



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
CLAVE: 3295-12**



**LA IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO DE LA VACUNA DEL VIRUS DEL  
PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACIÓN FEMENINA.**

# **T E S I N A**

**Para obtener el Título de:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**PRESENTA:**

**JIMENA MONSERRAT ANDADRE CÓRDOBA.**

**ASESOR: LIC EN ENF. Y OBST. EDITH TREJO GÓMEZ**

México, D.F, Enero 2015



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús

**LIC EN ENF. Y OBST. EDITH TREJO GÓMEZ**

Coordinadora académica general

Me permito enviar a usted la Tesina profesional titulada “**LA IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO DE LA VACUNA DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACIÓN FEMENINA**” elaborada por:

**JIMENA MONSERRAT ANDADRE CÓRDOBA**

Cuyo contenido apruebo, para ser presentada y defendida en el examen profesional que sustenta para obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

---

**Mtra. Tomasa Juárez Caporal**

**LA IMPORTANCIA DEL USO  
ADECUADO DE LA VACUNA DEL  
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN  
LA POBLACIÓN FEMENINA.**

## AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por su amor incondicional.

Por ser mí amigo, papa y colega.

Por haberme dado las fuerzas suficientes para lograr esto.

Por estar siempre a mi lado y sostenerme en sus manos bondadosas y de amor.

Gracias, porque si Dios esta con migo, ¿Quién contra mí?

Gracias por ser mi Pastor, porque a tu lado, nada me falta.

Gracias por ser la luz de mi corazón.

Por ser el camino, la Verdad y la Vida.

Y los pilares más importantes en mi vida mi familia gracias por siempre darme abrigo, serenidad y amor, por levantarme cada vez que necesitaba un abrazo o ver algo desde la mejor ubicación por sus manos firmes.

Gracias por alentarme a buscar la belleza dentro de mí y a mantenerme siempre de pie. Por asegurarme que podría crecer y alcanzar el éxito en cualquier cosa que me propusiera.

Gracias por entenderme en las buenas y en las malas y en las peores, por su comprensión y su respeto a lo largo de la vida. Y que me han enseñado los valores que los hacen especiales: la bondad, el perdón, la honestidad, la perseverancia, la consideración y principalmente ¡la paciencia!

Lo que trato de decirles familia, es que son la base sobre la que se ha formado mi personalidad, y solo me queda decirles una palabra.

GRACIAS

## TABLA DE CONTENIDO

I.	INTODUCCIÓN.....	8
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
III.	OBJETIVOS	
	GENERAL.....	10
	ESPECÍFICOS.....	10
	MARCO TEÓRICO.....	11
	VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.....	11
	CAMAPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAILOMA HUMANO.....	16
	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA.....	20
	VÍA DE ADMINISTRACIÓN.....	21
	RECOMENDACIONES.....	22
	MATERIAL Y EQUIPO.....	26

TÉCNICAS DE APLICACIÓN.....	30
QUE INFORMACIÓN HAY SOBRE LA VACUNA PARA LOS NIÑOS Y LOS HOMBRES.....	32
RECOMENDACIONES PARA LAS AUTORIDADES.....	34
ANTECEDENTES.....	35
INEGI.....	36
MORBILIDAD.....	37
MORTALIDAD.....	38
CONCLUSIÓN.....	39
TRÍPTICO.....	40
ANEXOS.....	41
GLOSARIO.....	42.
BIBLIOGRAFÍA.....	44

## **INTRODUCCIÓN**

En esta investigación se da a conocer sobre el cáncer cervical ya que es un indicador de las inquietudes en salud que persisten en el país. Se estima que anualmente se diagnostican 530.000 nuevos episodios de cáncer cervical en el mundo, de los cuales más del 85% ocurren en países en desarrollo, con una mortalidad cercana al 50%.

En nuestro país, la incidencia y prevalencia de la infección es cada vez más alto, de allí la necesidad de resaltar la importancia de porque seguir implementando la vacuna del VPH a niñas de 9años y a mujeres menores de 26 años al igual que a hombres. Ya que con esto permitirá un tratamiento preventivo adecuado a cada persona. Evitando su transformación y progresión a las lesiones pre-malignas.

La vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH) es una importante oportunidad para reducir de forma significativa la carga de esta enfermedad en todo el mundo.

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, en las últimas décadas y una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes es el Virus de Papiloma Humano, las cuales afectan al individuo, la pareja y la familia, que estos afecten su salud y su bienestar.

Se realiza dicha investigación para dar a conocer los beneficios, disminuir riesgos de la vacuna por el virus de VPH. La cual a demostrado ser una medida exitosa en la prevención de las múltiples enfermedades infecciosas como la (viruela y poliomielitis por ejemplo), del cual se espera la misma respuesta para el Virus de Papiloma Humano actualmente la vacuna es una realidad,



## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El virus del Papiloma Humano (VPH) y el Cáncer Cérvico Uterino desde hace más de 25 años se ha reconocido la importancia de virus del papiloma humano como agente causal del cáncer cérvico uterino el cual constituye un problema de salud pública en México porque es una área geográfica de alto riesgo de enfermedad, comparada con los países industrializados que cuentan con programas organizados y eficientes de prevención y control, los que han logrado abatir su coexistencia.

El virus del VPH es un virus con ADN, su capacidad para infectar se debe a su tropismo por piel, mucosas, principalmente transmisión sexual, causando diferentes lesiones: verrugas genitales, cáncer de cuello de útero, cáncer de ano, cáncer de genitales externos, oro faríngeo, papilomatosis y enfermedades respiratorias recurrentes.

Ciertos tipos de VPH tienen potencial oncogénico, pudiendo clasificarse en:

- 1.-Bajo riesgo de malignidad.
- 2.-Alto riesgo de malignidad.

Cualquier persona que tenga contacto genital con otra persona puede ser portador. Tanto el hombre como la mujer pueden contagiarse y transmitirlo sin saberlo, por la posible ausencia de síntomas, aun cuando hayan pasado años desde el contagio. Se reconoce que en población general con vida sexual activa, del 50 al 80% de las mujeres presentan o presentarán alguna infección por VPH.

En México este panorama es similar con algunas variaciones regionales y por grupos de edad .Las vacunas que previenen el VPH tienen su máximo impacto cuando se administra antes del inicio de actividad sexual.

Según las evidencias científicas actuales, el propósito final de la vacuna, es la prevención en las nuevas generaciones de las infecciones por VPH de alto riesgo y por lo tanto, la prevalencia del cáncer cérvico uterino invasor, impacto que se observara posterior a dos décadas, sin embargo, debido a que las vacunas disponibles sólo integran a los tipos 16 y 18, existe la necesidad de mejorar la detección de los otros tipos oncogénicos, tanto en las nuevas generaciones como el grupo de mujeres que han sido expuestas al VPH y que se encuentran actualmente excluidas del beneficio de la vacunación, esto se logrará con mejores prácticas en la detección.

## **OBJETIVOS GENERALES**

- ❖ Dar a conocer el porcentaje de mortalidad por el virus del papiloma humano a todas las mujeres, por medio de trípticos acerca del tema para disminuir el número de incidencia y mortalidad del Cáncer Cervico Uterino en la población femenina de las nuevas generaciones,

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ❖ Promover la atención primaria a niñas de 9 años y mujeres en edad reproductiva sobre la vacuna del Virus de Papiloma Humano para disminuir riesgo de dicha enfermedad.
  
