



Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

“FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DEL RÉGIMEN DE
VACUNACIÓN CONTRA EL VPH EN NIÑAS DE 9-13 AÑOS EN EL HOSPITAL
OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ EN EL AÑO 2018”

Tesis para optar el título de médico cirujano

AUTORA:

Cruz de la Cruz, Paulette Isabel

ASESOR:

Sandoval Díaz, Ither Otto

JURADO:

Zelada Gónzales, Antonio

Mena Ochara, Víctor Raúl

Barboza Cieza, Reanio

López Gabriel, Wilfredo

**Lima – Perú
2019**

Dedicatoria:

A Dios y a mi familia quienes supieron guiarme por el buen camino y darme fuerzas para seguir adelante, por ser el pilar más importante de mi vida y por su incondicional apoyo en mi educación.

Agradecimiento

Agradezco a cada uno de los grandes docentes que nos formaron en esta carrera universitaria, expresándole mi más profundo y sincero agradecimiento por brindar sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación a lo largo de esta carrera. Asimismo un agradecimiento muy especial a mi familia por ser mi fortaleza y a todas las personas que en su momento me brindaron su apoyo, muchas gracias.

Índice del contenido

	Página
Índice del contenido	IV
Índice de tablas.....	VI
Índice de figuras.....	VII
Resumen (palabras clave).....	8
Abstract (key words).....	9
I) Introducción	10
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
1.1.1 Descripción del problema.....	10
1.1.2 Formulación del problema.....	13
1.2 Antecedentes	14
1.2.1 Antecedentes nacionales.....	14
1.2.2 Antecedentes internacionales.....	17
1.3 Objetivos	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2 Objetivos específicos.....	20
1.4 Justificación	21
1.5 Hipótesis.....	21
1.5.1 Hipótesis general.....	21
1.5.2 Hipótesis secundarias	22
II) Marco teórico.....	24
2.1 Bases.....	24
2.1.1 Virus del papiloma humano-VPH	24
2.1.2 Vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH).....	27
2.1.3 Régimen de la vacuna contra el VPH.....	28
2.1.4 Vacunación contra el VPH en niñas de 9-13 años	29
2.2 Definición de términos básicos (operacionales)	32
III) Método	34
3.1 Tipo de investigación.....	34
3.1.1 Tipo de investigación	34
3.1.2 Nivel de investigación	34
3.1.3 Diseño de investigación	35
3.2 Ámbito temporal y espacial	36
3.2.1 Ámbito temporal.....	36

3.2.2	Ámbito espacial.....	36
3.3	Variables	36
3.3.1	Identificación de variables	36
3.3.2	Operacionalización de variables.....	37
3.4	Población y muestra	38
3.4.1	Población del estudio.....	38
3.4.2	Muestra del estudio	38
3.5	Instrumentos	39
3.6	Procedimientos	40
3.7	Análisis de datos	40
IV)	Resultados.....	43
4.1	Análisis descriptivo de frecuencias por variables y dimensiones	43
4.2	Análisis de regresión para validación de hipótesis	50
V)	Discusión de resultados	58
VI)	Conclusiones	62
VII)	Recomendaciones	64
VIII)	Referencias.....	65

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	37
Tabla 2: Edad	43
Tabla 3: Familia de procedencia.....	44
Tabla 4: Responsable	45
Tabla 5: Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el virus del Papiloma Humana VPH.....	46
Tabla 6: Nivel de conocimiento acerca de la vacuna.....	47
Tabla 7: Nivel de conocimiento acerca de las generalidades	48
Tabla 8: Actitud acerca de la vacuna del VPH	49
Tabla 9: Matriz de consistencia FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DEL RÉGIMEN DE VACUNACIÓN CONTRA EL VPH EN NIÑAS DE 9-13 AÑOS EN EL HOSPITAL OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ EN EL AÑO 2018	68

Índice de figuras

Figura 1: Estructura del VPH y organización genómica; **Error! Marcador no definido.**

Figura 2: Infección por el papiloma virus humano y la zona de transformación. **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 3: Edad..... **¡Error! Marcador no definido.**

Resumen (palabras clave)

El presente trabajo de tesis titulado: “FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DEL RÉGIMEN DE VACUNACIÓN CONTRA EL VPH EN NIÑAS DE 9-13 AÑOS EN EL HOSPITAL OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ EN EL AÑO 2018”, es un análisis correlativo, el cual tuvo como objetivo: Identificar los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, tomando como instrumento de muestreo una encuesta aplicada a 38 niñas menores de 9 a 13 años, establecen sus respuesta a través de la aplicación de nuestro instrumento tipo encuesta, la cual se acompaña en los anexos, el mismo que ha sido calculado a partir de los resultados de tabulación y de estadística inferencial, para resumir la validez de nuestra hipótesis, la cual como resultado de tabulación de medidas de tendencia y de ANOVA con el índice de igualdad de Levene, lo cual nos da como resultado que el supuesto “Existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018”, es verificable con un 0.042 ptos. de margen de error.

Palabras Clave:

Vacunación, virus, papiloma humano, orientación.

Abstract (key words)

The present thesis work entitled: "FACTORS ASSOCIATED WITH NON-COMPLIANCE WITH THE VACCINATION REGIME AGAINST HPV IN GIRLS OF 9-13 YEARS OLD IN HOSPITAL OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ IN THE YEAR 2018", is a correlative analysis, which aimed to: To identify the factors associated with non-compliance with the vaccination regime against HPV (human papillomavirus-HPV) in girls aged 9-13 at the Octavio Mongrut Muñoz Hospital in 2018, taking as a sampling instrument a survey applied to 38 girls children under 9 to 13 years old, establish their response through the application of our survey-type instrument, which is included in the annexes, which has been calculated from the results of tabulation and inferential statistics, to summarize the validity of our hypothesis, which as a result of tabulation of measures of tendency and of ANOVA with the index of equality of Levene, which gives as result that the assumption There exists a low rate of factors associated with failure of the vaccine regimen against HPV (human papilloma virus HPV) in girls aged 9-13 years in the Hospital Mongrut Octavio Muñoz in 2018 "is verifiable with 0.042 pts. of margin of error.

Keywords:

Vaccination, virus, human papilloma, orientation.

I) Introducción

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

El VPH (Virus del Papiloma Humano) es la enfermedad de transmisión sexual más común, en el mundo 630 millones de personas tienen la infección, existen más de 100 tipos de virus del Virus del Papiloma Humano, siendo los tipos 16 y 18 los que están asociados al Cáncer de Cuello Uterino; según la Organización Mundial de Salud (OMS) el cáncer de cuello uterino (CCU) es la segunda causa de muerte en el mundo. En Latinoamérica es el más frecuente y en el Perú es la principal causa de muerte femenina por cáncer. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2005 mencionó que el mayor porcentaje CCU se da en los países en vías de desarrollo, así mismo refiere que se asocia estrechamente a la pobreza, vivir en el medio rural y el bajo nivel educacional alcanzado, observándose la mayor carga en mujeres adultas de edad mediana. En otro estudio el gobierno vasco mencionó que es 4 veces más frecuente en países en vías de desarrollo; asimismo la UNICEF, menciona que la adolescencia comprende dos etapas: adolescencia temprana (10-14 años) y tardía (15-19 años); siendo que en la primera etapa el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico, casi duplicando el número de células cerebrales por año, en tanto que las redes neuronales se organizan radicalmente, con gran repercusión sobre la capacidad emocional, física y mental de la adolescente. Etapa determinante para corregir conductas, ya que las adolescentes están formando su identidad personal y sexual, requiriendo de espacios dónde

reciban apoyo que les ayude a conciliar esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica.¹⁵

La Administración de Drogas y Alimentos de Estados Unidos, aprobó en el año 2006 la primera vacuna contra el Virus del Papiloma Humano denominada Gardasil producida por Merck & Co.Inc. Posteriormente, en 2007 en Australia y la Unión Europea, se aprueba Cervarix fabricada por Glaxo Smith Kline, estas dos vacunas tanto Gardasil como Cervarix protegen contra los tipos de virus 16 y 18 que producen el Cáncer de Cuello Uterino y han sido aprobadas en más de 100 países, por lo que la vacuna del Virus del Papiloma Humano, se ha convertido en una herramienta importante para ayudar a prevenir el desarrollo del Cáncer de Cuello Uterino, además la vacuna Gardasil protege contra el 90% de las verrugas genitales producidas por el Virus del Papiloma Humano tipo 6 y 11. (Comité Asesor de Vacunas, 2014)

En el Perú los tipos de cáncer más frecuentes entre 2006-2011 fueron de: cérvix (14,9%), estómago (11,1%), mama (10,3%), piel (6,6%) y próstata (5,8%). De todos los tipos de cáncer registrados, el 5,6% de casos de cérvix y el 0,4% de mama fueron diagnosticados mediante un programa de detección precoz o de tamizaje, observándose entre las mujeres una mayor proporción de cáncer de cérvix (24,1%), mama (16,6%) y estómago (8,6%). (MINSA – Perú; 2017), el Ministerio de Salud (MINSA) administra la vacuna tetravalente, que contiene partículas similares a los virus de tipos 16, 18, 11 y 6, dirigido especialmente a las niñas de 5° grado de primaria (o si no estudia, el referente es tener 10 años de edad), como parte de un programa preventivo entre el sector salud y educación. Es menester recalcar que el porcentaje de niñas que reciben las vacunas

disminuye ostensiblemente al llegar a la tercera dosis, a menos que se realice un trabajo de base poblacional concienzudo.

Es importante recalcar que en nuestro país en el último decenio el porcentaje de mujeres que inicia relaciones sexuales antes de los 20 ha crecido. La ENDES-2011 mostró que la edad media era de 19 años en las zonas urbanas y de 17 en las rurales, aunque Loreto y Ucayali muestran edades aun menores; un reciente estudio realizado en la ciudad de Ica determina esta edad en 14 años. (MINSA – Perú; 2017), lo cual impulsa a promover medidas preventivas más eficaces en este grupo, sobre todo en la pre-adolescencia, etapa crucial para intervenir no solo con información que contribuya fomentar una vida saludable integral, sino también medidas profilácticas específicas que reduzcan riesgos de contraer, a futuro, el virus de inmunodeficiencia adquirida, las infecciones de transmisión sexual, por lo que el principal factor de riesgo para el CCU lo constituye la infección por el virus papiloma humano (VPH), cuya tasa de transmisión es elevada y la mayoría de hombres y mujeres sexualmente activos contraerá una infección de VPH en algún momento de su vida, existiendo más de 100 genotipos, algunos de los cuáles se asocian con la carcinogénesis (13 genotipos); aunque los tipos 16 y 18 son responsables de casi el 70% de casos.

Así es que Actualmente, la prevalencia de infección por el VPH en mujeres a nivel nacional es desconocida; las estimaciones disponibles de la OMS hasta el 2010, citado por Ramos y Venegas, asignan una prevalencia de infección de 7,5% en las mujeres en general, con citología normal y una prevalencia de los subtipos 16 y 18 de 3,8%; al observarse tendencias de incumplimiento al régimen de vacunación contra el VPH (Virus del Papiloma

Humano) entre las niñas de 9-13 años que asisten al Hospital Octavio Mongrut Muñoz es que nos vimos en la necesidad de desarrollar el presente estudio, el cual tiene por objetivo identificar los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, lo cual se formula a continuación en el problema principal.

1.1.2 Formulación del problema

Problema principal

- ¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (Virus del Papiloma Humano) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018?

