

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES  
ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL  
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU  
OPINIÓN EN RELACIÓN CON LA  
VACUNA, ESCUELA JUNQUILLO ABAJO  
DE PURISCAL, EN EL II CUATRIMESTRE  
2020.**

**ANA KAROLINA CHAVARRÍA CHAVARRÍA**

2020

## TABLA DE CONTENIDO

<b>ÍNDICE DE TABLA.....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>7</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>11</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>15</b>
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>15</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
1.1.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1.1.1 Antecedentes a Nivel Internacional .....	16
1.1.1.2 Antecedentes a Nivel Nacional.....	18
1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.1.3 JUSTIFICACIÓN .....	21
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	22
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
1.3.1 Objetivo general.....	22
1.3.2 Objetivos específicos .....	22
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	23
1.4.1 Alcances de la investigación .....	23
1.4.2 Limitaciones de la investigación .....	23
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>24</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>24</b>

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	25
2.1.1 Conocimiento.....	25
2.1.2 Virus del papiloma humano .....	25
2.1.2.1 Epidemiología .....	26
2.1.2.2 Modos de transmisión .....	27
2.1.2.3 Factores de riesgo.....	27
2.1.2.4 Manifestaciones clínicas.....	27
2.1.2.5 Diagnóstico .....	28
2.1.2.6 Tratamiento .....	29
2.1.2.7 Prevención.....	29
2.1.3 Vacunación .....	31
2.1.4 Esquema de vacunación .....	31
2.1.5 Ley Nacional de Vacunación .....	32
2.1.6 Rol de enfermería en la Atención Primaria .....	34
2.2 MODELOS Y TEORÍAS.....	35
2.2.1 Teoría del cuidado transpersonal.....	35
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>41</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>41</b>
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	42
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO (SUJETOS).....	42
3.3.1 Población .....	42

3.3.2 Muestra .....	42
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión .....	43
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	43
3.4.1 Validez del cuestionario .....	44
3.4.2 Confiabilidad.....	44
3.4.2.1 Coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach .....	44
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
3.6 CATEGORIZACION DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS.....	45
3.6.1 Descripción de las unidades de análisis.....	46
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	48
3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS) .....	53
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	53
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	54
3.10 ANÁLISIS DE DATOS .....	54
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>55</b>
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>55</b>
4.1 GENERALIDADES .....	56
4.1PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	85
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>113</b>
<b>PRESENTACION DE RESULTADOS.....</b>	<b>113</b>
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	114
<b>CAPÍTULO VI.....</b>	<b>124</b>

<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>124</b>
6.1 CONCLUSIONES .....	125
6.2 RECOMENDACIONES .....	127
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	129
GLOSARIO .....	136
ABREVIATURAS.....	137
<b>ANEXOS.....</b>	<b>139</b>
ANEXO #1 : ESQUEMA OFICIAL DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 6 AÑOS EN COSTA RICA.....	140
ANEXO #2: ESQUEMA OFICIAL DE VACUNACIÓN EN ADULTOS DE COSTA RICA .	141
ANEXO 141: FACTORES DESCRITOS POR WATSON SOBRE EL CUIDADO Y EL PROCESO CARITAS .....	142
ANEXO 4: TABLA N°. 2 : KAPPA DE COHEN .....	143
ANEXO 5: TABLA N°. 3 COEFICIENTE DE FIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA ALFA DE CRONBACH .....	146
ANEXO 6: INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	147
ANEXO 7: CODIFICACIÓN DE DATOS DEL PLAN PILOTO .....	158
ANEXO 7: DECLARACIÓN JURADA.....	188
ANEXO 8: CARTA DE TUTORÌA .....	189
ANEXO 9: CARTA DE LECTORÌA .....	190
ANEXO 10: DEDICATORIA .....	191
ANEXO 11: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LICENCIA DE TFG.....	192

## ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1: Criterios de Inclusión y exclusión.....	42
Tabla 2: Kappa de Cohen.....	143
Tabla 3: Coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach.....	146
Tabla 4: Categorización de unidades de análisis.....	45



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según hombres y mujeres, en el II cuatrimestre 2020.....	85
Figura N° 2 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según nacionalidad, en el II cuatrimestre 2020.....	86
Figura N° 3 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el rango de edad, en el II cuatrimestre 2020.....	87
Figura N° 4 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el estado civil, en el II cuatrimestre 2020.....	88
Figura N° 5 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el nivel de escolaridad, en el II cuatrimestre 2020.....	89
Figura N° 6 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el rango de edad, en el II cuatrimestre 2020.....	90
Figura N° 7 Figura N° 7. Distribución de la población según número de hijas, de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020.....	91
Figura N° 7 Figura N° 8. Distribución de la población según número de hijos, de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020.....	92

Figura N° 9 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	
Abajo de Puriscal según tipo de vivienda, en el II cuatrimestre 2020.....	93
Figura N° 10 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	
Abajo de Puriscal según su ingreso mensual, en el II cuatrimestre 2020.....	94
Figura N° 11 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	
Abajo de Puriscal según conocimiento del VPH, en el II cuatrimestre 2020.....	95
Figura N° 12 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	
Abajo de Puriscal según conocimiento según tipos de VPH, en el II cuatrimestre	
2020.....	96
Figura N° 13 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	
Abajo de Puriscal según el medio por el cual han obtenido información sobre el VPH, en	
el II cuatrimestre 2020.....	97
Figura N° 14 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	
Abajo de Puriscal según antecedentes familiares del VPH, en el II cuatrimestre	
2020.....	99
Figura N° 15 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	
Abajo de Puriscal según conocimiento sobre si se puede o no prevenir el VPH, en el II	

cuatrimestre 2020.....	103
Figura N° 16 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento de la existencia de una vacuna contra el VPH, en el	
II cuatrimestre 2020.....	104
Figura N° 17 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según aceptación de la vacuna contra el VPH en sus hijos, en el II	
cuatrimestre 2020.....	105
Figura N° 18 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según hijos vacunados contra el VPH, en el II cuatrimestre	
2020.....	106
Figura N° 19 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según hijos vacunados contra el VPH, en el II cuatrimestre	
2020.....	107
Figura N° 20 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento sobre la edad en la que se aplica la vacuna contra el	
VPH, en el II cuatrimestre 2020.....	108
Figura N° 21 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo	

