



**OBJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**Español**

Universidad Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Las vidas responsable de los adolescentes en vacunación contra el virus del papiloma: un estudio fenomenológico

Valéria Conceição de Oliveira<sup>1</sup>, Mariana Rodrigues da Silva<sup>1</sup>, Selma Maria da Fonseca Viegas<sup>1</sup>, Eliete Albano de Azevedo Guimarães<sup>1</sup>, Deborah Franscielle da Fonseca<sup>1</sup>, Patrícia Peres de Oliveira<sup>1</sup>

*1 Universidad Federal de São João del-Rei*

### RESUMEN

**Objetivo:** comprender la experiencia de los responsables de adolescentes en relación con la vacunación contra el virus del papiloma humano. **Método:** estudio cualitativo basado en la Fenomenología social de Alfred Schütz. Los datos se recopilaron, de octubre a diciembre de 2014, a través de entrevistas con 14 responsables de adolescentes que aceptaron o no la vacuna. **Resultados:** los significados expresados indican las razones para vacunar a los adolescentes: para la prevención; asegurar un mejor futuro para la hija; para que la hija sea más sana. Las razones para no permitir que los adolescentes vacunen fueron: la falta de información sobre la efectividad de la vacuna y la vacuna puede alentar el inicio sexual temprano. **Conclusión:** las experiencias y sentimientos experimentados por los responsables de los adolescentes con respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano, asociados con el contexto cultural, hicieron posible o no vacunar a los adolescentes.

**DESCRIPTORES:** Vacunas contra el virus del papiloma; Salud del adolescente; Salud pública; Enfermería.

## INTRODUCCIÓN:

El cáncer de cuello uterino (CCU) sigue siendo un importante problema de salud pública, es el segundo tipo de neoplasia maligna más común en todo el mundo, especialmente en las regiones menos desarrolladas. Si no se implementan acciones preventivas en estas regiones, se espera un aumento del 63% en el número de muertes por esta enfermedad en 2025<sup>(1,2)</sup>.

En Brasil, la incidencia estimada para 2016 fue de 16.340 casos nuevos, con un riesgo estimado de 15.9 casos/100 mil mujeres<sup>(3)</sup>. Los datos revelan que cada año mueren más de 270 mil mujeres por CCU, más del 85% de estas muertes ocurren en países de bajos y medianos ingresos, como resultado del acceso precario a los servicios de salud para detección y tratamiento tempranos<sup>(1)</sup>.

El cáncer de cuello uterino es la etapa final de la infección no resuelta por el virus del papiloma humano (VPH), actualmente definida como una presencia persistente de ADN del VPH (ácido dextrirribonucleico) en pruebas repetidas de frotis cervical. La mayoría de las infecciones por VPH se resuelven espontáneamente y son asintomáticas. Sin embargo, cuando se produce una infección persistente con tipos específicos de VPH, siendo más comunes los tipos 16 y 18, puede provocar lesiones precancerosas como consecuencia. Los tipos 6 y 11 del VPH (bajo riesgo) están asociados con el condiloma acuminado, no con el cáncer cervical<sup>(2)</sup>.

Desde 2006, la vacuna cuadrivalente que protege contra los tipos virales 6, 11, 16 y 18, y la vacuna bivalente, que ofrece protección contra los tipos 6 y 11, han sido autorizadas en más de 100 países, y desde 2012 han

sido autorizadas en programas nacionales de inmunización en al menos 40 países. Ambas vacunas son altamente efectivas, tanto para prevenir la infección persistente con HPV 16 o 18, como para prevenir la neoplasia intraepitelial cervical (CIN) 2 y 3<sup>(2,4)</sup>.

La vacunación debe llevarse a cabo en la preadolescencia y la adolescencia, ya que en edades más avanzadas esta intervención se asocia con una relación costo-efectividad más baja, debido a la mayor propensión de estas mujeres a la exposición previa al VPH<sup>(2)</sup>. Las mujeres sexualmente activas pueden incluso beneficiarse, pero solo para protección contra subtipos de virus que aún no se han adquirido<sup>(4)</sup>.

En Brasil, la vacuna cuadrivalente contra el virus del papiloma humano se introdujo en el Programa Nacional de Inmunización en 2014, en la red de servicios de salud pública, para adolescentes mujeres de 9 a 13 años y desde 2017 para hombres. El inmunobiológico está disponible en todas las Unidades de Atención Primaria de Salud (APS) del Sistema Único de Salud<sup>(5)</sup>.