Problemas secundarios

- 1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018?
- 2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018?
- 3) ¿Cuál es la actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes nacionales

Tafur, F, (2013). Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú, es un análisis descriptivo, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el VHP en las adolescentes que pertenecen a las Instituciones Educativas del Centro Materno Infantil de Salud–Chorrillos II. Material y método: estudio de naturaleza cuantitativa, de diseño descriptivo y cohorte trasversal a realizarse en las Instituciones Educativas del Centro Materno infantil de Salud, en una muestra de 111 adolescentes, para recolectar los datos se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario elaborado por la investigadora, el cual fue sometido a juicio de expertos y a prueba piloto para su validez y confiabilidad respectivamente. Para el análisis de los datos se utilizó los estadígrafos para uni-variables teniendo en cuenta las medidas de tendencia central, asimismo la investigación fue evaluada por el comité de ética correspondiente al área de estudio. Resultados: el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH es medio 60%, así como en sus dimensiones en generalidades del virus del papiloma humano 68% y respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano 59%; además no conocen acerca de las formas de transmisión 50% y síntomas 86%; mientras que conocen respecto a definición del VPH 86%, agente causal 61% y consecuencias 75%. No conocen acerca de la importancia 74% y reacciones adversas 65%; mientras que conocen respecto a

edad de inicio de vacunación 86%, dosis 86% y lugar de aplicación 78%. La actitud frente a la vacuna contra el VPH es de indiferencia 60%, también de acuerdo a sus dimensiones cognitiva 68%, afectiva 69% y conductual 70%. Conclusiones: El nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH es medio y la actitud frente a la vacuna contra el VPH es de indiferencia.

Tucto, C. (2017). Adherencia al esquema de vacunación de tres dosis contra el virus del papiloma humano en adolescentes mujeres de la Red Túpac Amaru, Lima - Perú. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Facultad de Medicina E.A.P. de Medicina Humana; Lima – Perú, es un análisis descriptivo exploratorio el cual tuvo como objetivo: determinar el nivel de adherencia al programa de vacunación de tres dosis contra el virus del papiloma humano en mujeres de entre 9 y 13 años pertenecientes a la red lima norte vi – Túpac Amaru en el año 2016. materiales y métodos: se accedió a información de la red Túpac Amaru sobre la población de mujeres, de entre 9 y 13 años, incluidas en el programa de inmunización contra el virus del papiloma humano desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año 2016 según número de dosis adquirida. los datos fueron procesados mediante el programa Excel obteniéndose medidas de frecuencia y el grado de adherencia fue representado por el porcentaje de adolescentes que cumplieron las tres dosis y se clasifico en nivel de adherencia: alto: 70 – 100%, medio: 40 – 70% y bajo: 10 – 40%. Resultados: la población femenina de entre 9 a 13 años de la red lima norte vi – Túpac Amaru para el año 2016 corresponde a 85,856, de las cuales 21,210, es decir solo el 24.7% de adolescentes iniciaron el esquema de vacunación. de estas, 7864 (37.08%) adolescentes recibieron solo una dosis, 7861 (37.06%) recibieron dos dosis y 5485 (25.86%) completaron las tres dosis. conclusiones:

encontramos un 25.86% de adherencia al esquema clásico de tres dosis, la cual clasificamos como “baja adherencia”; así mismo concluimos que un 63% de mujeres vacunadas estarían protegidas plenamente contra el VPH teniendo en consideración que las nuevas evidencias científicas señalan que son suficiente dos dosis según lo aceptado por la OMS. Además, solo una de cada cuatro adolescentes inició el esquema de vacunación, es decir, tres cuartas partes de la población no lograron acceder a la vacuna durante el 2016, lo que revela una deficiente cobertura del programa vigente de vacunación. Recomendamos introducir medidas urgentes que optimicen la estrategia actual de vacunación contra el VPH.

Cuzcano, P. (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. Facultad de Medicina, Universidad de San Martín de Porres, Lima – Perú; es un estudio de correlación de tipo transversal, que tuvo como objetivo, determinar la relación entre las determinantes que condicionan la deserción y el cumplimiento del esquema de vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), en donde el autor establece 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).

1.2.2 Antecedentes internacionales

Fonseca, M. (2012). Saber sobre el Virus del Papiloma Humano en la atención de jóvenes. Estudio en Centros de Atención Primaria de Salud del municipio de La Plata. Centro de Estudios en Rehabilitación Nutricional y Desarrollo Infantil (CEREN). Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires. Es un análisis descriptivo explicativo, el cual como objetivo tuvo que identificar el conocimiento acerca del Virus del Papiloma Humano en la atención de jóvenes. Estudio en Centros de Atención Primaria de Salud del municipio de La Plata, este evento acompaña la preocupación -a nivel mundial vinculada a la incidencia del cáncer de cuello de útero, el que ocupa el segundo lugar como causa de muerte por cáncer en mujeres. La prevención pone

en foco a niñas que aún no han iniciado las relaciones sexuales, cuestión que además de “instalar” problemas relativos a la sexualidad en ese grupo etario, intersecta las especialidades médicas. En este trabajo interesa indagar el modo en que los profesionales de la salud (principalmente ginecólogos y obstétricas) de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) abordan esta problemática en la consulta de jóvenes mayoritariamente no cubiertas por la vacuna.

Considerando las limitaciones -ampliamente reconocidas- presentes en la atención de la salud sexual y reproductiva de jóvenes por parte de los equipos de salud, interesa indagar el lugar que ocupa el HPV en la atención de esta población y el modo en que los profesionales de los CAPS plantean el diagnóstico, tratamiento y prevención. Asimismo, plantea una aproximación cualitativa entrevistando a aquellos profesionales del equipo de salud que se consideran competentes en el tema, por medio de un cuestionario semiestructurado.

Itsaso, A. (2015). Cobertura de la vacuna del virus del papiloma humano en la zona básica de Barañain. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra. Estudio de grado para optar de licenciatura en donde el autor resume que el cáncer de cuello de útero o cáncer de cérvix es el segundo tumor más frecuente en las mujeres del mundo después del de mama y el quinto de todos los cánceres. En España, es el sexto más frecuente, constituyendo el 4,8% de los cánceres en la mujer. Este tipo de cáncer es el resultado final de una infección no resuelta por el virus del papiloma humano (VPH). Hoy en día, el VPH representa una de las infecciones de transmisión sexual más común. El 70-80 % de hombres y mujeres sexualmente activo están o han estado expuestos al VPH. El cambio en la conducta sexual de las mujeres ha llevado a que las

infecciones de transmisión sexual sean ahora más frecuentes que en las generaciones anteriores. Hay un inicio más precoz de las primeras relaciones sexuales y un número más elevado de compañeros sexuales. Estas modificaciones hicieron aumentar la prevalencia del VPH en estos últimos años en las mujeres jóvenes de España. La combinación de estrategias de prevención primaria (vacunación contra el VPH) y secundaria (cribado) permitiría disminuir la incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino. Existen nuevas vacunas frente al VPH que son Gardasil y Cervarix. Debido a ser vacunas nuevas, el éxito de la introducción dependerá de la comprensión adecuada de los riesgos y beneficios de la vacuna para prevenir la infección por el VPH. Esto se consigue mediante programas efectivos de educación y formación sobre el VPH.

Barreno, J. (2015). Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la Ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014. Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de la Salud Carrera De Enfermería. Ambato – Ecuador. Estudio exploratorio, en el cual el autor menciona que la estrategia de prevención para evitar la infección causada por este virus, fue introducida en el Ecuador mediante el Programa Ampliado de Inmunizaciones con el propósito de disminuir a futuro la mortalidad de las mujeres de nuestro país a causa de cáncer de cuello uterino, cuyo principal agente causal es el virus del papiloma humano. Este trabajo se realizó para conocer el grado de aceptación por parte de los padres de familia de niñas de entre 9 y 11 años de edad que recibieron la vacuna, para lo que utilizaron una encuesta como herramienta de recolección de datos en una población total de 529 padres en tres instituciones educativas

vinculadas al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ambato. Los resultados demostraron que existen una gran aceptación por parte de los padres de familia, reflejándose en el porcentaje obtenido del 76% pese a no tener información suficiente acerca de la vacuna; sin embargo, los niveles de cobertura no se llegan a cumplir en las instituciones objeto de estudio, debido a razones propias al sistema sanitario, siendo así el resultado una tasa de abandono elevada. En conclusión, la vacuna para prevenir la infección ocasionada por el virus del papiloma humano cuenta con la aceptabilidad necesaria; pero, está en manos de las autoridades de salud evitar las tasas de abandono, lo que asegurará una inmunización adecuada y cumplirá con el propósito de disminuir la incidencia de cáncer uterino en la población.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Identificar los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- 1) Analizar el *nivel de conocimiento acerca de la vacuna* contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.
- 2) Indagar sobre el *nivel de conocimiento acerca de las generalidades* del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.

- 3) Evaluar la *actitud acerca de la vacuna del VPH* (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.

1.4 Justificación

El presente estudio, centra su importancia en relación a los siguientes aspectos relacionados a los siguientes factores de análisis.

Socialmente el VPH representa un problema de Salud Pública en nuestro país sino a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud el Virus Del Papiloma Humano, constituye la principal causa que ocasiona infecciones que podrían desarrollar Cáncer Cérvico Uterino.

Metodológicamente la utilidad del desarrollo metodológico del presente estudio radica en que la investigación permitirá determinar si la vacuna tiene o no aceptabilidad por parte de las niñas, y establecer según resultados estrategias para promover y/o incrementar la cobertura de vacunación.

Por último en cuanto al factor aplicable el presente estudio es de interés, porque promueve la salud preventiva en la población para disminuir la incidencia de infecciones ocasionadas por el virus y evitar el cáncer uterino.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

H^{0a} : No existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH)

en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.

H^a: Existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.

1.5.2 Hipótesis secundarias

H^{e01}) El *nivel de conocimiento acerca de la vacuna* contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 no es deficiente.

H^{e1}) El *nivel de conocimiento acerca de la vacuna* contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es deficiente.

H^{e02}) El *nivel de conocimiento acerca de las generalidades* del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 no es inadecuado.

H^{e2}) El *nivel de conocimiento acerca de las generalidades* del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es inadecuado.

H^{e03}) La *actitud acerca de la vacuna del VPH* (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, no es inadecuada.

H^{e3}) La *actitud acerca de la vacuna del VPH* (virus del papiloma humano- VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, es inadecuada.

II) Marco teórico

2.1 Bases

2.1.1 Virus del papiloma humano-VPH

Enfermedad de transmisión sexual muy común en la población sexualmente activa. Por lo general, el VPH causa proliferaciones epiteliales en las superficies cutáneas y mucosas.