Abajo de Puriscal según conocimiento sobre la edad en la que se aplica la vacuna contra el VPH, en el II cuatrimestre 2020.....	109
Figura N° 21 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento sobre la obligatoriedad de la vacuna contra el VPH, en el II cuatrimestre 2020.....	110
Figura N° 22 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento de efectos secundarios posterior a la aplicación de la vacuna contra el VPH, en el II cuatrimestre 2020.....	111
Figura N°23 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según adquisición de información con respecto a la vacuna contra el VPH, en el II cuatrimestre 2020.....	112

## RESUMEN

**Introducción:** El Virus del Papiloma Humano es una enfermedad de transmisión sexual que presenta manifestaciones clínicas predominantemente en la mujer, este tipo de enfermedad puede provocar lesiones en el cérvix y evolucionar a un cáncer, es por ello que es de gran importancia identificar los principales tipos, formas de transmisión, signos y síntomas, métodos preventivos y posibles tratamientos con la finalidad de prevenir su incidencia, así como el eliminar diversos tabúes existentes ante este tipo de virus y su respectiva vacunación, siendo esta un método altamente preventivo de la enfermedad. **Objetivo general:** Determinar el conocimiento de los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal acerca de la prevención del virus del papiloma humano y su opinión en relación con la vacuna, en el II cuatrimestre 2020. **Metodología:** La investigación posee un enfoque mixto de tipo descriptivo y su diseño es no experimental, transversal y fenomenológica. La muestra es no probabilística a conveniencia debido a que esta es seleccionada a conveniencia según diversos criterios de inclusión y selección. **Resultados y Discusión:** Se obtiene como resultado que la población investigada posee un conocimiento con respecto al VPH y su vacunación bueno ya que logran reconocer aspectos básicos pero fundamentales para lograr una adecuada aceptación de diversos métodos preventivos como lo es la vacunación y la educación. Así mismo, se reconoce que de los individuos tiene una opinión positiva la vacuna contra esta enfermedad y demuestran una aceptabilidad sobre su aplicación en sus hijos. **Conclusiones:** Por medio de la investigación realizada a los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal se logra concluir que el nivel de conocimiento del VPH es adecuado para lograr que cada uno de ellos reconozca la importancia de la aceptación de su respectiva vacunación, además, se llega a la conclusión de que es fundamental mantener una constante educación en temas de salud pública y sexualidad, ya que muchos de los entrevistados

indicaron que es por medio de la formación brindada por profesionales del área de salud y la obtenida en los centros educativos que conocen del tema. **Palabras clave:** conocimiento, Virus de Papiloma Humano (VPH), vacunación, opinión, prevención.

## SUMMARY

**Introduction:** The Human Papilloma Virus is a sexually transmitted disease that presents clinical manifestations predominantly in women, this type of disease can cause lesions in the cervix and evolve to cancer, that is why it is of great importance to identify the main types, forms of transmission, signs and symptoms, preventive methods and possible treatments in order to prevent its occurrence, as well as to eliminate various taboos existing before this type of virus and its respective vaccination, this being a highly preventive method of the disease. **General objective:** To determine the knowledge of the parents of the Junquillo Abajo School in Puriscal about the prevention of the human papillomavirus and their opinion in relation to the vaccine, in the second quarter of 2020. **Methodology:** The research has a mixed descriptive approach and its design is non-experimental, cross-sectional, and phenomenological. The sample is non-probabilistic because it is selected at convenience according to different inclusion and selection criteria. **Results and Discussion:** It is obtained as a result that the researched population has a good knowledge regarding HPV and its vaccination since they can recognize basic but fundamental aspects to achieve an adequate acceptance of different preventive methods such as vaccination and education. Likewise, it is recognized that of the individuals have a positive opinion the vaccine against this disease and demonstrate an acceptability about its application in their children. **Conclusions:** Through the research conducted with the parents of the Junquillo Abajo School in Puriscal, it is possible to conclude that the level of knowledge of HPV is adequate to achieve that each of them recognize the importance of the acceptance of their respective vaccination, in addition, it is concluded that it is essential to maintain a constant education on public health and sexuality issues, since many of the interviewees indicated that it is through the training provided by professionals in the health area and that obtained in the educational centers that

they know about the subject. **Key words:** knowledge, Human Papilloma Virus (HPV), vaccination, opinion, prevention.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

El virus del papiloma humano causa lesiones premalignas y malignas en el cérvix, vagina, vulva, ano, pene y orofaringe. Por ello, en Costa Rica se implementa la vacuna contra este virus como método preventivo y obligatorio en niñas de 10 años ante diversas lesiones y complicaciones consideradas como las más comunes en todo el mundo. <sup>1,2</sup>

#### **1.1.1.1 Antecedentes a Nivel Internacional**

Salome y Echeverria<sup>3</sup> llevan a cabo en el año 2018 la investigación “Conocimiento en adolescentes y aceptabilidad en padres de familia por la vacuna del virus del papiloma humano en la microrred de Chilca” en Perú. La investigación es de tipo descriptiva, observacional, se realiza en una muestra de 174 adolescentes femeninas entre los 11 y 12 años y el padre que le acompañó. La información se obtuvo mediante un cuestionario dando como resultado que el conocimiento de la mayoría de las adolescentes está en una escala de valor medio y la aceptabilidad de los padres para la administración fue de la mitad de ellos.<sup>3</sup>

Pari, Quichiz y Torres<sup>4</sup>, en la realización de su tesis “Influencia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en madres de niñas del 5° y 6° grado de primaria en una I.E (intervención educativa) estatal en 2017” en Lima-Perú, pretende reconocer como su nombre lo dice, la existencia de algún tipo de influencia ante una IE sobre la población anteriormente mencionada. La investigación es un estudio pre-

experimental, se aplica en una población de 50 madres de escolares de 5to y 6to grado de primaria.