A pesar de la importancia de la vacunación contra el VPH, algunas personas tienen resistencia en los medios y las redes sociales contra la vacunación, con algunas controversias y discusiones sobre los más variados, como los eventos adversos, la sexualidad, entre otros. Para que un programa de inmunización sea exitoso, es importante que las vacunas sean seguras y aceptadas por la población<sup>(6)</sup>. Los factores logísticos, la falta de insumos, los profesionales con poca preparación para trabajar con la población, entre otros, comprometen los objetivos establecidos para la prevención de enfermedades prevenibles

por vacunación y pueden tener un impacto negativo en la credibilidad de esta acción. En los Estados Unidos de América, las controversias sobre la vacunación obligatoria contra el VPH comenzaron antes de que la vacuna fuera autorizada, cuando algunos conservadores religiosos expresaron su preocupación de que la disponibilidad de una vacuna contra la infección de transmisión sexual pudiera dañar los mensajes de prevención basados en la abstinencia. Los grupos de defensa de la familia creían que la vacunación obligatoria constituía un intento del Estado de obligar a un niño a someterse a una intervención que podría ser incompatible con los valores y creencias religiosas de la familia<sup>(7)</sup>.

Como la vacunación contra el VPH en el servicio público en Brasil es reciente, existe una escasez de estudios brasileños sobre la percepción social de la vacuna contra el VPH. La relevancia de este estudio se basa en el hecho de que permite comprender la experiencia de estas madres / tutores en las circunstancias de la vacuna contra el VPH de sus hijos / nietos adolescentes, en función de su acción en el mundo vivido, en las relaciones sociales establecidas y que articulan la decisión si permite o no la vacunación, expresando sus sentimientos y su necesidad de conocimiento sobre el tema.

En vista de la complejidad del problema que rodea al VPH, las siguientes preocupaciones guiaron este estudio: ¿cómo los responsables experimentaron la vacuna contra el VPH en los adolescentes? ¿Cómo percibe el enfoque de los servicios de salud en relación con la vacunación contra el VPH? ¿Cuáles son sus expectativas al aceptar o rechazar la vacuna para el adolescente?

Ante tales preguntas, esta investigación tuvo como objetivo comprender la experiencia de los responsables de los adolescentes en relación con la vacunación contra el virus del papiloma humano.

## MÉTODO

Estudio cualitativo basado en la Fenomenología social de Alfred Schütz. Este marco teórico-filosófico nos permite desvelar la sensación de estar en el mundo, de estar con el otro, contextualizado en las relaciones sociales, en la configuración de la experiencia y la acción, entendido como un espacio intersubjetivo, en el proceso social. Por lo tanto, ofrece un método sistemático para una mejor comprensión de las dimensiones sociales, espaciales y temporales del mundo de la vida<sup>(8)</sup>.

En el presente estudio, las experiencias narradas por los tutores de los adolescentes culminaron con la revelación de sus experiencias en relación con la vacunación contra el VPH de sus hijas/nietas. Estos, a pesar de estar inscritos en el universo subjetivo de madres/padres abuelos de adolescentes, también reflejan un sentido social configurado a partir de las relaciones intersubjetivas que establecen con los demás en el mundo cotidiano.

Se entiende que en este marco referencial, la realidad la construyen las personas para sí mismas, a partir de sus experiencias intersubjetivas. La relación social es fundamental en la interpretación de los significados de la acción humana en el mundo cotidiano, un escenario donde vive el individuo y en el que tiene el alcance de intervenir, transformándose continuamente y modificando

las estructuras sociales<sup>(9)</sup>, lo que se puede revelar en la experiencia de padres / abuelos de adolescentes en relación con la vacuna contra el VPH. La comprensión del fenómeno estudiado, involucró el análisis del comportamiento social en relación con una acción y la experiencia vivida y permitió revelar sus expectativas en relación con el futuro, además de su vida cotidiana en el momento en que los elementos que actúan, interactúan y se comprenden dentro del mundo social, tiene sentido, y son medios para justificar sus fines y cómo proceder o vivir.