Existen más de 100 genotipos, de los cuales los genotipos 16, 18, 31,33, 45 y 52 son los más oncogénicos; los genotipos 11 y 6 son de bajo riesgo, pero son las principales causantes de los condilomas y verrugas genitales¹. }

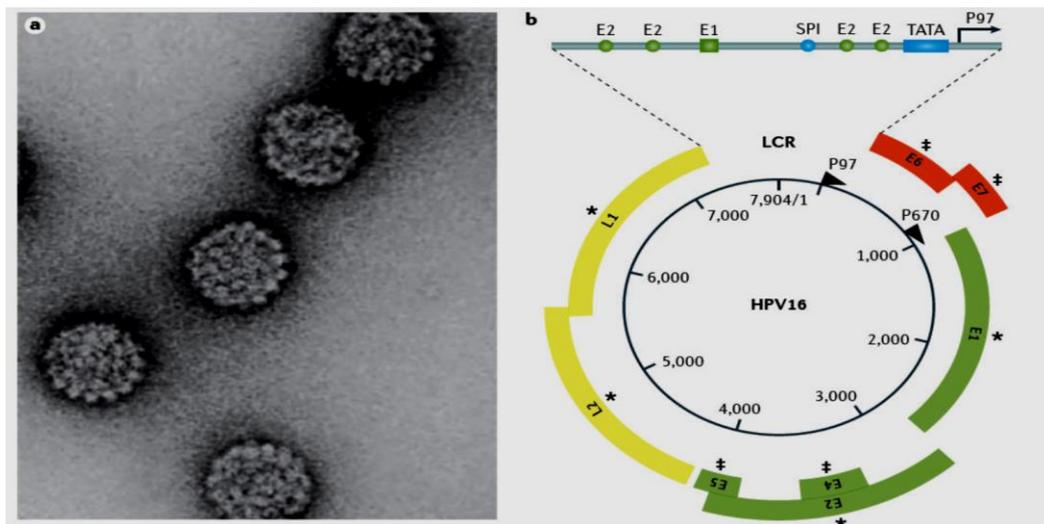


Figura 1. Estructura del VPH y organización genómica

Como consecuencia de la asimilación del VPH, se desarrolla por lo general el Cáncer de Cuello Uterino, CCU, el mismo que se una enfermedad maligna producida por la división y crecimiento descontrolado de las células que

¹) Chan W, Aguilar L, Soley C, Angruedas A. Estado actual de la vacuna recombinante contra el virus del papiloma humano. AMC, vol 50 (4), oct.

forman alguna de sus estructuras, con capacidad para invadir los tejidos y estructuras sanas de alrededor y otros órganos a distancia².

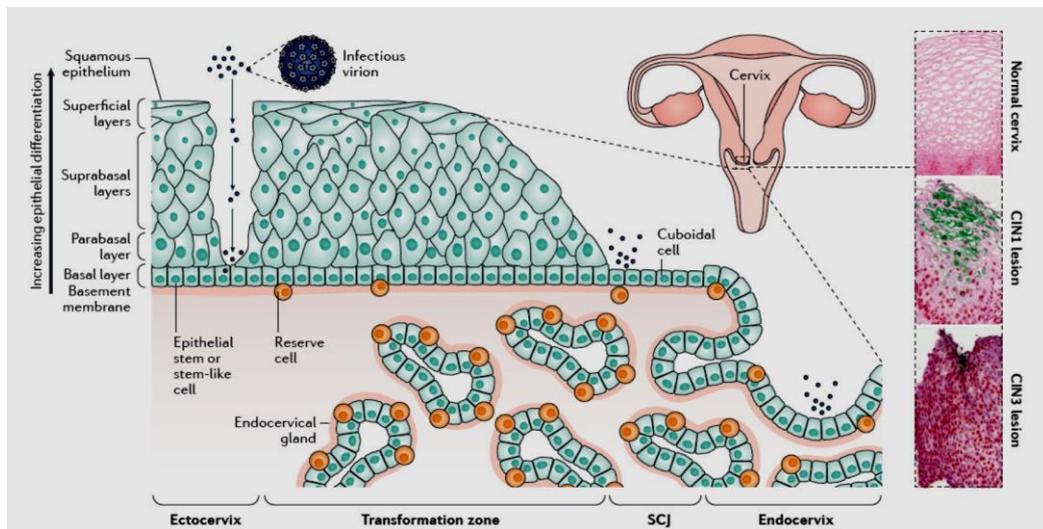


Figura 2. Infección por el papiloma virus humano y la zona de transformación.

Esto se produce por lo general a través de manifestaciones clínicas, que se clasifican en tres grupos de acuerdo con su localización en la infección: epitelio cutáneo, epitelio mucoso del sistema respiratorio y epitelio mucoso del tracto ano-genital. La infección persistente por ciertos genotipos del VPH está asociada con el desarrollo del cáncer de cuello uterino y de la fracción de otros cánceres ano genitales y la cavidad oral y orofaringe.

Como manifestaciones clínicas, podemos mencionar que la infección por VPH es inicialmente asintomática y la transmisión puede ocurrir antes de que la expresión del virus se manifieste³. En la mayoría de los casos, las infecciones genitales por el VPH son transitorias y asintomáticas. Los cánceres cervicales en

² Hernández A. Cáncer Cervico Uterino: diagnóstico, prevención y control. 2005. México

³ Population Reference Bureau. La prevención del cáncer cervical a nivel mundial. 2005. Washington.

etapas iniciales generalmente no causan síntomas. Cuando el cáncer progresa, las mujeres pueden notar uno o varios de estos síntomas⁴

Este virus tiene manera de transmisión, por lo general, tanto la a mujer como el hombre pueden ser portadores asintomáticos y vehículos de la infección genital por VPH. La transmisión se produce por contactos sexual. El coito es la vía primaria de infección genital por VPH; cabe destacar que el coito incluye tanto el coito anal como el coito vaginal⁵. A pesar de que la infección oral y digital de tipos de VPH genitales es un hecho establecida. La infección por VPH mediante trasmisión perinatal o en niños también ocurre, se ha detectado ADN de VPH y anticuerpos séricos en bebés y niños⁶ pero son poco frecuentes y con muy pocas probabilidades de desencadenar la infección.

La prevención de la infección genital por el VPH es importante para reducir la prevalencia de las verrugas genitales. Las vacunas son el método más apropiado⁷; existen tres tipos de vacunas:

❖ Bivalente: Cervarix ofrece protección contra los tipos 16 y 18, fabricada mediante tecnología de baculovirus. Su aplicación se divide en 3 dosis 0, 2 y 6 meses.

❖ Tetravalente: Gardasil, protege contra cuatro tipos de VPH (6, 11, 16, 18) Esta vacuna profiláctica está hecha a base de partículas no infecciosas similares al VPH y no contiene timerosal ni mercurio. La vacuna se administra mediante una serie de tres inyecciones intramusculares durante un período de seis meses (a los 0, 2 y 6 meses).

⁴ Carreras, Xercavins, Checa. Virus del papiloma humano y cáncer de cuello de útero. Editorial médica panamericana. 2008. Madrid.

⁵ Organización panamericana de la salud. Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo.2007

⁶ Chan W, Aguilar L, Soley C, Angruedas A. Estado actual de la vacuna recombinante contra el virus del papiloma humano. AMC, vol 50 (4), oct.

⁷ Organización panamericana de la salud. Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo.2007

❖ **Nonavalente:** Llamada también Gardasil, es una vacuna que se usa para prevenir los cánceres de ano, cuello uterino, vagina y vulva causados por los virus del papiloma humano (VPH) tipos 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58, así como las verrugas genitales causadas por los VPH tipos 6 y 11. También se utiliza para prevenir lesiones que a veces producen cáncer de ano, cuello uterino, vagina o vulva. El uso de la vacuna recombinante nonavalente contra el virus del papiloma humano está aprobado para varones y mujeres de 9 a 26 años de edad. Es un tipo de vacuna nonavalente (una vacuna eficaz contra nueve tipos de virus diferentes u otros microorganismos)

Como tratamiento mencionaremos que actualmente no hay un tratamiento médico para las infecciones por los virus del papiloma humano, las lesiones cervicales y las verrugas que pueden resultar de dichas infecciones se pueden tratar.

2.1.2 Vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH)

Considerando la edad particularidad de la muestra podemos determinar la manera de orientación en cuanto a la vacuna, orientada a nuestro país, por lo que el profesional de enfermería posee un papel fundamental en el área asistencial, administrativa, docente e investigadora del proceso de vacunación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, tanto en centros de Salud como en el medio escolar.

Es recomendable que se evalúe la capacidad para la valoración según la edad, antecedentes de contraindicación, reacciones adversas, situación clínica actual, observación de signos y síntomas clínicos.

Por lo que la aplicación de la vacuna se debe realizar con el pleno conocimiento, así como la capacidad técnica, la habilidad y la destreza necesaria para la administración de la vacuna en óptimas condiciones de seguridad, es importante explicar los posibles efectos adversos después de cada vacuna y como pueden ellos prevenir o resolver las situaciones en su domicilio, pero también deben conocer cuando una reacción excede su capacidad de solución.

Considerablemente importante es comprender que la eficacia de una vacuna se mantiene si se conservan intactas sus características, desde el momento de su fabricación al de su aplicación. Esto se consigue manteniendo la cadena de frío, no obstante, desde la recepción de las vacunas en el Centro de Salud o punto de vacunación, de la manipulación, almacenaje y conservación de las vacunas, es la enfermera la principal responsable de esta actividad.

2.1.3 Régimen de la vacuna contra el VPH

Este régimen está vinculada a la supervisión en la ejecución de las acciones integrales del primer nivel relacionadas al programa de inmunizaciones; esta función incluye, la observación de la congruencia entre las normas establecidas para las actividades en la programación local y los logros alcanzados, aplicando medidas correctivas en caso necesario, así como la capacitación en servicio del personal para el mejor cumplimiento de las actividades programadas, en este caso de la vacunación contra el VPH, por otro lado está la colaboración en la elaboración de manuales técnicos administrativos para el primer nivel de atención y por ultimo podemos mencionar la disponibilidad para la consulta de personal del primer nivel en cuanto a acciones de atención directa.

Es en tal sentido que las actividades educativas cobran especial importancia en el campo de la enfermería comunitaria, ya que este personal tiene la oportunidad de relacionarse constante y directamente con la población, lo cual puede aprovechar para proporcionar orientación respecto a los propósitos de la Educación para la Salud; lograr que el individuo alcance salud por su propio esfuerzo y comportamiento, hacer de la salud un patrimonio de la colectividad, promover la instalación y utilización de los servicios y que el individuo eleve el concepto de salud en su escala de valores, sin popularizar falsas ideas o mitos acerca de la vacuna contra el VPH. Ningún otro profesional como el de enfermería comunitaria tiene la facilidad, para lograr tales propósitos, ya que conoce a la población, sus actividades y recomendaciones son generalmente aceptadas, lo que favorece que los diversos programas en los que interviene alcancen altas coberturas de vacunación⁸.

2.1.4 Vacunación contra el VPH en niñas de 9-13 años

El registro nominal de vacunaciones permite al profesional de enfermería obtener información útil, para la realización y análisis de:

- Coberturas de la vacuna contra el VPH
- Estudios epidemiológicos
- Indicadores de gestión
- Inmunidad, reacciones adversas.

⁸ Universidad de Cantabria, La vacuna contra el virus del Papiloma Humano en la actualidad, Artículo en revista científica, España, 2011

Por otro lado, la investigación propia de la disciplina de enfermería, deben ir orientada a los resultados de las acciones, nuevas formas de administración, investigación social, actitudes y valoración de la población objetivo, en este caso de las adolescentes.

Por lo que es recomendable en niñas de 9 a 13 años, sobre todo considerar una labor de orientación que se centre de la siguiente manera:

Difusión de carteles y, dípticos y hojas informativas que se elaboren desde la salud pública como apoyo a las estrategias de intervención en vacunación.

Las inmunizaciones ocuparan un lugar destacado en las reuniones que se establezcan con las comunidades e instituciones educativas.

Cuando se administre una dosis de la vacuna contra el VPH, se debe aprovechar la ocasión para informar sobre fechas de las dosis sucesivas e importancia del cumplimiento del calendario de vacunación.

Resolución de dudas e inquietudes planteadas por los padres de familia en relación a la vacuna contra el VPH.

Un análisis de las políticas de salud en el Perú reveló que la vacunación está cubierta por financiamiento público y el MINSA provee más del 90 por ciento de las vacunas a la población. La Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) del MINSA fue creada en 2004 con el fin de asegurar que se priorice la inmunización a través de sistemas políticos, técnicos y administrativos. La vacuna contra el VPH será proporcionada bajo la jurisdicción de la ESNI.