El cuestionario que se emplea para obtener la información se aplica pre y post- test y para la obtención de puntajes se utiliza la escala de Estanino (escala que permite determinar un valor de interés por medio de la media aritmética). De los resultados resalta que antes de la intervención educativa las madres tuvieron un nivel de conocimiento entre los niveles medios de 56% y 10% bajo, posterior a la intervención los niveles de conocimiento estuvieron entre un 34% medio y 66% alto.<sup>4</sup>

Jurado<sup>6</sup> efectúa una investigación en el año 2017 en Córdoba, sobre el “Nivel de Información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura. Barrio San Roque y alrededores”. El objetivo es analizar el nivel de conocimiento sobre el tema en madres, padres y o cuidadores de niñas nacidas en el año 2000-2005, y la relación que esto tiene con la aceptabilidad y cobertura de la vacuna contra el VPH. La metodología de tipo descriptivo, transversal.

La muestra se conforma de 315 encuestas, obteniendo los siguientes resultados: 53% refieren conocer sobre la enfermedad, de los cuales únicamente un 13% sabían certeramente el significado de tener VPH, el 91,7% conoce sobre la vacuna y la aceptabilidad de esta es de 99,4%. Por lo tanto, se concluye que la información sobre el riesgo de la enfermedad influye en la cobertura de la vacunación y que la información que se posee es mayor en personas con nivel educativo y socioeconómico alto.<sup>6</sup>

Luján<sup>7</sup> lleva a cabo una investigación en el año 2016 llamada “Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016” en Perú. El objetivo planteado es

determinar los conocimientos y actitudes de los padres de familia de los adolescentes hacia la vacuna.

La investigación mencionada anteriormente, se caracteriza por ser cuantitativa, de nivel aplicativo, con un método descriptivo y de corte transversal. Este estudio se implementa en una población de 50 padres de familia de las adolescentes de 5° y 6° de primaria a los que se les aplica la escala tipo Likert modificada a las variables, los resultados obtenidos son que del total de encuestados un 56% no conocen acerca de la vacuna contra el VPH y el 48% tienen una actitud indiferente.<sup>7</sup>

Tafur<sup>8</sup> presenta en Lima-Perú, en el año 2013 su tesis “Conocimiento y actitud frente a la vacunación contra el virus del papiloma humano en mujeres adolescentes del 5° año de primaria” con el fin de determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el VPH en las adolescentes que pertenecen a las Instituciones Educativas del Centro Materno Infantil de Salud-Chorrillos II.

Los sujetos de estudio son 111 adolescentes, utilizando la técnica de encuesta con el cuestionario como instrumento de elaboración propia. La investigación es de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo y de cohorte transversal, en esta se concluye que el nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el VPH es medio 60% y se presenta una actitud de indiferencia 60%<sup>8</sup>, siendo estos resultados similares a los obtenidos por Luján<sup>7</sup>.

#### **1.1.1.2 Antecedentes a Nivel Nacional**

Solano, Gamboa y Solano<sup>9</sup>, realizan en el 2020 la “Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix”, en donde se revisa 15 diferentes fuentes bibliográficas que comprenden entre los años 2015 al 2019. En la revisión se establece que la vacunación contra el VPH es una recomendación para prevenir su aparición, se debe aplicar en la niñez debido a que tiene

un potencial preventivo mayor cuando se administra en personas que no han sido expuesta al virus.

Las conclusiones obtenidas indican que el cáncer de cérvix afecta de manera importante en Costa Rica y que en los grupos socioeconómicos más bajos se presenta un aumento en la incidencia debido a un cumplimiento menor en cuanto a las campañas de detección precoz. También se rescata la importancia de la prevención para poder evitar la evolución de este tipo de cáncer y sus afecciones, como ejemplo de ello se menciona la realización del Papanicolau en la población femenina sexualmente activa.<sup>9</sup>

García<sup>10</sup> refiere que, la Encuesta Actualidades en el año 2019 realiza una encuesta por parte de los estudiantes de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica (UCR), en la cual se logra detectar que el 67% de la población está de acuerdo con la obligatoriedad de la vacuna del VPH para las niñas de 10 años. La encuesta utiliza una muestra probabilística de 1215 personas de 18 años en adelante, mismos residentes de la zonas urbanas y rurales del país.

Las principales conclusiones son: un 64% de los encuestados no saben o están de acuerdo con el hecho de que la vacuna posee efectos secundarios, un 30% consideran que la implementación de esta puede incitar la iniciación de la vida sexual, otro dato importante es que el 62% de las personas afirman que la vacunación previene la transmisión del virus y el 35% considera que la aplicación cura la infección del VPH.<sup>10</sup>

Acuña, Vega, Salazar y Escalante<sup>1</sup>, en el año 2016 realizan un “Análisis de esquemas de dos dosificaciones” para la Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR –HSJD (Hospital San Juan de Dios). Mismo que se realiza con el objetivo de facilitar la accesibilidad de la vacuna a las poblaciones más vulnerables ya que el esquema investigado es más sencillo, reducido y de menor costo económico.

La investigación valora dos esquemas de dosis, su respectivo mecanismo y la respuesta inmunológica ante los componentes de la vacuna, además de su costo efectividad. Como conclusión se demostraron datos preliminares que demuestran la seguridad de utilizar esquemas de dos dosis separadas por al menos 6 meses en mujeres jóvenes, ya que esto mejora el impacto positivo y la cobertura de la población deseada.<sup>1</sup>

Vargas<sup>11</sup> lleva a cabo una investigación llamada “Conocimiento y percepción sobre la vacuna del papiloma humano en la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados legales, en el colegio técnico profesional Mario Quirós Sasso, Cartago mayo-agosto, 2018.” En la cual se establece el objetivo de determinar el conocimiento y percepción sobre la vacuna del papiloma humano en la población expuesta anteriormente en el período de Mayo – Agosto del 2018.

El enfoque de la investigación es cuantitativo no experimental, la población es de 60 adolescentes en edades entre 13-17 años y sus encargados legales. Del estudio destaca que el 75% de los encargados legales no conocen sobre la vacuna, en cuanto a los adolescentes el 81% tampoco conocen sobre la misma sin embargo el 81% de la población está totalmente de acuerdo en cumplir con todas las dosis de la vacunación con tal de proteger la vida de los adolescentes.<sup>11</sup>

### **1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

La investigación se efectúa en individuos del cantón Puriscal durante el II cuatrimestre 2020. Los sujetos de investigación son 50 padres de la Escuela Junquillo Abajo, se realiza el estudio con la finalidad de saber cuál es el nivel de conocimiento con que cuentan acerca del VPH, su vacunación y la aceptabilidad que posee la misma por parte de los padres.

