



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE OBSTETRICIA

**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE
CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO
2016**

PRESENTADA POR

PATRICIA MILAGROS CUZCANO PACHAS

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

**FACULTAD DE OBSTETRICIA y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE
CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO
DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO
2016**

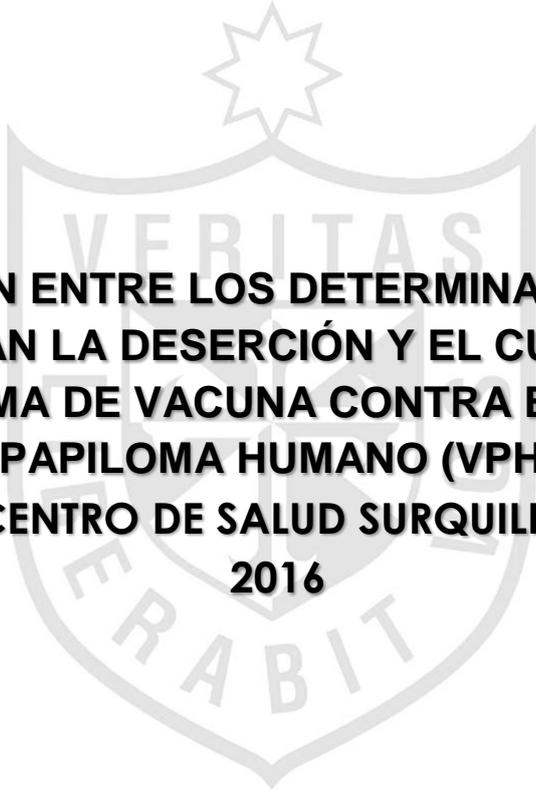
TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

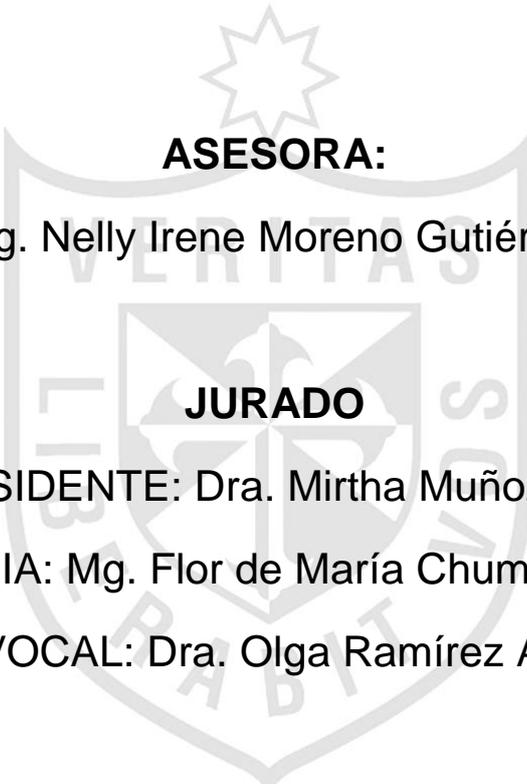
**PRESENTADA POR:
Bach. Obst. CUZCANO PACHAS PATRICIA MILAGROS**

LIMA-PERÚ

2016



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE
CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO
DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO
2016**



ASESORA:

Mg. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

JURADO

PRESIDENTE: Dra. Mirtha Muñoz Hidrogo

SECRETARIA: Mg. Flor de María Chumpitaz Soriano

VOCAL: Dra. Olga Ramírez Antón

ÍNDICE

Página

ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
RESUMEN	
ABSTRAC	
INTRODUCCIÓN	01
MATERIAL Y MÉTODO	05
2.1 DISEÑO METODOLÓGICO	06
2.2 POBLACIÓN	06
2.3 MUESTRA	06
2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	07
2.5 SISTEMA DE VARIABLES	09
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	09
2.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	11
2.8 TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS	12
2.9 ASPECTOS ÉTICOS	13
RESULTADOS	14
DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA	NOMBRE	PÀGINA
TABLA 1a	PORCENTAJE DE NIÑAS VACUNADAS CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO	15
TABLA 1b	EDAD DE LAS NIÑAS AL MOMENTO QUE RECIBIERON ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	16
TABLA 2	DETERMINANTES FAMILIARES (PADRES O RESPONSABLES) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).	18
TABLA 3	DETERMINANTES CONDUCTUALES (NIÑAS) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).	22
TABLA 4	DETERMINANTES BIOLÓGICOS (NIÑAS) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH.	25
TABLA 5	DETERMINANTES EDUCACIONALES (NIÑAS) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH: NIVEL DE CONOCIMIENTO.	28
TABLA 6	DETERMINANTES INSTITUCIONALES (ACCESO) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH.	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

TABLA	NOMBRE	PÁGINA
Gráfico 1a	PORCENTAJE DE NIÑAS VACUNADAS CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO.	15
Gráfico 1b	EDAD DE LAS NIÑAS AL MOMENTO QUE RECIBIERON ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).	17
Gráfico 2	DETERMINANTES FAMILIARES (PADRES O RESPONSABLE) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).	19
Gráfico 3	DETERMINANTES CONDUCTUALES (NIÑAS) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).	24
Gráfico 4	DETERMINANTES BIOLÓGICOS (NIÑAS) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH.	27
Gráfico 5	DETERMINANTES EDUCACIONALES (NIÑAS) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH: NIVEL DE CONOCIMIENTO	29
Gráfico 6	DETERMINANTES INSTITUCIONALES (ACCESO) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH.	32

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación que existe entre los determinantes que condicionan la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en el Centro de Salud surquillo 2016.

Material y método: Estudio prospectivo, transversal, descriptivo correlacional. La población fue 301 niñas que fueron vacunadas contra el Virus Papiloma Humano, constituyéndose la muestra en 121 niñas a quienes se entrevistó.

Resultados: Del total de niñas vacunadas, 32.2% desertaron y 67.8% cumplieron el esquema de vacunación; fluctuaron entre los 11 a 12 años de edad 55.4%. En determinantes con significancia estadística, respectivamente entre las que desertaron y las que cumplieron el esquema, tenemos: *familiares*, los responsables con grado de instrucción primaria 64.1% son los que condicionan el problema, deserción, mientras que, el de mayor grado de instrucción condiciona el cumplimiento del esquema; de ocupación independiente 64.1% y 39%. Los *conductuales (niña)*, la percepción del dolor percibido fue fuerte y muy fuerte 56.5% y casi nada y regular 52.5%. Los *biológicos*, presentaron efectos colaterales 59% y 76.8, prevaleciendo el dolor en la zona de aplicación + edema + fiebre 65.2% y sólo dolor en la zona de aplicación 33.3%. Los *educacionales (niñas)*, el nivel de conocimiento fue medio 61.5% y 80.5%.

Conclusión: Se comprueba la hipótesis planteada, en que existen algunos determinantes que se relacionan significativamente con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el Papiloma Humano (VPH).

Palabras claves: Vacunación contra el Virus Papiloma Humano, deserción y cumplimiento del esquema de vacunación.

ABSTRACT

Objective: Establish the relationship between the determinants that affect attrition and compliance with the scheme Vaccine Human Papilloma Virus Health Center Surquillo 2016.

Material and Methods: prospective, transversal, descriptive correlational study. The population was 301 girls who were vaccinated against the Human Papilloma Virus, constituting the sample of 121 girls who were interviewed.

Results: Of the total of vaccinated children, 32.2% and 67.8 % defected they met the vaccination schedule; they fluctuated between 11 to 12 years old 55.4%. In determining statistical significance , respectively including defected and who met the scheme, we have: family, officials with grade education 64.1% are conditioning the problem, desertion, while the highest level of education conditions compliance scheme; independent occupation 64.1% and 39%. Behavioral (girl), the perception of perceived pain was strong and very strong 56.5% and almost nothing and regulating 52.5%. Biological , they showed 59% and 76.8 side effects , pain prevail in the application site edema + 65.2% + fever and pain only in the area of application 33.3 %. Educational (girls), the average level of knowledge was 61.5% and 80.5%.

Conclusions: the hypothesis is verified, that there are some determinants that are significantly related to attrition and compliance with the scheme vaccine Human Papillomavirus (HPV).

Keywords: Vaccination against Human Papilloma Virus, attrition and compliance with the vaccination schedule.

