proceda:

- Información en materia de salud y advertencias contra el consumo de tabaco.
- Educación sexual adaptada a la edad y la cultura.
- Promoción del uso de preservativos y su suministro a quienes ya hayan iniciado su actividad sexual.
- Circuncisión.

b. Prevención secundaria: A partir de los 30 años para las mujeres en general y de los 25 años para las mujeres con VIH, hacer una prueba de cribado de alta precisión, equivalente o mejor que una prueba de VPH, seguida de tratamiento inmediato o lo más rápido posible después de una prueba molecular con resultado positivo al VPH

c. Prevención terciaria: A todas las mujeres, según sea necesario:

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Cuidados paliativos

La prevención del cáncer de cuello uterino debe ser multidisciplinaria e incluir componentes como la educación de la comunidad, la movilización social, la vacunación, el cribado, el tratamiento y los cuidados paliativos (25)

2.3.5. Tratamiento del cáncer del cuello uterino

El tratamiento del cáncer de cuello de útero depende de varios factores, como el estadio del cáncer, otros problemas de salud que pueda haber y las preferencias del paciente.

a. Cirugía. En la etapa inicial, el cáncer de cuello uterino suele tratarse con cirugía. La mejor operación dependerá del tamaño del cáncer, su etapa y si la paciente considera quedar embarazada en el futuro. Las opciones pueden ser las siguientes:

- **Cirugía para extirpar solo el cáncer.** Es posible que pueda extirparse completamente un cáncer cervical muy pequeño con una biopsia de cono. Este procedimiento consiste en cortar un trozo de tejido cervical en forma de cono, pero dejando intacto el resto del cuello uterino. Esta opción puede hacer posible que consideres quedar embarazada en el futuro.
- **Cirugía para extirpar el cuello uterino (traquelectomía).** En la etapa inicial, el cáncer de cuello uterino podría tratarse con un procedimiento de traquelectomía radical, que extirpa el cuello uterino y parte del tejido circundante. El útero permanece después de este procedimiento, por lo que puede ser posible quedar embarazada.
- **Cirugía para extirpar el cuello uterino y el útero (histerectomía).** La mayoría de los cánceres de cuello uterino en etapa temprana se tratan con una operación de histerectomía radical, que consiste en extirpar el cuello uterino, el útero, parte de la vagina y los ganglios linfáticos cercanos. Una histerectomía puede curar el cáncer de cuello uterino en etapa temprana y evitar su recurrencia. Pero la extirpación del útero hace que sea imposible quedar embarazada. La histerectomía mínimamente invasiva, que consiste en hacer varios cortes pequeños en el abdomen en lugar de un corte grande, puede ser una opción para el cáncer de cuello uterino en etapa temprana. Las personas que se someten a una cirugía mínimamente invasiva tienden a recuperarse más rápidamente y a pasar menos tiempo en el hospital. Pero algunas investigaciones han encontrado

que la histerectomía mínimamente invasiva puede ser menos efectiva que la histerectomía tradicional.

b. Radiación. La radioterapia utiliza haces de energía de alta potencia, como los rayos X o los protones, para destruir las células cancerosas. La radioterapia a menudo se combina con la quimioterapia como tratamiento primario para los cánceres de cuello uterino localmente avanzados. También se puede usar después de la cirugía si hay un mayor riesgo de que el cáncer reaparezca.

Se puede administrar radioterapia:

- Externamente, dirigiendo un haz de radiación al área afectada del cuerpo (radioterapia de haz externo)
- Internamente, colocando un dispositivo lleno de material radioactivo dentro de la vagina, por lo general, durante unos pocos minutos (braquiterapia)
- Tanto externa como internamente

c. Quimioterapia. La quimioterapia es un tratamiento con medicamentos en el que se utilizan sustancias químicas para destruir las células cancerosas. Se puede administrar por vía intravenosa o en forma de pastillas. A veces se utilizan ambos métodos.

Para el cáncer de cuello uterino localmente avanzado, con frecuencia se combinan dosis bajas de quimioterapia con radioterapia, ya que la quimioterapia puede aumentar los efectos de la radiación. Se pueden recomendar dosis más altas de quimioterapia para ayudar a controlar los síntomas del cáncer muy avanzado.

d. Terapia con diana específica. Los tratamientos con medicamentos con diana específica se enfocan en debilidades específicas presentes dentro de las células cancerosas. Al bloquear estas debilidades, los tratamientos con medicamentos con diana específica pueden producir la muerte de las células cancerosas. La farmacoterapia con diana específica se combina generalmente con la quimioterapia. Podría ser una opción para el cáncer de cuello uterino avanzado.

e. Inmunoterapia. La inmunoterapia es una farmacoterapia que ayuda que tu sistema inmunitario combata el cáncer. El sistema inmunitario de tu

cuerpo que combate la enfermedad podría no atacar el cáncer porque las células cancerosas producen proteínas que las células del sistema inmunitario no pueden detectar. La inmunoterapia funciona interfiriendo en ese proceso. Para el cáncer cervical, podría considerarse una inmunoterapia cuando el cáncer está avanzado y otros tratamientos no dan resultado.

f. Cuidados paliativos (atención compasiva). Los cuidados paliativos consisten en atención médica especializada que se centra en proporcionar alivio del dolor y otros síntomas de una enfermedad grave. Los especialistas en cuidados paliativos trabajan junto al paciente y su familia a fin de proporcionar un nivel de apoyo adicional que complementa la atención continua. Cuando los cuidados paliativos se brindan con todos los otros tratamientos adecuados, las personas con cáncer pueden sentirse mejor y vivir más tiempo.

Los cuidados paliativos provienen de un equipo de médicos, personal de enfermería y otros profesionales especialmente capacitados. Los equipos de cuidados paliativos buscan mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer y la de sus familias. (26)

2.3.6. Vacuna:

La Organización Mundial de la Salud, define vacuna como cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral. (27)

En la NTS de Inmunizaciones peruana se le define como la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, subunidades o partículas proteicas de los mismos que, al ser administradas, inducen en un receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. (28)

La inmunización es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores. La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos. (29)

2.3.7. Vacuna VPH

Definida como la vacuna que ofrece protección contra la infección por los principales genotipos oncogénicos del virus de papiloma humano, asociados con el desarrollo del cáncer cervical y verrugas genitales. (28)

a. Esquema nacional de vacunación con VPH:

Esta vacuna es aplicada a niñas y adolescentes de 5to grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas, además de a niñas de 9 hasta 13 años 11 meses 29 días que por alguna razón no estén estudiando. (28)

b. Efectos secundarios de la vacuna contra el VPH: Los efectos secundarios más comunes de la vacuna contra el VPH son leves e incluyen:

- Dolor, enrojecimiento o hinchazón en el lugar de la inyección.
- Fiebre
- Mareos o desmayos (desmayarse después de recibir una vacuna inyectable, incluida la vacuna contra el VPH, es más común entre los adolescentes)
- Náuseas
- Dolor de cabeza o sensación de cansancio
- Dolor muscular o en las articulaciones (30)

c. Vacuna VPH en el Perú

En el Perú, el 28 de enero del 2011, se incorpora la vacuna contra el VPH como parte del esquema nacional de vacunación, según la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.02, aprobado con RM N°510-2013/MINSA19, con la vacuna recombinante bivalente a dosis 0,5 ml intramuscular, esquema de 3 dosis 0-2-6 meses. La recomendación fue para las niñas de 10 años hasta antes de los 15 años, con estrategias en población cautiva a nivel de instituciones educativas y a demanda en los establecimientos de salud.