Al respecto la participación del personal de enfermería en los programas de vacunación incluye labores educativas dirigidas al individuo o colectividad con el propósito de crear conciencia en la población sobre su responsabilidad en las actividades preventivas relacionadas a la prevención del cáncer cervicouterino. En la práctica es el personal de enfermería es el que dirige y ejecuta las acciones de los programas permanentes e intensivos de vacunación contra el VPH, en los cuales el éxito depende de la participación de la comunidad y más específicamente de los padres de familia.

El MINSA cuenta con varios cuerpos administrativos para cubrir las diversas funciones asociadas a la introducción de la vacuna. El área de promoción de la salud del MINSA es la encargada de coordinar los programas de vacunación en las escuelas conjuntamente con el sector educativo. Otras divisiones son la Oficina General de Comunicaciones responsable de mantener vínculos con diversos sectores incluidos los medios de difusión; una división de suministro, así como una dirección de epidemiología que vigila una serie de factores relacionados con la inmunización, incluyendo las tendencias en vacunas y enfermedades prevenibles, además de los eventos adversos tras las inmunizaciones⁹.

La labor de enfermería, por su parte, no se limita únicamente al desempeño de funciones técnicas como la aplicación de productos inmunizantes en el control de enfermedades transmisibles, también realiza una importante función educativa dirigida a toda la población, pero principalmente a los padres de familia para que acepten la vacunación como medida eficaz de prevenir el

⁹ Lama E, Godoy C, Aguilar F, Rejón M, Gutiérrez A. Nivel de conocimientos de los estudiantes con respecto a la transmisión del VPH - 2008. Vol. 0 | Núm. 1 | pp 5-8.

cáncer de cérvix. El fomento de la salud es una meta del profesional de enfermería que implica que se produzcan cambios en el comportamiento del individuo, lo que puede lograrse a través de la labor educativa como recurso para que la comunidad participe con información y activamente en los programas de vacunación, principalmente evidenciado en la autorización del consentimiento informado para acceder a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano.

2.2 Definición de términos básicos (operacionales)

NIVEL DE CONOCIMIENTO: Es el grado de conocimiento que es valorado mediante un interrogatorio, en el cual evalúa a las personas y analiza sus respuestas sobre lo que saben.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH): Es una enfermedad de transmisión sexual que es muy común que se da en toda la población que es sexualmente activa.

EDAD: Es el tiempo de vida expresado en años reportado por la encuestada.

GENERALIDADES: Comprende sobre los conocimientos sobre la definición del VPH y si afecta a ambos sexos el VPH, en donde la respuesta será reportada por la encuestada.

MODO DE CONTAGIO: Es la transmisión de una enfermedad por contacto directo con el virus.

CONDUCTAS DE RIESGO: Es la acción que uno realiza que pone en riesgo nuestra salud.

PRESENTACIÓN CLINICA: Son los signos y síntomas reportados por la encuestada.

MÉTODO DE DIAGNÓSTICO: Es el método de detección que vamos a poder saber de la enfermedad.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN: Es el mecanismo con el que vamos a poder evitar la enfermedad.

III) Método

3.1 Tipo de investigación.

3.1.1 Tipo de investigación

Esta fue aplicada de naturaleza descriptiva aplicada debida que en un primer momento se describe y caracteriza la dinámica de cada una de las dimensiones de la variable de estudio, asimismo posteriormente se midió el índice de la variable de análisis (Var. X - Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el virus del papiloma humano-VPH)

Parta este caso según antecedentes estos estudios. Buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas (las niñas que forman parte de estudio), objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.... (Hernández, et al., 2014, p. 92).

3.1.2 Nivel de investigación

El nivel de la presente investigación, será de corte documental y descriptiva, la misma que a través de la documentación y evaluación de la variable interviniente: “Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el virus del papiloma humano-VPH”, estas investigaciones pretenden darnos una visión general, de tipo aproximativo, respecto a una determinada realidad, este tipo de investigación se realiza especialmente cuando el tema elegido ha sido poco explorado y reconocido, y cuando más aún, sobre él, es difícil formular hipótesis precisas o de cierta generalidad. Suele surgir también cuando aparece un nuevo fenómeno que por su novedad no admite una descripción sistemática o cuando los recursos del investigador resultan

insuficientes para emprender un trabajo más profundo. (Hernández, et al., 2014, p. 92)

3.1.3 Diseño de investigación

El término diseño, se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 128).

El diseño fue no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables; “se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014, p.152); es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional la variable (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el (virus del papiloma humano-VPH)), la función que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos” (Hernández, et a., 2014, p. 152)

El diseño de la investigación será no experimental de corte transversal descriptivo debido a que se describirán el comportamiento de la variable en un momento determinado.

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

$$X \rightarrow r \rightarrow X1, X2, X3$$

Dónde:

M = Niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz - 2018

O1= Var. X - Interviniente: Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el (virus del papiloma humano-VPH)

r = Comportamiento de las variables y dimensiones de esta.

X1: Nivel de conocimiento acerca de la vacuna

X2: Nivel de conocimiento acerca de las generalidades

X3: Actitud acerca de la vacuna del VPH

3.2 Ámbito temporal y espacial

3.2.1 Ámbito temporal

Nuestro estudio se desarrollará en el año 2018.

3.2.2 Ámbito espacial

En cuanto al ámbito de desarrollo Hospital Octavio Mongrut Muñoz, ubicado en el distrito de San Miguel

3.3 Variables

3.3.1 Identificación de variables

Var. Generales:

- Edad
- Tipo de hogar de procedencia
- Persona responsable

Var. Interviniente: Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el (virus del papiloma humano-VPH)

3.3.2 Operacionalización de variables

Tabla 1:
Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Escala	
Edad	Ordinal		Escala ordinal anual: 9 – 13	
Tipo de familia de procedencia	Cualitativa	Índice de evaluación en la hoja de encuesta	Índices: Nuclear. Extendida Monoparental	
Persona responsable			Índices: a) Padre y madre b) Un solo padre c) Tutor o abuela	
Variable	Dimensión	Indicador	Índice de ingreso	Escala Presentada
Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el (virus del papiloma humano-VPH)	Nivel de conocimiento acerca de la vacuna	1) Modo de administración	Escala dicotómica: 0) No sabe 1) Sabe	Escala Likert adaptada:
		2) Efectos de su administración		1) Deficiente
		3) Previsiones en su administración		2) Regular
	Nivel de conocimiento acerca de las generalidades	4) Causas del VPH		3) Eficiente
		5) Consecuencias del VPH		Escala Likert adaptada:
		6) Forma de colocación de la vacuna contra el VPH		1) Inadecuad@
		7) Interés por la administración de la vacuna		2) Regular
Actitud acerca de la vacuna del VPH			3) Adecuad@	

-
- 8) Charlas de orientación sobre la vacuna
 - 9) Periodos o edad óptima de administración
-

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población del estudio

La población estaría conformada por niñas que asisten al Hospital Octavio Mongrut Muñoz, al servicio de Vacunación a pediatría por lo que nuestra población será censal.

3.4.2 Muestra del estudio

Nuestra muestra será cualitativa intencionada, de corte censal definido a través de criterios de inclusión los mismos que se establecen a continuación:

Criterios de inclusión:

- Que, sean niñas con edades comprendidas entre 9 a 13 años
- Que, asistan al servicio de vacunación del hospital Octavio Mongrut Muñoz
- Que, sus padres o tutores se encuentren pre dispuestos a colaborar con el estudio.

n: p * 100.0%

n: 38 * 100.0%

n: 38 niñas con edades comprendidas entre 9 a 13 años.

Criterios de exclusión:

- Que, presenten retardo mental leve
- Que, tengan problemas de aprendizaje
- Que no deseen participar en el estudio

3.5 Instrumentos

La técnica que se utilizó fue la encuesta, y los instrumentos donde se recolectaron la información fueron un cuestionario para la variable interviniente Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el (virus del papiloma humano-VPH), que tiene el objetivo Identificar los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH), en niñas de 9 a 13 años, cuya estructura consta de introducción, instructivo, datos generales y contenido (Ver anexos), y una escala tipo Likert para la variable actitudes.

Asimismo, para el desarrollo de los resultados haremos uso de las técnicas estadísticas de frecuencia, para la identificación de las dimensiones y la variable posterior, asimismo para la contrastación de las hipótesis haremos uso de las técnicas de análisis univariante para a través de la identificación de ANOVA por factor, y de esta manera poder identificar el nivel acerca de estos factores y poder dar respuesta a las hipótesis de nuestro estudio

Para la validación del instrumento que se aplicó fue el Alfa de Cronbach, desarrollado por J.L. Cronbach; que requiere de una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 100%, y según

resultados, el índice de validez se ubica en la categoría Alta Confiabilidad, con un índice del 90.6%. (Hernández S. y Fernández C. & Baptista L., 2010); lo que según nuestra escala equivale a un índice de (Alta Confiabilidad), la cual abarca valores entre 0.8 pts. Y 1.0 pts. respectivamente.

3.6 Procedimientos

Para la recolección de datos se solicitó la autorización del médico jefe de dicho establecimiento, luego se coordinó con la enfermera responsable del servicio de vacunación con la finalidad de establecer el cronograma de las actividades para la recolección de datos.

Se hizo uso del instrumento aplicado a través de la batería de preguntas estructuradas para la identificación de las dimensiones de la variable identificada.

Asimismo, para el plan de tabulación utilizamos el instrumento de base de datos en Excel y Spss, para su posterior presentación de cálculos estadísticos.

Para la presentación de los resultados y la estructura de la tesis haremos uso de los paquetes de procesamiento de texto en Word.

Para la elaboración de nuestras bases teóricas, haremos uso de las fichas bibliográficas, que nos permitirá resumir nuestros resultados y poder elaborar nuestro marco teórico.

3.7 Análisis de datos

Las técnicas más apropiadas y los procesos de investigación cuantitativa permitieron el análisis e interpretación que facilita luego el planteamiento de

conclusiones, y por último permite desarrollar tanto conclusiones como discusiones.

El análisis de datos cuantitativos se realizará tomando en cuenta los niveles de medición de la variable y mediante la estadística; que permitió describir y poner de manifiesto las principales características de las variables, tomadas individualmente.

Para analizar cada una de las variables se utilizará el programa SPSS versión 22:

Estadística descriptiva: porcentajes en tablas y gráficas para presentar la distribución de los datos y tablas de contingencias.

Estadística inferencial: sirve para estimar parámetros y probar hipótesis, y se basa en la distribución maestra.

Análisis No Paramétricos

Se calculan los coeficientes de la Regresión lineal de Coeficiente de ANOVA, que es “una prueba de análisis no paramétrico y se utiliza cuando la escala de mi instrumento es ordinal” (Hernández, et al., 2014, p. 318).

Coeficiente de ANOVA se utiliza para medir el grado de relación de las variables.

La presentación de los resultados, utilizaremos los aspectos o criterios, tal cual se sugiere en cuanto a los resultados descriptivos, por dimensiones y variables usaremos nuestro método de análisis estadístico descriptivo de frecuencia.

Para el análisis de las correlaciones, relacionadas con las hipótesis, arrollaremos un análisis correlativo de la ANOVA con el modelo de Pearson para la significancia entre las dos variables.