- ❖ Brindar asesoría adecuada sobre métodos anticonceptivos en etapa sexual reproductiva como medio preventivo para disminuir el contagio del Virus de Papiloma Humano.

## MARCO TEÓRICO

### **VACUNA DEL VPH**

En la actualidad existen dos vacunas contra el virus del papiloma humano:

La vacuna Gardasil es producida por Merck &Co. Inc. Se dice que es una vacuna cuadrivalente porque protege contra cuatro tipos de VPH: 6, 11, 16 y 18. Gardasil se administra en una serie de tres inyecciones en tejido muscular por un periodo de 6 meses.

La vacuna Gardasil fue aprobada por la FDA para su uso en mujeres con el fin de prevenir el cáncer de cuello uterino y algunos cánceres bulbares y vaginales causados por los tipos 16 y 18 de los VPH; así también, fue aprobada para su uso en hombres y mujeres para la prevención de cáncer de ano y lesiones anales precancerosas causadas por los tipos 16 y 18 de los VPH. Gardasil fue aprobada también para la prevención de verrugas genitales causadas por los tipos 6 y 11 de los VPH. La vacuna ha sido aprobada para estos usos en hombres y mujeres de 9 a 26 años de edad.

La vacuna Cervarix es producida por GlaxoSmithKline (GSK). Esta vacuna se dice que es bivalente porque está dirigida a dos tipos de VPH: 16 y 18. También se administra en tres dosis por un periodo de 6 meses. La FDA ha aprobado Cervarix para usarse en mujeres de 9 a 25 años de edad para la prevención del cáncer cervical causado por los tipos 16 y 18 de los VPH.

Ambas vacunas se basan en tecnología concebida en parte por científicos del NCI. NCI otorgó la licencia de esta tecnología a dos compañías farmacéuticas, Merck y GSK, para producir las vacunas contra VPH para distribución general.

No se ha comprobado que una de estas dos vacunas contra los VPH proporcione protección completa contra la infección persistente por otros tipos de VPH , aunque hay datos iniciales que sugieren que ambas vacunas podrían proporcionar

protección parcial contra algunos otros tipos de VPH que pueden causar cáncer de cérvix . En general, cerca de 30 % de los casos de cáncer de cuello uterino no podrán prevenirse con estas vacunas.

También, en el caso de Gardasil, 10% de los casos de verrugas genitales no se evitarán con esta vacuna. Ninguna de estas vacunas impide otras enfermedades de transmisión sexual ni tratan la infección por VPH o el cáncer de cuello uterino.

Ya que las vacunas no protegen contra todas las infecciones por VPH que causan cáncer de cuello uterino, es importante que las mujeres que reciban la vacuna sigan haciéndose exámenes selectivos de detección de cáncer de cuello uterino. Es posible que haya cambios futuros en las recomendaciones para las mujeres que han sido vacunadas.

La diferente composición de las vacunas hace que Gardasil también prevengan contra las verrugas genitales (condilomas acumulados) causando en 90% de los casos por los virus del papiloma humano de bajo riesgo oncogénico 6,11, así como contra la papilomatosis laríngea infanto-juvenil.

Ambas vacunas están fabricadas con tecnología recombinante: el gen L1 del ADN de un genotipo viral específico, donde la proteína L1 se replica espontáneamente formando nuevas proteínas.

Las vacunas contra VPH funcionan como otras inmunizaciones que protegen contra infecciones virales. Los investigadores supusieron que los componentes de superficie únicos a los VPH podrían crear una reacción de anticuerpos capaz de proteger al cuerpo contra la infección y que estos componentes podrían usarse para formar la base de una vacuna.

Los componentes de superficie de VPH pueden actuar entre sí para formar partículas semejantes a virus que no son infecciosas porque no tienen ADN.

Sin embargo, estas partículas pueden pegarse a células y estimular el sistema inmunitario para que produzca anticuerpos que puedan impedir que papiloma virus completos infecten células en encuentros futuros.

Aunque las vacunas contra VPH pueden ayudar a impedir la infección futura por VPH, no ayudan a eliminar las infecciones por VPH ya presentes.<sup>1</sup>

El papel preventivo de las vacunas ha permitido demostrar su excelente función contra las infecciones incidentales y persistentes, así como contra las lesiones precursoras del cáncer escamoso y del adenocarcinomas cervicales, la lesión escamosa intraepitelial del alto grado (NIC 2-3) y el adenocarcinoma in situ, respectivamente, cuando son causados por los VPH 16 y 18.

Como ambas vacunas también generan protección cruzada, se previene parcialmente las mismas lesiones, cuando en su generación intervienen un virus del papiloma humano relacionado filogenéticamente con los dos señalados, como los VPH 31, 33, 45 Y 52.

La NIC 2-3 y el adenocarcinoma in situ son las alternativas sucedáneas aceptadas del cáncer cervical invasor en los ensayos clínicos de las vacunas anti-VPH, ya que deben tratarse, por razones médicas y éticas, en cuanto se diagnostican, sean mujeres vacunadas o controles.

La vacuna tetravalente protege contra las NIC 2+ producidas por el virus de papiloma humano 16, 18 entre el 97 y 100% de las mujeres. Por protección cruzada protege también contra las mismas lesiones causadas por otros tipos de virus del papiloma humano de alto riesgo.

La vacuna bivalente protege contra el NIC2+ producidas por el virus de papiloma humano 16 y 18 entre 92.9 y 95.7% de las mujeres. Por protección cruzada protege también contra lesiones cruzadas por los diferentes tipos.

A pesar de sus altos de efectividad, las mujeres vacunadas pueden llegar a aparecer cáncer cervicouterino por falta de la vacuna (lo cual es poco probable) o porque éste es producido por un virus del papiloma humano de alto riesgo contra el que no se ofreció protección. La necesidad de detección, aún entre las mujeres vacunadas, es indispensable.

---

<sup>1</sup>GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, ISSN-0300-9041, 2001.Volumen (79) Pag.769-822.(797pag)

Su tratamiento y vigilancia son sencillos y de costos muy inferiores a los del cáncer invasor, por mínimo que sea. El pronóstico y la calidad de vida, cuando se trata de una u otra etapa de la enfermedad, también son muy diferentes

Ambas vacunas también tienen potencial para prevenir otros cánceres epidermoides relacionados con VPH-AR, aunque su repercusión será menor, ya que entre ellos la fracción atribuible a tales virus es variable: 90% para el ano, 50% para los de vulva, vagina y pene; 20% para los de oro faringe y 10% para los de laringe<sup>2</sup>

Los investigadores del NCI y de otros lugares están estudiando en qué forma los tipos de VPH de alto riesgo causan cambios precancerosos en las células normales y cómo pueden prevenirse y manejarse estos cambios más efectivamente. La mayor parte de esta investigación se ha enfocado en las células del cuello del útero en mujeres, pero los investigadores están ahora estudiando estas cuestiones en otros tejidos en los que los VPH pueden causar cáncer, como en la oro faringe y en el ano.