El 22 de abril del 2015, se aprueba la DS para la administración de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), N° 064-MINSA/DGSP V.0120, con vacuna recombinante tetravalente en vial mono dosis de 0.5 ml, por vía intramuscular esquema de 3 dosis 0-2-6 meses. Se recomendó como estrategias de vacunación a población cautiva en instituciones educativas del 5° grado de primaria, así como vacunación en establecimiento de salud o vacunación casa por casa dirigida a las niñas de 10 a 13 años, completando el esquema de vacunación o cierre de brecha a las niñas que no hubieran concluido con las tres dosis durante los años 2011, 2012, 2013 y 2014. Esta intercambiabilidad de la vacuna VPH bivalente por la vacuna tetravalente, se hizo según la recomendación del Advisory Committee on Immunization (ACIP) del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos.

El 31 de agosto del 2016, se aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04 con RM N° 651-2016/MINSA, que establece la vacunación contra el VPH para las niñas y adolescentes mujeres del 5° y 6° grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas, para niñas adolescentes de 9 a 13 años con 11 meses 29 días de población urbana y rural que por alguna razón no se encuentren estudiando deben ser censadas y vacunadas en los establecimientos de salud y/o brigadas de vacunación, el nuevo esquema de vacunación es con dos dosis de 0,5 ml por vía intramuscular (0-6 meses).

El 01 de agosto del 2018 se aprueba la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP que establece el esquema nacional de vacunación, dejando sin efecto la RM N° 651-2016/MINSA, estableciendo la vacunación para las niñas y adolescentes mujeres del 5° grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas y para niñas y adolescentes mujeres de 9 a 13 años con 11 meses 29 días que por alguna razón no estén estudiando.

El 26 de Junio del 2019, se aprueba la DS N° 085-MINSA/2019/DGIESP para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ', con Resolución Ministerial N°576-2019/MINS, que establece, como parte de la prevención primaria del cáncer de cuello uterino, la vacunación contra VPH, de acuerdo a la Norma Técnica de Salud N° 141-MINSA/2018/DGIESP. (31)

Actualmente se comercializan tres vacunas profilácticas contra el VPH con una efectividad relativamente similar en cuanto a la prevención del cáncer cervicouterino: la vacuna bivalente, la tetravalente y la nonavalente. Cuando se introdujeron por primera vez las vacunas contra el VPH, se autorizaron y comercializaron usando un esquema de tres dosis. Sin embargo, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico (SAGE) de la OMS recomendó un esquema de dos dosis en el 2014 y este cambio fue aprobado al año siguiente por el Grupo Consultivo Técnico de la OPS sobre Inmunización. Hasta la fecha, 35 países y territorios de la Región de las Américas han incorporado las vacunas contra el VPH en sus programas nacionales de vacunación, incluyendo al Perú. (32)

2.3.8. Estrategias de vacunación contra el VPH

- a. Vacunación a población cautiva:** El personal vacunador administra exclusivamente la vacuna en las instituciones educativas que pertenezcan a la jurisdicción del establecimiento de salud. Se considera niña/adolescente elegible a aquella que se encuentre en el 5^{to} grado de primaria y que tenga el consentimiento informado firmado por sus padres

y/o apoderados dando cuenta que han recibido la charla informativa previa a la colocación de la vacuna. (33).

Para el 2022, se considera además por única vez, a aquellas niñas de entre 9 y 15 años cumplidos, que por motivos de pandemia no fueron vacunadas en su tiempo.

b. Vacunación en establecimientos de salud: Se vacuna a la demanda a las niñas/adolescentes que acudan a solicitar la vacuna. Asimismo, se atiende a las niñas/adolescentes que para la segunda dosis no fueron ubicadas en la institución educativa y acuden a solicitar la continuidad de sus dosis. (33)

En nuestro EESS se capta y vacuna en consultorio de enfermería 2 a aquellas niñas y adolescentes que acuden por atención en los diferentes consultorios o son acompañantes, previa información se obtiene el consentimiento de los padres y/o apoderados para ser inmunizadas. Esta actividad se realiza en todos los horarios de atención.

c. Vacunación casa por casa: Se realiza para el seguimiento de las niñas/adolescentes que no se ubicaron para la administración de sus dosis de vacuna. (33), y aquellas de las que no se obtuvo consentimiento en las instituciones educativas, así como en “barrido de vacunación” para captar a aquellas niñas y adolescentes que viven en la jurisdicción pero que no estudian en los colegios intervenidos.

CAPÍTULO III

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA VACUNACION CONTRA EL CANCER DE CUELLO UTERINO EN EL AMBITO DEL CENTRO DE SALUD ALTO ILO, ILO – MOQUEGUA, 2022

3.1 JUSTIFICACIÓN

El Centro de Salud Alto Ilo se encuentra ubicado en el Urbanización Popular de Interés Social (UPIS) del mismo nombre, tiene la categoría I-3, y entre sus actividades se encuentran las de índole recuperativo como también preventivo-promocional. Se le han asignado 4 instituciones educativas estatales (dos iniciales, una de nivel primario y una de nivel primario - secundario) con los cuales se coordina y se realiza actividades dirigidas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Además, cuenta con una sectorización de 5 zonas en las que se viven personas afiliada al SIS, ESSALUD y otras que no cuentan con ningún tipo de seguro o cuentan con seguro privado.

En los últimos dos años de pandemia la cobertura vacunal, en especial con la vacuna VPH, ha disminuido drásticamente debido a las restricciones sociales impuestas por el estado y el paso del trabajo presencial a virtual en las IIEE, esta situación ha dificultado el logro de coberturas óptimas en la población estudiantil; por otro lado, la poca aceptación de los padres de familia fundamentado en desinformación, temores y desconfianza hacia la vacuna; constituye un reto para el profesional de enfermería quien debe formular e implementar nuevas estrategias vacunales que mejoren la actitud de los padres hacia la vacunación contra el cáncer de cuello uterino.

El presente plan de intervención de enfermería permitió organizar y direccionar las actividades de vacunación intra y extramurales contra el VPH, impulsando nuevas estrategias en materia de comunicación, y de esta manera lograr el incremento de la cobertura vacunal con la finalidad contribuir a la reducción del índice de cáncer de cuello uterino en esta ciudad.

3.2 OBJETIVO GENERAL

Implementar un Plan de Intervención de Enfermería en la vacunación contra el cáncer de cuello uterino en el ámbito del Centro de Salud Alto Ilo, Ilo – Moquegua, 2022.

3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Coordinar y sensibilizar a los directores y docentes de las instituciones educativas a intervenir: I.E Jorge Basadre Grohmann e I.E. Mariscal Domingo Nieto.
- Identificar la población a intervenir en la vacunación
- Promover la vacunación y lograr la aceptación de los padres, niñas y adolescentes hacia la vacuna VPH
- Inmunizar a las niñas y adolescentes con la vacuna VPH, en el ámbito del Centro de Salud Alto Ilo.
- Realizar monitoreo y seguimiento para el cumplimiento del calendario de vacunación del VPH

3.3 META

- Alcanzar una cobertura del 80% en vacunación con VPH en la población de niñas y adolescentes asignadas al Centro de Salud Alto Ilo durante el año 2022.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
<p>OE1: Coordinar y sensibilizar a los directores y docentes de las instituciones educativas a intervenir: I.E Jorge Basadre Grohmann e I.E. Mariscal Domingo Nieto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y ejecución de un plan de trabajo de vacunación. • Elaboración de un oficio refrendado por la jefatura del centro de salud para formalizar las coordinaciones. • Elaboración de un plan de sesión educativa sobre la importancia de la vacunación contra el cáncer de cuello uterino en las estudiantes. • Realización de reuniones con los docentes para explicar el plan de trabajo. • Realización de sesión educativa (SE). 	<p>Plan de trabajo</p> <p>Oficio</p> <p>Plan de sesión educativa</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>Sesión educativa</p>	<p>Plan de trabajo elaborado</p> <p>N° de oficios presentados</p> <p>Plan de sesión educativa diseñado</p> <p>N° de reuniones realizadas</p> <p>$\frac{\text{N° SE realizadas}}{\text{N° SE programadas}} \times 100$</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Mayo 2022</p> <p>Junio 2022</p>	<p>Responsable de la estrategia de inmunizaciones (ESNI)</p>