### **1.1.3 JUSTIFICACIÓN**

El VPH es el agente causal de diversos tipos de cánceres y entre ellos los del cuello uterino en mujeres, se pretende identificar el conocimiento sobre este tema en los padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal y la relación que esta variable puede tener con la implementación de la vacuna, ya que los resultados que se obtengan de la investigación pueden beneficiar de manera directa a la población en estudio mediante la implementación de métodos preventivos coadyuvantes a la vacuna.

La motivación principal para realizar la investigación es detectar de manera precoz las pesquisas que se puedan encontrar a raíz del tema y así reforzar datos en materia de prevención, mejorando la salud pública y la visión de la comunidad ante un profesional comprometido y necesario para la población. Así mismo la investigación permite cuantificar y describir factores de riesgo presentes que pueden intervenir de manera negativa en conductas futuras de los niños y niñas.

Las actividades que aumentan el riesgo de transmisión del VPH se pueden prevenir por medio de la educación, este estudio es una fuente confiable para conocer si se deben de implementar estrategias educativas de salud para que cada padre de familia pueda instruir desde edades tempranas a los niños y niñas y así, disminuir la prevalencia del virus paralelamente con la vacunación de las niñas según lo establezca el esquema de vacunación.

El estudio puede interferir en la disminución o aumento de la morbilidad a causa de enfermedades de transmisión sexual, ya que la vacunación contra el VPH puede dar la idea errónea de que se está exento de enfermar y provocar desinterés en el tema como se detecta en diversos estudios y encuestas realizadas, es de ahí que radica su importancia.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el conocimiento de los padres acerca de la prevención del virus del papiloma humano y su opinión en relación con la vacuna, Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el conocimiento de los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal acerca de la prevención del virus del papiloma humano y su opinión en relación con la vacuna, en el II cuatrimestre 2020.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Caracterizar los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, según aspectos sociodemográficos.

Identificar el conocimiento de los padres acerca de la prevención del virus del papiloma humano en la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020.

Reconocer la opinión de los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en el II cuatrimestre 2020.

Relacionar el conocimiento de los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal en relación con el virus del papiloma humano y su opinión en relación con la vacuna, en el II cuatrimestre 2020.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

Se logra intervenir a diversos participantes por medio de la aclaración de dudas que surgen posterior a la aplicación del instrumento, siendo esto una oportunidad de promover la salud por parte de la investigadora y de adquirir más conocimientos de la enfermedad del Virus de Papiloma Humano y su respectiva vacunación por parte de los participantes.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

No se logra abarcar la población esperada.

Los encuestados responden brevemente preguntas abiertas.

En la realización de las entrevistas telefónicas se presenta interferencia que enlentece el proceso de recolección de información.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.1.1 Conocimiento**

Proceso desarrollado por el hombre de forma gradual y progresiva, con el cual se logra aprender sobre todo aquello que nos rodea y a realizarse como persona y especie. El conocimiento se puede caracterizar y nombrar según la manera en que se obtiene, por lo tanto, el conocer por medio de la experiencia se denomina conocimiento empírico y aquel que se da como resultado de la razón, conocimiento racional.<sup>12</sup>

### **2.1.2 Virus del papiloma humano**

Papillomaviridae es el género al que pertenece el VPH, se caracteriza por ser un virus de ácido desoxirribonucleico (ADN) bicatenario y por ser específicos de especie. Es imprescindible mencionar que sólo afecta a los seres humanos y se conocen más de 130 genotipos, mismo que se dividen en dos categorías: la mucosa y la piel con base a la afinidad de este ante su hospedero. Los diversos tipos de genotipos son capaces de infectar diferentes sitios del cuerpo.<sup>13</sup>

Los genotipos del VPH se fraccionan en dos tipos según su asociación fenotípica con el desarrollo de cáncer cervicouterino. Por lo tanto, se consideran de bajo riesgo los genotipos 6, 11, 40, 42, 43, 44, 53, 54, 61, 72, 73 y 81, por otra parte, son de alto riesgo los siguientes: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 y 68. Es importante mencionar que los que más

se han aislado con respecto al cáncer cervicouterino son el 18 y 16, este último se encuentra en un 50% en los pacientes con este tipo de enfermedad, ambos genotipos representan un 65 y 70% de los casos a nivel mundial.<sup>13,14</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>15</sup> indica que este virus es causante del cáncer de cuello de útero, mismo se posiciona en el cuarto lugar entre los tipos más comunes que afectan a la población femenina, esto se representa numéricamente con 266 000 muertes y 528 000 nuevos casos, cifras basadas en el año 2012, aproximadamente el 85% de estas muertes se dieron en localidades poco desarrolladas.

#### **2.1.2.1 Epidemiología**

En el mundo se detectan 300 millones de casos nuevos de mujeres infectadas con el VPH, se conoce que 30 millones adquieren lesiones cervicales de bajo riesgo, 10 millones de alto riesgo y 5000.000 adquieren cáncer invasivo de cérvix, la mitad de ellos fallecen siendo la mayoría de los países en desarrollo, específicamente un 80%.<sup>16</sup>

Las infecciones adquiridas por este virus son tan comunes en mujeres sexualmente activas que se estima un 50 y 80% de infectadas en algún momento de su vida. Por lo tanto, se conoce que el cáncer de cuello de útero se sitúa en el segundo lugar en frecuencia de los cánceres femeninos, estando por Abajo del de mama. Por otra parte, la incidencia conocida en el cáncer de pene es menor al cervical e incluso no tiene una relación estrecha con la infección por el VPH.<sup>16</sup>

### **2.1.2.2 Modos de transmisión**

El contacto directo generalmente es el medio de transmisión debido a que permite la transferencia entre células epiteliales. Dentro de las vías de transferencia encontramos: el contacto sexual, por sangre, por vía perinatal, por infección vertical, entre otros. Es de gran relevancia indicar que el comportamiento social del ser humano interfiere en la contagiosidad de enfermedades como lo es el VPH.<sup>17</sup>

### **2.1.2.3 Factores de riesgo**

Vasquez<sup>17</sup> menciona los siguientes factores como principales conductas riesgosas ante la adquisición del virus: la promiscuidad, inicio temprano de relaciones sexuales, embarazo precoz, esto debido a la inmadurez de las células del cuello uterino, multiparidad, otras enfermedades de transmisión sexual, tabaquismo y deficiencia nutricional.