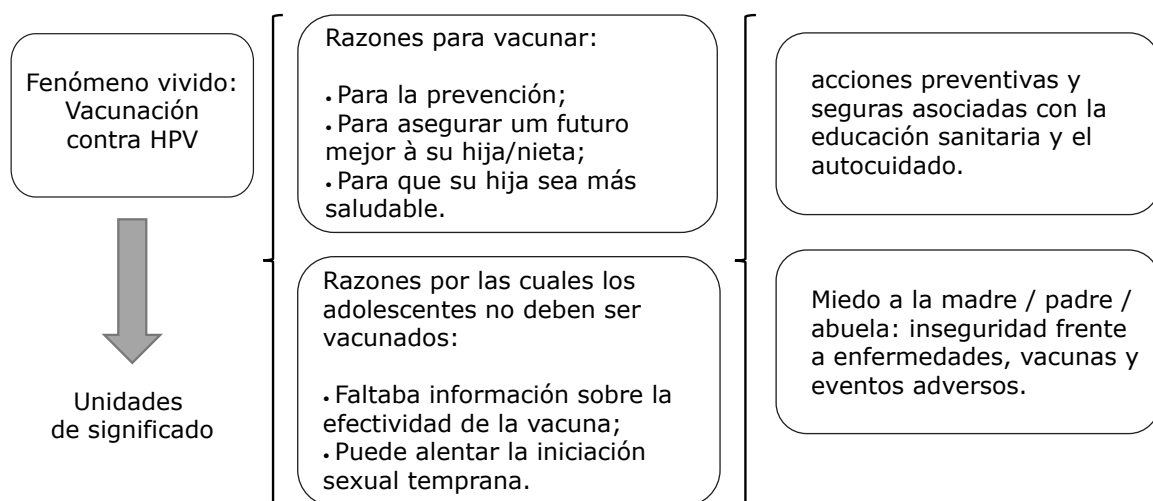
De acuerdo con este enfoque fenomenológico, la acción social se basa en un proyecto que el hombre propone llevar a cabo y está motivada por objetivos existenciales que apuntan al futuro - "razón para" - y por razones basadas en experiencias vividas - "razón porque" <sup>(8)</sup>. Se identificaron las categorías de análisis, de acuerdo con la **Figura 1**.

Estudo realizado em um município de Minas Gerais, com 100% de cobertura pela Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo como cenários da pesquisa seis equipes, com diver-

sidade de território por se tratar de equipes urbanas e duas rurais, com diferenças na produção social da saúde.

Como critério de inclusão, consideraram-se responsáveis por adolescentes no cenário da pesquisa que experienciaram o fenômeno de interesse, neste caso, a vacinação contra o HPV. Os critérios de exclusão foram os pais/avós com transtorno mental ou qualquer outra condição que pudesse interferir na entrevista. Destarte, participaram 14 responsáveis por adolescentes entre eles, nove mães, três pais e duas avós, com idade entre 33 e 60 anos, sendo que, 11 aceitaram a vacinação para a adolescente e três responsáveis não aderiram à vacinação.

Para identificar os responsáveis que não aceitaram a vacinação foi realizado contato com a Secretaria Municipal de Saúde do município que disponibilizou os nomes e endereços. Foram identificados quatro adolescentes que não receberam a vacinação e após contatar y para explicar el propósito de la investigación, tres guardianes responsables acordaron participar formalmente en el estudio. Es de



**Figura 1.** Categorías de análisis de la experiencia de vacunación contra el VPH de los responsables de adolescentes. Minas Gerais, Brasil, 2014.

Fonte: elaboração das autoras.

destacar que las madres / tutores de todas las unidades de ESF participaron.

Los testimonios se obtuvieron entre octubre y diciembre de 2014. Las entrevistas se realizaron en las casas de los participantes, en un lugar privado, después de explicar los objetivos de la investigación. Se obtuvo el permiso para usar la grabadora con el fin de registrar completamente los testimonios y su posterior análisis.

Las entrevistas duraron un promedio de 40 minutos, guiadas por las siguientes preguntas: ¿cómo experimentó la vacuna contra el VPH para su hija / nieta? ¿Cómo le gustaría que se abordara esta vacuna contra el VPH? ¿Qué espera del futuro, en función de su decisión de vacunar o no vacunar al adolescente? Para garantizar el anonimato y la confidencialidad de la información, los participantes fueron identificados por la letra E (entrevistado) seguido del número secuencial de la entrevista.

El número de participantes no estaba preestablecido, pero se definió en el momento en que se logró el objetivo del estudio.

El análisis de datos consistió en un procedimiento sistemático para organizar y clasificar el material. Inicialmente, siguieron los pasos de la lectura global del testimonio y la extracción de las unidades de significado, de acuerdo con la comprensión del sentido común para la descripción del fenómeno. Se establecieron las etapas de unidades transformadas de significado, convergencia y divergencia de significado, concretando la reducción esencial para la existencia del fenómeno, basada en la experiencia vivida por los participantes de la investigación. Finalmente, se llevaron a cabo la interpretación y la com-

prensión, que se configuran en la discusión de resultados a la luz de Alfred Schütz<sup>(8)</sup> y estudios relacionados con el tema.