<p>OE2: Identificar la población a intervenir en la vacunación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Requerimiento de las nóminas de los escolares a través de las direcciones de las I.E. • Coordinación con el personal de salud a cargo de familias para la obtención de datos de niñas/adolescentes en edad de aplicación de vacuna (9 a 15 años) • Identificación las niñas/adolescentes sin vacunación o vacunación incompleta a través del Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica (SIHCE) 	<p>Nóminas escolares</p> <p>Padrón de niñas/adolescentes a vacunar</p> <p>Listado de niñas/adolescentes para vacunación</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ Nóminas recepcionadas}}{\text{N}^\circ \text{ Nóminas programadas}} \times 100$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ Padrón realizado}}{\text{N}^\circ \text{ Padrón programado}} \times 100$</p> <p>Nº de niñas/adolescentes para vacunación</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>80%</p>	<p>Mayo - Junio 2022</p> <p>Junio 2022</p> <p>Junio 2022</p>	<p>Responsable de la ESNI</p>
<p>OE3: Promover la vacunación y lograr la aceptación de los padres, niñas y adolescentes hacia la vacuna VPH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de un plan de la sesión educativa sobre vacunación contra el cáncer de cuello uterino. 	<p>Plan de sesión educativa</p>	<p>Plan de sesión educativa diseñado</p>	<p>100%</p>	<p>Junio 2022</p>	<p>Responsable de la ESNI</p>

<ul style="list-style-type: none"> Realización de una reunión virtual dirigida a los padres de familia de ambas IE, para explicar los beneficios de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino y disipar las dudas y temores. 	Reunión virtual	Reunión realizada	100%		Responsable de la ESNI
<ul style="list-style-type: none"> Realización de sesiones educativas (SE) a los estudiantes en cada salón a intervenir. 	Sesión educativa	$\frac{\text{N}^\circ \text{ SE realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ SE programadas}} \times 100$	100%		Licenciadas de enfermería
<ul style="list-style-type: none"> Distribución de los formatos de consentimiento informado (CI) para la autorización de la vacunación. 	Formularios de CI entregados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de CI entregados}}{\text{N}^\circ \text{ de estudiantes del listado de vacunación}} \times 100$	100%		
<ul style="list-style-type: none"> Distribución de material visual (dípticos) a las estudiantes. 	Material visual entregado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ mat visual entregado}}{\text{N}^\circ \text{ de estudiantes del listado de vacunación}} \times 100$	100%		Responsable de la ESNI
<ul style="list-style-type: none"> Publicación de un video informativo para ser distribuido en redes sociales de las instituciones educativas. 	Video elaborado	Video compartido en redes sociales	100%		
<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y publicación de un banner a la entrada del Centro de Salud. 	Banner elaborado	Banner publicado	100%		

<p>OE4: Inmunizar a las niñas y adolescentes con la vacuna VPH, en el ámbito del Centro de Salud Alto Ilo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunación a población cautiva en las instituciones educativas (Niñas de 4^{to} a 5^{to} grado de primaria y adolescentes de 1^{ro} a 5^{to} grado de secundaria) • Vacunación a niñas/adolescentes captadas en el Centro de Salud Alto Ilo • Vacunación en barrido casa por casa 	<p>Informe de avance de cobertura de vacunación</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de est. vacunadas}}{\text{N}^\circ \text{ de est. programadas}} \times 100$</p> <p>Nº de niñas/adolescentes vacunadas</p> <p>Nº de niñas/adolescentes vacunadas</p>	<p>80%</p> <p>10%</p> <p>30%</p>	<p>Junio - Julio 2022</p>	<p>Licenciadas de enfermería</p>
<p>OE5: Realizar monitoreo y seguimiento para el cumplimiento del calendario de vacunación del VPH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualización del padrón para la localización de las niñas/adolescentes a vacunar. • Concertación de citas a través de números telefónicos registrados en las autorizaciones. 	<p>Padrón actualizado</p> <p>Nº de citas concertadas</p>	<p>Padrón actualizado</p> <p>Nº de citas efectivas</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Agosto 2022</p> <p>Diciembre 2022 – enero 2023</p>	<p>Responsable de la ESNI</p> <p>Licenciadas de enfermería</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento y vacunación de las segundas dosis en domicilio. • Vacunación en “barrido casa por casa”. 	<p>Informe de avance de cobertura de vacunación</p>	<p>N° niñas/adolescentes <u>vacunadas con 2^{da} dosis</u> x100</p> <p>N° de niñas/adolescentes vacunadas con 1^{ra} dosis</p> <p>N° niñas/adolescentes <u>vacunadas con 2^{da} dosis</u> x100</p> <p>N° de niñas/adolescentes vacunadas con 1^{ra} dosis</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Diciembre 2022 – enero 2023</p>	<p>Licenciadas de enfermería</p>
--	---	---	-------------------------	------------------------------------	----------------------------------

3.5 RECURSOS:

3.5.1 MATERIALES

Cantidad	Unidad de Medida	Descripción
		Equipos y complementos de cadena de frio:
01	Unidad	Refrigeradora ICE LINED
01	Unidad	Congeladora
05	Unidad	Termos porta vacuna
05	Unidad	Termómetros de alcohol
05	Unidad	Data logger
		Insumos biomédicos:
04	Frascos de 1 litro	Clorhexidina al 0.05%
02	Paquete de 500 gr	Algodón
05	Frasco de 1 litro	Alcohol 70°
10	Frasco de ½ litro	Alcohol gel
60	Und.	Kit de EPP
05	Caja por 100 und	Guantes descartables
Según meta programada	Und.	Jeringas descartables
Según meta programada	Frasco monodosis	Biológicos
10	Unidad	Cajas de bioseguridad
		Material de escritorio:
25	Unidad	Lápices
25	Unidad	Lapiceros de color azul y rojo
25	Unidad	Borradores
05	Unidad	Tableros acrílicos

300	Unidad	Formato de consentimientos informados
300	Unidad	Material de difusión: dípticos
200	Unidad	Carné de vacunación
		Otros:
30	Unidad	Refrigerios
05	Unidad	Maletines para materiales
05	Unidad	kits de ESAVI
50	Unidad	Bolsas para biocontaminantes
02	Unidad	Equipos de cómputo o laptop
03	Unidad	Tablet

3.5.2 HUMANOS

Cantidad	Cargos/Funciones/Rol que desempeña
01	Jefe del centro de salud Alto Ilo
01	Responsable de inmunizaciones y cadena de frio
05	Licenciadas de enfermería
06	Técnicos de enfermería
02	Directores de las instituciones educativas
20	Docentes de las instituciones educativas
06	Auxiliares de las instituciones educativas
Varios	Padres de familia de las instituciones educativas y de la comunidad

3.6 EJECUCIÓN

OBJETIVOS ESPECIFICOS	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	LOGROS
<p>OE1</p> <p>Coordinar y sensibilizar a los directores y docentes de las instituciones educativas a intervenir: I.E. Jorge Basadre Grohmann e I.E. Mariscal Domingo Nieto.</p>	<p>Se elaboró y puso en ejecución el plan de trabajo de vacunación.</p> <p>Se elaboraron y presentaron los oficios de jefatura dirigidos a los directores de las I.E.</p> <p>Se elaboró el plan de sesión educativa sobre la importancia de la vacunación contra el cáncer de cuello uterino en las estudiantes.</p> <p>Se realizó la reunión con los docentes de las I.E. difundiendo el plan de trabajo a realizar.</p> <p>Se realizaron las sesiones educativas a los docentes.</p>	<p>Plan de trabajo elaborado y en ejecución de un 70% debido a que culmina con segundas dosis en enero del 2023.</p> <p>Oficios presentados.</p> <p>Plan de sesión educativa diseñado.</p> <p>Reuniones realizadas.</p> <p>Sesiones educativas realizadas.</p>
<p>OE2:</p> <p>Identificar la población a intervenir en la vacunación.</p>	<p>Se solicitó las nóminas de los escolares a las direcciones de las I.E.</p> <p>Se coordinó con el personal de salud a cargo de familias para elaborar un padrón con los datos de las niñas/ adolescentes a vacunar.</p>	<p>Nóminas recepcionadas.</p> <p>Padrón realizado.</p>