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

El mundo tiene una población de 2.337 millones de mujeres entre las edades de 15 años o mayores que están en riesgo del desarrollo de cáncer de cuello uterino. Las estimaciones 2010 de la OMS indican que cada año 529,409 mujeres son diagnosticadas con el cáncer de cuello uterino y 274.883 morirán de la enfermedad.¹

Casi nueve de cada diez (87%) muertes por cáncer cervical se producen en las regiones menos desarrolladas. La mortalidad varía de 18 veces entre las diferentes regiones del mundo, con tasas que van desde menos de 2 por 100.000 en Asia occidental, Europa Occidental y Australia / Nueva Zelanda a más de 20 por 100.000 en Melanesia (20,6), medio (22.2) y Este (27,6) África. De acuerdo a Globocan 2012, se estima que hubo 266.000 muertes por cáncer de cuello uterino en todo el mundo en el año 2012 (de 528.000 nuevos casos), lo que representa el 7,5% de todas las muertes por cáncer en las mujeres.²

La Organización Panamericana de la Salud, registra la muerte de más de 250 mil mujeres cada año, por lo general, aquéllas que se encuentran en la flor de sus vidas productivas, debilitando familias y comunidades. Al menos 33,000 de estos decesos ocurren en América Latina y el Caribe. Por lo tanto, las nuevas vacunas para prevenir la infección por el virus del papiloma humano (VPH), la causa principal del cáncer de cuello uterino, pueden tener un marcado impacto en países como el Perú.³

En el Perú; el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres, y la segunda por cáncer en mujeres en Lima después del de mama; para el periodo 2006-2011, se notificó 14 mil 115 casos de cáncer de cuello uterino a nivel nacional 14.6% del total de los cánceres notificados, siendo la neoplasia más frecuente. En 2011 se produjeron más de 4 mil muertes por esta enfermedad; equivale a la muerte de una mujer peruana cada 3.5 horas por cáncer de cuello uterino.⁴ Datos epidemiológicos de la INEN 2011 tuvieron 1610 Casos nuevos de cáncer de cérvix registrados. En el 2012, 1635 casos, 2013, 1575 y en el 2014 hubo 1485 Casos nuevos de cáncer registrados.⁵

En el Centro de Salud en estudio se inició la aplicación de la vacuna en el 2011, año que se introdujo oficialmente en el calendario nacional; según el registro de diario de vacunación y seguimiento contra el cáncer del cuello uterino – Virus Papiloma Humano del C.S Surquillo registran que en 2011, de 216 niñas que iniciaron la vacuna, 54.2% completaron el esquema de vacunación y 45.8% desertaron del esquema, en 2012 iniciaron 280 niñas; 51.4% completaron el esquema y 48.6% desertaron. Algunos factores de deserción que manifestaron el personal de salud para esos años son: la desconfianza de los padres ante una vacuna nueva, déficit de insumos y la falta de trabajo en campo. Por tal motivo se realizó esta investigación con el objetivo de establecer la relación que existe entre los determinantes que condicionan la deserción y cumplimiento del esquema de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH), siendo este un tema de suma importancia ya que la finalidad de los programas de estrategia de prevención primaria es

disminuir en la población femenina adolescente el riesgo de desarrollar en el futuro cáncer de cuello uterino.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué relación existe entre los determinantes que condicionan la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el papiloma humano (VPH) en el Centro de Salud Surquillo en el año 2016?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Establecer la relación que existe entre los determinantes que condicionan la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH) en el Centro de Salud surquillo en el año 2016.

1.3.2 Objetivo Específicos

- Identificar porcentaje y edad de las niñas vacunadas contra el papiloma humano (VPH), participantes en el estudio.
- Identificar la relación que existe entre los determinantes familiares (responsable) con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el VPH.
- Identificar la relación que existe entre los determinantes conductuales (niñas) con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el VPH.

- Identificar la relación que existe entre los determinantes biológicos (niñas) con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el VPH.
- Identificar la relación que existe entre los determinantes educacionales (niñas) con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el VPH
- Identificar la relación que existe entre los determinantes institucionales (acceso al insumo) con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el VPH.

1.4. HIPÓTESIS

Ha. Existen algunos determinantes que se relacionan significativamente con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el papiloma humano (VPH) en el Centro de Salud surquillo en el año 2016.

Ho. No existen algunos determinantes que se relacionan significativamente con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el papiloma humano (VPH) en el Centro de Salud surquillo en el año 2016.



METODOLOGÍA

2.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio fue de tipo Cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal y prospectivo.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población de Estudio:

Todas las niñas que fueron vacunadas y quedaron registradas en las nóminas (marco de muestreo) del C.S Surquillo, en el año 2013. Según informe del profesional encargado de vacunaciones del Centro de Salud fueron 301 niñas.

3.2.2 Muestra:

Para obtener el tamaño de la muestra representativa, se utilizó la fórmula estadística de proporciones para la población finita considerando para ello “p” como 0.5, un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 0.1. Si la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la respuesta sería:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Total de la población (N)	301
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	5%
(Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	
TAMAÑO MUESTRAL (n)	121

Por ello, la muestra representativa fueron **121** niñas que fueron vacunadas.

3.2.3 Tipo de Muestreo

Se usó el muestreo probabilístico, simple aleatorio

3.2.2 Unidad muestral

Niña que fue vacunada contra el Virus del Papiloma Humano.

3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN.

3.3.1 Criterios de Inclusión para ambos grupos:

- Niñas vacunadas que **no completaron** el esquema de vacunación (tuvieron una o dos dosis); que fueron vacunadas y registradas en el C.S Surquillo (protocolo del Ministerio de Salud,

MINSA-PERÚ); y, cursaban edades entre los 9 a 14 años (edad requerida por el MINSA) al momento de la vacuna; aceptaron participar en el estudio previo consentimiento informado de los padres o responsable de la menor y se encuentran en uso de sus facultades cognitivas.

- Niñas vacunadas que **completaron** el esquema de vacunación (tres dosis en seis meses); que fueron vacunadas y registradas en el C.S Surquillo (protocolo del Ministerio de Salud, MINSA-PERÚ); y, cursaban edades entre los 9 a 14 años (edad requerida por el MINSA) al momento de la vacuna; aceptaron participar en el estudio previo consentimiento informado de los padres o responsable de la menor y se encuentran en uso de sus facultades cognitivas.

3.3.2 Criterios de exclusión.

- Niña vacunada, que al momento de la entrevista no se encuentre sus padres o responsable, y/o que al haber iniciado la entrevista, desista de completarla.

3.4 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.4.1 Variables:

- **Variable Independiente.** Determinantes
- **Variable Dependiente.** Esquema de vacuna.

3.5 Operacionalización de variable

Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
DETERMINANTES	FAMILIARES (RESPONSABLE)			
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 25 - 49 ✓ 50 - 60 ✓ 61 - 67 	Intervalo	Ficha de Entrevista
	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soltera ✓ Casada ✓ Conviviente ✓ Separada ✓ Divorciada ✓ Viuda 	Nominal	
	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Técnico ✓ Superior 	Ordinal	
	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ama de casa ✓ Trabajo dependiente ✓ Trabajo independiente 	Nominal	
	Religión	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Católica ✓ Evangélica ✓ Adventista ✓ Otros 	Nominal	
	Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Costa ✓ Sierra ✓ Selva 	Nominal	
DEFL	CONDUCTUALES DE LAS NIÑAS			
		Esquema de dolor para identificar la		

	<p>Impacto emocional dirigido hacia el tema del dolor por la aplicación de la Vacuna</p>	<p>posición de la niña vacuna sobre el dolor percibido al momento de la vacunación. Escala de expresión facial o caras de Wong-Baker, modificado. Los niveles son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nada, Leve • Casi Nada, Regular • Fuerte, Muy fuerte 	<p>Nominal</p>	<p>Ficha de Entrevista</p>
BIOLÓGICOS DE LAS NIÑAS				
	<p>Efectos adversos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No presentó ✓ Fiebre ✓ Dolor de cabeza ✓ Dolor, hinchazón, inflamación en la zona de aplicación. ✓ Mareo ✓ Desmayo ✓ Dificultad para respirar 	<p>Nominal</p>	
EDUCACIONALES DE LAS NIÑAS				
	<p>Conocimiento</p>	<p>Se realizarán 05 preguntas para valorar el nivel de conocimiento sobre el tema</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conoce ✓ No conoce 	<p>Nominal</p>	
INSTITUCIONALES				

DETERMINANTES	Personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disponible ✓ No disponible 	Nominal	
	Suministro de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Abastecimiento ✓ Déficit 		
Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
ESQUEMA DE VACUNA	Dosis de Vacunación contra el virus del papiloma humano programada en tres dosis en seis meses calendario, establecida por el MINSA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Deserción del esquema de vacunación ○ Cumplimiento con el esquema de vacunación 	Nominal	Ficha de Datos

3.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se conversó con las autoridades del C.S Surquillo especialmente con la profesional encargada de las vacunaciones para que proporcione las nóminas con la relación de niñas vacunadas en el tiempo de estudio.

La información fue recolectada directamente de las niñas que figuran en las nóminas en la cual han sido registrados el inicio y dosis de vacunación, a fin de poder entrevistarlas, para lo cual se fue a sus domicilios y se solicitó previamente el consentimiento de los padres o responsable para realizar dicho encuentro.

Se recolectó la información de lunes a viernes de 16 a 20 horas, según direcciones registradas y, sábados y domingos de 9 a 14 horas.

La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario estructurado; conformada: determinantes familiares, determinantes conductuales, determinantes biológicos, determinantes educacionales y determinantes institucionales (Anexo).

El documento ha sido validado por profesionales expertos del CS. Se realizó un plan piloto en que se entrevistó a ocho (8) niñas para verificar el entendimiento de las preguntas y/o adecuación de las mismas.

3.6 PROCESAMIENTO DE DATOS:

Los datos recolectados que cumplieron con los criterios de inclusión fueron procesados mediante:

- Ordenamiento y numeración de las nóminas.
- Tabulación de los datos.
- Los datos obtenidos fueron registrados al paquete estadístico Microsoft Office Excel 2010 para posteriormente ingresarlos a la base de datos del programa estadístico SPSS versión 23, posteriormente se elaboraron las tablas y gráficos correspondientes.
- Se utilizó pruebas estadísticas como el chi cuadrado de Pearson.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para resguardar los principios éticos, se tuvo en cuenta los diferentes principios éticos como la autonomía a través del consentimiento informado del padre, madre o tutor, quien apoyó en la encuesta y la justicia conmutativa, se respetó el tiempo destinado para el cuestionario.