El NCI está realizando en Costa Rica, en donde los índices de cáncer de cuello uterino son elevados, un estudio clínico urbano de la vacuna contra VPH, Cervarix. Este estudio está diseñado para obtener información acerca de la seguridad a largo plazo de la vacuna, sobre la extensión y duración de la protección, sobre los mecanismos inmunitarios de protección y la historia natural de la infección por los tipos de VPH que no se incluyen en la vacuna.

El NCI está también colaborando con otros investigadores en vacunas preventivas de segunda generación y en vacunas de tratamiento contra los VPH, las cuales impedirían que se presente el cáncer en mujeres infectadas anteriormente por los VPH. La estrategia ideal de una vacuna sería la que combina en sí tanto la propiedad preventiva como la terapéutica.

---

<sup>27</sup> GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, ISSN-0300-9041, 2001.Volumen (79) Pag.769-822.(797, 798pag)

Otra estrategia de prevención que se está explorando es la de microbicidas tópicos. Se ha descubierto que la cartagenina, un compuesto que se extrae de un tipo de alga y se usa ampliamente en alimentos y en otros productos, inhibe la infección por los VPH en estudios de laboratorio. Se están preparando estudios clínicos para probar si un microbicida tópico que contiene cartagenina puede prevenir la infección genital por los VPH.

Las investigaciones de laboratorio indican que los VPH producen las proteínas conocidas como E5, E6 y E7. Estas proteínas interfieren en las funciones celulares que normalmente impiden el crecimiento excesivo. Al comprender mejor cómo interactúan estas proteínas, puede ayudar a los investigadores a concebir formas de interrumpir el proceso por el que la infección por VPH puede resultar en el crecimiento de células anormales.

Las pruebas aprobadas por la FDA para la infección por VPH en mujeres detectan ADN viral en las células cervicales que se obtienen en una prueba de Papanicolaou. Los investigadores están tratando de encontrar otras formas de detectar la infección por VPH que sea más rápida, más precisa y menos cara. Estas pruebas nuevas pueden ser especialmente útiles en países en desarrollo y en poblaciones desfavorecidas médicamente.

Los investigadores en el NCI y en otros lugares están estudiando también lo que sabe y entiende la gente acerca de los VPH y el cáncer; sobre la mejor forma de comunicar al público los resultados más recientes de las investigaciones, y sobre la forma como los médicos hablan con sus pacientes acerca del VPH. Estas investigaciones ayudarán a asegurar que el público recibe información precisa sobre el VPH en una forma fácil de entender y facilitarán el acceso a las pruebas adecuadas<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>4Virus del Papiloma Humano [sede web] España Servicio Medicina Preventiva Hospital 12 de Octubre. 20 de Febrero 2007. [octubre 2007]Situación Actual Vacunas y Perspectivas de su utilización [1-76pag] vph-2007.pdf1/76( 65-66pag)

## **Campaña de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano**

Se trata de uno de los programas de prevención más importantes que ha lanzado el Gobierno del Distrito Federal en los últimos años, pues se busca evitar que este sector de la población, que aún no inicia su vida sexual, pudiera contagiarse de este virus.

Para una mayor protección, se recomienda que la vacuna del VPH se aplique antes de iniciar la actividad sexual.

La vacuna del VPH debe aplicarse, preferentemente, antes de iniciar la actividad sexual, aunque no se trata tampoco de un requisito.

Qué vacuna aplica la Secretaria de Salud del DF y cómo funciona

Es una vacuna de vanguardia, pues abarca las 2 cepas más peligrosas: 16 y 18 de alto riesgo oncogénico (70% causantes del cáncer cérvico uterino)

Combate la enfermedad y crea resistencia. No es un virus vivo ni muerto, las pruebas realizadas demuestran en muy pocas ocasiones problemas menores, como un poco de fiebre e irritación.

La vacuna tiene alrededor de 95 a 100% de efectividad contra dichas cepas.

Es requisito ser del sexo femenino y tener de 11 años, además de no contar con seguridad social del IMSS, ISSSTE, Pemex y Sedena, por ejemplo.

Si estás inscrita en el Programa de Gratuidad de la Secretaría de Salud del DF, llama a Locatel (56 58 11 11) para solicitar la dirección del centro de salud más cercano y con disponibilidad de la vacuna. Si no estás inscrita, acude al centro de salud más cercano e inscríbete.

Al llegar se debe acudir al área de Trabajo Social para programar la fecha de la vacunación.



Las inyecciones se deben aplicar para la vacuna consta de tres dosis. La primera dosis en cualquier momento, la segunda a los 6 meses de la primera y la tercera dosis a los 60 meses de la primera aplicación (0, 6 y 60) una sola dosis.

Aunque en el mercado mundial la dosis tiene un costo de 600 dólares, la Secretaria de Salud del Distrito Federal la aplica gratuitamente a las niñas de 11 años de edad sin seguridad social.

En la vacuna no existe el riesgo de contagio ya que no contiene el virus del papiloma humano. Es importante recordar que la vacuna evita el riesgo de infección sólo de los tipos 16 y 18.

Si la pequeña no cuenta con los 11 años edad, lo que debes hacer es lo siguiente:

Debe acudir a consulta para recibir consejería y realizarte la prueba del Papanicolaou al menos una vez al año, si tienes más de 25 años.

Ley de las y los Jóvenes del Distrito Federal, Ley de los Derechos de las niñas y niños del Distrito Federal

Desde 2013 se amplió la edad de cobertura a niñas escolarizadas desde 4 grado de primaria que hayan cumplido los 9 años, hasta el grado 11 independiente de la edad; y NO escolarizadas desde los 9 años, hasta los 17 años 11 meses y 29 días de edad.

Solamente en las instituciones públicas o privadas de todo el país, o en jornadas especiales para niñas no escolarizadas o en zonas rurales dispersas.

El Ministerio de Salud y Protección Social está realizando una inversión aproximada a los U\$26 millones de dólares en esta fase de introducción de la vacuna al país ya que los recursos para financiar estas vacunas salen del Presupuesto General de la Nación.

En el mercado particular, cada dosis cuesta aproximadamente \$150.000 y el esquema requiere 3 dosis por lo tanto el costo de las dosis sería de \$450.000

Si la niña está en cuarto grado pero tiene únicamente 8 años, también se puede vacunar

La vacuna solo está aprobada para ser usada a partir de los 9 años de edad.

Si la niña tiene 9 años y está en otro grado (tercero o en quinto de primaria), la van a vacunar No, esta primera jornada de vacunación sólo contempla a las niñas de cuarto de primaria que hayan cumplido nueve años.

Si la niña cumple nueve años para el momento en que vayan a aplicar la segunda dosis, la van a vacunar No, debe tener nueve años cumplidos para la primera aplicación.

La eficacia y efectividad que está publicada es del 98,2% para cáncer de cuello uterino.

Si un papá o mamá no quiere que vacunen a su hija se le informa que se realiza con el acompañamiento de las sociedades científicas de pediatras y gineco obstetras, quienes están recomendando la vacunación; sin embargo, si luego que uno de estos médicos haya argumentado suficientemente con los padres de la niña y éstos persisten en no aceptar la vacunación, deberán firmar un consentimiento, donde se especifique por qué no vacunará a su hija.