	Se utilizó el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica para identificar a las niñas/adolescentes sin vacunación o vacunación incompleta	Listado de niñas/adolescentes a vacunar.
OE3: Promover la vacunación y lograr la aceptación de los padres, niñas y adolescentes hacia la vacuna VPH.	<p>Se elaboró el plan de la sesión educativa sobre vacunación contra el cáncer de cuello uterino.</p> <p>Se realizó la reunión virtual con los padres de familia de las dos I.E., explicando los beneficios de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino, disipando dudas y temores.</p> <p>Se realizó una sesión educativa dirigida a los estudiantes en cada salón de clases.</p> <p>Se distribuyó los formatos de consentimiento informado para obtener la autorización de los padres y/o apoderados.</p> <p>Se distribuyó el material visual (dípticos) a los estudiantes.</p> <p>Se publicó el video informativo en las redes sociales de las dos instituciones educativas.</p>	<p>Plan de sesión educativa.</p> <p>Reunión realizada.</p> <p>Sesiones educativas realizadas.</p> <p>Formatos de consentimiento informado entregados.</p> <p>Material visual entregado</p> <p>Video compartido en redes sociales y grupos wasap de cada salón.</p>

	Se elaboró y publicó un banner a la entrada del Centro de Salud.	Banner publicado.
OE4: Inmunizar a las niñas y adolescentes con la vacuna VPH, en el ámbito del Centro de Salud Alto Ilo.	<p>Se aplicó la vacuna VPH a las estudiantes de ambas I.E. que tuvieron autorización positiva.</p> <p>Se aplicó la vacuna VPH a las niñas/adolescentes captadas en el Centro de Salud Alto Ilo</p> <p>Se aplicó la vacuna VPH a las niñas/adolescentes pertenecientes a familias saludables del personal de salud y captadas en "barrido casa por casa".</p>	<p>Estudiantes vacunadas.</p> <p>Niñas/adolescentes vacunadas.</p> <p>Niñas/adolescentes vacunadas.</p>
OE5: Realizar monitoreo y seguimiento para el cumplimiento del calendario de vacunación del VPH.	<p>Se actualizó el padrón de niñas/adolescentes con primeras dosis para facilitar la localización posterior y aplicar las segundas dosis.</p> <p>Se concertarán citas a través de números telefónicos registrados en las autorizaciones.</p> <p>Se realizará seguimiento y aplicación de las segundas dosis en domicilio.</p> <p>Se realizará un barrido de vacunación casa por casa.</p>	<p>Padrón actualizado.</p> <p>Se ejecutará en diciembre del 2022 y enero del 2023, fechas en las que les corresponde las segundas dosis.</p> <p>Se ejecutará en diciembre del 2022 y enero del 2023, meses en los que corresponde las segundas dosis.</p> <p>Se ejecutará en enero del 2023, mes en el que corresponde las segundas dosis.</p>

3.7 EVALUACIÓN

ACTIVIDADES	LOGROS
<p>Se elaboró y puso en ejecución el plan de trabajo de vacunación.</p> <p>Se elaboraron y presentaron los oficios de jefatura dirigidos a los directores de las I.E.</p> <p>Se elaboró el plan de sesión educativa sobre la importancia de la vacunación contra el cáncer de cuello uterino en las estudiantes.</p> <p>Se realizó la reunión con los docentes de cada I.E. difundiendo el plan de trabajo a realizar.</p> <p>Se realizaron las sesiones educativas a los docentes.</p>	<p>Plan de trabajo diseñado y en ejecución de un 80% debido a que culmina con segundas dosis en enero del 2023.</p> <p>Oficios presentados a las instancias correspondientes.</p> <p>Plan de sesión educativa diseñado.</p> <p>Reuniones realizadas con los docentes.</p> <p>Sesiones educativas realizadas.</p>
<p>Se solicitó las nóminas de los escolares a las direcciones de las I.E.</p> <p>Se coordinó con el personal de salud a cargo de familias para elaborar un padrón con los datos de las niñas a vacunar.</p> <p>Se utilizó el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica para identificar a las niñas sin vacunación o vacunación incompleta.</p>	<p>Nóminas recepcionadas de ambas instituciones.</p> <p>Padrón de las niñas realizado.</p> <p>Listado de niñas a vacunar.</p>
<p>Se elaboró el plan de la sesión educativa sobre vacunación contra el cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Plan de sesión educativa.</p>

<p>Se realizó la reunión virtual con los padres de familia de las dos I.E., explicando los beneficios de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino, disipando dudas y temores.</p> <p>Se realizó la sesión educativa dirigida a los niños en cada salón de clases.</p> <p>Se distribuyó los formatos de consentimiento informado para obtener la autorización de los padres.</p> <p>Se distribuyó el material visual (dípticos) a las estudiantes.</p> <p>Se publicó el video informativo en las redes sociales de las dos instituciones educativas.</p> <p>Se elaboró y publicó un banner a la entrada del Centro de Salud.</p>	<p>Reunión virtual realizada.</p> <p>Sesiones educativas realizadas.</p> <p>Formatos de consentimiento informado entregados.</p> <p>Material visual entregado.</p> <p>Video compartido en redes sociales y grupos wasap de cada salón.</p> <p>Banner publicado.</p>
<p>Se aplicó la vacuna VPH a las estudiantes de ambas I.E. que tuvieron autorización positiva.</p> <p>Se aplicó la vacuna VPH a las niñas/adolescentes captadas en el Centro de Salud Alto Ilo.</p> <p>Se aplicó la vacuna VPH a las niñas/adolescentes pertenecientes a familias saludables del personal de salud y niñas/adolescentes captadas en “barrido casa por casa”.</p>	<p>Estudiantes vacunadas.</p> <p>Niñas/adolescentes vacunadas.</p> <p>Niñas/adolescentes vacunadas.</p>
<p>Se actualizó el padrón de niñas con primeras dosis para facilitar la localización de las niñas a vacunar con segundas dosis.</p>	<p>Padrón actualizado.</p>

<p>Se concertarán citas a través de números telefónicos registrados en las autorizaciones.</p>	<p>Se ejecutará en diciembre del 2022 y enero del 2023, fechas en las que corresponde las segundas dosis</p>
<p>Se realizará seguimiento y aplicación de las segundas dosis en domicilio.</p>	<p>Se ejecutará en diciembre del 2022 y enero del 2023, meses en los que corresponde las segundas dosis.</p>
<p>Se realizará un “barrido de vacunación casa por casa”.</p>	<p>Se ejecutará en enero del 2023, mes en el que corresponde las segundas dosis.</p>

CONCLUSIONES

1. La vacunación contra el VPH es una actividad que requiere un trabajo conjunto con la comunidad educativa por ello se elaboró y ejecutó un plan de trabajo de vacunación que incluía la realización de reuniones y sesiones educativas, para concientizar a los directores y docentes de las instituciones educativas logrando el apoyo permanente de los mismos y fortaleciendo las actividades de vacunación en la población estudiantil de niñas.
2. Al identificar la población de niñas a intervenir se logró reducir el tiempo y concentrar esfuerzos e insumos en la población que cumpla los criterios vacunales realizando la actividad de forma mas eficiente.
3. Las actividades de promoción de la vacunación contra el VPH son esenciales para el éxito de la inmunización, las dudas y temores con respecto a la vacuna contra el cáncer de cuello uterino obstaculizan la actividad, por ello se realizaron reuniones y sesiones educativas, así como difusión audiovisual que sensibilice a los padres y niñas hacia la aceptación de la vacuna.
4. La vacunación contra el VPH además de realizarse en las instituciones educativas es necesario realizarla tanto en los establecimientos de salud como en la comunidad de esta manera se logró alcanzar un mayor porcentaje de aplicación de primeras dosis.
5. Para lograr una adecuada inmunización contra el cáncer de cuello uterino es necesaria la aplicación de dos dosis de vacuna VPH, un adecuado monitoreo y seguimiento lograra completar la inmunidad de las niñas, para esto se actualizó el padrón de niñas con primera dosis actividad que permitirá en los meses de diciembre y enero del 2023, completar el calendario de vacunación reduciendo al mínimo la deserción a esta vacuna.