- El principio de beneficencia se cumplió, no dañando ni física ni psicológicamente a los padres o responsables cuyas niñas desertaron o cumplieron el esquema de vacunación.
- El principio del respeto a la dignidad humana se cumplió respetando la autodeterminación de los padres de familia o responsable de la menor.
- Se cuidó el anonimato en cuanto a la información obtenida, estableciéndose el compromiso de confiabilidad de la información brindada.

Se les comunicó que si deciden retirarse en el proceso de la investigación lo pueden hacer sin ningún temor y que así mismo se las atenderá normalmente. Se les explicó en que consiste la investigación, que pueden preguntar (a la investigadora) en cualquier momento si tienen alguna duda, que su información se guardará en buen recaudo y se utilizará sólo para esta investigación.



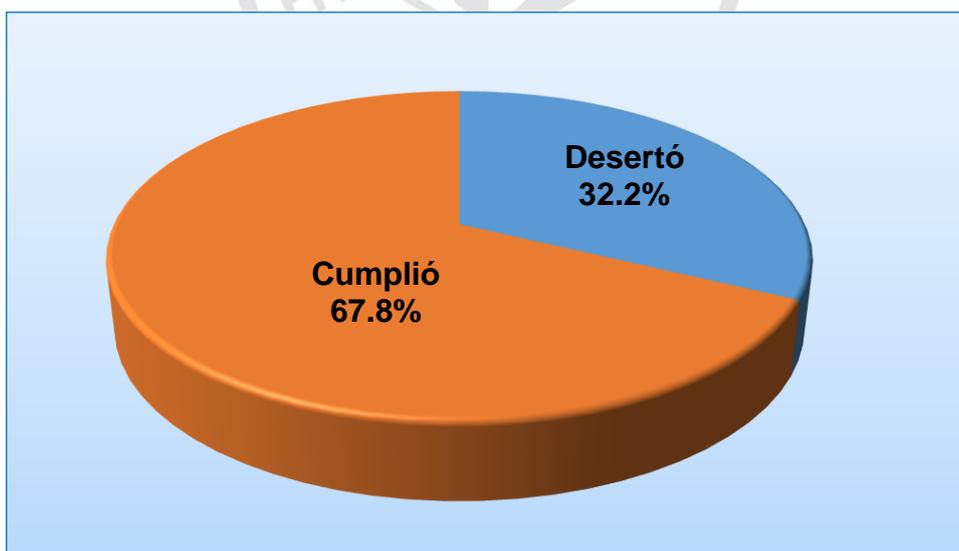
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016

TABLA Nº 1a.
PORCENTAJE DE NIÑAS VACUNADAS CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	Nº	%
Desertó del esquema	39	32.2
Cumplió el esquema	82	67.8
TOTAL	121	100.0

En el estudio que se presenta, del total de niñas vacunadas, el 32.2% desertó y el 67.8% cumplió con el esquema de vacunación.

GRÁFICO Nº 1a.
PORCENTAJE DE NIÑAS VACUNADAS CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**TABLA Nº 1B.
EDAD DE LAS NIÑAS AL MOMENTO QUE RECIBIERON ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)**

Edad	Desertó		Cumplió		Total de niñas	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
09 a 10 años	11	28.2	21	25.6	32	26.4
11 a 12 años	24	61.5	43	52.4	67	55.4
13 a 14 años	4	10.3	18	22.0	22	18.2
Total	39	100.0	82	100.0	121	100.0

gl= 2 → $\chi^2 = 5.99$ → p=0.05

$\chi^2 = 2.451$

gl= 2

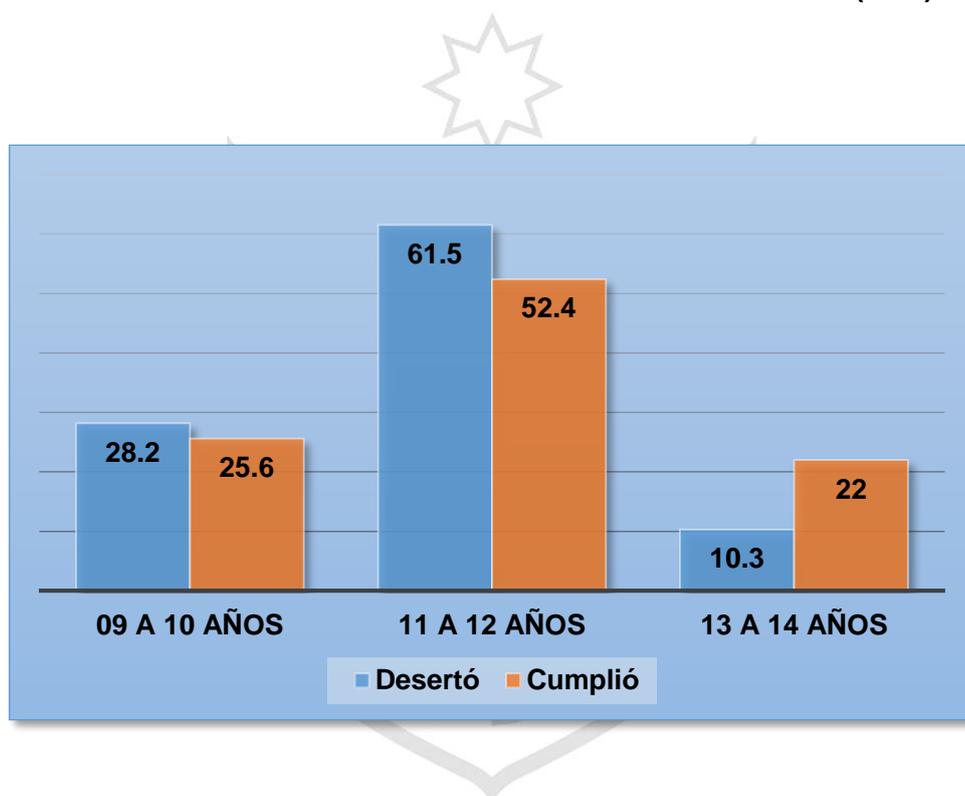
p = 0.2936

no significativo

En la investigación, las edades de las niñas vacunadas que desertaron y cumplieron con el esquema de vacunación oscilaba en mayor porcentaje entre los 11 a 12 años 61.5% y 52.4% respectivamente. Al análisis no representó asociación ni significancia estadística.

**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**GRÁFICO Nº 1B.
EDAD DE LAS NIÑAS AL MOMENTO QUE RECIBIERON ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)**



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

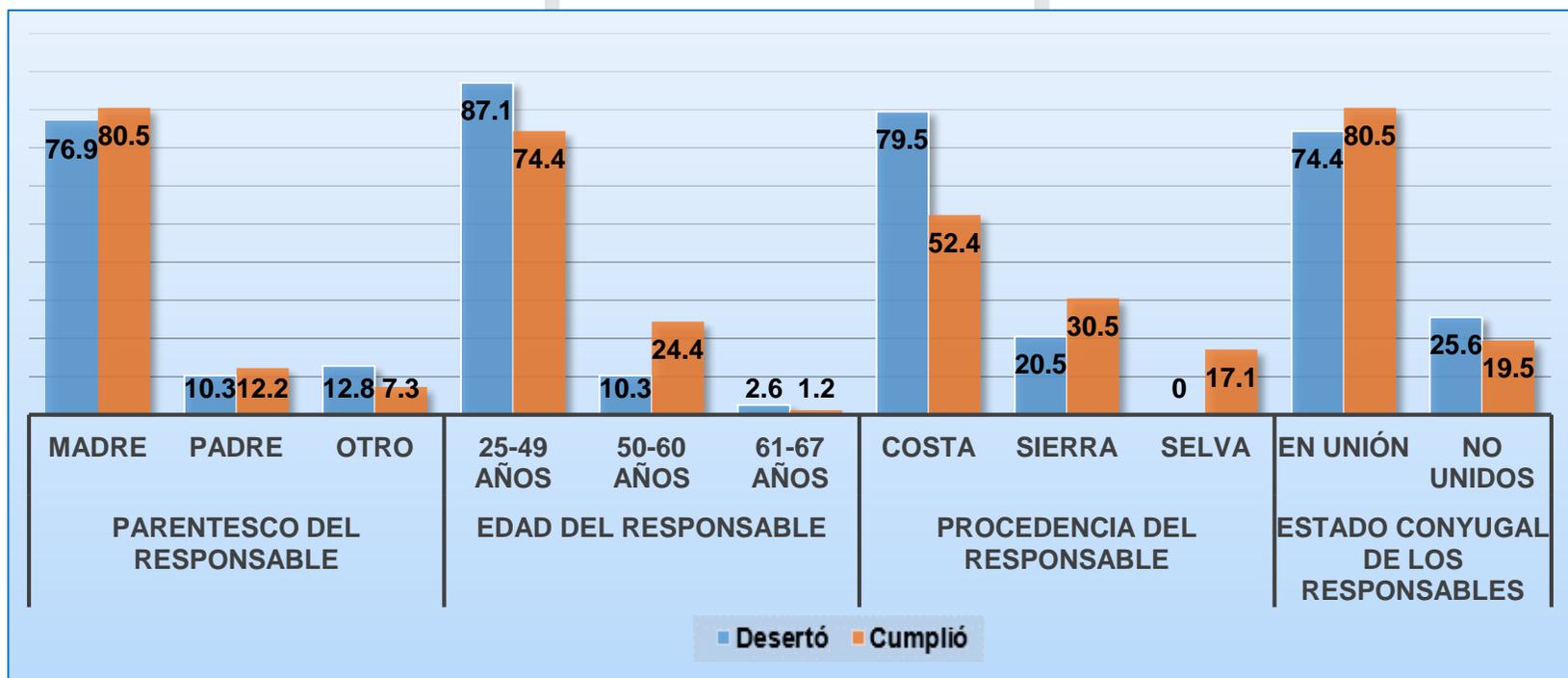
TABLA N° 2a. DETERMINANTES FAMILIARES (RESPONSABLES) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).