IV) Resultados

4.1 Análisis descriptivo de frecuencias por variables y dimensiones

Tabla 2:

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	9	21	55,3	55,3	55,3
	10	1	2,6	2,6	57,9
	11	6	15,8	15,8	73,7
	12	7	18,4	18,4	92,1
	13	3	7,9	7,9	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Fuente: data1.sav

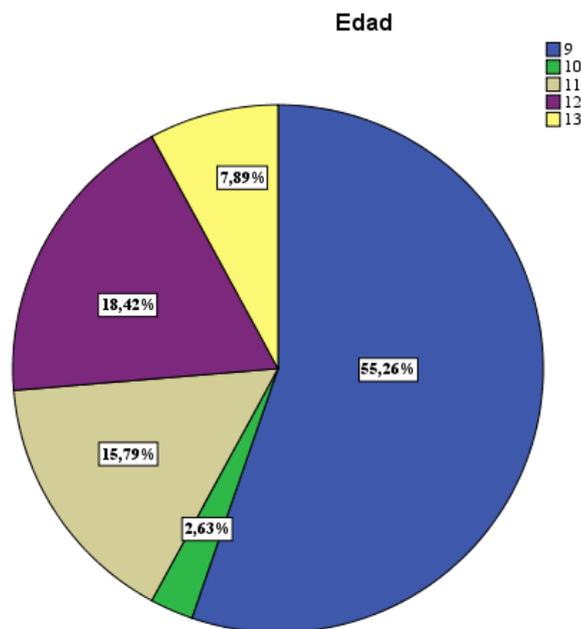


Figura 3. Edad

Los resultados en cuanto a la **Tabla 2:**

Edad, nos damos cuenta, de que el 55.3% de la muestra tienen 9 años, en segundo lugar, con 18.4% cuenta con 12 años, seguida de un 15.8% tienen 11 años, y solo el 7.9% cuentan, con 13 años, y solo el 2.6% tienen 10 años.

Tabla 3:*Familia de procedencia*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nuclear	11	28,9	28,9	28,9
	Extendida	15	39,5	39,5	68,4
	Monoparental	12	31,6	31,6	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Fuente: data1.sav

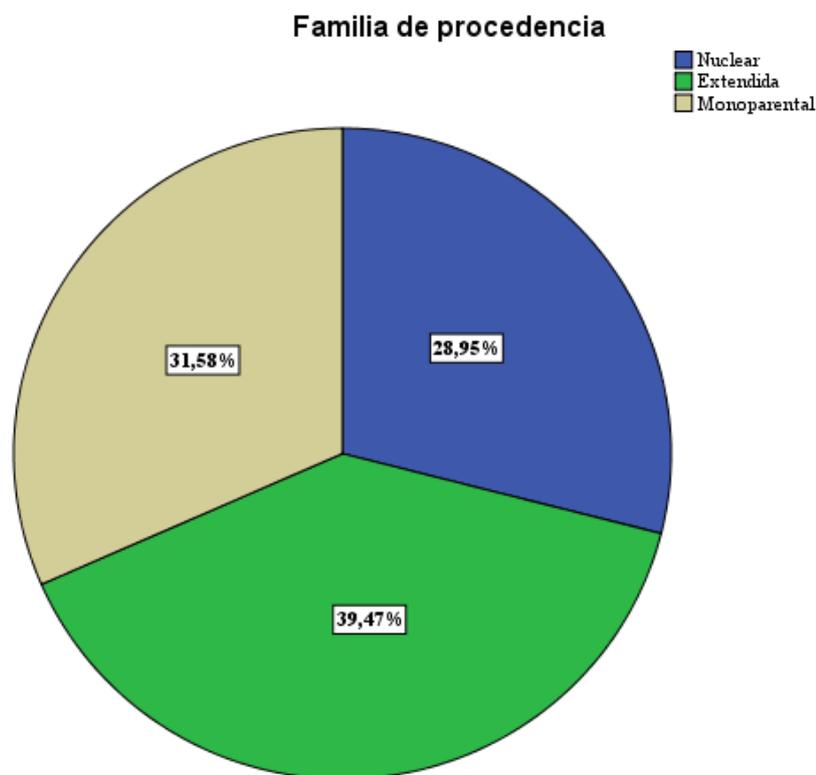


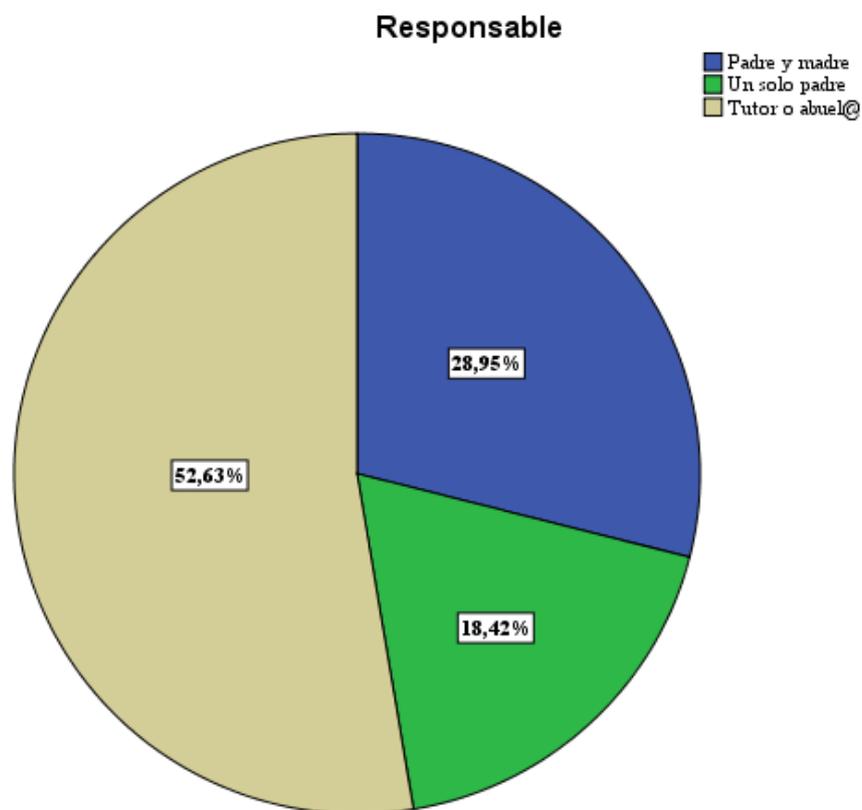
Figura 3. Familia de procedencia

En relación a la evaluación de la Tabla 3:

Familia de procedencia, se observa que el 39.5% de la muestra proceden de hogares extendidos, que son aquellos que no tienen una clara línea de dirección o de autoridad, un 31.6% provienen de hogares monoparentales, es decir de hogares que tienen una sola persona a cargo de la familia, por ultimo solo el 28.9% provenían de hogares nucleares, que son hogares que cuentan con los dos padres como líneas de dirección o jerarquía.

Tabla 4:*Responsable*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Padre y madre	11	28,9	28,9	28,9
	Un solo padre	7	18,4	18,4	47,4
	Tutor o abuel@	20	52,6	52,6	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Fuente: data1.sav*Figura 4.* Responsable

En la evaluación de la Tabla 4:

Responsable, según los resultados observamos que el 52.6% tienen como personas encargadas o responsables un tutor o abuela o abuelo, en segundo lugar, el 28.9% cuentan con padres y madres, y solo el 18.4% tienen solo padre o madre.

Tabla 5:

Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el virus del Papiloma Humana VPH

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuada	11	28,9	28,9	28,9
	Regular	17	44,7	44,7	73,7
	Adecuada	10	26,3	26,3	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Fuente: data1.sav

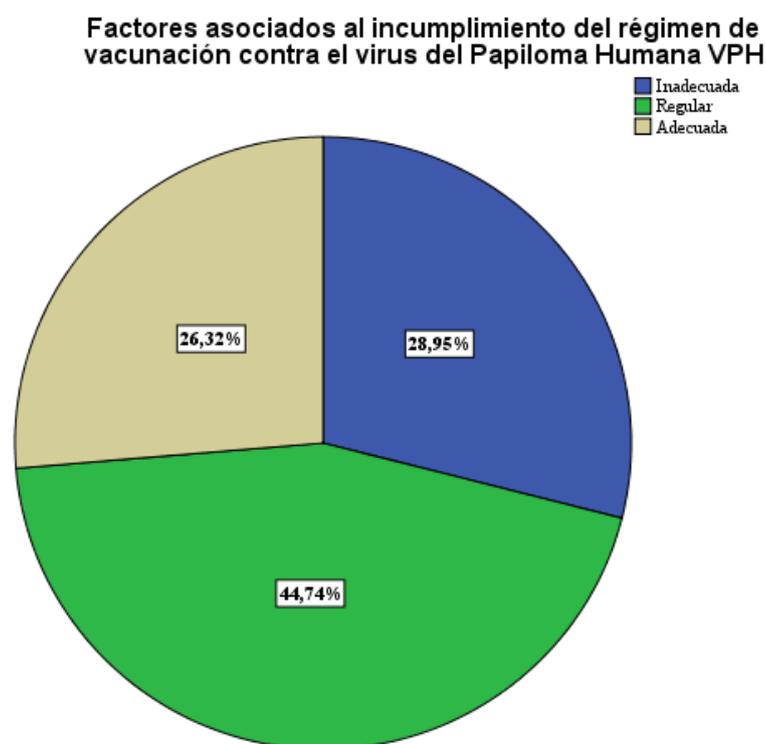


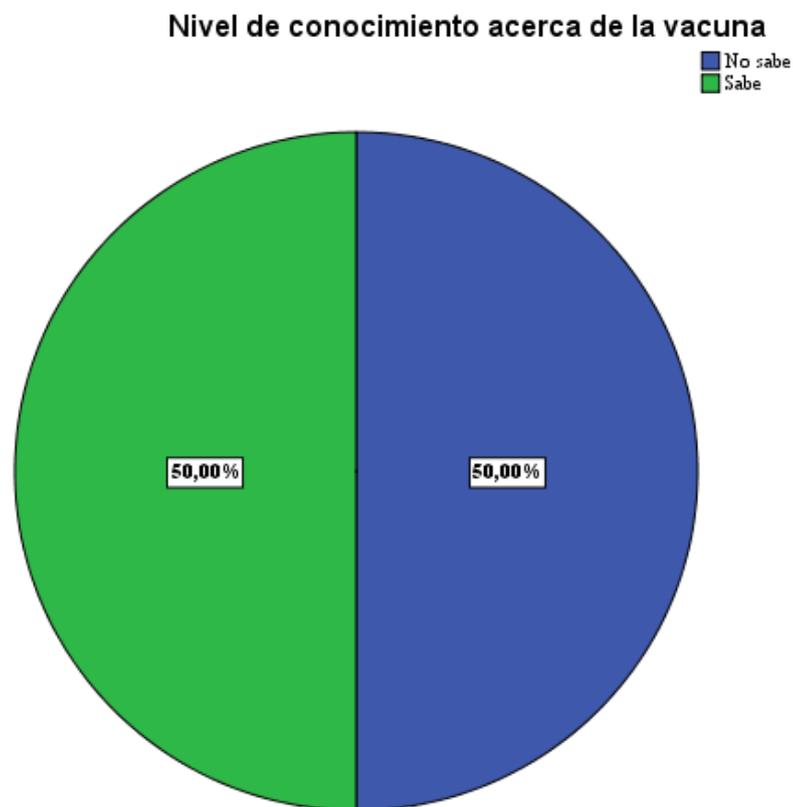
Figura 5. Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el virus del Papiloma Humana VPH

Los resultados de la evaluación de la Tabla 5:

Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el virus del Papiloma Humana VPH, según lo observado, el 44.7% muestra un nivel regular de dichos factores, seguida de un 28.9% de quienes presentan un nivel inadecuada de dichos factores y solo. El 26.3% si presentan un nivel adecuada de dichos factores asociados al incumplimiento de la vacunación del VPH.