### **2.1.2.4 Manifestaciones clínicas**

El VPH es principalmente latente, subclínico y oportunista a diferencia de otros virus, que provocan enfermedades graves poco después de la infección. A pesar de que este agente se encuentra mayormente en equilibrio con el huésped, se reconoce su importancia como precursor del cáncer, en las mujeres principalmente se asocia al cáncer cervicouterino, vaginal y de vulva.<sup>18</sup>

Las manifestaciones que se pueden presentar son variadas, pero entre ellas Vásquez menciona como las más comunes a los condilomas acuminados en mucosa, verrugas

genitales y papilomas venéreos, estos se logran detectar por medio de la consulta clínica y diversos exámenes de apoyo diagnóstico como la citología y colposcopia.<sup>17</sup>

#### **2.1.2.5 Diagnóstico**

Hernández<sup>19</sup> indica que, los métodos de detección del VPH se pueden dividir en moleculares y tradicionales, siendo estos últimos los que se describen a continuación:

Observación en microscopio de luz, método no específico pero muy utilizado y el microscopio electrónico, dichos métodos no permiten la determinación de los genotipos presentes, la citología, misma cuenta con una sensibilidad de 64%, la colposcopia, indispensable en el diagnóstico de la infección subclínica de la vulva, vagina, cuello de útero, y pene, sin embargo, no permite una distinción entre el VPH y las NIC (neoplasia intraepitelial cervical), tampoco distingue el tipo de genotipo y la biopsia de cuello, esta permite diagnosticar lesiones atípicas o pigmentadas, como posible inicio de malignidad.<sup>19</sup>

Los métodos de detección molecular referidos por Hernandez<sup>19</sup> comprenden los siguientes:

La hibridación del ácido nucleico, de dicha técnica se mencionan varios subtipos, entre ellos *Southern Blot* (más específica distingue entre ADN epizomal o integrado), *Dot/stot blot* (menos específica, más rápida y fácil de hacer) la principal característica de estos métodos es el aislar en primer orden el ácido nucleico.<sup>19</sup>

El test de captura de híbrido, una de las técnicas mayormente empleadas para la detección de infección a causa del VPH.<sup>19</sup>

La hibridación in situ, permite visualizar en preparaciones citológicas o tisulares la distribución topográfica de la secuencia de ADN o ARN (ácido ribonucleico), también permite conocer si el ADN viral se encuentra en las células tumorales o en tejido contiguo normal.<sup>19</sup>

El método PCR (reacción en cadena de la polimerasa), se fundamenta en la cabida del ADN polimerasa para duplicar una cadena de ADN por elongación de cadenas complementarias, dando incio a la síntesis a partir de unos indicadores.<sup>19</sup>

#### **2.1.2.6 Tratamiento**

Vasquez<sup>17</sup> refiere que no existe ningún medicamento específico contra el VPH, lo que se emplea son diversos métodos para brindar calidad de vida al usuario según la lesión y el tipo de morfología que presente. Este tratamiento puede ser aplicado tanto por el médico como por el paciente según la lesión que presente, es importante destacar que el éxito de este va a depender de las opciones terapéuticas adaptadas según las necesidades clínicas, preferencias y la adherencia al tratamiento que mantenga el individuo.

#### **2.1.2.7 Prevención**

Los métodos preventivos que mayormente destacan son la información y la educación de la población, especialmente en aquellos que se detectan factores de riesgo, como ejemplo de ello; los adolescentes. Esto se puede realizar por parte del profesional de la salud en campañas, medios de comunicación y al brindar información sobre los riesgos que este tipo

de enfermedades pueden causar, también se deben de tomar en cuenta como métodos preventivos la abstinencia sexual, la utilización de anticonceptivos de barrera y evitar la promiscuidad.<sup>19</sup>

La vacuna contra el VPH es una necesidad y se espera que al implementar su aplicación se refleje un cambio significativo en las estadísticas sobre dicha enfermedad de manera positiva. Este tipo de inmunización es alentador en la prevención e incluso en la reversión de algunas secuelas de usuarias infectadas. Se puede clasificar como profilaxis y como método terapéutico ya que la respuesta local y humoral protege ante la infección inicial, y la respuesta inmune mediada por células desempeña un rol importante en la persistencia y regresión de la infección.<sup>19</sup>

La vacuna profiláctica se ensambla en partículas morfológicamente similares a las que posee el virus, es decir, partículas similares que no contiene ADN viral capaces de estimular respuesta inmune. La tetravalente registra una eficacia de un 90% a 100% de protección ante los tipos virales contenidos en la vacuna y mantiene niveles de anticuerpos 5 veces superior al que se observa consecuentemente a la infección natural, esto por 5 años. Por otra parte, la bivalente, mantiene niveles de anticuerpos 11 veces más que los generados ante una infección natural hasta por 6-4 años, además genera protección cruzada contra los genotipos 45 y 31.<sup>19</sup>

La vacuna protege contra diversos genotipos altamente oncogénicos y relacionados con el desarrollo de verrugas genitales. La tetravalente protege ante los tipos del VPH 6, 11, 16 y 18, mientras que la bivalente protege ante los tipos 16 y 18. En Costa Rica está indicada en niñas y mujeres en edades de 9 a 26 años y en niños y adolescentes de 9 a 15 años.<sup>20</sup>

La vacuna se coloca con la finalidad de proteger ante las siguientes enfermedades y lesiones precancerosas o displasias referidas por Alfaro <sup>20</sup>: cáncer cervical, verrugas genitales (condiloma acuminata), adenocarcinoma cervical in situ (AIS), neoplasia intraepitelial Cervical (NIC) grado 1, 2 y 3, neoplasia intraepitelial vulvar (NIV) grado 2 y 3, neoplasia intraepitelial Vaginal (NIVa) grado 2 y 3.