Esta vacuna contra el VPH también se puede aplicar a niños (hombres)

La recomendación de la Organización Mundial de la Salud, con respecto a esta vacuna, es dar prioridad a las mujeres. En la medida en que las mujeres estén debidamente cubiertas, podemos pensar en vacunar también a los hombres.

La vacuna que pone el Ministerio es la misma que se consigue comercialmente, tiene la misma calidad y seguridad

Es la misma que se consigue comercialmente, con la misma calidad y seguridad, ya que todas las vacunas que se compran para los niños y niñas del país, desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se hace a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la salud y cuentan con la aprobación de esta entidad.

La infección por VPH es asintomática y la mayoría de los casos se resuelven de forma espontánea: un 70% en el transcurso del primer año y un 90% en los 2 primeros años

La vacuna induce la formación de anticuerpos específicos que interfieren en el proceso de transmisión viral uniéndose al VPH y neutralizándolo para evitar que penetre en las células diana epiteliales.

No deben recibir la vacuna las personas que han tenido una reacción alérgica a una vacuna contra el VPH anterior.

Es seguro en personas que tienen alergia al huevo, la levadura, al maní o a las nueces. No se debe aplicar la vacuna si la persona tiene temperatura alta o siente malestar. Sin embargo, puede recibir la vacuna contra el VPH si tiene un resfriado común.

Tomar la píldora anticonceptiva no interfiere con la vacuna.<sup>4</sup>

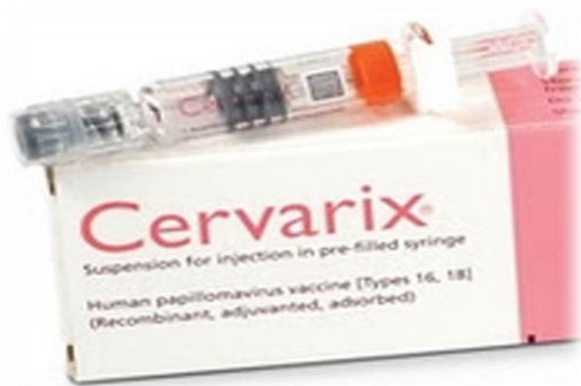
---

<sup>4</sup>1Campaña de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano [sede web] México D.F. 2008. 25-  
Noviembre- 2014. [1 pantalla].  
[www.salud.df.gob.mx/.../index.php](http://www.salud.df.gob.mx/.../index.php).

## ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

- **PRESENTACIÓN DE LA VACUNA**

- ❖ Una dosis con una suspensión homogénea de color blanquecina de 0.5 ml.  
En caja de jeringa pre llenado en blíster de plástico e instructivo anexo.



- ❖ **CONSERVACIÓN**

- ❖ Debe conservarse a temperatura de 2°C a 8°C, en el refrigerador, y 4°C a 8°C en el termo. No debe congelarse.



❖ **VÍA DE ADMINISTRACIÓN, DOSIS E INTERVALO DE APLICACIÓN.**

- ❖ La vía de administración es I.M. en la región deltoides del antebrazo.
- ❖ No se debe utilizar indistintamente las dos vacunas disponibles para completar un esquema. Una vez iniciada el esquema debe completarse con el mismo tiempo de vacuna, ya que las técnicas para su elaboración y composición son diferentes.
- ❖ La aplicación del esquema completa es indispensable, por lo que debe informarse de la importancia de ello, a fin de garantizar el apego del esquema completa.



Cervarix, tiene un esquema a los 0, 1, 6 meses, con flexibilidad en la segunda dosis hasta de dos meses y medio después de la primera.

Gardasil, tiene un programa de 0, 2, 6 meses. El intervalo mínimo entre la primera y segunda dosis es de cuatro semanas, y entre la segunda y tercera dosis es de doce semanas. Cuando el esquema se interrumpe, no es necesario volver a

iniciar, la segunda dosis se deberá aplicar antes y la tercera debe estar separada por un intervalo de por lo menos doce semanas, debe ser administrada cuanto antes.

### ❖ **RECOMENDACIONES**

- ❖ Antes de aplicar la vacuna se deberá proporcionar toda la información o recomendaciones pertinentes, con la finalidad de obtener la atención total y verificar que las instrucciones fueran entendidas
- ❖ Informar a la madre o responsable de las niñas o adolescentes, así como a la persona.

**SEGUNDA SEMANA NACIONAL DE SALUD 2013  
DEL 11 AL 17 DE MAYO**

Personal de enfermería aplicará la segunda vacuna para la prevención de cáncer cervicouterino.

También puedes venir y completar el esquema de vacunación de toda la familia.

Las vacunas son gratuitas y las protegen.

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**CoNSIA**

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

- ❖ En caso de fiebre, debe bañarse con agua tibia, o ingerir algún analgésico así como abundantes líquidos (acetaminofén)



- ❖ De manera ocasional, la vacuna puede producir desmayos, por eso se recomienda que después de la aplicación, la persona permanezca sentada, en observación por 15 minutos, hasta que los síntomas se resuelvan espontáneamente.
- ❖ En caso de molestia local en el sitio de la aplicación de la vacuna, no dar masaje ni aplicar compresas calientes ni medicamento alguno, ya que esta desaparecerá espontáneamente.
- ❖ En caso de dolor, endurecimiento o enrojecimiento, aplicar únicamente compresas de agua fría, en el sitio de la aplicación de la vacuna.<sup>5</sup>



---

<sup>5</sup>2 Secretaria de Salud [sede web] Lineamientos para la aplicación de las Vacunas contra la infección por Virus de Papiloma Humano, en el sector Privado. México D.F. 3-Diciembre-2014. [1-14pag]

- ❖ Si la molestia continúa o se agrava deberán acudir al servicio de salud más cercano y notificar a las autoridades sanitarias si observa algún efecto o reacción adversa en cumplimiento de lo que señala **la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y Control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.**
- ❖ Dicha norma establece en su numeral 15 denominado “Eventos temporalmente asociados a la vacunación”

**15.1. Las instituciones y servicios de salud públicos, privados y sociales, deberán notificar la ocurrencia de eventos temporalmente asociados con la vacunación, clasificados como moderados o graves. Así mismo, deberán realizar los estudios de caso y campo correspondientes, establecerán el diagnóstico y el tratamiento inmediato, así como las medidas de control pertinentes.**

**15.2. Los eventos temporalmente asociados con la vacunación, moderados o graves, deberán ser notificados de manera inmediata o tan pronto se tenga conocimiento de su existencia, a la autoridad in mediata superior según la estructura institucional correspondiente, y a las autoridades sanitarias. Inicialmente la notificación se efectuara por la vía más expedita: teléfono, correo electrónico, fax o telegrama<sup>6</sup>.**

**15.3. Toda notificación se realizara a la Dirección General Adjunta de Epidemiología de la SSA, de conformidad con las indicaciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994 para la Vigilancia Epidemiológica<sup>7</sup>**

---

<sup>6</sup> 8. NOM-036-SSA2-2002-Prevencion y control de enfermedades  
Aplicación de vacunas

<sup>7</sup>GINECOLOGIA EY OBSTETRICIA DE MÉXICO,ISSN-0300-9041, 2001, Volumen (79) Pag.769-822.(806pag)  
lineamientos de vacuna VPH. pdf 1/14.( 7)



- ❖ Informar que la vacuna no protege contra tipos de virus no incluido en ella, ni contra otras infecciones de transmisión sexual, por lo que deberán observarse las prácticas de sexo seguro.
- ❖ Recordar la fecha de la próxima cita.