Tabla 6:*Nivel de conocimiento acerca de la vacuna*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No sabe	19	50,0	50,0	50,0
	Sabe	19	50,0	50,0	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

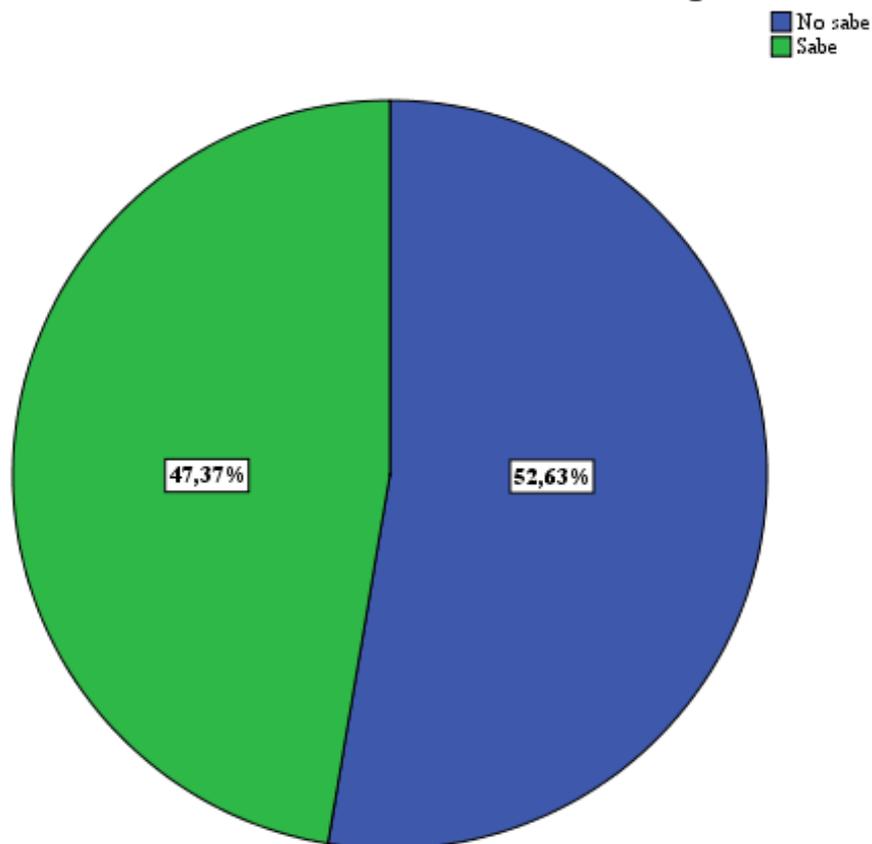
Fuente: data1.sav*Figura 6.* Nivel de conocimiento acerca de la vacuna

Los resultados de la Tabla 6:

Nivel de conocimiento acerca de la vacuna, se observa que el 50% de la muestra si tiene conocimiento acerca de la vacuna y el otro 50% no tiene conocimiento acerca de la vacuna.

Tabla 7:*Nivel de conocimiento acerca de las generalidades*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No sabe	20	52,6	52,6	52,6
	Sabe	18	47,4	47,4	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Fuente: data1.sav**Nivel de conocimiento acerca de las generalidades***Figura 7.* Nivel de conocimiento acerca de las generalidades

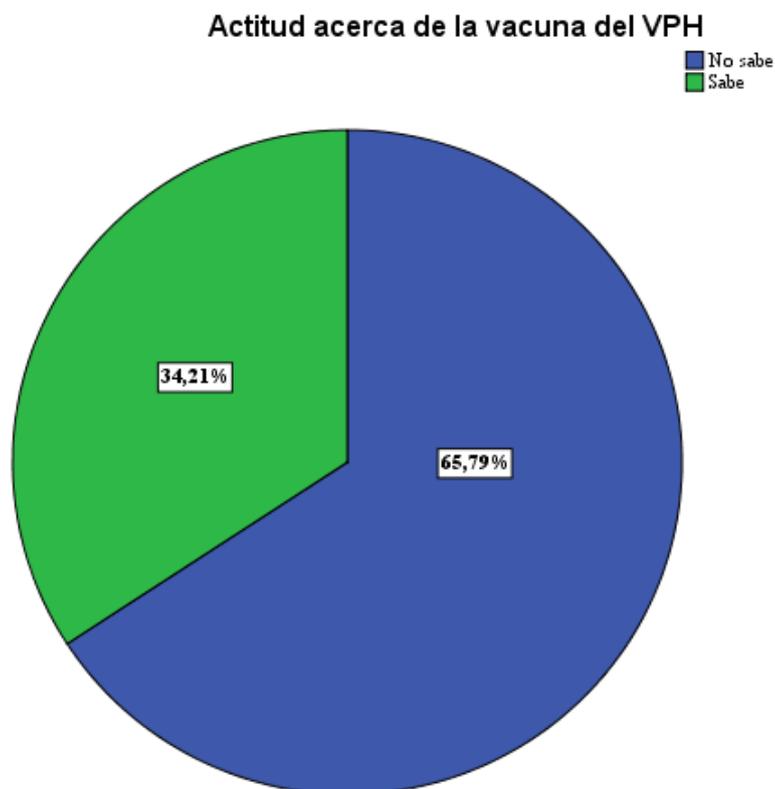
Los resultados de la evaluación de la Tabla 7:

Nivel de conocimiento acerca de las generalidades, vemos que el 52.6% de la muestra no sabe acerca de las generalidades de la VPH y el 47.4% restante no sabe acerca de estas generalidades del VPH.

Tabla 8:*Actitud acerca de la vacuna del VPH*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	25	65,8	65,8	65,8
	Si	13	34,2	34,2	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Fuente: data1.sav

*Figura 8. Actitud acerca de la vacuna del VPH*

En cuanto a la evaluación de la Tabla 8:

Actitud acerca de la vacuna del VPH, nos podemos dar cuenta de que el 65.8% de la muestra no tiene una adecuada actitud acerca de la vacuna VPH y solo el 34.2% si cuenta con una adecuada actitud acerca de la vacuna del VPH.

4.2 Análisis de regresión para validación de hipótesis

Hipótesis general

Planteamiento

H^{0a} : No existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.

H^a : Existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.

Estadístico de contraste

$$P = \text{máx} (Fn(X) - F0(x))$$

Si:

$P \text{ ó } \text{Sig} > 0.05$ Existe normalidad cumpliéndose el supuesto alterno

$P \text{ ó } \text{Sig} \leq 0.05$ No existe normalidad cumpliéndose el supuesto nulo.

Caculo

Tabla 9:

Factores inter-sujetos (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

		Etiqueta de valor	N
Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el virus del Papiloma Humana VPH	0	Inadecuada	11
	1	Regular	17
	2	Adecuada	10

Fuente: data1.sav

Tabla 10:

Pruebas de efectos inter-sujetos (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

Variable dependiente: Vacunación contra el VPH

Origen	Tipo III de suma de cuadrados	gl	Cuadrático promedio	F	Sig.
Modelo corregido	,295 ^a	2	,147	3,224	,042
Interceptación	31,394	1	31,394	686,734	,000
Error	1,600	35	,046		
Total	36,000	38			
Total corregido	1,895	37			

a. R al cuadrado = ,156 (R al cuadrado ajustada = ,107)

Los resultados presentan un valor de significancia inferior al 0.05 pto. permitidos siendo esta de 0.042 pto., por lo que se acepta el supuesto: “Existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018”.

Hipótesis específica 1

Planteamiento

H^{e01}) El nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 no es deficiente.

H^{e1}) El nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es deficiente.

Estadístico de contraste

$$P = \text{máx} (Fn(X) - F0(x))$$

Si:

$P \text{ ó } \text{Sig} > 0.05$ Existe normalidad cumpliéndose el supuesto alterno

$P \text{ ó } \text{Sig} \leq 0.05$ No existe normalidad cumpliéndose el supuesto nulo.

Caculo

Tabla 11:

Factores inter-sujetos (Nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

		Etiqueta de valor	N
Nivel de conocimiento	0	No sabe	19
acerca de la vacuna	1	Sabe	19

Fuente: data1.sav

Tabla 12:

Prueba de igualdad de Levene de varianzas de error (Nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

F	df1	df2	Sig.
10,880	1	36	,002

Prueba la hipótesis nula que la varianza de error de la variable dependiente es igual entre grupos.

a. Diseño: Interceptación + x1

Tabla 13:

Pruebas de efectos inter-sujetos (Nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

Origen	Tipo III de suma de cuadrados		Cuadrático promedio	F	Sig.
		gl			
Modelo corregido	,105 ^a	1	,105	2,118	,002
Interceptación	34,105	1	34,105	686,118	,000
Error	1,789	36	,050		
Total	36,000	38			
Total corregido	1,895	37			

a. R al cuadrado = ,002 (R al cuadrado ajustada = ,0029)

Las categorías presentan un valor de significancia inferior al 0.05 pts. permitidos, siendo esta 0.002 pts., por lo que se acepta el supuesto: “El nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es deficiente”.

Hipótesis específica 2

Planteamiento

H^{e02}) El nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 no es inadecuado.

H^{e2}) El nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es inadecuado.

Estadístico de contraste

$$P = \text{máx} (Fn(X) - F0(x))$$

Si:

P ó Sig > 0.05 Existe normalidad cumpliéndose el supuesto alterno

P ó Sig ≤ 0.05 No existe normalidad cumpliéndose el supuesto nulo.

Caculo

Tabla 14:

Factores inter-sujetos (Conocimiento acerca de las generalidades del VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

		Etiqueta de valor	N
Nivel de conocimiento acerca de las generalidades	0	No sabe	20
	1	Sabe	18

Fuente: data1.sav

Tabla 15:

Prueba de igualdad de Levene de varianzas de error (Conocimiento acerca de las generalidades del VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

F	df1	df2	Sig.
12,374	1	36	,001

Prueba la hipótesis nula que la varianza de error de la variable dependiente es igual entre grupos.

a. Diseño: Interceptación + x2

Tabla 16:

Pruebas de efectos inter-sujetos (Conocimiento acerca de las generalidades del VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

Origen	Tipo III de suma de cuadrados	gl	Cuadrático promedio	F	Sig.
Modelo corregido	,117 ^a	1	,117	2,368	,001
Interceptación	33,801	1	33,801	684,474	,000
x2	,117	1	,117	2,368	,001
Error	1,778	36	,049		
Total	36,000	38			
Total corregido	1,895	37			

a. R al cuadrado = ,062 (R al cuadrado ajustada = ,036)

Las categorías presentan un valor de significancia inferior al 0.05 pto. permitidos, es decir el 0.001 pto., por lo que se acepta el supuesto: “El nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es inadecuado”.

Hipótesis específica 3

Planteamiento

H^{e03}) La actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, no es inadecuada.

H^{e3}) La actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, es inadecuada.

Estadístico de contraste

$$P = \text{máx} (Fn(X) - F0(x))$$

Si:

P ó Sig > 0.05 Existe normalidad cumpliéndose el supuesto alterno

P ó Sig ≤ 0.05 No existe normalidad cumpliéndose el supuesto nulo.