La investigación se desarrolló de acuerdo con las pautas y los estándares regulatorios para la investigación que involucra seres humanos, Resolución No. 466 del 12 de diciembre de 2012. Por lo tanto, la recopilación de datos comenzó después de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Tribunal Federal de São João del-Rei, Brasil bajo el parecer de número 703.819 e CAAE: 31442714.0.0000.5545.

## RESULTADOS

El significado de la acción tomada por los responsables de los adolescentes, en el contexto de su experiencia con la vacuna contra el VPH, se organizó y presentó en las categorías: "vacuna contra el VPH: acción preventiva y segura asociada con la educación sanitaria y el autocuidado", "miedo a la madre: inseguridad frente a enfermedades, vacunas y eventos adversos".

### **Vacuna contra el VPH: acción preventiva y segura asociada con la educación sanitaria y el autocuidado**

Las madres / tutores de los adolescentes conciben la vacuna como una medida preventiva importante y la preocupación por un futuro más saludable para sus hijas influyó en la adherencia de las madres a la vacuna.

Prevenición para el futuro. En el futuro no tendrá ciertos "problemas" que tiene hoy. Su futuro será mucho más seguro que el mío. Ciertos "problemas" que tuve, ella no los tendrá, porque será prevenida. Es una pre-

vención. Ella será una madre mucho más saludable que yo. (E9).

Es una prevención, una prevención para su vida futura, una oportunidad que, por ejemplo, mi tía no tenía, mi tía murió con CCU. Entonces, para ella esto es una ganancia porque ella es parte, está en el grupo de riesgo,

La madre expresa el acto de vacunar como cuidado materno para ofrecer lo mejor para su hija.

Lo veo como prevención. Nosotros, que somos padres, soy la madre de un adolescente, cualquier cosa que pueda hacer para prevenir cualquier enfermedad, cualquier daño que pueda afectar a mi hija, creo que desempeñaré mi papel de madre [...]. (E13).

Entre las razones que marcaron la decisión de vacunar, descritas por los participantes de la investigación, está la experiencia del cáncer en la familia y la indicación de vacunar por parte del pediatra.

Debido a tener casos de cáncer en la familia, CCU, cáncer de intestino, mi hermana falleció, y el otro era CCU, de 27 años, creo (fue la razón por la que decidí vacunar) [...]. (E10).

[...] incluso mi hija está acompañada por un pediatra y él ya le había sugerido que lo tomara, pero en el momento en que todavía le pagaban, no había salido gratis en la red pública, y ya estaba pensando en darle estas dosis de la vacuna. Luego salió gratis en la red pública, ya estaba

pensando en aplicarlo en privado, y fue gratis, así que eso fue lo que me llevó a consentir [...]. (E13).

El interés del adolescente en ser vacunado también influyó en la aceptación de los padres:

[...] ella lo tomó por su propia voluntad y estaba tan entusiasmada con la vacuna, que iba a tener una vacuna para ella, incluso tuvo la iniciativa de querer tomarla, así que ni siquiera la obligué, no fui yo quien la obligó a ir "allí" "Y obtener la vacuna [...]. (E1).

Se identificó la confianza de la madre en la protección ofrecida por la vacuna, ya que fue preparada, analizada y probada antes de ser indicada para uso humano.

[...] ella nunca libera una vacuna que ella "no" es protectora, porque primero hace la investigación, mira todo primero, ¿verdad [...]? (E2)

Los funcionarios reafirmaron la importancia de la vacuna en el control de enfermedades y citaron la exitosa experiencia de la vacuna contra la parálisis infantil, como se muestra a continuación:

[...] salvará, creo que salvará mucho. Una vacuna, la enfermedad incluso puede venir como muchas enfermedades, ¿verdad? Cuanto más se cae, no cae como es para ella vine. No es eso? Tal como ves, esa vacuna contra la parálisis, hoy ya no ves a ningún niño "parado allí" [...]. (E2).

Se observó que la medicación sola no es suficiente. El contexto del diálogo

entre padres e hijos, orientación, cuidado, son relevantes:

[...] pero, no solo a través de la medicina y la medicación seremos saludables. Y nuestra atención también personal [...]. (E5).