❖ **MATERIAL Y EQUIPO**

- ❖ Cada consultorio o unidad médica que ofrezca la vacuna deberán de cumplir con lo establecido en el:

**Capitulo III disposiciones para la prestación de servicios y consultorios del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de Atención Médica.**

**NOM-178-SSA1-1998. Requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.**

- ❖ Manual de procedimientos técnicos de vacunación.
- ❖ Para conservar apropiadamente la red frío, debe contar con:
  - ❖ Termo con paquete refrigerante
  - ❖ Vasos contenedores perforados.
  - ❖ Productos biológicos (vacuna).
  - ❖ Termómetro de vástago.
  - ❖ Jeringas desechables 1ml con 2 agujas calibre 20x32 y 25x16.
  - ❖ Almohadillas alcoholadas
  - ❖ Campo de papel destroza.
  - ❖ Jabón y toallas desechables.
  - ❖ Recipiente rígido o bolsa de plástico.
- ❖ Formas de registro. Cartilla Nacional de Vacunación, comprobantes de vacunación lápiz y bolígrafo.



## ❖ TÉCNICAS DE APLICACIÓN

- ❖ Acciones a seguir antes de aplicar la vacuna
- ❖ Identificar por su nombre y anotar la edad de la persona que recibirá la vacuna.
- ❖ Revisar la cartilla.



- ❖ Investigar sobre el estado de salud en que se encuentra la candidata a recibir la vacuna.
- ❖ Investigar si presenta alguna de las contraindicaciones para la aplicación de la vacuna.
- ❖ Para aplicar la vacuna
- ❖ Lavarse las manos



- ❖ Sacar del termo el frasco con la vacuna.



- ❖ Verificar el nombre del biológico que va a aplicar y la fecha de caducidad leyendo la etiqueta del frasco y observar el aspecto del contenido.
- ❖ Agitar el frasco en forma suave realizando movimientos circulares hasta homogenizar el biológico que en ocasiones esta sedimentado.



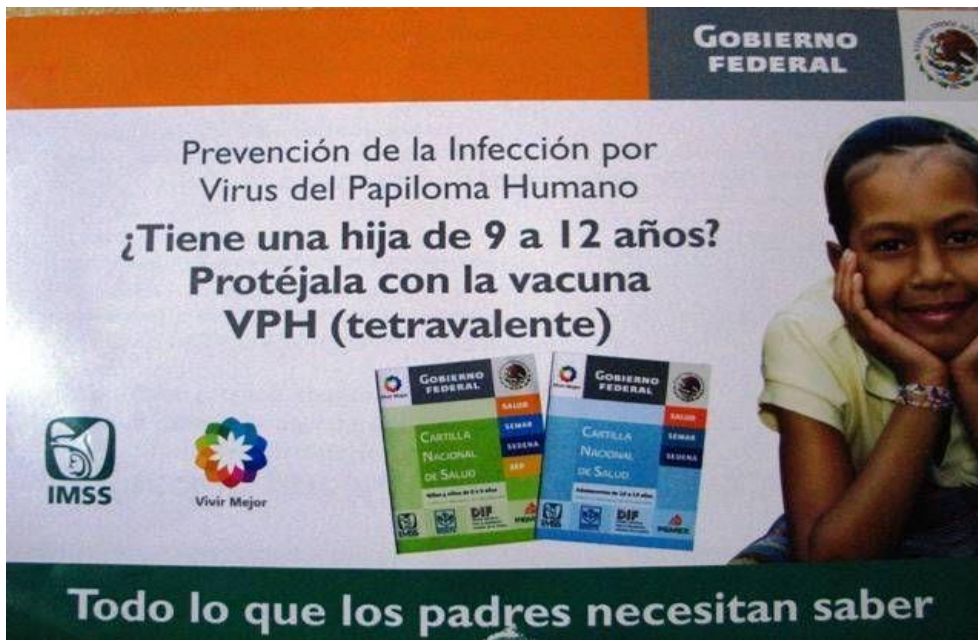
- ❖ Pedir a la persona que va a vacunar descubra la región deltoides.
- ❖ Efectuar con una almohadilla alcoholada la antisepsia de la región deltoides, con movimientos de arriba hacia abajo, y no pasar la almohadilla dos veces por el mismo sitio.
- ❖ Fijar la piel con los dedos índice y pulgar, introduciendo la aguja con un movimiento rápido y firme en ángulo de 90° sobre el plano de la piel.



- ❖ Sujetar el pabellón de la aguja y aspirar para asegurarse de que no se encuentra en un vaso sanguíneo; si aparece sangre, retirar lentamente la aguja sin extraerla del todo y cambiar un poco la dirección de la aguja, introduciendo de nuevo y repetir los pasos hasta que ya no aparezca sangre.
- ❖ Inyectar la vacuna en forma lenta.
- ❖ Retirar la aguja con rapidez y presionar suavemente con la almohadilla durante 30 a 60 segundos sin dar masaje.
- ❖ Depositar la almohadilla, la jeringa y la aguja sin encapucharen el contenedor rígido. Los frascos vacíos o que requieran desecharse deberán ser colocados en una bolsa de plástico para su posterior inactivación.
- ❖ Registrar con tinta la dosis aplicada y a lápiz la fecha de la próxima cita en la Cartilla correspondiente. <sup>8</sup>

---

11Secretaría de Salud [sede web] Lineamientos para la aplicación de las Vacunas contra la infección por Virus de Papiloma Humano, en el sector Privado. México D.F. 3-Diciembre-2014. [1-14pag]  
lineamientos de vacuna VPH. pdf 1/14 (8,9,10,11)



Lo ideal sería que las mujeres se vacunaran antes de que comiencen su actividad sexual y estén expuestas al VPH. Las mujeres sexualmente activas también se pueden beneficiar de la vacuna pero quizás en menor escala. Esto se debe a que ya pueden haber estado expuestas a uno o más de los tipos de VPH contra los que protegen las vacunas. Sin embargo, son pocas las mujeres jóvenes sexualmente activas que están infectadas con todos los tipos de VPH contra los que protege la vacuna; por lo tanto, la mayoría de las mujeres jóvenes todavía se pueden beneficiar con la protección que ofrece la vacuna.

La vacuna no se recomienda para las mujeres embarazadas. Pese a que los estudios muestran que las vacunas contra el VPH no causan problemas a los bebés de mujeres que se vacunan durante el embarazo, es necesaria una mayor investigación sobre el tema.

Las mujeres embarazadas no deben recibir ninguna de las vacunas contra el VPH hasta después de completar el periodo de gestación.

Vacunarse contra el VPH durante el embarazo no es razón para considerar terminar el embarazo. Si una mujer se da cuenta de que recibió una o más inyecciones de la vacuna contra el VPH durante su embarazo, debe hacer dos cosas:

Esperar hasta después del embarazo para recibir el resto de las dosis.

Llamar a la línea de registro de embarazo

[800-986-8999 para Gardasil u 888-452-9622 para Cervarix].