Determinantes	Desertó		Cumplió		Total		gl	chi ²	p= 0.05
	N°=39	%	N°=82	%	N°=121	%			
Parentesco del responsable									
Madre	30	76.9	66	80.5	96	79.3	2	1.009	0.6038 <i>no significativo</i>
Padre	4	10.3	10	12.2	14	11.6			
Otro	5	12.8	6	7.3	11	9.1			
Edad del responsable									
25-49 años	34	87.1	61	74.4	95	78.5	2	3.502	0.17360 <i>no significativo</i>
50-60 años	4	10.3	20	24.4	24	19.8			
61-67 años	1	2.6	1	1.2	2	1.7			
Procedencia del responsable									
Costa	31	79.5	43	52.4	74	61.1	2	10.784	0.0046 <i>significativo</i>
Sierra	8	20.5	25	30.5	33	27.3			
Selva	0	0.0	14	17.1	14	11.6			
Estado conyugal de los responsables									
En unión	29	74.4	66	80.5	95	78.5	1	0.588	0.4431 <i>no significativo</i>
No unidos	10	25.6	16	19.5	26	21.5			

gl= 2 → chi² = 5.99 → p=0.05
gl= 3 → chi² = 7.82 → p=0.05

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016

GRÁFICO N° 2a. DETERMINANTES FAMILIARES (RESPONSABLES) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

TABLA N° 2b. DETERMINANTES FAMILIARES (RESPONSABLES) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).

Determinantes	Desertó		Cumplió		Total		gl	chi ²	p= 0.05
	N°=39	N°=82	N°=82	N°=121	%				
Grado de instrucción del responsable									
Primaria	25	64.1	21	25.6	46	38.0	3	20.933	0.0001 <i>significativo</i>
Secundaria	5	12.8	40	48.8	45	37.2			
Técnico	6	15.4	9	11.0	15	12.4			
Superior	3	7.7	12	14.6	15	12.4			
Ocupación del responsable									
Ama de casa	8	20.5	22	26.8	30	24.8	2	7.265	0.02645 <i>significativo</i>
Trabajo dependiente	6	15.4	28	34.1	35	28.9			
Trabajo independiente	25	64.1	32	39.0	56	46.3			
Religión del responsable									
Católica	29	74.4	61	74.4	90	74.4	3	2.209	0.53018 <i>no significativo</i>
Evangélica	9	23.1	15	18.3	24	19.8			
Testigo de Jehová	0	0.0	4	4.9	4	3.3			
Otros	1	2.6	2	2.4	3	2.5			

gl= 2 → chi² = 5.99 → p=0.05

gl= 3 → chi² = 7.82 → p=0.05

gl= 4 → chi² = 9.49 → p=0.05

Se observa en la tabla N° 2 con respecto a cada grupo de niñas que desertó y cumplió el esquema de vacunación, en mayor proporción y respectivamente, lo siguiente:

- ❖ **Parentesco del responsable**, fue la madre 76.9% desertó y 80.5% cumplió.
- ❖ **Edad del responsable**, entre los 25 a 49 años 87.1% desertó y 74.4% cumplió.
- ❖ **Procedencia del responsable**, fueron costeños 79.5% desertó y 52.4% cumplió.
- ❖ **Estado conyugal de los responsables**, en unión 74.4% desertó y 80.5% cumplió.
- ❖ **Grado de instrucción del responsable**, en el grupo que desertó fue nivel primaria 64.1 % mientras que en el grupo que cumplió fue el nivel secundaria 48.8 %.
- ❖ **Ocupación del responsable**, tienen trabajo independiente 64.1% desertó y 39% cumplió.
- ❖ **Religión del responsable**, son católicos 74.4% desertó y 74.4% cumplió.

Al análisis, los determinantes procedencia [gl 2 χ^2 10.784 p 0.0046], grado de instrucción del responsable [gl 3 χ^2 20.933p 0.0001], y ocupación del responsable [gl 2 χ^2 7.625 p 0.02645]. Representaron asociación con significancia estadística.

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016

TABLA Nº 3.

DETERMINANTES CONDUCTUALES DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).

Determinantes	Desertó		Cumplió		Total		gl	chi ²	p= 0.05
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Percepción del dolor (escala de expresión facial de Wong-Baker, modificado)									
Nada y Leve	5	12.8	18	22	23	19	1	1.431	0.2316
Casi nada y Regular	12	30.7	43	52.5	55	45.4	1	5.006	0.0253
Fuerte y Muy fuerte	22	56.5	21	25.5	43	35.6	1	10.945	0.0009
Total	39	100.0	82	100.0	121	100.0	gl= 1 →	chi ² = 3.84	→ p=0.05

gl= 2 → chi² = 5.99 → p=0.05

chi² = 10.945 gl= 2 p = 0.0042

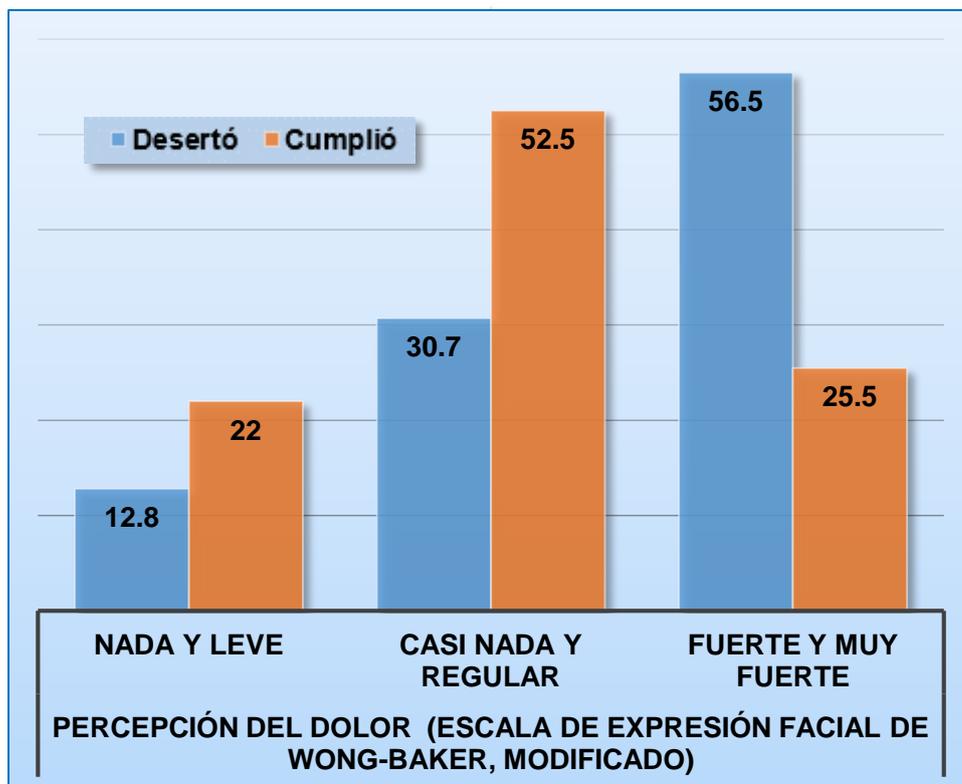
En la tabla N° 3 sobre **percepción del dolor según la escala de expresión facial de Wong-Baker, entre**

- **Los que desertaron del esquema**, fue en mayor frecuencia Dolor fuerte 28.2% y muy fuerte 28.2%, lo que en conjunto hace 56.5%; y en menor frecuencia nada y leve 12.8%
- **Las que cumplieron**, fue en mayor frecuencia Casi nada y regular 52.5%; y en menor frecuencia Nada y leve con 22%.

Al análisis, representó asociación y significancia estadística, con un $gl=2$ $\chi^2 = 10.945$ y $p = 0.0042$.

**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**GRÁFICO N° 3.
DETERMINANTES CONDUCTUALES DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).**



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**TABLA Nº 4.
DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE AL NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH**

Determinantes	Desertó		Cumplió		Total		gl	chi ²	p= 0.05
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Efectos colaterales									
Presentó	23	59.0	63	76.8	86	71.1	1	4.098	0.04293
No presentó	16	41.0	19	23.2	35	28.9			
Efectos colaterales presentados (sólo las que presentaron los efectos)									
Dolor en la zona de aplicación	3	13.2	21	33.3	24	27.8	1	3.448	0.06333
Dolor en la zona de aplicación + edema+fiebre	15	65.2	15	23.8	30	34.9	1	12.718	0.00036
Dificultad para respirar	2	8.7	2	3.2	4	4.7	1	1.158	0.28188
Fiebre + dolor de cabeza	1	4.3	13	20.6	14	16.3	1	3.279	0.07017
Mareo + dolor de cabeza	1	4.3	10	15.9	11	12.8	1	2.006	0.15668
Edema+inflamación	1	4.3	2	3.2	3	3.5	1	0.069	0.79279
Total	23	100.0	63	100.0	86	100.0	gl= 1 →	chi² = 3.84	→ p=0.05

gl= 5 → chi² = 11.07 → p=0.05

chi² = 16.433 gl= 5 p = 0.00571 **significativo**

Se observa en la tabla N° 4 con respecto a cada grupo de niñas que desertó y cumplió con el esquema de vacunación, en mayor proporción se obtuvo respectivamente, lo siguiente:

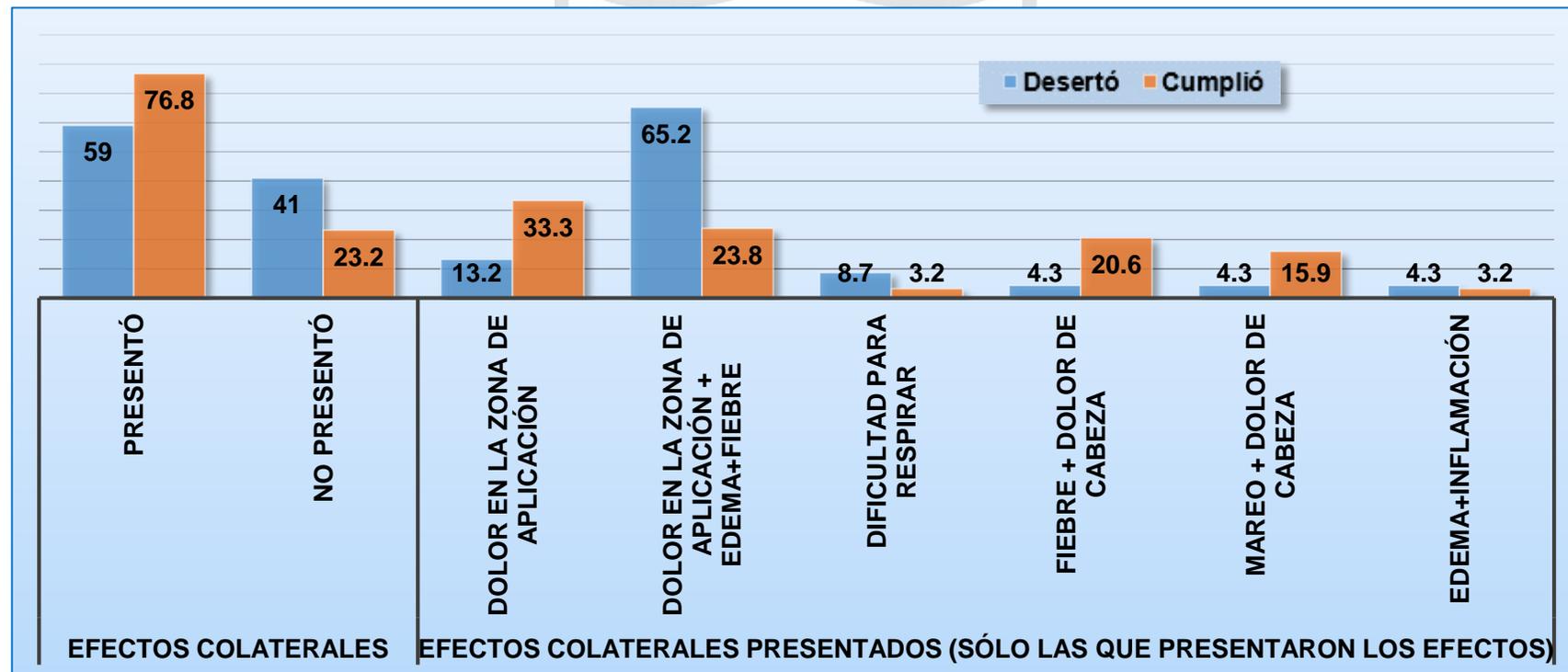
- *Efectos colaterales, **presentaron**: 59% desertó y 76.8% cumplió.*
- *Efectos colaterales, **No presentaron**: 41% desertó y 23.2% cumplió.*

Dentro de los efectos colaterales presentados, se obtuvo con mayor frecuencia Dolor en la zona de aplicación + edema + fiebre con un 15% para el grupo que desertó y sólo Dolor en la zona de aplicación con 33.3% para el grupo que cumplió con el esquema.

Al análisis, representó asociación y significancia estadística. [gl 5 χ^2 16.433 p 0.00571].

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016

GRÁFICO Nº 4.
DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**TABLA Nº 5
DETERMINANTES EDUCACIONALES DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH:
NIVEL DE CONOCIMIENTO**

Determinantes	Desertó		Cumplió		Total		gl	chi ²	p= 0.05
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
<i>Nivel de conocimiento Medio</i>	24	61.5	66	80.5	90	74.4	1	4.98	0.02564
<i>Nivel de conocimiento Bajo</i>	15	38.5	16	19.5	31	25.6			
Total	39	100.0	82	100.0	121	100.0			

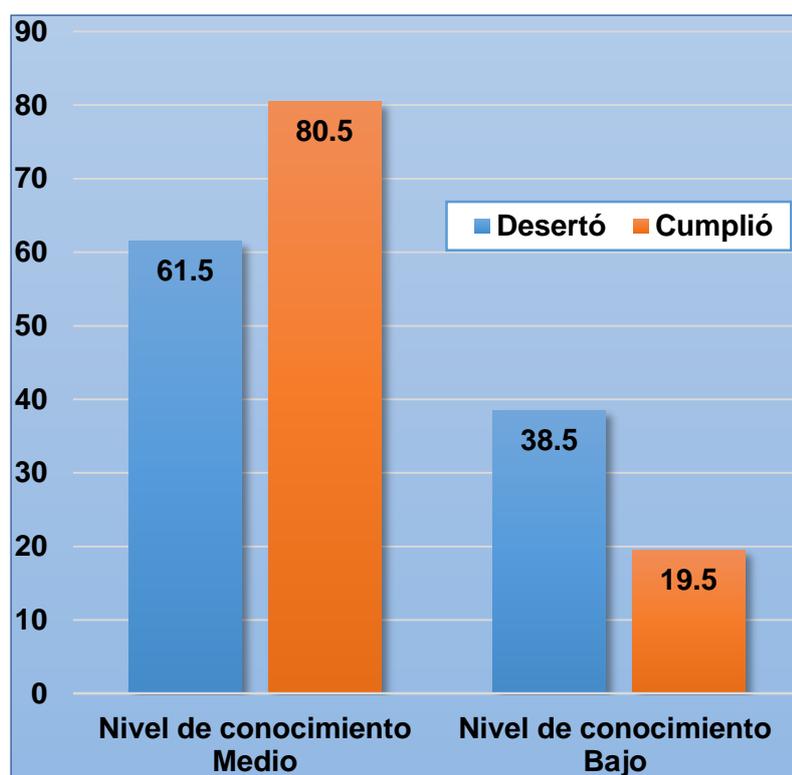
Nota: No hubo ningún caso en que se presentara nivel de conocimiento alto (según Stanones)

gl= 1 → chi² = 3.84 → p=0.05

En la tabla Nº 5 se observa que la mayor población tiene un nivel de conocimiento medio, tanto para las que desertaron como para las que cumplieron el esquema de vacunación con un 61.5% y 80.5% respectivamente. Asimismo los porcentajes de nivel de conocimiento bajo son 38.5% para las que desertaron y 19.5% para las que cumplieron con el esquema de vacunación. Al análisis, representó asociación y significancia estadística con un gl= 1 chi² = 4.98 p= 0.02564.

**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**GRÁFICO N° 5
DETERMINANTES EDUCACIONALES DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH.**



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**TABLA Nº 6
DETERMINANTES INSTITUCIONALES (ACCESO) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH.**

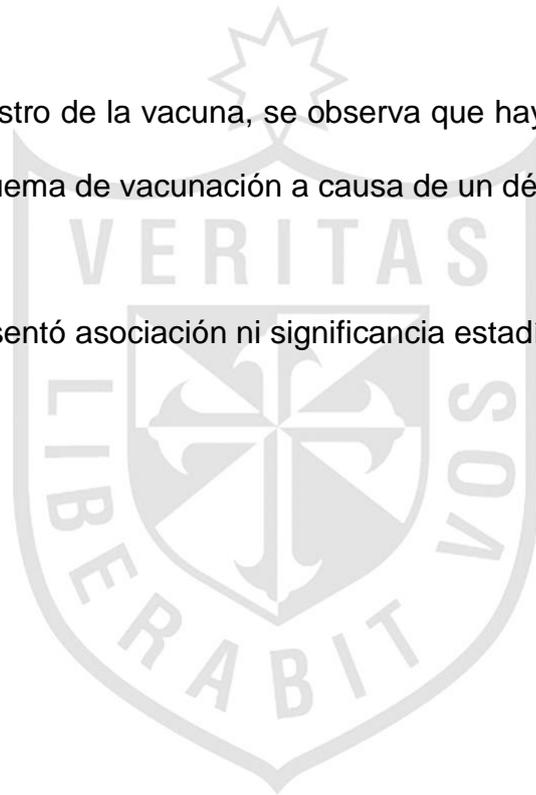
Determinantes	Desertó		Cumplió		Total		gl	chi ²	p= 0.05
	N°=39	%	N°=82	%	N°=121	%			
PERSONAL DE SALUD									
<i>Disponible</i>	39	100	79	96.3	118	97.5	1	1.463	0.22645
<i>No disponible</i>	0	0	3	3.7	3	2.5			
SUMINISTRO DE LA VACUNA									
<i>Abastecimiento</i>	36	92.3	75	91.5	111	91.7	1	0.025	0.87437
<i>Déficit</i>	3	7.7	7	8.5	10	8.3			

gl= 1 → chi² = 3.84 → p=0.05

En la tabla N° 6 se observa que en el grupo que desertó del esquema de vacunación, no hay ningún responsable que afirme que, en una de sus visitas al Centro de Salud para la aplicación de la vacuna: no haya un personal de salud disponible; por el contrario, 39 niñas (100%) que desertaron del esquema de vacunación, afirman la existencia de un personal de salud disponible.