Caculo

Tabla 17:

Estadísticos descriptivos (Actitud acerca de la vacuna del VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

Actitud acerca de la vacuna del VPH	Media	Desviación estándar	N
No sabe	,92	,277	25
Sabe	1,00	,000	13
Total	,95	,226	38

Fuente: data1.sav

Tabla 18:

Prueba de igualdad de Levene de varianzas de error^a (Actitud acerca de la vacuna del VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

F	df1	df2	Sig.
5,139	1	36	,030

Prueba la hipótesis nula que la varianza de error de la variable dependiente es igual entre grupos.

a. Diseño: Interceptación + x3

Tabla 19:

Pruebas de efectos inter-sujetos (Actitud acerca de la vacuna del VPH “virus del papiloma humano-VPH”)

Origen	Tipo III de suma de cuadrados	gl	Cuadrático promedio	F	Sig.
Modelo corregido	,055 ^a	1	,055	1,071	,030
Interceptación	31,528	1	31,528	616,860	,000
x3	,055	1	,055	1,071	,030
Error	1,840	36	,051		
Total	36,000	38			
Total corregido	1,895	37			

a. R al cuadrado = ,029 (R al cuadrado ajustada = ,002)

Las categorías presentan un valor de significancia inferior al 0.05 ptos. permitidos, siendo esta de 0.30 ptos., por lo que se acepta el supuesto: “La actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, es inadecuada”.

V) **Discusión de resultados**

En cuanto a la evaluación de los resultados orientados a la validación de las hipótesis, estableceremos los siguientes resultados:

En primer lugar, en relación a la hipótesis general, los resultados presentan un valor de significancia inferior al 0.05 ptos. permitidos siendo esta de 0.042 ptos, por lo que se acepta el supuesto: “Existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018”, lo cual a su vez según Cuzcano, P. (2016), en su estudio acerca de 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, manifiesta en sus resultados que existen algunos determinantes que se relacionan significativamente con la deserción y el cumplimiento del esquema de la vacuna contra el Papiloma Humano (VPH), siendo estos factores la suma de conocimiento en cuanto a la enfermedad en sí, su tratamiento en vacunación y la actitud de la propia menor.

En cuanto a la primera de las hipótesis específicas, los resultados muestran que existe un valor de significancia inferior al 0.05 ptos. permitidos, siendo esta 0.002 ptos., por lo que se acepta el supuesto: “El nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es deficiente”, asimismo según Itsaso, A. (2015), el cual dentro de su estudio relacionados a la Cobertura de la vacuna del virus del papiloma humano en la zona básica de Barañain. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra, en su estudio el autor manifiesta que, al tratarse de dos vacunas nuevas, el éxito de la introducción dependerá de la comprensión apropiada de los

riesgos y beneficios de la vacuna para prevenir la infección del VPH. Esto se consigue mediante programas efectivos de educación y formación sobre el VPH, es decir del conocimiento de la propia vacuna y sus efectos. Otro estudio realizado en Matanzas/Cuba, con adolescentes de ambos sexos entre 14 y 15 años reveló que más del 90% tenía bajo conocimiento y sólo 12,7% identificó al VPH como factor de riesgo para la génesis del CCU.²¹ Asimismo, un estudio realizado en Santiago de Chile con adolescentes escolares 13-19 años de edad, mostró que el 23% desconocía la existencia de la vacuna contra VPH, otros casi 70% señaló que es necesario haber tenido pareja sexual para recibir la vacuna.¹⁹ Idea que también es concebida por personas adultas, entre ellos los padres y madres de las preadolescentes.

En relación a la segunda de las hipótesis específicas, los resultados observamos que, según los resultados estadísticos, existe un valor de significancia inferior al 0.05 ptos. permitidos, es decir el 0.001 ptos., por lo que se acepta el supuesto: “El nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es inadecuado”, en tal sentido según Barreno, J. (2015), manifiesta en su estudio acerca de Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la Ciudad de Ambato, define que la vacuna para prevenir la infección ocasionada por el virus del papiloma humano cuenta con la aceptabilidad necesaria; pero, depende de las autoridades de salud evitar las tasas de abandono, lo que asegurará una inmunización adecuada y cumplirá con el objetivo de disminuir la incidencia de cáncer uterino en la población. La concepción errónea que potencializa el riesgo para infectarse con el VPH. Algunas teoristas de enfermería destacan que el éxito de los sistemas de salud dependerá mucho de los conocimientos

que las personas poseen para cuidarse y prevenir enfermedades, conocimiento que puede devenir de la experiencia cotidiana de un entorno saludable, en dónde se practiquen medidas de protección y cuidado respecto a una vida sexual sana y responsable basado en la cultura, la ética y el desarrollo de la ciencia, especialmente con padres y madres informados que colaboren proactivamente con el cuidado de la salud de sí mismo y de la comunidad.

Por ultimo en relación a la tercera de las hipótesis específicas, la cual supone que un índice en relación a la actitud, esta da como resultado que existe un valor de significancia inferior al 0.05 pto. permitidos, siendo esta de 0.30 pto., por lo que se acepta el supuesto: “La actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, es inadecuada”, lo cual según Tucto, C. (2017), manifiesta en su estudio titulado Adherencia al esquema de vacunación de tres dosis contra el virus del papiloma humano en adolescentes mujeres de la Red Túpac Amaru, Lima – Perú, define que un 63% de mujeres vacunadas estarían protegidas plenamente contra el VPH teniendo en consideración que las nuevas evidencias científicas señalan que son suficiente dos dosis según lo aceptado por la OMS. Además, solo una de cada cuatro adolescentes inició el esquema de vacunación, es decir, tres cuartas partes de la población no lograron acceder a la vacuna durante el 2016, lo que revela una deficiente cobertura del programa vigente de vacunación, a esto se suma la inadecuada o mala actitud de la propia muestra analizada, considero que los conocimientos son determinantes en el desarrollo de las actitudes, pues éstas emanan de la experiencia de todo lo conocido por la persona. Es decir, que no puede generar actitud aquello que no está plasmado en la memoria, sea a través del aprendizaje formal o informal (cotidiano, creencias, costumbres). Según Briñol et al, las actitudes son evaluaciones globales y relativamente estables que las

personas hacen sobre algo (personas, ideas o cosas), lo cual se constituye en objeto de la actitud y, en este caso, la vacuna.

VI) Conclusiones

Los resultados encontrados en relación a los objetivos metodológicos propuestos en la presente investigación nos permiten concluir en lo siguiente:

Para comenzar, en primer lugar, sobre el objetivo general, podemos mencionar que los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, se ha identificado con un margen bajo, el mismo que se calculó y arrojó que el 44.7% muestra un nivel regular de dichos factores, seguida de un 28.9% de quienes presentan un nivel inadecuada de dichos factores y solo el 26.3% si presentan un nivel adecuada de dichos factores asociados al incumplimiento de la vacunación del VPH.

En segundo lugar, mencionaremos que sobre el primero de los objetivos específicos, el cual pide analizar el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, mencionaremos que los resultados muestran que el 50% de la muestra si tiene conocimiento acerca de la vacuna y el otro 50% no tiene conocimiento acerca de la vacuna, lo cual representa la mitad de la muestra, esto supone un margen bastante elevado de desconocimiento acerca de la propia vacuna por la muestra analizada.

En cuanto a la segunda de las hipótesis específicas, la cual pide analizar acerca del nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, esto nos conlleva a resumir que el 52.6% de la muestra no sabe acerca de las

generalidades del VPH y el 47.4% restante si conoce acerca de estas generalidades del VPH, siendo este menor, podemos agregar que sigue siendo bastante elevado dicho margen de desconocimiento acerca de las generalidades del VPH, como efectos, posibles riesgos, y edades de incubación de la enfermedad.

Por ultimo en lo relacionado al tercero de los objetivos específicos, el cual pide evaluar la actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, manifestamos que el 65.8% de la muestra no tiene una adecuada actitud acerca de la vacuna VPH y solo el 34.2% si cuenta con una adecuada actitud acerca de la vacuna del VPH, de esta manera mencionaremos que la inadecuada actitud hacia esta vacuna por parte de la muestra analizada es demasiado elevada, por lo que este indicador o dimensiones se muestra de manera inadecuada.

VII) Recomendaciones

Según los resultados evaluados, podemos sugerir los siguientes puntos:

Considerando la edad de la muestra y el contexto de aplicación del presente estudio mencionaremos que se deben realizar sesiones educativas continuas dentro de las instituciones educativas en el marco de un trabajo en equipo entre el sector educativo y salud, permite que se apliquen las técnicas educativas participativas que promuevan no sólo conocimiento sino compromiso y responsabilidad respecto a la salud de la adolescente, en relación a la prevención del cáncer de cuello uterino.

En segundo lugar, podemos sugerir que haya una mayor intervención de las profesionales de enfermería que deben implementar campañas informativas sobre las formas de transmisión del VPH y síntomas, así como de las inmunizaciones contra el virus del papiloma humano, a fin de lograr una mejor aceptación y compromiso de parte de la población objetivo, que además involucre también a los padres de familia y maestros de las instituciones educativas.

Asimismo, es conveniente propiciar en apoyo de medios masivos de difusión permanente de la promoción de salud y de las estrategias que adopta el Ministerio de Salud para lograr la participación de la población, para de esta manera poder aumentar el interés de otros investigadores a realizar estudios cualitativos para poder analizar las actitudes de las adolescentes y entender el porqué de su indiferencia ante su propia salud, identificar los condicionantes para poder incorporar estrategias que mejoren la perspectiva de la salud en los adolescentes.

VIII) Referencias

- Barreno, J. (2015). Cobertura alcanzada con la vacuna del papiloma humano en relación con el grado de aceptabilidad por parte de los padres de familia de tres instituciones educativas vinculadas al centro de salud n° 1 de la Ciudad de Ambato, periodo septiembre 2013 a julio 2014. Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de la Salud Carrera De Enfermería. Ambato – Ecuador.
- Briñol, P., Falces, C., y Becerra, A. (2007) Actitudes. In: Morales J. Psicología. México. 3° ed. McGraw- Hill / internacional de México. P. 457-490.
- Carreras, Xercavins y Checa. (2008) Virus del papiloma humano y cáncer de cuello de útero. Editorial médica panamericana. Madrid.
- Chang, W., Aguilar, L., Soley, C., y Angruedas, A. (2010) Estado actual de la vacuna recombinante contra el virus del papiloma humano. AMC, vol. 50 (4), oct.
- Cuzcano, P. (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. Facultad de Medicina, Universidad de San Martín de Porres, Lima – Perú
- Drummond, M., Sculpher, MJ., Torrance, GW., O'Brien, BJ. y Stoddart, GL. (2005) Methods for the economic evaluation of health care programmers. 3rd Edition. Oxford: Oxford University Press.
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2014 - INEI Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES – INEI Lima, 2014
- Ferlay, J., Shin, HR., Bray, F., Forman, D., Mathers, C. y Parkin, DM. (2010) GLOBOCAN, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010. <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>
- Fonseca, M. (2012). Saber sobre el Virus del Papiloma Humano en la atención de jóvenes. Estudio en Centros de Atención Primaria de Salud del municipio de

La Plata. Centro de Estudios en Rehabilitación Nutricional y Desarrollo Infantil (CEREN). Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires.

García, M., Torres, A. y Rendón, M. (2011) Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes. *Revista Médica Electrónica*. 2011;33

Gutiérrez, A. (2011) Costo y utilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres peruanas. *Rev. Perú Med Exp Salud Publica*;28(3):416-25.

Recuperado de:

<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2011.v28.n3.a3.pdf>

Hernández, A. (2005) *Cáncer Cérvico Uterino: diagnóstico, prevención y control*. México.

Itsaso, A. (2015). Cobertura de la vacuna del virus del papiloma humano en la zona básica de Barañain. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra.

Jastreboff, AM. y Cymet, T. (2002) Role of the human papillomavirus in the development of cervical intraepithelial neoplasia and malignancy. *Postgrad Med J*; 78:225-8

Lama, E., Godoy, C., Aguilar, F., Rejón, M. y Gutiérrez, A. (2008) Nivel de conocimientos de los estudiantes con respecto a la transmisión del VPH. Vol. 0 | Núm. 1 | pp 5-8.