[...] si estuvieran mejor orientados, y especialmente la sociedad, si también estuvieran orientando a los padres, porque no es fácil, sabemos que no lo es, un padre sentado con su hijo y hablando con claridad, abiertamente con él, pero creo que sigue siendo la mejor opción, hablar, guiar, tener una buena orientación y saber qué asumirá a lo largo de su vida sexual [...]. (E14).

### **Miedo a la madre / padre / abuela: inseguridad frente a enfermedades, vacunas y eventos adversos.**

Los responsables del temor a la vacunación y los eventos adversos argumentaron la opción de no vacunar a los adolescentes. El fácil acceso a Internet y la información despierta la autonomía, pero también el miedo que influye en la decisión de no vacunar.

[...] También escuché mucho sobre estos médicos acreditados, vi en Internet que en otros países que administraron la vacuna, muchas niñas tenían "problemas". Uno incluso tuvo parálisis en todo el cuerpo debido a esta vacuna. Entonces, no entiendo por qué Brasil está trayendo esta vacuna si otros tuvieron "problemas" con ella [...]. (E7).

[...] también nos dimos cuenta a través de nuestras lecturas, nuestra in-

vestigación de que, en Japón, incluso se abolió, el estado estaba ofreciendo la vacuna y la sacaron, debido a los problemas que tenían. Hubo más de dos mil casos de contraindicaciones para la vacuna que causaron el problema, incluso muerte, así que de este aspecto, nos dimos cuenta de que la vacuna no sería tan buena para una niña de doce años, trece años que tiene la edad de nuestra hija, así que preferimos no dejar que ella lo tome [...]. (E14).

Otro argumento consistió en criticar la edad a la que se inició la vacuna, en relación con el fomento de la vida sexual temprana y, sobre todo, las actitudes de descuido en relación con el sexo seguro por parte de los adolescentes, ya que creen que la vacuna sola ya garantiza la protección :

[...] esto para mí es un incentivo para que las niñas comiencen a tener relaciones sexuales antes. Porque a los nueve años, creo que uno no es adolescente. Hoy en día, incluso puede tener alguno, pero los padres que son realmente responsables de sus hijos nunca lo tendrán eso cuando tengan nueve años de tener relaciones sexuales. Para mí, nueve años es un niño. Por lo tanto, no estoy de acuerdo con la vacunación [...]. (E7).

[...] Creo que la adolescente de trece años, de once a trece años de edad, si no tenía estas pautas, se dejará influenciar, se dará cuenta de que ya está protegida y que ya no tendrá un problema, y que puede disfrutar del sexo como quieras y, a menudo, muy equivocadamente [...]. (E14).

Los declarantes expresan dudas con respecto a la eficacia y efectividad de la vacuna, sin embargo, prefieren asumir el riesgo que el sentimiento de culpa por no llevar a cabo la inmunización, como en la siguiente declaración:

[...] entonces uno tiene la oportunidad de recibir una vacuna, es posible que ni siquiera sepa si esa vacuna realmente tendrá el efecto necesario, pero si tiene la oportunidad de recibirla, correrá el riesgo, no la recibirá y luego se quedará con la conciencia de que no hizo lo que tenía que hacer [...]? (E13)

Por el contrario, otras madres optaron por no vacunar a sus hijas por temor a que la vacuna no sea efectiva. mencionan la información transmitida a través de Internet que influyó en la decisión de no vacunar:

*[...] No estoy de acuerdo con la vacunación. No estoy de acuerdo, porque vi en Internet que algunos médicos incluso decían que no ... No hay garantía de efectividad. Y otros han dicho que si lo tienes, solo será uno por cinco años. Entonces, no estoy de acuerdo, porque también voy a vacunarme ahora y el próximo año será a la edad de nueve años. Dice que será a los nueve años. Así que creo que está totalmente mal [...]. (E7).*

Con respecto a la aceptabilidad, un entrevistado informa la necesidad de resultados satisfactorios de la seguridad y eficacia de la vacuna para prevenir la enfermedad a través de personas que ya han sido inmu-

nizadas y que han sido protegidas de la enfermedad:

[...] muestra un ejemplo de que ... una persona que tomó y garantiza que esta vacuna funcionó. Para mostrarnos la certeza de que esta vacuna realmente será válida por mucho, mucho tiempo [...]. (E5).

Un padre también cree que hay un oscuro interés detrás de la vacuna y esto lo deja inseguro sobre la decisión de vacunar.

[...] somos así, sospechamos en esto también, ¿cuál es el interés detrás de esto, estas vacunas? Es mucho cuestionar que a veces somos así, no nos proporciona seguridad [...]. (E14).

## DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta la relevancia de la vacunación y el contexto de comunicación efectiva y educación en salud para intervenciones efectivas en la prevención de riesgos y lesiones, los resultados de este estudio contextualizan estas tipificaciones en los constructos vividos y experimentados en la vida diaria.

Se consideran dos tipos de razones para el comportamiento social, de acuerdo con la sociología fenomenológica: las que implican acción y propósito, que son las "razones para", y las que asumen el escenario de los actores, el entorno, la disposición psíquica, son las "razones"<sup>(8)</sup>.

Las "razones para", dadas por los participantes de este estudio, para vacunar a los adolescentes contra el VPH fueron: para la prevención; asegurar un mejor futuro para la hija; para que la hija sea más sana; para



desempeñar tu papel de madre. Las "razones por las cuales" subyacen a la decisión de vacunar a los adolescentes son: cáncer en la familia; la indicación del pediatra para vacunar; la vacuna es gratuita en la red pública; el interés del adolescente en vacunar; confianza en la protección y fabricación de la vacuna; la vacuna salva de la enfermedad; la vacuna puso fin a la enfermedad de parálisis infantil; los riesgos de vacunar para no tener la culpa de no vacunar. Y las "razones por las cuales" para no permitir que los adolescentes se vacunen fueron: falta de información sobre la efectividad de la vacuna; la vacuna puede alentar la iniciación sexual temprana; ¿Qué hay detrás de esta vacuna? Es muy oscuro. Estas razones para no vacunar a los adolescentes son comprensibles para los investigadores a través de la ponderación del tema<sup>(9)</sup>. Por lo tanto, los constructos primarios expresan el sentido de la actitud natural del mundo de la vida de estos participantes en la investigación, que tienen conocimiento del sentido común, de la información buscada, transmitida e interpretada a la luz de las experiencias vividas y contextualizadas en un entorno social, ya que expresa deseos y percepciones que otros reafirman o preguntan. Los factores involucrados en la aceptabilidad de la vacuna por parte de los padres están relacionados con la capacidad crítica frente al conocimiento sobre la vacuna, la edad de la vacunación, la forma en que abordan la educación sexual, el miedo a los eventos adversos y la falta de confiabilidad en una nueva vacuna<sup>(10)</sup>.

La investigación realizada con madres que rechazaron la vacunación demostró que tenían menos conocimiento e información sobre

CCU, especialmente la relación con el VPH y la actividad sexual. Hubo un consenso general de que la vacuna había "salido de la nada" y, por lo tanto, no se podían predecir los efectos secundarios a largo plazo<sup>(11)</sup>. Además de la sospecha de que se ofrecía una vacuna muy cara de forma gratuita y, por lo tanto, podría ser de baja calidad o ser probado en niñas como parte de un ensayo clínico de vacuna<sup>(12)</sup>. La preocupación por el grupo de edad, los efectos negativos de la vacuna, como la promiscuidad y la preocupación por la seguridad de la vacuna, como los efectos secundarios, también fueron factores influyentes en el rechazo de la vacuna<sup>(11,13)</sup>.

En un estudio realizado en los Estados Unidos de América, la percepción de los autores fue que, para la mayoría de las madres que rechazaron la vacuna, la razón resultó en una combinación de bajo riesgo debido al estilo de vida impuesto por el judaísmo relacionado con las creencias sobre el sexo antes del matrimonio y la preocupación por ser una nueva vacuna y sus efectos pueden presentarse a largo plazo<sup>(14)</sup>. Esto ilustra que los padres perciben equivocadamente que la vacuna contra el VPH es necesaria solo si hay actividad sexual<sup>(13)</sup>. Algunos padres consideraron que la vacuna contra el VPH sería una forma de dar "carta blanca" a las relaciones sexuales y debilitar las prácticas de autocuidado<sup>(10)</sup>.

Por lo tanto, podemos ver que la forma en que se aborda un tema polémico, como la vacunación contra una enfermedad de transmisión sexual, puede interferir o no en el proceso de toma de decisiones de la vacunación. Muchas de las madres, quienes aceptaron o rechazaron, pensaron que la

vacuna se estaba ofreciendo a una edad muy temprana, expresando la opinión de que sus hijas no eran sexualmente activas y algunas madres estaban preocupadas por discutir temas sexuales con sus hijas a esa edad<sup>(10,13)</sup>. Los guardianes responsables no se sienten preparados para abordar la sexualidad con adolescentes y creen que lo mejor sería que los profesionales lo hicieran durante la vacunación<sup>(12)</sup>.