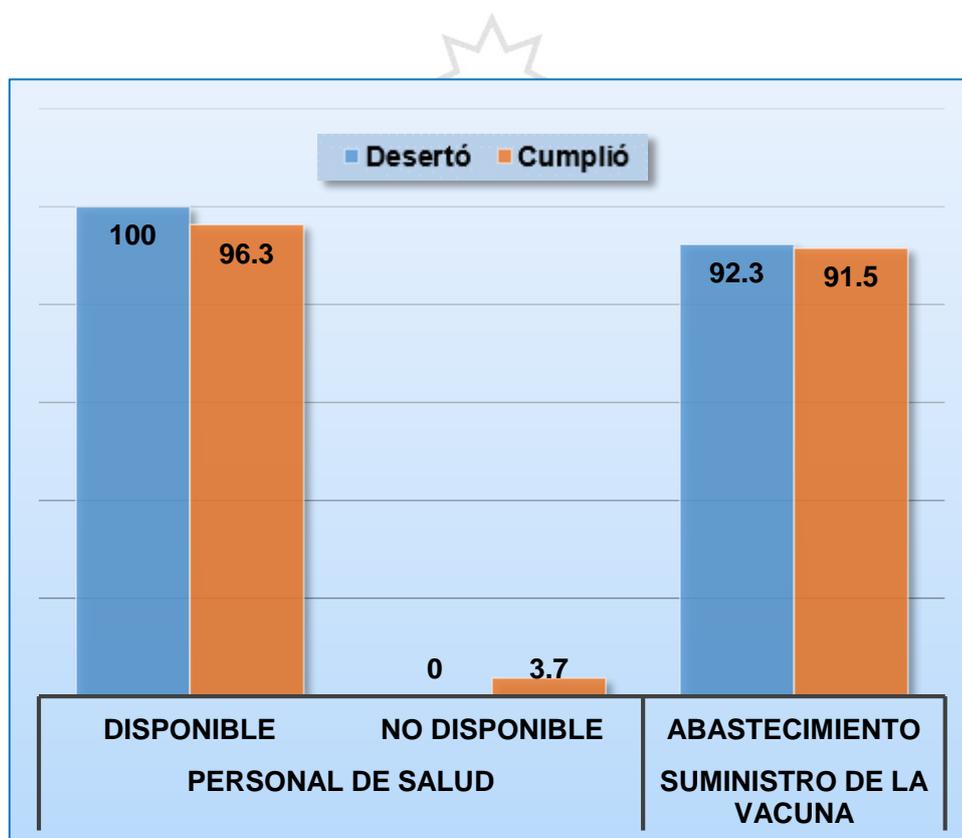
En cuanto al suministro de la vacuna, se observa que hay solo un 7.7% que no completaron el esquema de vacunación a causa de un déficit de ésta.

Al análisis no representó asociación ni significancia estadística.



**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016**

**GRÁFICO Nº 6
DETERMINANTES INSTITUCIONALES (ACCESO) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH.**





DISCUSIÓN

El presente estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Surquillo con el objetivo de establecer la relación que existe entre los determinantes que condicionan la deserción y cumplimiento del esquema de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH en el Centro de Salud Surquillo 2016.

Se entiende por Esquema Nacional de Vacunación a la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de inmunizaciones⁶.

Según los últimos estudios a nivel nacional, el cáncer de cuello uterino representó la primera causa de muerte de cáncer en el Perú, registrándose más de 16 mil nuevos casos, llegando a ser la primera de morbilidad por cáncer en la mujer peruana y la segunda en Lima. Esta enfermedad se desarrolla en mujeres jóvenes a partir de los 30 años y se origina de la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el cual tiene más de 110 subtipos y sólo algunos de ellos como el 16 y 18 son responsables de aproximadamente del 70 % de los casos del cáncer de cérvix. En el **Perú cada día mueren 8 mujeres por cáncer de cuello uterino** y que por ello es necesario utilizar todas las estrategias disponibles para prevenir este mal ⁷.

TABLA 1a. PORCENTAJE DE NIÑAS VACUNADAS CONTRA EL PAPILOMA HUMANO (VPH), PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Actualmente se encuentran disponibles dos tipos de vacunas aprobadas para ser usadas en niñas antes del debut sexual, una de ellas es bivalente que protege contra los genotipos de VPH 16 y 18, mientras la otra es tetravalente, cubre dos genotipos más de VPH, los genotipos 6 y 11. La vacuna contra el VPH es más eficaz cuando es administrada previo al inicio de la actividad sexual, conviene señalar que, en el Perú, el 23 por ciento de las adolescentes de 15 años de edad informa ya haber tenido relaciones sexuales y la cifra aumenta en distritos de la Selva del Amazonas, Ucayali y Madre de Dios. El Estado peruano espera vacunar de forma gratuita a 290 mil niñas contra el papiloma humano, virus que ocasiona el 90 % de los casos de cáncer de cuello uterino en el mundo, y que en nuestro país representa la segunda causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares⁸.

En el estudio que se presenta, del total de niñas vacunadas, el 32.2% desertó y el 67.8% cumplió con el esquema de vacunación.

En el estudio de Godoy, Zonana y Anzaldo ⁹, se entrevistaron 250 madres con 281 hijas, de las cuales 38 hijas ya habían recibido la vacuna contra el VPH; y solo el 11% contestó que no cumplieron la vacuna para sus hijas faltantes; cifra inferior al estudio que se presenta; mientras que el 89% cumplió con el esquema de vacunación; cifra mayor al estudio que se presenta.

En el estudio Sánchez, Lechuga, Milla y Lares, efectuado a 470 madres, el 40% no cumplieron el esquema de vacunación; porcentaje ligeramente mayor que el nuestro¹⁰.

Según el estudio de Wiesner, Piñeros, Trujillo, Cortés y Ardila¹¹. La deserción de la vacunación contra el virus del Papiloma Humano varía en relación con el contexto sociocultural y educativo. Promover la vacuna para prevenir una infección de transmisión sexual en niñas muy jóvenes (<12 años) puede generar obstáculos para su cumplimiento del esquema, los padres consideran el riesgo de promover la promiscuidad.

TABLA 1B. EDAD DE LAS NIÑAS AL MOMENTO QUE RECIBIERON ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO (VPH)

En la investigación las edades de las niñas vacunadas que desertaron y cumplieron el esquema de vacunación oscilaba en mayor porcentaje entre los 11 a 12 años 61.5% y 52.4% respectivamente. Al análisis no representó asociación ni significancia estadística.

Según Raguz¹²: recomienda que las niñas sean vacunadas desde los 9 años de edad hasta antes de los 15 años ya que en el Perú, el 23 por ciento de las adolescentes de 15 años de edad informa ya haber tenido relaciones sexuales; esta situación evidencia el peligro a que se exponen estas niñas a contraer el PVH.

En un reciente análisis Kaiser¹³ demostró que las mencionadas podrían prevenir 500,000 muertes si se administran durante 10 años al 70 por ciento de niñas de 12 años en América Latina y el Caribe. Por lo tanto, las adolescentes jóvenes son el grupo objetivo apropiado para la vacunación contra el VPH.

Para Gamarra y colaboradores¹⁴, la vacunación contra el virus del Papiloma Humano es adecuada desde los 9 hasta 14 años de edad, recomendación dada, ya que en su estudio titulado: Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco- Santa Anita, Lima-Perú, 2010, encontraron que la edad promedio de inicio de la actividad sexual para ambos sexos era 14.52(es decir, entre los 13 y 17 años); rango de edades iguales al estudio que se presenta.

TABLA N° 2 DETERMINANTES FAMILIARES (RESPONSABLE) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO (VPH).

Se observa en la tabla N° 2 con respecto cada grupo de niñas que desertaron y cumplieron el esquema de vacunación, en mayor proporción y respectivamente lo siguiente: que los responsables tuvieron como parentesco la madre y 76.9% y 80.5%; la edad estuvo entre los 25 a 49 años 87.1% y 74.4%; fueron costños 79.5% y 52.4%; de estado conyugal, en unión 74.4% y 80.5%: con grado de instrucción en el grupo que desertó fue primaria 64.1% mientras que en el grupo que cumplió fue

secundaria 48.8%; de ocupación independiente 64.1% y 39%; y, de religión católica 74.4% y 74.4%.

En el estudio de Godoy, Zonana y Anzaldo⁹, el parentesco con más frecuencia son las madres que ya habían vacunado a sus hijas, en mayor porcentaje eran madres casadas (79 vs 51%, $p = 0.002$). Datos similares al estudio que se presenta.

Sánchez; Lechuga; Milla y Lares¹⁰, concluyen que las madres de niñas de 9 a 15 años de edad, tenían una edad promedio de 39.3 años; eran casadas, amas de casa, católicas, con estudios de preparatoria y nivel socioeconómico medio. Según el estudio presentado, el responsable de las niñas de 9 a 14 años de edad, tanto para las que desertaron como para que cumplieron el esquema de vacunación, tenían una edad promedio de 37 años, de estado conyugal en unión; en cuanto al grado de instrucción difiere de los autores mencionados ya que en el grupo que **desertó** fue nivel primaria 64.1 % mientras que en el grupo que **cumplió** fue el nivel secundaria 48.8 %. Ambos tienen trabajo independiente 64.1% (**desertó**) y 39% (**cumplió**) y son católicos.

TABLA N° 3. DETERMINANTES CONDUCTUALES DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO (VPH).