Deben las niñas y las mujeres hacerse la prueba de detección del cáncer de cuello uterino antes de vacunarse

Las niñas y las mujeres no necesitan hacerse la prueba del VPH o el Papanicolaou para determinar si deben vacunarse. Sin embargo, es importante que las mujeres sigan haciéndose las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino, aún después de recibir las 3 inyecciones de cualquiera de las vacunas contra el VPH. La razón es que ninguna de las vacunas protege contra TODOS los tipos de cáncer de cuello uterino.<sup>9</sup>

Las investigaciones indican que la protección que ofrece la vacuna es de larga duración. Los estudios actuales que han hecho seguimiento por seis años a

---

<sup>9</sup>Instituto Nacional de Cáncer [sede web] Estados Unidos. 29 de Diciembre 2011[25 Abril de 2012] Vacuna contra los virus del papiloma humano. [15 pantallas].(12 pantalla).  
[www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol)

personas vacunadas, no muestran evidencia de que la protección disminuya con el tiempo.

Las vacunas no protegen contra todos los tipos de VPH, por lo que no protegerán contra todos los casos de cáncer de cuello uterino. Las vacunas no previenen un 30% de los cánceres de cuello uterino, por lo que es importante que las mujeres continúen haciéndose las pruebas de detección de este cáncer (pruebas de Papanicolaou periódicas). Además, tampoco previenen otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). De manera que sigue siendo importante que las personas sexualmente activas disminuyan su riesgo de contraer otras.

Las niñas y las mujeres estarán protegidas contra el VPH y enfermedades relacionadas aunque no reciban las tres dosis

Se desconoce todavía la cantidad de protección que las niñas y las mujeres obtienen si solo reciben una o dos dosis de la vacuna contra el VPH. Por esta razón es muy importante que reciban las 3 dosis.

### **Qué información hay sobre la vacuna para los niños y los hombres**

Gardasil ha mostrado ser segura y eficaz en hombres de 9 a 26 años. La Comisión Asesora en Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) recomienda la vacunación rutinaria de los niños de 11 o 12 años con 3 dosis de Gardasil. La serie de vacunación puede comenzar a administrarse a partir de los 9 años. También se recomienda la vacunación de los hombres de 13 a 21 años que todavía no hayan recibido la vacuna o que no hayan recibido las 3 dosis.

La vacuna es más eficaz si se administra a edad temprana, pero los hombres de 22 a 26 años también pueden vacunarse.

Esta página fue revisada el 17 de julio de 2012 esta página fue modificada el 10 de septiembre de 2012 Fuente del contenido: División para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, Centro

Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis  
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades 1600 Clifton RD.



Atlanta, GA 30329-4027, USA 800-CDC-INFO (800-232-4636) Línea TTY: (888) 232-6348 Comuníquese<sup>10</sup>



Las vacunas contra el VPH pueden administrarse a: **Mujeres lactantes** puede administrarse en el periodo de lactancia.

**Mujeres que hayan tenido resultados anormales o ambiguos a las pruebas de Papanicolaou**, a un resultado positivo a la prueba del VPH o verrugas genitales. Sin embargo, se debe advertir a estos pacientes que los datos obtenidos en estudios no indican que la vacuna tendrá algún efecto terapéutico en las anomalías detectadas por la prueba de Papanicolaou, en la infección por el VPH o en las verrugas genitales.

**Pacientes inmunodeprimidos**, ya sea por motivo de una infección, enfermedad o un medicamento. Sin embargo, la respuesta inmunitaria a la vacunación y la eficacia de la vacuna pueden ser menores en las personas inmunodeprimidas.

**Las vacunas contra el VPH no deben administrarse a: Pacientes con antecedentes de hipersensibilidad inmediata a cualquier componente de la vacuna.** La vacuna contra el VPH cuadrivalente está contraindicada en las personas con antecedentes de hipersensibilidad inmediata a la levadura. La vacuna bivalente contra el VPH en jeringas precargadas está contraindicada en las personas con alergias anafilácticas al látex.

**Pacientes con enfermedades agudas de intensidad moderada o grave.** En estos casos, los pacientes deben esperar a vacunarse hasta que se mejoren de la

---

<sup>10</sup> 1. Campaña de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano [sede web] México D.F. 2008. 25-  
Noviembre- 2014. [1 pantalla].  
[www.salud.df.gob.mx/.../index.php](http://www.salud.df.gob.mx/.../index.php)

enfermedad. La infección por VPH es asintomática y la mayoría de los casos se resuelven de forma espontánea: un 70% en el transcurso del primer año y un 90% en los 2 primeros años

La vacuna induce la formación de anticuerpos específicos que interfieren en el proceso de transmisión viral uniéndose al VPH y neutralizándolo para evitar que penetre en las células diana epiteliales.<sup>11</sup>

Pueden ocurrir fallas importantes en la vacunación que, si no se vigila, repercutirán en los programas de prevención:

- ❖ Pérdida de la eficacia de la vacuna por rompimiento de la red fría de conservación y manejo. Puede ocurrir fácilmente en el consultorio si no se cuenta con el refrigerador adecuado.
- ❖ Suspensión del ciclo de vacunación por falta de seguimiento y control. Es alto el número de pacientes que no acuden a completar su serie y, si bien hay indicios de que dos aplicaciones bastan para generar inmunidad suficiente y persistente, por el momento deben vigilarse que la vacunación sea completa con tres siguiendo los esquemas recomendados por las casas fabricantes de 0-1/2-6 meses, o bien, el esquema alargado 0-6-60 meses.
- ❖ Defectos de la aplicación que interfieren con la eficacia de la vacuna si se permite que sea aplicada por personal no calificado. La inyección debe ser intramuscular.

---

<sup>11</sup> 5. Instituto Nacional de Cáncer [sede web] Estados Unidos. 29 de Diciembre 2011[25 Abril de 2012] Vacuna contra los virus del papiloma humano. [15 pantallas]. [www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol). (9-10 pantalla).

## Recomendaciones para las autoridades sanitarias

- ❖ Difundir ampliamente los factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino e informa acerca de la importancia de un esquema completo de vacunación recomendado por la autoridad sanitaria.
- ❖ Capacitar al personal de salud respecto de la importancia de la vacunación contra el virus del papiloma humano.
- ❖ Ampliar la cobertura de vacunación a niñas y adolescentes incluyendo la vacunación antiviral del papiloma humano en el programa nacional de vacunación.
- ❖ Vigilar la incorporación de las mujeres vacunadas a algún programa de detección en el momento adecuado.<sup>12</sup>



---

<sup>127.</sup> GINECOLOGIA EY OBSTETRICIA DE MÉXICO, ISSN-0300-9041, 2001, Volumen (79) Pag.769-822. (805-806 pag,)

## **ANTECEDENTES**

El cáncer cervicouterino representa, aun en los inicios del siglo XXI, un problema grave de salud en todo el mundo. Sin embargo, la carga de la enfermedad es muy diferente de un país a otro: en los países en vías de desarrollo, entre los que está México, la carga es muy grave porque 80% de los casos diagnosticados de cáncer cervicouterino ocurre en ellos. Los países industrializados, por el contrario, han podido controlarlo mediante programas efectivos de detección y tratamiento de los casos descubiertos de su lesión precursora o en estadios iniciales.