RECOMENDACIONES

1. Al Jefe de la Red de Salud Ilo:

- Mantener reuniones de coordinación con la UGEL Ilo las mismas que permitirán una mejor aceptación por la comunidad educativa de las actividades de vacunación, ayudando a reducir el tiempo de coordinación.
- Coordinar con el área de comunicaciones la elaboración y difusión de material audiovisual que sea transmitido en medios de comunicación y redes sociales locales, para permitir una mayor difusión de la vacuna VPH a los pobladores de la ciudad reduciendo los mensajes falsos o errados, permitiendo una mejor aceptación de la vacuna VPH.

2. A la Gerencia del Centro de Salud Alto Ilo:

- Gestionar la contratación de personal licenciado en enfermería para fortalecer la estrategia de inmunizaciones.
- Impulsar la capacitación al personal de salud en tema de inmunizaciones, gestionando la inclusión de este tema en el Plan Anual de Capacitaciones.

3. Al responsable de la Estrategia de Inmunizaciones del Centro de Salud Alto Ilo:

- Evaluar y reestructurar continuamente las estrategias de trabajo para mejorar las coberturas de vacunación contra el VPH.

4. A los profesionales y técnicos de enfermería:

- Continuar con las actividades articuladas del proceso de vacunación contra el VPH.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONU (2022). El cáncer cervicouterino es prevenible, la OMS llama hacer historia eliminándolo. Disponible en:
<https://news.un.org/es/story/2022/01/1502202>
2. ONU (2022). Cáncer cervicouterino. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. OPS (2017). Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino,de%2083.000%20mujeres%20diagnosticadas%20anualmente.
4. MINSA (2022) Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
5. WISNER, C. PIÑEROS, M. TRUJILLO, L. CORTES, C. ARDILA, J. (2010). Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes en Colombia. Disponible en:
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000600008#:~:text=El%20hecho%20que%20la%20vacuna,para%20la%20aceptabilidad%20\(8\)](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000600008#:~:text=El%20hecho%20que%20la%20vacuna,para%20la%20aceptabilidad%20(8))
6. MINSA (2022). Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
7. UNICEF (2022). La salud global infantil en la AOD Española. Disponible en:
<https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/communication/informe-salud-global-entero.pdf>

8. MINSA (2022). Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>
9. REUNIS (2022). Tablero de información de inmunizaciones 2018-2022, Perú. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>
10. BUBIABRE, L. CALDERON, P. DE LA FUENTE, M. CANTIN, H. (2021). ¿Cuáles son los motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la vacuna VPH?: Una revisión bibliográfica. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/683/572>
11. LUNA, Ch. MARIN, G. PRIETO, R. (2021). Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por Padres de Estudiantes de Primaria. Disponible en: <http://148.210.21.170/bitstream/handle/20.500.11961/21336/204-Texto%20del%20art%3%adculo-530-1-10-20210325.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. ABARCA, A. CANALES, R. CONTRERAS, M. HERNANDEZ, A. LUNA, R. (2020). Percepción de los apoderados acerca de la vacuna contra el VPH. Disponible en: <http://repositorio.ucm.cl/handle/ucm/3090>
13. ALCANTARA, C. (2021). Factores sociodemográficos y conocimientos que influyen en la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia del colegio Segundo Cabrera Muñoz-Cajamarca. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8605/1/REP_RUBI.ALCANTARA_FACTORES.SOCIODEMOGRAFICOS.pdf
14. CHAUPIS, Z. RAMIREZ, A. DAMASO, M. PANDURO, C. RODRIGUEZ, M. ARTEAGA, L. (2020). Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182020000600694&script=sci_arttext

15. GONZALES, C. (2017). Intervención Educativa sobre la Vacuna VPH en el conocimiento de las madres del Centro Educativo 14783. Sullana. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2679678>
16. RAILE, A. MARRINER, T. España. (2011). Modelos y teorías de enfermería, 7MA, Editorial Elsevier.
17. ARISTIZABAL, H. BLANCO, B. SANCHEZ, R. OSTIGUIN, M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.
18. POTTER, A. PERRY, H. (2019). Fundamentos de enfermería. 9NA, Editorial Elsevier.
19. OMS (2022). Cáncer. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
20. OMS (2022). Cáncer cervical. Disponible en: [Cáncer cervical \(who.int\)](#)
21. OPS (2022). Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Disponible en: [Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano \(VPH\) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
22. AMERICAN CANCER SOCIETY (2020). Cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html#:~:text=Los%20dos%20tipos%20m%C3%A1s%20comunes,de%20c%C3%A9lulas%20en%20el%20exoc%C3%A9rvix.>
23. AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY (2019). Cáncer de cuello uterino: Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
24. AMERICAN CANCER SOCIETY (2020). Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

- 25.OMS (2022). Cáncer cervicouterino. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- 26.MAYO CLINIC (2022). Cáncer de cuello uterino. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352506>
- 27.DAVILA, Q. GARCIA, D. (2021). Podemos ser la vacuna. Disponible en:
https://www.redalyc.org/journal/356/35666280015/html/#redalyc_35666280015_ref24
- 28.MINSA (2018). NTS N° 141- MINSA/2018/DGIESP Norma técnica que establece el esquema de vacunación nacional de vacunación. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
- 29.OPS (2022). Inmunización. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- 30.CENTRO PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES (20219). El VPH, Virus de Papiloma Humano. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/vaccines/parents/diseases/hpv-sp.html>
- 31.VENEGAS, G. JORGES, A. GALDOS, O. (2020). Vacuna del papiloma virus en Perú. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000400006#B10
- 32.OPS (2018). Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. Disponible en:
<https://www.isdmguatemala.org/wp-content/uploads/2019/04/SPA-Plan-de-Accion-2018-OMS-OPS.pdf>
- 33.MINSA (2015) DS N° 064-MINSA/DGSP.V.01 Directiva Sanitaria para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196231/194954_RM-255-2015-MINSA.pdf20180904-20266-188kcsx.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1

Oficios presentados a las instituciones educativas



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
Gerencia Regional de Salud Moquegua
Red de Salud Ilo
"Por un Desarrollo Concertado"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Ilo, 26 de junio del 2022

OFICIO N° 23-2022-DRS-MOQ-S.I-ACLAS-A.I.

Señora
ROSA RAMOS CUTIPA
Directora de la I.E. Jorge Basadre Grohman

Asunto: VACUNACIÓN CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS ALUMNAS

Mediante el presente me dirijo a Ud., para saludarla muy cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que en coordinaciones del MINSA y el MINEDU, se vienen realizando la labor conjunta dirigida a la prevención del cáncer de cuello uterino en las niñas y adolescentes de nuestra región, a través de la aplicación de la vacuna VPH a las niñas de 5 y 6 del nivel primario y del 1 al 5 grado del nivel secundario, motivo por el cual le solicito pueda dar autorización para obtener las nóminas escolares, las mismas que servirán para la identificación de las alumnas a ser vacunadas. Así mismo le solicito dar las facilidades del caso para que el personal vacunador pueda inmunizar a las niñas.