La percepción del dolor según la escala de expresión facial de Wong-Baker, entre las que desertaron del esquema, fue en mayor frecuencia Dolor fuerte 28.2% y muy fuerte 28.2%, lo que en conjunto

hace 56.5%; entre las que cumplieron, fue en mayor frecuencia Casi nada y regular 52.5%. Al análisis, representó asociación y significancia estadística, con un $gl= 2$ $chi^2 = 10.945$ y $p = 0.0042$.

En un estudio de Malpartida y Marytha ¹⁵, donde la muestra estuvo conformada por 77 padres de familia por criterio no probabilístico, se obtuvo como resultado que existen barreras para la vacunación siendo una de las principales el dolor y el temor durante la aplicación, no obstante aceptan la vacunación contra Virus Papiloma Humano. El factor emocional es predictivo para la aplicación de la vacuna contra VPH en especial la percepción de la susceptibilidad que puedan tener los padres de familia y/o sus hijas. En el estudio que se presenta, también se rescata que el dolor fuerte (28.2%) y muy fuerte (28.2%) que manifestaron las niñas resulta ser de asociación y significancia estadística respecto al no cumplimiento del esquema de vacunación.

TABLA 4. DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH

Con respecto a los efectos colaterales, cada grupo de niñas que desertó y cumplió con el esquema de vacunación, en mayor proporción y respectivamente, presentaron: 59% y 76.8%. Dentro de los efectos colaterales presentados, se obtuvo con mayor frecuencia Dolor en la zona de aplicación + edema + fiebre con un 15% para el grupo que desertó y sólo Dolor en la zona de aplicación con 33.3%

para el grupo que cumplió con el esquema. Al análisis, representó asociación y significancia estadística. [gl 5 χ^2 16.433 p 0.00571].

Según el Grupo de expertos de la Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología¹⁶. Hasta enero de 2010 se habían aplicado, en Estados Unidos, alrededor de 28 millones de dosis de la vacuna tetravalente y hasta julio de ese mismo año, en el Reino Unido, 4 millones de dosis de la vacuna bivalente. Las reacciones más comunes recogidas por el sistema de vigilancia estadounidense y por su equivalente británico: Pirexia, cefalea y, en el sitio de aplicación, eritema, dolor, hinchazón, hematoma o prurito; efectos colaterales existentes en el estudio que se presenta.

Según PATH e Instituto de Investigación Nutricional (IIN)¹⁷, en el Perú se presentó eventos adversos leves, pero poco comunes. Por ejemplo, algunas niñas sintieron mareo o debilidad, principalmente debido a su ansiedad respecto a la vacunación o al hecho de tener el estómago vacío. Sin embargo, en Ayacucho se reportaron tasas relativamente más altas (pero de todos modos bastante bajas) que en Piura o Ucayali de eventos adversos leves después de haber sido administrada la primera dosis de la vacuna.

TABLA N° 5. DETERMINANTES EDUCACIONALES DE LAS NIÑAS QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH: NIVEL DE CONOCIMIENTOS

La mayor población entrevistada posee un nivel de conocimiento medio, tanto para las que desertaron como para las que cumplieron el esquema de vacunación con un 61.5% y 80.5% respectivamente. Al análisis, representó asociación y significancia estadística con un $gl= 1$ $\chi^2 = 4.98$ $p= 0.02564$.

En el estudio de Sánchez y Zurita¹⁸, se encontró que el 71.6% de la muestra tiene un conocimiento regular de la vacuna contra el VPH y solo un 14.1% tiene un buen conocimiento; en cuanto al conocimiento regular, nuestro estudio tiene cifras similares tanto para las que desertaron como para las que cumplieron el esquema de vacunación con un 61.5% y 80.5% respectivamente; sin embargo, para nuestro estudio no hay un buen conocimiento.

En el estudio de Urrutia, Concha, Riquelme y Padilla¹⁹, con una muestra aleatoria de 226 encuestados se obtuvo que el 20% de la muestra desconoce la presencia de una vacuna contra el VPH. Señalan como factor de riesgo para desarrollar CC es tener múltiples parejas sexuales (70,8%), VPH (78,3%) y la herencia (60,3%). La transmisión del VPH mediante relaciones sexuales sin protección es reconocida por 68,2% de la muestra. En nuestro estudio el ítems de la transmisión o forma de contagio de la infección por VPH, también es reconocida por el 61.5% de la muestra. En el estudio que se presenta se obtuvo que hay solo un 7.7% que no completaron el esquema de vacunación a causa de un déficit de ésta.

TABLA N° 6. DETERMINANTES INSTITUCIONALES (ACCESO) QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH.

No hay ningún responsable en el grupo que desertó del esquema de vacunación, que afirme que, en una de sus visitas al Centro de Salud para la aplicación de la vacuna: no haya un personal de salud disponible; de lo contrario, 39 niñas (100%) que desertaron del esquema de vacunación, afirman la existencia de un personal de salud disponible. En cuanto al suministro de la vacuna, se observa que hay solo un 7.7% que no completaron el esquema de vacunación a causa de un déficit de ésta. Al análisis no representó asociación ni significancia estadística.

Según Cerda, García, Albornoz²⁰, si no hubiese abastecimiento de la vacuna, los padres están dispuestos a pagar en promedio 126.538 pesos chilenos para vacunar a sus hijas contra el virus; el precio y número de hijas afecta negativamente la probabilidad de la disposición a pagar, y el ingreso familiar afecta positivamente dicha probabilidad.

PATH E Instituto de Investigación Nutricional (IIN) ¹⁷, reveló que, el déficit de vacunas en el Perú podría ser por un insuficiente almacenamiento con cadena de frío disponible para las tres dosis de la vacuna contra el VPH (sobre todo en el contexto de múltiples campañas de vacunación concurrentes). A fin de

solucionar este problema, el personal de salud a nivel local ordenó y recogió los suministros de vacunas en centros regionales más cerca de la fecha de vacunación para que los viales pudieran almacenarse por menos tiempo. Después del proyecto demostrativo, el personal de salud confirmó que no tuvo grandes problemas con la cadena de frío.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



CONCLUSIONES

En el estudio que se presenta, con respecto a cada grupo de niñas: desertó y cumplió el esquema de vacunación, se concluye:

- ❖ Poco más de un tercio de las niñas vacunadas no cumplieron el esquema de vacunación; cuyas edades oscilaba entre los 11 a 12 años.
- ❖ Como determinantes familiares, solo procedencia, grado de instrucción del responsable y ocupación representaron asociación con significancia estadística
- ❖ Sobre determinantes conductuales, la percepción del dolor según la escala de expresión facial de Wong-Baker, entre las niñas que desertaron del esquema fue dolor fuerte y muy fuerte, mientras las que cumplieron con el esquema fue casi nada y regular; y al análisis, representó asociación y significancia estadística
- ❖ En relación a los determinantes biológicos, las niñas que desertaron del esquema de vacunación, en mayor proporción, presentaron efectos colaterales, siendo el dolor en la zona de aplicación + edema + fiebre el de mayor frecuencia, mientras las que cumplieron con el esquema presentaron sólo Dolor en la zona de aplicación. Al análisis, representó asociación y significancia estadística.

- ❖ Al indagar sobre los determinantes educacionales, las niñas de ambos grupos presentaron un nivel de conocimiento medio; y al a análisis, representó asociación y significancia estadística
- ❖ En cuanto a los determinantes institucionales, se comprobó que, el personal de salud estuvo disponible y hubo suficientes suministros. Al análisis, no representó asociación ni significancia estadística.

Finalmente se comprueba la hipótesis planteada:

Ha. Existen algunos determinantes que se relacionan significativamente con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el papiloma humano (VPH) en el Centro de Salud surquillo en el año 2016.

RECOMENDACIONES

A los profesionales Obstetras, se les sugiere:

1. Participar activamente en las campañas de sensibilización a escala nacional, divulgando ventajas y alcances de la vacuna a fin que los padres y/o responsables se preocupen por proteger a sus hijas; educando a los padres de familia, dándole información precisa y clara sobre el Virus Papiloma Humano y la vacuna que existe para prevenir esta infección de transmisión sexual, y los posibles efectos colaterales que se pueden o no, presentar después de la aplicación de la vacuna.
2. Realizar prescripción de analgésico condicional al dolor post aplicación de Vacuna; en su mayoría, por efectos naturales y umbral de dolor que pueda tener cada persona.
3. Realizar mayor difusión utilizando los medios de comunicación posible, sobre programas de vacunación contra el Virus Papiloma Humano a niñas y ventajas que también tiene para los hombres, priorizando la prevención primaria.
4. Realizar estudio de corte cualitativo en que se involucre a la actora principal, niña vacuna, para identificar las motivaciones principales de deserción.

ANEXO



ANEXO 1

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMNADO

Estimado(a) señor(a):

Me encuentro realizando un proyecto de investigación acerca de la deserción del esquema de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en el Centro de Salud Surquillo en el año 2016. Para realizar éste proyecto se necesita hacer una recolección previa de información acerca del entorno, conocimiento y experiencia que tuvo su menor hija sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

A continuación se realizará una encuesta para identificar los determinantes que condicionan la deserción del esquema de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Se le pedirá que por favor me suministre algunos datos personales, los cuales no serán divulgados, ni serán usados con fines diferentes a los de estudio del proyecto de investigación. Su participación es completamente voluntaria.