Estos buenos resultados se han logrado en los últimos 60 años, a través de programas de prevención secundaria, cuya única arma ha sido la citología cervical, el reconocido estudio de Papanicolaou.

En años recientes, un avance enorme ha sido la posibilidad de prevención primaria efectiva, a través de la vacunación contra los dos genotipos del virus del papiloma humano que con mayor frecuencia están implicados en el complejo origen de este cáncer.<sup>13</sup>

Desde el 1ro. de diciembre de 2008 el Gobierno del Distrito Federal, a través de la Secretaría de Salud del DF, puso en marcha la Campaña de Vacunación en contra del Virus del Papiloma Humano (VPH), para la protección de niñas de 11 a 13 años, que no cuenten con seguridad social, lo que se distinguió como la Primera Generación de niñas protegidas contra el VPH.

En junio del 2010, la campaña de vacunación, incorporó a la Segunda Generación de niñas de 11 años de edad que o cuentan con seguridad social, logrando

---

<sup>13</sup>2Secretaría de Salud [sede web] Lineamientos para la aplicación de las Vacunas contra la infección por Virus de Papiloma Humano, en el sector Privado. México D.F. 3-Diciembre-2014. [1-14pag] (1 pag)

vacunar a 30,351 niñas, con lo que la meta se elevó hasta 131 mil las niñas protegidas.

Durante el año 2011, se continua la aplicación de segunda dosis a las niñas de esta Segunda Generación hasta el mes de julio, y así mismo, se tiene programado el arranque de la Tercera Generación de niñas de 11 años sin seguridad social durante el mes de septiembre, con lo que la cobertura de niñas protegidas alcanzaran a 161,364 niñas protegidas en el Distrito Federal.

El cáncer cérvico uterino es una de las principales causas de muerte en mujeres alrededor del mundo, cobra aproximadamente 290,000 vidas. Tan sólo en América Latina, se estiman 30,000 muertes anuales y en México se registraron 4,270 defunciones en 2005. En el 2009, el Distrito Federal presentó 322 decesos, siendo 23% mujeres en edad reproductiva.<sup>14</sup>

## **INEGI**

Entre las mujeres de 60 años y más, el cáncer en el cuello del útero tiene una tasa de mortalidad observada de 41.88 por cada 100 mil mujeres.

Dichos tumores suelen estar localizados, pero eventualmente pueden diseminarse a otros órganos (metástasis)

1. La incidencia del cáncer se relaciona directamente con la edad, ya que las personas están más tiempo expuestas a factores causales relacionados con esta enfermedad.

Los tumores malignos representan aproximadamente 13% de las defunciones mundiales, 7.9 millones de muertes por año, de las cuales más del 72% se registran en países de ingresos bajos y medios.

---

<sup>14</sup>1 Campaña de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano [sede web] México D.F. 2008. 25- Noviembre- 2014. [1 pantalla].

[www.salud.df.gob.mx/.../index.php](http://www.salud.df.gob.mx/.../index.php)

2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que entre 2007 y 2030, aumentará 45% la mortalidad por cáncer a nivel mundial, pues estima que pasara de 7.9 a 11.5 millones de defunciones por año, resultado del crecimiento demográfico y el envejecimiento de la población; además, estima que durante el mismo periodo, el número de casos nuevos de cáncer aumentará de 11.3 a 15.5 millones

3 .En este contexto, y considerando que se estableció el 4 de febrero como el “Día Mundial contra el Cáncer” durante la Cumbre Mundial contra el Cáncer para el Nuevo Milenio realizada en febrero de 2000, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta información relevante sobre este tema a nivel nacional.

## **MORBILIDAD**

Las infecciones de transmisión sexual como el VPH y la inactividad física, entre muchos otros. De acuerdo con la OMS, el cáncer podría disminuir casi en una tercera parte del total de casos, si la detección y el tratamiento fueran oportunos.

4. De acuerdo al estudio realizado por la OMS en 2005, es posible prevenir el 30% de los casos de cáncer a través de la disminución de factores de riesgo

5. Por ello, como resultado de las recomendaciones internacionales, en México se llevan a cabo programas encaminados a prevenir los principales tipos de cáncer, a través de estrategias de prevención y detección oportuna, dos ejes fundamentales para disminuir la morbilidad y mortalidad por dicho padecimiento.

La Secretaría de Salud (SSA) reporta que del egreso hospitalario por cáncer en 2008, de cuello de útero (3.3%) y ovario (2.1%).

En este sentido, resulta importante conocer la magnitud de este padecimiento entre la población femenina; por ejemplo, la mayor incidencia se presenta en el Distrito Federal (45.84), seguida por Sinaloa (45.76) y San Luis Potosí (45.20), en contraparte, la incidencia más baja se observa en el estado de México (4.62), Chiapas (4.24) y Tlaxcala (2.96).

## MORTALIDAD

En México, el cáncer cervicouterino fue la primera causa de muerte por tumores malignos en la mujer hasta el año 2005.

Tuvo una tendencia ascendente en el periodo de 1980 a 1989, en el que se alcanzó la tasa de mortalidad más alta con 14.5 por cada 100.000 mujeres y a partir de 1990 comenzaron a disminuir las tasas de forma persistentes: en el año 2008 se alcanzó una tasa de forma por cada 100.000 mujeres, cifras resultantes de las 4,031 muertes en dicho año.<sup>15</sup>

En los últimos 4 años, los datos de seguridad continuaron acumulándose, ya que los países han inclinado o ampliado sus programas de inmunización. La Alianza Global para Vacunas e Inmunizaciones (GAVI) también ha comenzado a tomar medidas para hacer que la vacuna contra el VPH este disponible para las mujeres en los países en desarrollo, donde la carga del cáncer cervical es considerable. Hasta la fecha, unas 175 millones de dosis de vacuna contra el VPH han sido distribuidas. Una revisión de los eventos adversos reportados al Sistema de Reporte de Eventos Adversos de Vacunas (VAERS) de Estados Unidos, después de la distribución de más de 23 millones de dosis, fue publicada en 2009. Muchos países donde se han registrado las vacunas contra el VPH, tienen datos postcomercialización considerables y no se han identificado problemas.

Los fabricantes de las vacunas disponibles en la actualidad, han desarrollado registros de embarazos y mantienen estudios de seguridad a largo plazo junto con los de eficacia.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup>INEGI

<sup>16</sup>3 Vacuna Contra el virus del VPH [sede web] Argentina 2011.15-Agosto-2011. Lineamientos técnicos VPH[1-52pag](2pag)  
lineamientos técnicos-vph-2011-pdf 1/52.

## **CONCLUSIÓN**

Se espera que con la vacunación el problema de inequidad pueda ser mitigado, lo cual solo podrá lograrse mediante la implementación y promoción a cerca de la aplicación de dicha vacuna durante las campañas en programas nacionales de vacunación.

La propuesta que yo hago es implementar la entrega de un tríptico que yo misma realizo y anexo a tesina con la información necesaria y precisa sobre las vacunas del Virus de Papiloma Humano al área de consulta de Ginecología principalmente a todas las pacientes que acudan a la consulta que se encuentra ubicada en el segundo piso de Pino Suarez en el Hospital de Jesús que es el lugar en donde yo me encuentro laborando. Con la finalidad de reforzar y difundir más la prevención a cerca de dicho problema que actualmente está creciendo población femenina.