Al identificar las razones por las cuales los adolescentes no fueron vacunados contra el VPH, la falta de seguridad de los padres con respecto a la vacuna fue una de las razones principales<sup>(10)</sup>. Las enfermedades inmunoprevenibles se están volviendo menos comunes y, como resultado, las preocupaciones de los padres se dirigen hacia la seguridad y la necesidad de vacunas<sup>(11,14)</sup>. Sin embargo, los riesgos de la vacuna se conocen desde el comienzo de su uso, sin embargo, en países en desarrollo, como Brasil, el enfoque todavía se concentra en mantener una alta cobertura de la vacuna y la cuestión de la seguridad de la vacuna no ha recibido la misma atención dada por países desarrollados<sup>(4)</sup>. El asesoramiento previo a la vacunación debe ir más allá de los beneficios de la vacuna y los riesgos relacionados con la enfermedad, debe tener en cuenta las dudas, los temores y los riesgos de los eventos adversos graves<sup>(14)</sup>.

Las decisiones de los padres también se toman en un contexto más amplio de creencias sobre la salud de sus hijos, experiencias personales, normas percibidas y confianza en los sistemas de salud y profesionales. La posición de los padres es el punto de partida para que los profesionales de la salud elijan la estrategia de comunicación más adecua-

da. Naturalmente, estos variarán según las necesidades, las circunstancias individuales y las creencias<sup>(10)</sup>.

La investigación señala que hay más aceptabilidad de la vacuna cuando hay más información, consejos de profesionales de la salud o miembros de la familia<sup>(13)</sup>, por lo tanto, la comunicación y la educación en salud son importantes, para que los padres se sientan más seguros frente a una nueva vacuna y dispuesto a cuestionar y eliminar dudas que puedan surgir con nuevas medidas preventivas.

Cabe señalar que, a pesar de cubrir la experiencia de los responsables de la vacunación contra el VPH, en la vida diaria teniendo en cuenta la socialidad, esta no es una realidad absoluta para todos los que viven con la vacuna contra el VPH en adolescentes, lo que indica la necesidad de otros enfoques en diferentes realidades, lo que puede señalarse como una limitación del estudio. Sin embargo, los resultados obtenidos proporcionan elementos importantes para planificar acciones que tengan como objetivo satisfacer las necesidades específicas de los responsables. La información, que aún es incipiente sobre la vacuna contra el VPH, la importancia de vacunarse, qué es el VPH y el modo de transmisión, son nociones que los profesionales de la salud deben compartir en el día a día con la población, específicamente, aquellos en enfermería que son protagonistas en la sala de vacunas.

El "miedo a la madre" es claro en su posición como mujer afectuosa y protectora, cuando expresa dudas sobre la seguridad y la eficacia de la vacuna. Esta investigación advierte sobre aspectos que trascienden la organiza-

ción de servicios y acciones preventivas para enfermedades prevenibles, como una de las prioridades dentro del alcance del SUS.

Se espera que el sistema de salud, conformado por instituciones, profesionales y sociedad civil, esté preparado para responder a las deficiencias y conflictos que impactan en las actividades diarias de la atención médica, especialmente en el enfoque preventivo de riesgos y lesiones y promoción de salud, que es un derecho de todos.

## CONCLUSIÓN

Los resultados del presente estudio permitieron comprender la experiencia de madres/padres/abuelos en el contexto de la vacuna contra el VPH de sus hijos adolescentes/nietos. Fue posible aprehender la forma en que estas personas responsables manejan la vacunación, en su vida cotidiana, enfrentando la inseguridad frente a la enfermedad, la vacuna y los eventos adversos. Este enfoque amplía la discusión sobre la falta de información y conocimiento de los laicos sobre la vacuna contra el VPH.

Al mismo tiempo, fue posible caracterizar actitudes y comportamientos típicos de los responsables. Sus experiencias configuran un sentido social, ya que los responsables pertenecen a un grupo social, con sus individualidades, sentidos, sentimientos y conceptos. La vacuna contra el VPH, protección contra las infecciones por VPH, estaba garantizada para adolescentes en el rango preconizado, como respuesta del Estado como un derecho a la salud, ante una necesidad experimentada o manifestada por la población femenina, la CCU. Los responsables de los adolescentes entienden esta medida relevante, por un

lado, como una acción preventiva necesaria para el control de la enfermedad, y por otro, como algo (no) necesario que perjudica las creencias, las culturas y el estilo de vida al considerar a algunos participantes en la investigación que no aceptó la vacunación.