Seguros de contar con su apoyo, le reitero a Ud. Los sentimientos de mi mayor consideración y aprecio.

Atentamente,

LEANDRA I. APAZA MAMANI
JEFATURA DEL C. S. ALTO ILO

POPP/BE/ACLASA/

UPV - Ilo de Comercio S.A.
I.L.O. - P.O.BU

Personero por Atención al Personal
Teléfono 482677 Fax: 484436

ANEXO N° 2

Lista de asistencia a reunión con los docentes de las Instituciones educativas

PLANILLA DE ASISTENCIA
ACTIVIDAD: SOCIALIZACION DE PLAN DE TRABAJO - VALORACION CONTRA EL SPN

FECHA: 09 DE ABRIL DEL 2021 2.º B. Colegio Nuestra Señora 09:00 AM - 12:00 PM

N°	INSTITUCION EDUCATIVA	GRADO Y SECCION	ASISTENTE
1	Tercera Nacional Argentina	3º A	[Firma]
2	Andrés Bello	3º D	[Firma]
3	Manuel José Joaquín U.	4º A	[Firma]
4	Manuel Antonio	4º B	[Firma]
5	Proceso Técnico Shigiber	1º D	[Firma]
6	San Manuel Nacional	5º A	[Firma]
7	Sancti Spiritus	6º C	[Firma]
8	Blanca de los Rios	6º B	[Firma]
9	Unidad Educativa	3º B	[Firma]
10	Xavier Bona	6º C	[Firma]
11	Sancti Spiritus	6º B	[Firma]
12	Sancti Spiritus	7º A	[Firma]
13	Sancti Spiritus	7º C	[Firma]
14	Sancti Spiritus	8º A	[Firma]
15	Sancti Spiritus	8º B	[Firma]
16	Sancti Spiritus	8º C	[Firma]
17	Sancti Spiritus	8º D	[Firma]
18	Sancti Spiritus	8º E	[Firma]
19	Sancti Spiritus	8º F	[Firma]
20	Sancti Spiritus	8º G	[Firma]
21	Sancti Spiritus	8º H	[Firma]
22	Sancti Spiritus	8º I	[Firma]
23	Sancti Spiritus	8º J	[Firma]
24	Sancti Spiritus	8º K	[Firma]
25	Sancti Spiritus	8º L	[Firma]
26	Sancti Spiritus	8º M	[Firma]
27	Sancti Spiritus	8º N	[Firma]
28	Sancti Spiritus	8º O	[Firma]
29	Sancti Spiritus	8º P	[Firma]
30	Sancti Spiritus	8º Q	[Firma]
31	Sancti Spiritus	8º R	[Firma]
32	Sancti Spiritus	8º S	[Firma]
33	Sancti Spiritus	8º T	[Firma]
34	Sancti Spiritus	8º U	[Firma]
35	Sancti Spiritus	8º V	[Firma]
36	Sancti Spiritus	8º W	[Firma]
37	Sancti Spiritus	8º X	[Firma]
38	Sancti Spiritus	8º Y	[Firma]
39	Sancti Spiritus	8º Z	[Firma]
40	Sancti Spiritus	8º AA	[Firma]

PLANILLA DE ASISTENCIA
ACTIVIDAD: SOCIALIZACION DE PLAN DE TRABAJO - VALORACION CONTRA EL SPN

FECHA: 09 DE ABRIL DEL 2021 T.E. Manuel Domingo Soto 09:00 AM - 12:00 PM

N°	INSTITUCION EDUCATIVA	GRADO Y SECCION	ASISTENTE
1	Sancti Spiritus	5º A	[Firma]
2	Sancti Spiritus	5º B	[Firma]
3	Sancti Spiritus	5º C	[Firma]
4	Sancti Spiritus	5º D	[Firma]
5	Sancti Spiritus	5º E	[Firma]
6	Sancti Spiritus	5º F	[Firma]
7	Sancti Spiritus	5º G	[Firma]
8	Sancti Spiritus	5º H	[Firma]
9	Sancti Spiritus	5º I	[Firma]
10	Sancti Spiritus	5º J	[Firma]
11	Sancti Spiritus	5º K	[Firma]
12	Sancti Spiritus	5º L	[Firma]
13	Sancti Spiritus	5º M	[Firma]
14	Sancti Spiritus	5º N	[Firma]
15	Sancti Spiritus	5º O	[Firma]
16	Sancti Spiritus	5º P	[Firma]
17	Sancti Spiritus	5º Q	[Firma]
18	Sancti Spiritus	5º R	[Firma]
19	Sancti Spiritus	5º S	[Firma]
20	Sancti Spiritus	5º T	[Firma]
21	Sancti Spiritus	5º U	[Firma]
22	Sancti Spiritus	5º V	[Firma]
23	Sancti Spiritus	5º W	[Firma]
24	Sancti Spiritus	5º X	[Firma]
25	Sancti Spiritus	5º Y	[Firma]
26	Sancti Spiritus	5º Z	[Firma]
27	Sancti Spiritus	5º AA	[Firma]
28	Sancti Spiritus	5º AB	[Firma]
29	Sancti Spiritus	5º AC	[Firma]
30	Sancti Spiritus	5º AD	[Firma]
31	Sancti Spiritus	5º AE	[Firma]
32	Sancti Spiritus	5º AF	[Firma]
33	Sancti Spiritus	5º AG	[Firma]
34	Sancti Spiritus	5º AH	[Firma]
35	Sancti Spiritus	5º AI	[Firma]
36	Sancti Spiritus	5º AJ	[Firma]
37	Sancti Spiritus	5º AK	[Firma]
38	Sancti Spiritus	5º AL	[Firma]
39	Sancti Spiritus	5º AM	[Firma]
40	Sancti Spiritus	5º AN	[Firma]

ANEXO N° 3 Nóminas escolares



LISTA MARISCAL DOMINGO NETO E 430

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

510

N	APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO	D.N.I	FECHA NAC	RESERVACIONES	
1	ALVAREZ LOPEZ, William Yesseny	H	6317866	08.02.2010		
2	AMEZQUITA QUINTANA, Jeremías Alejandro	H	63042297	05.02.2004		
3	BALLADARES ROMERO, Sebastián Daniel	H	77062781	24.08.2001		
4	COAHUANA PÉREZ, Iván	H	4952391	02.11.2001		
5	CHEJO FLORES, Kimberly Adriana	M	62707052	07.04.2001		
6	GUASARRA LLANDECA, Melina Stefania	M	6289483	20.04.2001		
7	GARCÍA RÍDE, Santiago Rodolfo	H	62707770	09.04.2001		
8	GÓMEZ ANTONI, Mateo Salvo	H	62208704	06.04.2001		
9	GÓMEZ MERCEDES, Diana Mathema	M	6304202	16.08.2001		
10	HUALLAGUA SALAZAR, Daniel Alberto	H	6302289	02.02.2002		
11	LILICA CASTILLO, Brianne Marie Guadalupe	M	6392468	02.02.2001		
12	MANRIQUEZA, Mateo Rogemar	H	6317708	22.02.2002		
13	MENDOZA TURPIO, Jairo Daniel	H	6287403	31.01.2001		
14	PIZA LAPAZA ZERBA, Iván José	M	6223802			
15	PIZARRA POUAS, Edm Danilo	H	6311707	08.03.2002		
16	POUAS MAMANI, Elizabeth Carolina	M	6302280	02.02.2001		
17	POUAS MAMANI, Luis Alberto	H	6302272	02.02.2001		
18	POUAS VELCA, María Fernanda	M	62707049	16.04.2001		
19	PUZA POUAS, Goshay Apolonia	M	6302280	20.04.2001	Yessela	
20	SARAYEDA CARYALLO, Luciana Paola	M	6302177	08.08.2001		
21	SIBUNTRES CELIS, Esthela	M	62707470	25.07.2001		
22	SOLÍS FERRANDEZ, Diego David	H	6392429	07.02.2001		
23	VALERDIA LUNA, Angélica Beltrán	M	6287403	03.07.2001		
24	VELÁSQUEZ LIZARRAGA, Santiago Iván	H	6392472	29.11.2001	NEE	
25	VUORA PAMOS, Jhong Moisés Aguilera	H	6304283	02.08.2002		
TOTAL:				H: 18	M: 8	46, 8/02/2002