# VACÚNATE

¿sabías que cada 2 horas muere una mujer en México por Cáncer Cérvico Uterino?

Centro Interdisciplinario de Mujeres en Atención a la Salud CIMAS A.C.  
Tel. 91 60 00 70 + 96 98 40 00  
cimae@prodigy.net.mx  
www.cimicasmas.com  
A.C. 02681101971

pone a tu disposición la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) causante del Cáncer Cérvico Uterino.

Ahora más accesible, en apoyo a ti, Mujer, el costo será de:

\$800.<sup>00</sup> cts  
El esquema de vacunación consta de 3 dosis



## Organización

IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO DE LA VACUNA DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACION FEMENINA (1998-2000)

Teléfono: 55-533-5555  
Fax: 55-533-3533  
Correo: aljuaer@orangelc.com

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNAM

LA IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO DE LA VACUNA DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACION FEMENINA.



tel. 55426501 Ext. 410.

### ¿QUÉ ES EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO?

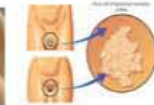
- Es un grupo de 150 virus relacionados, se le llama papiloma virus por que algunos de sus tipos pueden causar verrugas, las cuales son tumores benignos (no cancerosos)
- Algunos tipos de los virus del VPH están relacionados con ciertos tipos de cáncer. Se les llama VPH de "alto riesgo" oncogénicos: es decir que causan cáncer

### ¿COMO SE TRANSMITE EL VPH?

- Por contacto sexual, sin protección y tener múltiples parejas.



### ¿ EN QUE REGIONES DEL CUERPO HUMANO AFECTA EL VIRUS?



- Ano
- Genitales

### ¿POR MEDIO DE QUE SE PREVIENE EL VIRUS DEL VPH?

- La forma más segura de eliminar el riesgo de una infección genital por VPH es abstenerse de cualquier contacto genital con otras personas.
- El uso correcto y constante del condón puede reducir la transmisión del VPH
- Vacuna

### ¿CÓMO FUNCIONAN LAS VACUNAS DEL VPH?

- Funcionan como otras inmunizaciones que protegen contra infecciones virales

### ¿CUÁNTOS TIPOS DE VACUNAS EXISTEN PARA EL VIRUS DEL VPH?

- GARDASIL Y CERVARIX

### ¿ CUÁLES ES LA ACCION DE GARDASIL Y CERVARIX?

- Gardasil: Es una vacuna cuadrivalente por que protege contra 4 tipos de VPH: 6,11,16 y 18
- Cervarix: Es una vacuna bivalente por que esta dirigida a dos tipos de VPH: 16 Y 18



### ¿CUÉLES LA FORMA DE ADMINISTRAR LAS VACUNAS?

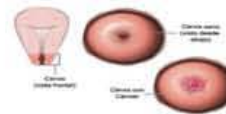
- CERVARIX: Se administra en 3 dosis por un periodo de 6 meses para usarse en mujeres de 9 a 25 años de edad.
- GARDASIL: Se administra en 3 dosis para su uso en mujeres y hombres de 9 a 26 años.

### ¿QUÉN DEBE VACUNARSE CON ESTAS VACUNAS?

- Tanto Gardasil como Cervarix son efectivas solamente si se administran antes de la infección por VPH, por lo que se recomienda que se aplique antes de la persona sea sexualmente activa.

### ¿POR QUÉ SON IMPORTANTES ESTAS VACUNAS?

- La vacunación generalizada tiene el potencial de reducir hasta en dos tercios partes el número de muertes por cáncer de cuello uterino en el mundo.



## ANEXOS

### **GLOSARIO:**

**VIRUS:** En el campo de la medicina, un microorganismo muy simple que infecta células y pueden causar enfermedades. Debido a que los virus solo pueden multiplicar dentro de una célula infectada, se entiende que no tiene vida propia.

**PAPILOMA HUMANO:** Tipos de virus que pueden causar la formación de tejido anormal (por ejemplo verrugas) y otros cambios en las células. El virus del papiloma humano también puede desempeñar una función en algunos otros tipos de cáncer como los cánceres del ano, la vagina, la vulva, el pene y la orofaringe.

**VERUGAS:** Abultamiento en la superficie de la piel u otro órgano.

**BENIGNOS:** No canceroso. Los tumores benignos pueden volverse más grandes, pero no se diseminan hasta otras partes del cuerpo.

**CÁNCER:** Nombre dado las enfermedades en las que hay células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos.

**GENITALES:** Relacionados con los genitales (glándulas y órganos sexuales externos e internos)

**INFECCIÓN:** Invasión y multiplicación de gérmenes en el cuerpo. Los gérmenes pueden ser bacterias, virus, hongos con forma de levaduras.

**ANO:** Abertura del recto que va hacia la parte externa del cuerpo.

**SÌNTOMAS:** Problema físico a mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o infección. Los síntomas no se pueden observar y no se manifiestan en exámenes médicos.

**INMUNIZACIONES:** Técnica usada para causar una respuesta inmunitaria que da lugar a la resistencia a una enfermedad específica; en particular, a una enfermedad infecciosa.

**ANTICUERPOS:** Proteína elaborada por las células plasmáticas (tipo de glóbulos blancos) en respuesta a un antígeno (sustancia que provoca que el cuerpo reaccione mediante una respuesta inmunitaria específica)

**FDA:** Organismo del Gobierno Federal de los Estados Unidos cuya misión es proteger la salud pública al garantizar que, los alimentos, medicamentos, dispositivos y equipos médicos sea seguros y eficientes.

**PAPANICOLAOU:** Procedimiento en el que se usa un cepillo pequeño o una espátula a fin de extraer suavemente células del cuello uterino.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Campaña de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano [sede web] México D.F. 2008. 25-Noviembre- 2014. [1 pantalla].

[www.salud.df.gob.mx/.../index.php](http://www.salud.df.gob.mx/.../index.php).

2. Secretaria de Salud [sede web] Lineamientos para la aplicación de las Vacunas contra la infección por Virus de Papiloma Humano, en el sector Privado. México D.F. 3-Diciembre-2014. [1-14pag]

lineamientos de vacuna VPH. pdf 1/14.

3. Vacuna Contra el virus del VPH [sede web] Argentina 2011.15-Agosto-2011. Lineamientos técnicos VPH[1-52pag]

lineamientos técnicos-vph-2011-pdf 1/52.

4. Virus del Papiloma Humano [sede web] España Servicio Medicina Preventiva Hospital 12 de Octubre. 20 de Febrero 2007. [octubre 2007] Situación Actual Vacunas y Perspectivas de su utilización [1-76pag]

vph-2007.pdf1/76

5. Instituto Nacional de Cáncer [sede web] Estados Unidos. 29 de Diciembre 2011[25 Abril de 2012] Vacuna contra los virus del papiloma humano. [15 pantallas].

[www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol).

6. Norma Oficial Mexicana NOM036-SSA2 2002. [sede web] Estados Unidos Mexicanos Secretaria de Salud Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas

7. GINECOLOGIA EY OBSTETRICIA DE MÉXICO, ISSN-0300-9041, 2001, Volumen (79) Pag.769-822.
8. NOM-036-SSA2-2002-Prevención y control de enfermedades  
Aplicación de vacunas