## REFERENCIAS

1. Global Burden of Disease Cancer Collaboration. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 32 cancer groups, 1990 to 2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study. *JAMA Oncol* [Internet]. 2017 Apr [cited 2017 Mar 23];3(4):524-48. Available from: [file:///C:/Users/User/Downloads/2016-CA-\\_A\\_Cancer\\_Journal\\_for\\_Clinicians.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/2016-CA-_A_Cancer_Journal_for_Clinicians.pdf)
2. Sainato R, Flores M, Malloy A, Geaney C, Rajnik M, Ottolini M, et al. Health maintenance deficits in a fully insured population of adolescents with chronic medical conditions. *Clin Pediatr* [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 23]; 56 (6): 512-18. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0009922816678183>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativas 2016: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2016. [cited 2017 Mar 03]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>.
4. Kumar S, Biswas M, Jose T. HPV vaccine: current status and future directions. *Med J Armed Forces India* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 03]; 71(2):171-77. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377123715000258> doi:<https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2015.02.006>
5. Barreto JAPS, Marinho MNASB, Vidal ECF, Pinto AGA, Aquino PS, Vidal ECF. Feelings of women with human papilloma virus

- regarding their infection: an exploratory study. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2017 May 16];15 (3):382-92. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5305>.
6. Keim-Malpass J, Mitchell EM, DeGuzman PB, Stoler MH, Kennedy C. Legislative activity related to the human papillomavirus (HPV) vaccine in the United States (2006–2015): a need for evidence-based policy. *Risk Manag Healthcare Policy* [Internet]. 2017 [cited 2017 May 16];10:29-32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5356918/> doi: 10.2147/RMHP.S128247
  7. Voss DS, Wofford LG. Human Papillomavirus vaccine uptake in adolescent boys: an evidence review. *Worldviews Evid Based Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2017 May 16];13(5):390-95. Available from: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12172> doi:<https://doi.org/10.1111/wvn.12172>
  8. Schutz A. *Sobre fenomenologia e relações sociais*. Trad. Wagner HTR. Petrópolis: Vozes; 2012.
  9. Oliveira MD, Merighi MAB, Kortchmar E, Braga VA, Silva MH, Jesus MCP. Experience of women in the postoperative period of bariatric surgery: a phenomenological study. *Online Braz J Nurs* [internet] 2016 [cited 2017 May 12]; 15(1):1-10. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5167>
  10. Giambi C, D’Ancona F, Del Manso M, De Mei B, Giovannelli I, Cattaneo C, et al. Exploring reasons for non-vaccination against human papillomavirus in Italy. *BMC Infect Diseases* [Internet]. 2014 [cited 2017 June 09];11(14):545. Available from: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-014-0545-9> doi:
  11. Ojinnaka CO, McClellan DA, Weston C, Pekarek K, Helduser JW, Bolin JN. Determinants of HPV vaccine awareness and healthcare providers’ discussion of HPV vaccine among females. *Prev Med Rep* [Internet]. 2017 [cited 2017 June 26];5:257-62. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5262500/>
  12. Fu LY, Zimet GD, Latkin CA, Joseph JG. Associations of trust and healthcare provider advice with HPV vaccine acceptance among African American parents. *Vaccine* [Internet]. 2017 [cited 2017 June 10];35(5):802-07. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28063706>
  13. Lai D, Bodson J, Davis FA, Lee D, Tavake-Pasi F, Napia E, et al. Diverse families’ experiences with HPV vaccine information sources: a community-based participatory approach. *J Community Health* [Internet]. 2017 [cited 2017 June 29];42(2):400-12. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10900-016-0269-4>
  14. Moss JL, Reiter PL, Truong YK, Rimer BK, Brewer NT. School entry requirements and coverage of nontargeted adolescent vaccines. *Pediatrics* [Internet]. 2016 [cited 2017 June 10];138(6):Pii: e20161414. Available from: <https://pediatrics.aappublications.org/content/138/6/e20161414>

## AGRADECIMIENTO

Proyecto financiado por el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico - CNPq, Edicto Nº 001/2014/PROPE.

Recibido: 18/05/2017

Revisado: 15/01/2020

Aprobado: 15/01/2020

Copyright © 2020 Online  
Brazilian Journal of Nursing



This article is under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY-NC-ND, which only permits to download and share it as long the original work is properly cited.