CONSENTIMIENTO

Fecha: _____

Nombre del participante: _____

Autoriza que la encuesta sea realizada: SÍ: _____ NO: _____

Firma: _____

ANEXO 2

ENCUESTA

Buenos días, mi nombre es Patricia Milagros Cuzcano Pachas, soy Bachiller de Obstetricia y en este momento te solicito brindar datos para la realización del proyecto que tiene como finalidad describir que ha determinado el que continúes o no con la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). Los datos brindados serán utilizados de forma estrictamente confidencial.

Fecha..... Nro. Codificar.....

Cumplió con el esquema de vacunación

Si No

DATOS DE LA MENOR

Edad al momento de la vacunación:

9 11 13
 10 12

DETERMINANTES FAMILIARES (responsable)

1. Respondiente

Madre Padre
 Otro:.....

2. Edad:

3. Estado civil

Soltera Conviviente Divorciada
 Casada Separada Viuda

4. Grado de instrucción:

Primaria Técnico
 Secundaria Superior

5. Ocupación

Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente
 Otros

6. Religión

Católica Testigo de Jehová
 Evangélica Otros

7. Lugar de procedencia

Costa Sierra Selva

DETERMINANTES CONDUCTUALES

PERCEPCIÓN DEL DOLOR

					
A (Nada)	B (Leve)	C (Casi Nada)	D (Regular)	E (Fuerte)	F (Muy fuerte)

En la escala del dolor graficada, identifique su posición sobre el dolor percibido al momento de la vacunación.

DETERMINANTES BIOLÓGICOS

EFFECTOS COLATERALES

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> No presentó | <input type="checkbox"/> Fiebre | <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza |
| <input type="checkbox"/> Dolor en la zona de aplicación. | <input type="checkbox"/> Hinchazón en la zona de aplicación. | <input type="checkbox"/> Inflamación en la zona de aplicación. |
| <input type="checkbox"/> Mareo | <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Otros |
| <input type="checkbox"/> Desmayo | | |

DETERMINANTES EDUCACIONALES. Conocimiento **Lea con atención y marque con una X la letra correcta.**

1. Qué es el virus del papiloma humano:

- Enfermedad de la mente (psicológica).
- Infección de transmisión sexual.
- Enfermedad del sistema respiratorio.

2. La infección por VPH (Virus Papiloma Humano) afecta:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Piel y mucosas orales | <input type="checkbox"/> Cuello del útero | <input type="checkbox"/> Sistema respiratorio |
|--|---|---|

3. la forma de contagio de la infección por VPH (Virus Papiloma Humano) es a través de:

- Besos, abrazos, caricias
- Compartir útiles de aseo (toallas, papel higiénico, cepillo, etc.)

Tener relaciones sexuales sin protección

4. La infección de VPH (Virus Papiloma Humano) se previene mediante:

La vacunación contra el VPH (Virus Papiloma Virus)

El Control de Papanicolaou

El control de parejas sexuales

5. Dosis que se debe aplicar para cumplir con el esquema de vacunación:

6

4

3

DETERMINANTES INSTITUCIONALES

Personal de salud

Disponible

No disponible

Suministro de la vacuna

Abastecimiento

Déficit



Gracias por tu cooperación y sinceridad

DIRECTIVA SANITARIA N° -MINSA/DGSP.V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNACONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

ANEXO 3

Formulario A3-Niña: Registro Diario de vacunación y Seguimiento contra Virus de Papiloma Humano (VPH) 2014



REGISTRO DIARIO DE VACUNACION Y SEGUIMIENTO CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO "VPH"- AÑO 2014

A.- DIRECCION DE SALUD :
 B.- RED :
 C.- MICRORED :
 D.- ESTABLECIMIENTO:

VACUNACIÓN EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA	
I.1.- NOMBRE DE INST. EDUCATIVA (De ser el caso):	
I.2. GRADO: []	I.3. SECCIÓN: []

SUB SECTORES	
<input type="radio"/> MINSA	<input type="radio"/> Privados
<input type="radio"/> ESSALUD	<input type="radio"/> Hospital de la Solidaridad
<input type="radio"/> Sanidad PFAA/PNP	<input type="radio"/> Municipalidades y Otros

J. [] []
 Supervisado Digitado
 K. Nº DE FORMULARIO []
 L. LOTE DE LA VACUNA : []

Nº	M. Historia Clínica / Registro de Vacunado	N. Nº de DNI	O. NOMBRES Y APELLIDOS	P. DIRECCION (Incluir referencia)	Q. DISTRITO DE PROCEDENCIA	R. FECHA DE NACIMIENTO	S. TELÉFONO	1ra DOSIS		2da DOSIS		3ra DOSIS	
								INSTITUC. EDUCATIVA	ESTABLEC. DE SALUD	INSTITUC. EDUCATIVA	ESTABLEC. DE SALUD	VISITA DOMICIL.	INSTITUC. EDUCATIVA
1								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
2								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
3								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
4								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
5								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
6								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
7								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
8								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
9								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
10								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
11								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
12								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
13								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
14								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
15								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
16								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
17								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
18								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
19								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
20								/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

U.1. Apellidos y Nombres de Vacunador:
 U.2. DNI de Vacunador:
 V.1. Apellidos y Nombres del Supervisor:
 V.2. DNI de Supervisor:

W. FIRMA DE VACUNADOR:

X. FECHA DE ENTREGA: / /
 (Para ser llenado por el personal de estadística)

Y.1. Apellidos y Nombres de Digitador:
 Y.2. DNI de Digitador:

ANEXO 5

DIRECTIVA SANITARIA Nº -MINSA/DGSP.V.01 DIRECTIVA SANITARIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) ANEXO Nº 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VACUNARSE CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)

Esta vacuna forma parte del Esquema Nacional de Vacunación, desarrollado por el Ministerio de Salud. Se ofrece en forma gratuita a las niñas del 5to grado de Instituciones Educativas públicas y privadas, así como a las niñas no escolarizadas de 10 años de edad.

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 3 dosis de vacuna, y estas dosis se administren antes que comience las relaciones sexuales.

RECORDAR QUE:

- ❖ Es una vacuna muy segura
- ❖ La vacuna previene el cáncer y no cura el cáncer.
- ❖ A pesar de estar vacunada es importante el control Ginecológico regular y la realización periódica del Papanicolaou.

REACCIONES DESPUES DE LA VACUNACIÓN:

La reacción más frecuente es en el sitio de inyección: Dolor, enrojecimiento, adormecimiento en el lugar de vacunación, que desaparece sin tratamiento médico dentro de las 48 horas.

Otros reacciones poco frecuentes son: dolor de cabeza, fatiga, fiebre, náuseas o vómitos, que desaparecen en las siguientes 48 horas, si estos persisten más allá de las 48 horas, buscar atención en los servicios de salud.

Reacciones MENOS frecuente:

- ❖ Desmayos frente a la inyección (síncope o respuestas vasovagales) esta reacción es frecuente en niñas 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: Muy raras.

DECLARACIÓN:

Yo....., identificado con DNI Nº: Padre o madre de la menor, identificada con el DNI Nº del aula de la Institución Educativa..... Dejo constancia de haber sido informado sobre los beneficios, seguridad y riesgos de 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 3 dosis que son necesarias para su protección contra el cáncer de cuello uterino.

Firma del padre/madre o apoderado

Lima,..... de.....201.....

NOTA: Devolver la hoja firmada

ANEXO 6
CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO UTILIZANDO LA
ESCALA DE STANONES

Para la categorización del variable conocimiento, se procedió de la siguiente manera:

Promedio Aritmético : 2.75

Desviación estándar : 1.02

Número de Preguntas : 05

Constante : 0.75

Reemplazando:

$$a = 2.75 - 0.75 (1.02) = 2.04$$

$$b = 2.75 + 0.75 (1.02) = 3.57$$

NIVEL	INTERVALO
Conocimiento Bajo	00 – 01
Conocimiento Medio	02– 04
Conocimiento Alto	05

ANEXO 7
TABLA CHI CUADRADO

DISTRIBUCION DE χ^2

Grados de libertad	Probabilidad											
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001	
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83	
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82	
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27	
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47	
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52	
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46	
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32	
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12	
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88	
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59	
	No significativo								Significativo			

ANEXO 8

DETERMINANTES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN DEL ESQUEMA DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) CENTRO DE SALUD SURQUILLO 2016

TABLA N° 5a.
**DETERMINANTES EDUCACIONALES QUE CONDICIONAN LA DESERCIÓN DEL
ESQUEMA DE LA VACUNA CONTRA VPH.**

Determinantes	Completaron		No completaron		Total	
	N°=82	%	N°=39	%	N°=121	%
1. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)? Es una infección de transmisión sexual.						
<i>Conoce</i>	63	76.8	24	61.5	87	71.9
<i>No Conoce</i>	19	23.2	15	38.5	34	28.1
2.La infección por Virus del Papiloma Humano afecta: Cuello del útero						
<i>Conoce</i>	60	73.2	20	51.3	80	66.1
<i>No Conoce</i>	22	26.8	19	48.7	41	33.9
3.La forma de contagio de la infección por VPH es a través de: Relaciones sexuales sin protección						
<i>Conoce</i>	50	61	24	61.5	74	61.2
<i>No Conoce</i>	32	39	15	38.5	47	38.8
4.La infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) se previene mediante: La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano						
<i>Conoce</i>	68	82.9	33	84.6	101	83.5
<i>No Conoce</i>	14	17.1	6	15.4	20	16.5
5.Dosis que se debe aplicar para cumplir con el esquema de vacunación: 3 dosis						
<i>Conoce</i>	69	84.1	34	87.2	103	85.1
<i>No Conoce</i>	13	15.9	5	12.8	18	14.9

ANEXO 9