El esquema empleado en la vacuna tetravalente es de 3 dosis: la inicial, 2 meses y 6 meses de iniciado el esquema y el de la bivalente es de: 3 dosis: inicial, 1 mes y 6 meses de iniciado el esquema. Es posible que se presenten algunos efectos secundarios como dolor, hinchazón, picazón, enrojecimiento o formación de un hematoma en el lugar de la inyección, dolor de cabeza, fiebre, náuseas, mareos, vómitos, desmayos y la contraindicación conocida es la reacción anafiláctica a alguno de los componentes de esta. <sup>20</sup>

### **2.1.3 Vacunación**

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>21</sup>, define la vacunación como toda preparación que tiene como finalidad generar inmunidad ante una enfermedad por medio de la estimulación y producción de anticuerpos. Esta puede estar compuesta por microorganismos muertos o atenuados o bien de productos o derivados de microorganismos, el método mayormente empleado para la administración de las vacunas es la inyección, sin embargo, no es el único, ya que algunas se emplean por medio de vaporizadores nasales u orales.

### **2.1.4 Esquema de vacunación**

Costa Rica establece que los esquemas de vacunación se aplican posterior a un análisis epidemiológico de la enfermedad y la respectiva eficacia de la vacuna. Para determinar la

efectividad de esta se estudian condiciones específicas del biológico y la respuesta inmune que brinda en las personas, también se toma en cuenta el cumplimiento y manejo de normas y administración de esta.<sup>20</sup>

El párrafo anterior contiene información con la cual, se puede deducir que se debe cumplir el esquema de vacunación según las dosis requeridas para así poder efectuar su respuesta inmunológica deseada. Dicho esquema se establece por parte de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología de Costa Rica, este se encuentra avalado y definido por el Decreto Ejecutivo del Ministerio de Salud. En esta comisión se describen las vacunas que se ofrecen universalmente por parte de los servicios de salud pública a nivel nacional.<sup>20</sup>

Las vacunas que se encuentran incorporadas de manera oficial en el esquema de inmunización de niños menores de 6 años y adultos se presentan en el anexo #1 y #2. Es importante hacer hincapié en que este esquema debe de aplicarse en establecimientos privados bajo criterio médico, incluso según el fabricante se puede recomendar dosis adicionales y que, al ser la vacuna contra el VPH relativamente nueva, no se encuentra un esquema completo con la misma, a pesar de ello si se cuenta con respaldo teórico de la misma.<sup>20</sup>

### **2.1.5 Ley Nacional de Vacunación**

La ley de vacunación es de gran importancia para la realización del tema de investigación, dentro de los artículos que se consideran con mayor relevancia se citan textualmente los siguientes<sup>22</sup>:

Artículo 1º-**Objeto**. Esta Ley regula la selección, adquisición y disponibilidad de vacunas en todo el territorio nacional, con el fin de permitir al Estado velar por la salud de la población,

en cumplimiento de las obligaciones constitucionales, de la Ley General de Salud, N° 5395, del 30 de octubre de 1973 y del Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley N.º 7739, del 6 de enero de 1998.<sup>22</sup>

**Artículo 2º-Gratuidad y acceso efectivo.** Garantizarse a toda la población la obligatoriedad y gratuidad de las vacunas, así como el acceso efectivo a la vacunación, en especial, para la niñez, los inmigrantes y los sectores ubicados por Abajo del índice de pobreza.<sup>22</sup>

**Artículo 3º-Obligatoriedad.** De conformidad con la presente Ley, son obligatorias las vacunaciones contra las enfermedades cuando lo estime necesario la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, que se crea en esta Ley, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social.<sup>22</sup>

Las vacunas aprobadas deberán suministrarse y aplicarse a la población, sin que puedan alegarse razones económicas o falta de abastecimiento en los servicios de salud brindados por instituciones estatales.<sup>22</sup>

Estas vacunas aprobadas se refieren al esquema básico oficial que se aplique a toda la población, y a las vacunas para esquemas especiales dirigidos a grupos de riesgo específicos.<sup>22</sup>

La Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología debe elaborar una lista oficial de vacunas, que se incluye en el Reglamento de la presente Ley. La lista podrá ser revisada y analizada periódicamente, atendiendo los frecuentes cambios tecnológicos en este campo.<sup>22</sup>

Artículo 19.-**Interés público.** Esta Ley es de interés público.<sup>22</sup>

### **2.1.6 Rol de enfermería en la Atención Primaria**

El profesional de enfermería en el campo comunitario refleja la transformación que ha experimentado el concepto de salud a través de los años, también este personal ha realizado importantes aportes de manera que actualmente se ven distinguidos como promotores del desarrollo humano, por medio de cuidados de la salud, valores y cualidades.<sup>23</sup>

Las principales funciones de enfermería en atención primaria están dirigidas a la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades que pueda tener la población, esto se da gracias a que los servicios de salud se encuentran en cada comunidad.<sup>23</sup>

La naturaleza del trabajo de un profesional de enfermería en atención primaria radica en la planificación, dirección, coordinación, supervisión, ejecución, evaluación y control del cuidado de salud a las personas en las distintas etapas de desarrollo de la vida. El cuidado que se brinda según las capacitaciones que se dan, debe de ser integral e integrada, con autonomía y en conjunto con todo el personal de salud.<sup>24</sup>

En el primer nivel de atención se pretende construir confianza con las, personas, la familia y la comunidad para lograr la construcción social de salud. Esto beneficia a la detección de conductas no saludables, cambios en los procesos de enfermedad, y mantener vigilancia activa con la finalidad de verificar que las intervenciones tengan impacto en la comunidad.<sup>24</sup>

En Costa Rica, se da la atención primaria por medio de diferentes espacios como los son la “Dirección Regional, Áreas de Salud, Puestos de Visita Periódica, Sedes de EBAIS y Sedes de Áreas de Salud y en los Escenarios Fuera de los Establecimientos de Salud (EFES) que son los escenarios comunitario, educativo, laboral y domiciliario.”<sup>24</sup>

El párrafo anterior expone que, existen diversos espacios en donde se presenta el accionar del profesional de enfermería, esto es alentador ya que al ser extensa la lista de sitios de atención se deduce que la probabilidad de aplicar la intervención de forma correcta y oportuna es viable y se demuestra la universalidad de los servicios brindados en salud.