1° A 1° B 1° C 2° A 2° B 2° C 3° A 3° B 3° C 4° A 4° B 5° A

Inicio

Escribe aquí para buscar

ANEXO N 4
Lista de niñas para vacunar

NOMINA DE ALUMNOS DE LA I.E. 43027 "MCAL. DOMINGO NIETO MARQUEZ" - 2022
RELACION DE ALUMNOS DEL 6º "B"

Prof. Manuel Quiruga Chino

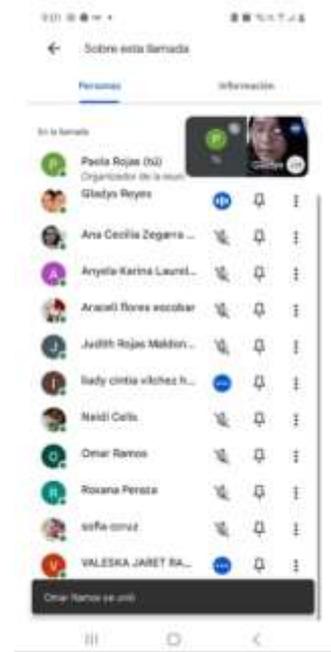
APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO	D.N.I	FECHA NAC.	EDAD	1 DOSIS	2 DOSIS	OBSERVACIONES
ARMAS ATAJO, Gracieli Yareth	M	62767453	14/01/2011	11 A 5 M	9/11/2020		936594625
2 BELSARIO MAMANI, Raísa Alicia 48076 ✓	M	62441665	30/08/2010	12 A 1 M	10/10/2020	28/6/22	18 Mayo F-11
3 CATAORA MOSCOL, Génesis Guadalupe	M	62571158	1/04/2010	12 A 2 M	3/09/2021	3/03/2022	
4 CCAMA CERVANTES, Aracely Betzabe	M	83310512	26/09/2010	11 A 8 M	14/12/2021		9
5 CONDORI CHOQUEHUANCA, Ortana Inesid ✓	M	62457939	21/07/2010	11 A 11 M	15/10/2021	27/6/22 ✓	
6 FIGUERA MUJICA, Michellis Karla	M		23/10/2012	9 A 7 M	6/10/2021	11/7/22	Venezuela
7 GUZMAN CALIZAYA, Kiera Mayerli ✓	M	62441801	10/07/2010	11 A 11 M	22/6/22 ✓		
8 HDAGE MAMANI, Zayori Nathaniel	M	62668569	29/08/2010	11 A 9 M	16/11/2020	28/09/2021	
9 JIMENEZ NUÑEZ, Fairolet Valentina ✓	M	62458487	28/07/2010	11 A 10 M	28/08/2021	27/6/22 ✓	
10 MARCHEGO GONZÁLES, Britney Gissell ✓	M	62817506	29/05/2010	12 A 0 M	27/6/22 ✓		
11 MARTINEZ FLORES, Daniela Nicol	M	62668176	9/09/2010	11 A 9 M	19/08/2021	28/02/2022	
12 MERCADO MEDINA, Nashia Luana	M	62767484	17/05/2010	12 A 1 M	16/11/2020	24/05/2021	
13 OROS LLONTOP, Oriana Sherlyn ✓	M	62441851	4/08/2010	11 A 10 M	6/10/2021	27/6/22 ✓	
14 PAREDES NARBONA, Angélica Gabriela	M	62441905	1/08/2010	11 A 10 M			927181292
15 PINO VILCHEZ, Aisy Jaumely	M	62668482	12/12/2010	11 A 6 M	19/08/2021		9 post
16 QUESPE CHAMBI, Ariana Valentina	M	62668581	4/01/2011	11 A 5 M	11/7/22		949830380
17 RENGIFO GONZALEZ, Joheluis Yorgelis ✓	M	001482541	30/11/2010	11 A 5 M	28/6/22		50 N/00 YC 2312 Venezuela
18 TIRADO CCAMA, Allison Raffaella	M	62767734	10/03/2011	11 A 3 M	2/08/2020	10/06/2021	

12

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y PROMOCIÓN
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PROMOCIÓN
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PROMOCIÓN

ANEXO N° 5

Asistencia a reunión virtual con los padres de familia



Enlace a reunión virtual



ANEXO N° 6

Distribución de consentimientos y material visual en los salones



Material visual (Díptico)



ANEXO N° 7

Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE, MADRE, O TUTOR, AUTORIZANDO A SU MENOR HIJA PARA VACUNARSE CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)

Esta vacuna forma parte del Esquema Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud.

Se ofrece de forma gratuita a las niñas del 5to grado de educación primaria de Instituciones Educativas públicas y privadas en todo el país.

BENEFICIOS:

- ♦ Esta vacuna previene la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) responsable del cáncer de cuello uterino, verrugas genitales y otros tipos de cáncer frecuentes en regiones genitales.
- ♦ Para gozar de la protección de la vacuna, es necesario que la niña reciba las 2 dosis de vacuna: La 1ª dosis al primer contacto del vacunador con la niña y la 2ª dosis 6 meses después de la primera dosis.

LA VACUNA:

- ♦ Es muy segura
- ♦ Previene el cáncer de cuello de útero, pero no cura el cáncer.

POSIBLES REACCIONES DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN:

La reacción más frecuente es en el sitio de inyección puede ser: Dolor, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de vacunación. Desaparece (sin tratamiento médico) dentro de las 48 horas.

Otras reacciones poco frecuentes son: dolor de cabeza, fatiga, fiebre, náuseas, que desaparecen en las siguientes 48 horas. Si persisten, buscar atención en los establecimientos de salud.

Reacciones menos frecuentes no asociadas a la vacuna pero reportadas:

- ♦ Desmayo: Esta reacción puede producirse por temor o miedo y no por la vacuna propiamente. Para evitar esta reacción se recomienda administrar la vacuna a la niña sentada y permanecer así en observación 15 minutos después de la administración de la vacuna.
- ♦ Reacciones alérgicas: Ronchas o picazón que pasan rápidamente. Si persisten, buscar atención en el establecimiento de salud.

DECLARACIÓN:

Yo identificado con DNI N°:
Padre, madre, tutor o representante legal de la niña identificada con el DNI N°
alumna del aula de la Institución Educativa Dejo constancia de
haber sido informado(a) sobre los beneficios, seguridad y posibles reacciones a la administración de la vacuna contra el Virus
del Papiloma Humano. Por lo tanto autorizo al Personal de Salud a vacunar a mi menor hija por voluntad propia y me
comprometo a completar las 2 dosis que son necesarias para su protección contra el cáncer de cuello uterino.