López, M., Cortés, J. y Gil, A. (2007) Estudio de coste-efectividad de la vacuna tetravalente del virus papiloma humano. *Rev. Esp Econ Salud* 2007;6(7):400-408

Organización panamericana de la salud. Estrategias de vacunación contra el virus del papiloma humano en el mundo en desarrollo.2007. Disponible en: http://www.rho.org/files/CCA_estrategias_de_vacunacion_VPH.pdf

- Organización Panamericana de la Salud. Introducción e implementación de nuevas vacunas: Guía práctica. Publicación Científica y Técnica N° 632. Washington, D.C.: OPS; 2009
- Perú, Ministerio de salud. RM N°070-2011/MINSA:NTS N° 080-MINSA/DGSP V.02: Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación. Lima: MINSA; 2011.
- Santos, C. (2007) Virus del papiloma humano y Cáncer del Cuello Uterino en el Perú. *Rev. Per Ginecol Obstet.* 2007;53(2):98-100
- Tafur, F. (2013). Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú,
- Techakeh, W. y Feldman, RD. (2008) Cost-effectiveness of HPV vaccination compared with Pap smear screening on a national scale: a literature review. *Vaccine.* 2008; 26(49):6258-65.
- Tucto, C. (2017). Adherencia al esquema de vacunación de tres dosis contra el virus del papiloma humano en adolescentes mujeres de la Red Túpac Amaru, Lima - Perú. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos -Facultad de Medicina E.A.P. de Medicina Humana; Lima – Perú.

ANEXOS

Tabla 20:

Matriz de consistencia

FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DEL RÉGIMEN DE VACUNACIÓN CONTRA EL VPH EN NIÑAS DE 9-13 AÑOS EN EL HOSPITAL OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ EN EL AÑO 2018

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Método
<p>Problema principal</p> <p>- ¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (Virus del Papiloma Humano) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>- Identificar los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H0a: No existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.</p> <p>Ha: Existe un bajo índice de factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.</p>	<p>Var. Generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Tipo de hogar de procedencia - Persona responsable 	<p>Tipo, nivel y diseño de investigación</p> <p><i>Tipo</i> descriptivo</p> <p><i>Nivel</i> aplicado</p> <p><i>Diseño</i> transversal directo</p>
<p>Problemas secundarios</p> <p>1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1) Analizar el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>He01) El nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 no es deficiente.</p> <p>He1) El nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH)</p>	<p>Var. Interviniente:</p> <p>Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el (virus del</p>	<p>Muestra del estudio:</p> <p>Niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz</p>

<p>Mongrut Muñoz en el año 2018?</p> <p>2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018?</p> <p>3) ¿Cuál es la actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018?</p>	<p>Mongrut Muñoz en el año 2018.</p> <p>2) Indagar sobre el nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.</p> <p>3) Evaluar la actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018.</p>	<p>en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es deficiente.</p> <p>He02) El nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 no es inadecuado.</p> <p>He2) El nivel de conocimiento acerca de las generalidades del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018 es inadecuado.</p> <p>He03) La actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, no es inadecuada.</p> <p>He3) La actitud acerca de la vacuna del VPH (virus del papiloma humano-VPH) en niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz en el año 2018, es inadecuada.</p>	<p>papiloma humano-VPH)</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento acerca de la vacuna - Nivel de conocimiento acerca de las generalidades - Actitud acerca de la vacuna del VPH 	<p>Instrumentos y técnicas de estudio</p> <p>Técnicas estadísticas de tendencia central, frecuencias y Anova</p> <p>Instrumentos de investigación, fichas de resumen bibliográfico</p> <p>Encuesta diseñada para la evaluación de la información aplicada.</p>
--	--	---	--	---

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN TIPO ENCUESTA
 Aplicado a niñas de 9-13 años en el Hospital Octavio Mongrut Muñoz

Objetivo: Identificar los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH)

Datos generales: (esta parte será asistida por el encargado o representante del estudio)

Edad: _____;

Tipo de hogar de procedencia a) Nuclear; b) Extendida; c) Monoparental

Persona responsable: a) Padre y madre, b) Un solo padre, c) Tutor o abuela

Nota: En relación a los factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el (virus del papiloma humano-VPH)

Importante: Sírvase llenar con una marca de una sola opción como respuesta, de tener alguna interrogante, por favor hágasela saber al personal encargado

Ítems a evaluar:

1) ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?

- a. **2 dosis**
- b. 3 dosis
- c. 4 dosis
- d. Solo 1 dosis
- e. No sé

2) La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrado en:

- a. **El hombro**
- b. La nalga
- c. El abdomen
- d. La cavidad oral.
- e. No sé

3) La edad ideal de aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es:

- a. Desde los 12 hasta los 19 años
- b. A partir de los 18 años a más.
- c. **Desde los 09 hasta los 13 años**
- d. A partir de los 50 años
- e. No sé

4) ¿Cuáles son las enfermedades que puede prevenir la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a. Cáncer de próstata
- b. **Cáncer de cuello uterino. cavidad oral y ano**
- c. SIDA
- d. El cáncer de mama
- e. No sabe

5) La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor eficacia cuando es aplicado:

- a. Antes del inicio de la actividad sexual.**
b. Una vez iniciada la actividad sexual.
c. Cuando se infectan con el virus del papiloma humano.
d. Cuando aparecen signos y síntomas del cáncer de cuello uterino.
e. No sabe
- 6) ¿Qué consecuencias podría provocar el dejar de vacunarse contra el VPH?
a. Cáncer de estomago
b. El cáncer de cuello uterino y verrugas anogenitales.
c. El cáncer de mama
d. No sabe
- 7) ¿Qué efecto adverso se puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?
a. Dolor, zona enrojecida
b. Nauseas, vómitos
c. Daño cerebral
d. Ninguno
e. No sé
- 8) Luego de colocarse la primera dosis, ¿Cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas?
a. La 2da dosis a 6 meses de la primera.
b. La 2da dosis a 1 mes de la primera
c. Es suficiente una dosis
d. Ninguno, no importa el tiempo
e. No sé
- 9) Vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano es importante porque:
a. El estado peruano promueve la vacunación a las niñas en todos los colegios.
b. Es gratuita aplicarse la vacuna contra el virus del papiloma humano.
c. Protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual.
d. Es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino.
e. No sé

Aplicación de la prueba de normalidad – Método – Cronbach.

Justificación:

La prueba es un análisis dicotómico aplicado a un pre muestra de 15 individuos, una batería de 32 ítems, las mismas que representan la variable: Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH), aplicado niñas de 9 a 13 años del Hospital Octavio Mongrut Muñoz, de acuerdo con las características indicadas en la Unidad de Análisis., en donde se valoraran los ítems como se presentan a continuación:

1. Correcto
0. Incorrecto

La calificación se hará a través de la escala de la siguiente manera:

Tabla 21

Escala de valoración de acuerdo con resultados (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH))

ESCALA	VALORES
No es Confiable	0 - 0,2
Baja Confiabilidad	0,2 - 0,4
Moderada Confiabilidad	0,4 - 0,6
Buena Confiabilidad	0,6 - 0,8
Alta Confiabilidad	0,8 - 1

Para determinar la consistencia interna en relación lógica, el instrumento fue VALIDADO mediante la técnica de validación a través del Cronbach, acreditados en el conocimiento de la variable de la investigación.

Cabe precisar que el instrumento fue evaluado teniendo en cuenta los indicadores, en la que se obtuvieron los siguientes valores:

Se consideraron los siguientes Ítems.

Tabla 22:

Ítems del instrumento - (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH))

N°	INDICADORES
1	¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano deben aplicarse las niñas para estar protegidas?
2	¿Qué efectos adversos se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano?
3	La vacuna contra el virus del papiloma humano en las mujeres tiene mayor eficacia cuando es aplicado:
4	¿Cuáles son las enfermedades que puede prevenir la vacuna contra el virus del papiloma humano?
5	¿Qué consecuencias podría provocar el dejar de vacunarse contra el VPH?
6	La vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es administrado en:
7	Luego de colocarse la primera dosis, ¿Cuándo se deben completar la 2da dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas?

8	Vacunar a las niñas contra el virus del papiloma humano es importante porque:
9	La edad ideal de aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en las niñas es:

Tabla 23:

Resumen del procesamiento de los casos - (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH))

		N	%
Casos	Válidos	9	100.0
	Excluidos(a)	0	.0
	Total	9	100.0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Fuente: datax. sav

Tabla 24:

Estadísticos de resumen de los elementos (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH))

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/ mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de los elementos	,674	,745	,874	,129	1,165	,002	9
Varianzas de los elementos	,647	,771	,844	,073	1,214	,007	9

Fuente: datax. sav

Tabla 25:

Matriz de covarianzas inter-elementos (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH))

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
2	1	0	1	1	0	1	0	0	1
3	1	1	0	0	0	1	1	1	0
4	1	1	1	0	0	1	0	1	0
5	1	1	1	0	0	1	1	0	1
6	0	1	1	1	0	0	0	0	1
7	0	0	0	1	1	1	0	0	0
8	1	0	0	0	1	0	1	0	0
9	1	0	1	1	1	0	1	1	0
10	1	1	0	0	1	0	1	1	0
11	1	0	1	1	0	1	1	1	1
12	1	0	0	0	1	1	0	0	0
13	1	1	0	0	0	1	0	0	1
14	1	0	0	1	1	0	0	1	1
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0

Fuente: datax. sav

Tabla 26:

Estadísticos de fiabilidad (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH))

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
,674	,674	0,741	9

Fuente: datax. sav

Tabla 27:

ANOVA con la prueba de Cronbach - (Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH))

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	Cronbach	Sig.
Inter-personas		,914	014	,0411		
Intra-personas	Inter-elementos	,904	9	,0141	,906	,014
	Residual	,051	506	,0054		
	Total	,041	439	,014		
Total		,911	412	,0012		
Media global Cronbach = 0.906						

Fuente: datax.sav

El instrumento que se aplicó fue el Alfa de Cronbach, desarrollado por J.L. Cronbach; requiere de una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 100%, y según resultados, el índice de validez se ubica en la categoría Alta Confiabilidad, con un índice del 90.6%. (Hernández S. y Fernández C. & Baptista L., 2010); lo que según nuestra escala equivale a un índice de (Alta Confiabilidad), la cual abarca valores entre 0.8 ptos. Y 1.0 ptos. respectivamente.

Cabe precisar que el instrumento fue evaluado teniendo en cuenta las dimensiones, en la cual se presenta los valores siguientes:

Como resultado de la aplicación a la pre muestra o muestra piloto con 15 niñas de 9 a 13 años del Hospital Octavio Mongrut Muñoz y se obtuvieron los siguientes resultados que fueron contrastados mediante el promedio de valores de los 9 ítems de la variable interviniente (0.906) ptos., con el promedio de valores de los ítems de la variable Factores asociados al incumplimiento del régimen de vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano-VPH), lo cual dispone una adecuada normalidad del funcionamiento del instrumento para pruebas a muestras abiertas, con ninguna variabilidad de ítems.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DEL RÉGIMEN DE VACUNACIÓN CONTRA EL VPH EN NIÑAS DE 9-13 AÑOS EN EL HOSPITAL OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ EN EL AÑO 2018.” Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma del padre o tutor responsable

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimados padres de familia:

La investigadora del estudio para el cual UD. Ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de la investigación, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

ATTE.

PAULETTE ISABEL CRUZ DE LA CRUZ
Autora del Estudio