El deber del profesional de enfermería en el primer nivel de atención es la realización de sus tareas bajo el conocimiento de su perfil ocupacional conforma a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica y su respectivo reglamento. Estos profesionales se desempeñan en 4 áreas, estas son: atención directa, educación, investigación y administración. Cada una de ellas posee características, funciones y requisitos diferentes establecidos.<sup>24</sup>

## **2.2 MODELOS Y TEORÍAS**

### **2.2.1 Teoría del cuidado transpersonal**

El presente trabajo de investigación toma como fundamento la teoría de cuidado transpersonal debido a que esta tiene sus cimientos en la importancia de tratar al usuario como un todo, es decir, no se debe de excluir lo que él es antes de tener algún proceso de enfermedad o en el momento de la muerte, además de la importancia que se le da a la prevención que puede ejercer enfermería ante la adquisición de alguna morbilidad.<sup>25</sup>

La teoría es planteada por la enfermera Margaret Jean Harman Watson, máster en enfermería de salud psiquiátrica mental en el año 1966 y doctora en psicopedagogía y orientación psicopedagógica en el año 1973. Destaca la creación en conjunto con sus colaboradores del Center for Human Caring en la Universidad de Colorado, en donde se emplea el conocimiento del cuidado humano como formación a la base científica y moral de la práctica clínica, erudición, administración y liderazgo. <sup>25</sup>

Watson define teoría como un grupo de conocimiento de índole imaginativo, además de diversas experiencias e ideas que tienen una representación simbólica, mismas buscan iluminar determinados fenómenos. Es importante mencionar que la autora de la teorizante se apoya en las ciencias y en las humanidades de modo que logra ofrecer una orientación fenomenológica, existencial y espiritual. <sup>25</sup>

Los primeros conceptos que incluye Watson son 10 factores de cuidados estos son relacionados a caritas, palabra en latín que significa “valorar, apreciar, prestar atención especial, si no una atención afectuosa”. Los factores desarrollaron a caritas clínicos (ver anexo #3) a partir de sus ideas y valores proporcionando vías abiertas. <sup>25</sup>

El cuidado Transpersonal y su respectiva definición es esencial para la teoría, esta según Watson es un tipo especial de relación de cuidado humano, es decir, una unión con una persona sumamente respetada, así como la importancia de su estar en el mundo. Además, es importante establecer que considera como requisito la unión de la ciencia del cuidado con las humanidades, así como un marco mente-cuerpo-espiritual, de lo contrario se encontrarían grietas en la base científica del conocimiento de la enfermería. <sup>25</sup>

La relación que se obtenga con el usuario es vital según lo expone la teorizante, esto se puede lograr al ver lo como un ser integral y respetar lo que sienta, piense y crea, sin importar si va

conforme a lo que el personal de salud pretende lograr. Esto es de suma importancia ya que, si la persona se siente importante, respetada y se valida su sentir la intervención que se establezca se puede ejercer con mayor facilidad y aceptabilidad, como lo es el conocer lo que piensan sobre la vacunación contra el VPH y la posible intervención según la información expuesta por los padres de familia.

Watson define los metaparadigmas de la siguiente manera:

La teorizante define enfermería como el “conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción con cierto grado de pasión”. Para Watson las enfermeras se interesan más allá de la salud o enfermedad del usuario, también consideran importante conocer la experiencia humana, así como la promoción e instauración la salud y prevención de la enfermedad.<sup>25</sup>

En su teoría solicita al profesional de enfermería ir más allá de un procedimiento, de manera que se dé un resultado terapéutico por medio de la relación enfermera-paciente, ya que se establece que los usuarios no deben de ser separados del yo, de la naturaleza ni del universo, ya que si esto no se tiene presente se puede llegar a tratarlos como objetos. Otro aspecto de gran importancia es que se debe de tener en cuenta el sentido de reverencia y sacralización a la vida, ya que esto permite la coevolución del universo.<sup>25</sup>

Los usuarios deben de obtener por parte del profesional una relación terapéutica, es decir, no se debe de enfocar únicamente en cumplir los requerimientos establecidos, sino que se debe de ir más allá de ellos para lograr una atención integral. Esto se puede relacionar con el tema de investigación, ya que no solo se debe de efectuar la aplicación de la vacuna en el rango de

edad determinado, sino que se debe de educar e intervenir de manera que las personas no crean que a partir de dicha vacunación se está exento a adquirir la enfermedad.

El ser humano es considerado como una unidad, tanto del cuerpo, del espíritu y de la naturaleza. Se describe que cada humano tiene una personalidad, esta se toma como la unión del alma que posee cada cuerpo, por lo tanto, propone implementar la mente, el cuerpo y el alma como una visión del mundo emergente en evolución.<sup>25</sup>

Cada individuo se debe de intervenir desde los aspectos mencionados en el párrafo anterior, ya que estos pueden interferir en la toma de decisiones con respecto a el ámbito de salud. Por ejemplo, en la aceptación o no de la vacunación o sobre opiniones negativas que surjan sobre la aplicación de esta. De igual forma, el aspecto de la naturaleza se debe de rescatar en cada individuo ya que este interviene en la personalidad y actitudes ante nuevos entornos.

Watson se basa en la definición de salud de la OMS, ya que establece que es el estado de bienestar físico, mental y social de cada persona con la inclusión de tres elementos: elevado nivel de funcionamiento global físico, mental y social, nivel de adaptación-mantenimiento del diario funcionamiento y por último la ausencia de la enfermedad. Tiempo después empleo la definición de salud como “unidad y armonía en la mente, cuerpo y el alma”.<sup>25</sup>

La definición de salud propuesta se ve ligada directamente con el tema de investigación, debido a que sin una oportuna educación y prevención se puede adquirir una enfermedad, en este caso de transmisión sexual como lo es el VPH, por ende, el estado físico, mental y social se puede deteriorar a partir de su detección. Es importante reconocer que esto no afecta únicamente al individuo, también perturba a todas aquellas personas involucradas sentimentalmente como lo son sus familiares, pareja y amistades.