Celular: _____

ANEXO N° 8

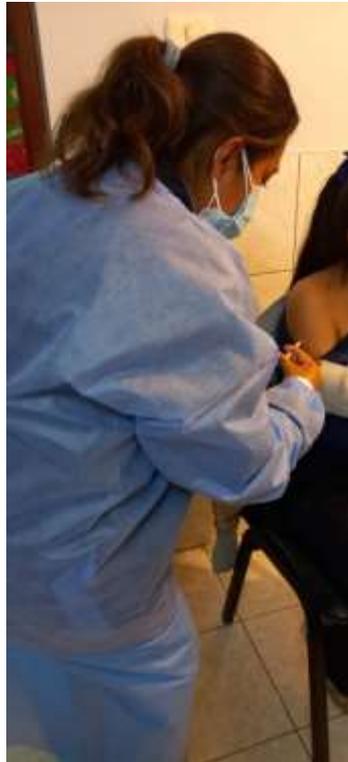
Elaboración y publicación de banner



ANEXO N° 9
Vacunación en colegios



ANEXO N° 10
Vacunación en el EESS



ANEXO N° 11

Vacunación en barrio casa por casa



ANEXO N° 12

Padrón nominal de niñas actualizado

RADAR DE VACUNA VPH 2022 - Escal (Error de activación de productos)													INGLA ROVAS PALOMINO	
O13														
DATOS PERSONALES										I.E.		FECHA DE VACUNA VPH		
NKI	DNI	I. NAC.	APELLIDOS Y NOMBRES			EDAD	DIRECCION	TELEFONO	NOMBRE DE I.A.E.	GRADO	1RA DOSIS	2DA DOSIS	OBSERVACIONES	
30441	90210284	1/1/2012	SAYRA	SOSA	LUCIANA GUADALUPE	10 A 7 M	OSCAR VALLEJO P-4	951267473	JBG	5A	27/6/2022			
93984	90627383	4/1/2012	GUTMAN	COAGUELA	KAREN FADIELT	10 A 7 M	SAN PEDRO W-16	989543827 / 853931103			10/7/2022			
43583	90552576	3/1/2012	HERBERA	RIVAS	MIRELLA NALESYI	10 A 7 M	CHALACA B-02	964133862			10/7/2022			
30687	9044453	8/1/2012	FLORES	FABI	SHANTAL MAYORI	10 A 7 M	SANTA CRUZ A-21	943864591	MDN	5C	21/6/2022			
89534	90042848	1/2/2012	MATERANO	MARIN	MARIANNE ROXBETH	10 A 6 M	SAN PEDRO T-11	954258988	MDN	5C	21/6/2022			
93896	90091994	12/1/2012	ROJAS	TORRES	ILLIARI CATALINA	10 A 6 M	RENEGY T-18	982622136 / 920812886 186.992041	MDN	5B	21/6/2022			
86021	90117196	22/2/2012	ARDNES	SANTOS	GIA MAHAL	10 A 6 M	ARENAL D-2	965450746	MDN	5A	21/6/2022			
34362	90128263	24/1/2012	TORIS	SALAMANCA	KDRIANK	10 A 6 M	ARENAL J-21 1º FISO	991570029			10/7/2022			
79728	50-400438912	25/1/2012	BIL	MARIN	LUCIANA LEANDRA	10 A 6 M	LAS TERRAZAS T- 11	953538343	JBG	5A	27/6/2022			CELULAR SOLO WASAP
80217	90068929	28/1/2012	CACERES	OKAPUJA	DANNA MICHAELA	10 A 5 M	18 DE MAYO K-24	959028243/945041118 / 834236113	JBG	5B	27/6/2022			
81278	93329302	1/1/2012	FIGUEROA	CCAMA	JULIA MARIA	10 A 5 M	FRONTERA VII N-21	053-505885	JBG	5C	27/6/2022			
45534	9021723	6/1/2012	LOZADA	CALZAYA	NORINA DALESKA	10 A 5 M	CHALACA A - 20	991011596	JBG	5C	27/6/2022			
80429	90443268	8/1/2012	SIVERONI	SUAREZ	JIMENA CAMILA	10 A 5 M	CHALACA C-18	991100100 921338663/9238921615	JBG	5C	27/6/2022			
80599	90308440	11/1/2012	GIRDO	SANLUIZ	DAYANA SOFIA	10 A 5 M	CHALACA I-25				10/12/2021	10/07/2022		
92151	90068872	15/4/2012	ARAMAYO	SANCHEZ	ISRAEL MATHIAS	10 A 4 M	ARENAL P-6	916930457/951048805	MDN	5A	21/6/2022			
10855	90443506	16/4/2012	GRANDA	BUTERRE	MARIANO FRANCIS	10 A 4 M	ARENAL J-21 2º FISO	973705827			24/4/2021	24/4/2021		CEL FUERA DE SERVICIO

ANEXO N° 13

Carnet de vacunación de mayores de 5 años

RECOMENDACIONES

1. Conservar y portar este carnet es requisito para su vacunación.
2. Cumplir con las fechas indicadas, vacúnate.
3. Si viajas a zonas endémicas de fiebre amarilla, vacúnate y porta este carnet.
4. Acude a las citas establecidas para la aplicación de sus vacunas.



PERÚ Ministerio de Salud
GERESA REGIONAL
MOQUEGUA Red de Salud

ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES
Carnet de Vacunación de
Mayores de 5 años

Apellidos	
Nombres	
D.N.I.	
Dirección	
Distrito	
Inst. Laboral	

<p>Vacuna VPH</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Dosis</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Lugar</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Vacunador</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CDP</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Institución Educativa</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Distrito</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Vacuna Contra el Tétano Tetravalente (TT)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">Dosis</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Lugar</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Vacunador</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CDP</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Dosis		1	2	Fecha			Lugar			Vacunador			CDP			Institución Educativa			Distrito				Dosis					1	2	3	4	5	Fecha						Lugar						Vacunador						CDP						<p>Vacuna contra la Hepatite B</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">Dosis</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Lugar</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Vacunador</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CDP</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Vacuna contra la Fiebre amarilla</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="1">Dosis</th> </tr> <tr> <th>1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td></td></tr> <tr><td>Lugar</td><td></td></tr> <tr><td>Vacunador</td><td></td></tr> <tr><td>CDP</td><td></td></tr> </tbody> </table>		Dosis			1	2	3	Fecha				Lugar				Vacunador				CDP					Dosis	1	Fecha		Lugar		Vacunador		CDP		<p>Influenza</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="1">Dosis</th> </tr> <tr> <th>1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td></td></tr> <tr><td>Lugar</td><td></td></tr> <tr><td>Vacunador</td><td></td></tr> <tr><td>CDP</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>OTROS</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="1">Dosis</th> </tr> <tr> <th>1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td></td></tr> <tr><td>Lugar</td><td></td></tr> <tr><td>Vacunador</td><td></td></tr> <tr><td>CDP</td><td></td></tr> </tbody> </table>		Dosis	1	Fecha		Lugar		Vacunador		CDP			Dosis	1	Fecha		Lugar		Vacunador		CDP	
		Dosis																																																																																																																		
	1	2																																																																																																																		
Fecha																																																																																																																				
Lugar																																																																																																																				
Vacunador																																																																																																																				
CDP																																																																																																																				
Institución Educativa																																																																																																																				
Distrito																																																																																																																				
	Dosis																																																																																																																			
	1	2	3	4	5																																																																																																															
Fecha																																																																																																																				
Lugar																																																																																																																				
Vacunador																																																																																																																				
CDP																																																																																																																				
	Dosis																																																																																																																			
	1	2	3																																																																																																																	
Fecha																																																																																																																				
Lugar																																																																																																																				
Vacunador																																																																																																																				
CDP																																																																																																																				
	Dosis																																																																																																																			
	1																																																																																																																			
Fecha																																																																																																																				
Lugar																																																																																																																				
Vacunador																																																																																																																				
CDP																																																																																																																				
	Dosis																																																																																																																			
	1																																																																																																																			
Fecha																																																																																																																				
Lugar																																																																																																																				
Vacunador																																																																																																																				
CDP																																																																																																																				
	Dosis																																																																																																																			
	1																																																																																																																			
Fecha																																																																																																																				
Lugar																																																																																																																				
Vacunador																																																																																																																				
CDP																																																																																																																				