La definición de entorno no es única, ya que Watson lo describe como la conexión entre enfermera-paciente, por ejemplo: la conexión que se da al realizar algún procedimiento, ya que el entorno y la persona están conectados. También tiene una visión amplia, debido a que considera que la ciencia del cuidado no solo debe de mantener la humanidad, igualmente debe de incluir el planeta.<sup>25</sup>

Cada individuo puede experimentar vulnerabilidad según el entorno he incluso este puede interferir en la forma de ver y pensar con respecto a otras personas y diversas enfermedades. En este caso es de interés la relación que se logre por parte del personal de salud y el usuario en su proceso de atención, tanto a nivel comunitario como hospitalario, esto con la finalidad de mejorar dicho proceso, permitiendo brindar un cuidado integral y humanitario.

La teoría ofrece bases morales y filosóficas para la profesión de enfermería, su objetivo es describir todos los aspectos relacionados al fenómeno salud-enfermedad de modo que resalta con gran importancia la intervención de enfermería en la prevención de padecimientos y la importancia que tiene para lograr una muerte tranquila. La interacción que se presenta con el usuario se basa en la armonía entre el cuerpo, mente y alma manteniendo siempre por parte del profesional una filosofía basada en la espiritualidad, la moral y la ética.<sup>25</sup>

Esta teoría es seleccionada ya que la prevención es un pilar fundamental en la adquisición o no de enfermedades, en este caso de transmisión sexual. Dicho aspecto es de gran relevancia para Watson, es necesario exponer que la educación es parte de la prevención, por lo tanto, el profesional de enfermería tiene la obligación de brindar de manera oportuna a los usuarios información verídica y actualizada, de modo que se prevengan consecuencias negativas ante la enfermedad tomando en cuenta la relación enfermero-paciente que indica la teorizante.<sup>25</sup>

Los usuarios requieren cuidados promovidos por el humanismo, la calidad de vida y la salud. Este cuidado es un fenómeno social universal que resulta positivo únicamente al realizarse de manera interpersonal, por lo tanto, se debe de tomar en cuenta que cada individuo puede aceptar o no los métodos preventivos estipulados contra el VPH como lo es la vacunación, pero también se debe de validar la opinión que tengan sin dejar de lado la intervención oportuna, con la finalidad de velar por el bienestar de la población y específicamente de los menores de edad.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque de la investigación es mixto a causa de la complementariedad entre el enfoque cuantitativo y cualitativo para poder establecer una relación entre ambas y los datos recolectados.<sup>26</sup>

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación es descriptivo debido a que se van a referir los hechos a como se ve observan.<sup>27</sup>

### **3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO (SUJETOS)**

Cada padre de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, , en el II cuatrimestre 2020.

#### **3.3.1 Población**

La Escuela Junquillo Abajo de Puriscal es la población de estudio de la investigación, sin embargo, no se puede determinar o conocer por completo la cantidad de padres de familia, a pesar de que se conoce que la escuela cuenta con 143 niños según la base de datos de la dirección de dicha institución.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra es de tipo no probabilística a conveniencia, su totalidad es de cincuenta personas las cuales se seleccionan bajo criterios de inclusión y selección.

### 3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

**Tabla N°. 1 Criterios de Inclusión y exclusión**

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Encargado legal de una niña o niño con edad menor o igual a 12 años.	Todo padre de familia que no firme el consentimiento para participar en el estudio.  Padres de familia que laboren en el área de salud, específicamente aquellos que sean: farmacéuticos, médicos, enfermeros y microbiólogos.

**Fuente: elaboración propia, 2020.**

## **3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Una encuesta de 32 preguntas se implementa como instrumento para la recolección de información, la misma se compone de preguntas cerradas estructuradas relacionadas con los objetivos planteados en la investigación y una entrevista de 9 preguntas abiertas semiestructuradas. Cada entrevista se realiza de forma individual a cada uno de los participantes.

### **3.4.1 Validez del cuestionario**

El instrumento se valida por medio de la utilización del software PSPP, haciendo uso del análisis de Kappa de Cohen. Además, el instrumento se les aplica a dos profesionales de enfermería, quienes emiten su criterio experto por medio de la asociación de 9 preguntas reorganizadas, también se valida la parte cuantitativa por medio del análisis Alpha de Cronbach, por medio del cual se mide la fiabilidad media de las interrogantes.

Los resultados obtenidos por el análisis del Kappa de Cohen para Anabelle indican una medida de 0,65 mientras que la medida de Emilia es de 1,0 (ver anexo #4) , por lo tanto, se llega a una medida entre ambas participantes de 0,65. Estos datos indican que el análisis ejecutado aprueba el instrumento debido a que es superior a 0,5 y menor a 1,0.

### **3.4.2 Confiabilidad**

Sanchez<sup>28</sup> refiere que la confiabilidad es el grado con que los puntajes de cierta medición se encuentran sin errores de medida, por lo tanto, indica el grado en el que la aplicación del instrumento a un mismo sujeto produce los mismos resultados, es decir, al repetir la medición de los sujetos en condiciones constantes estos deberían ser similares.

#### **3.4.2.1 Coeficiente de fiabilidad de consistencia interna alfa de Cronbach**

La confiabilidad u homogeneidad de las preguntas se logra determinar al emplear por medio de este método, los valores que se obtiene por medio de este coeficiente van entre 0 y 1, donde el 0 representa una confiabilidad nula y el 1 significa confiabilidad total. Por lo tanto, entre más se acerque al 1 mayor es la consistencia de los ítems analizados.<sup>28</sup> Los datos

obtenidos por parte del plan piloto arrojan un coeficiente alfa de 0,77 siendo este valor satisfactorio para la realización de la investigación. (Ver anexo #5 )

### 3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene un diseño no experimental, transversal y fenomenológico debido a que la situación se observa en su contexto natural y no se realiza ningún tipo de modificación a las variables y en cuanto al aspecto transversal es porque la información se recolecta en un solo momento.

### 3.6 CATEGORIZACION DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS

**Tabla N°. 3: Categorización de unidades de análisis**

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Unidad de estudio</b>	<b>Codificación</b>
Percepción según credos y espiritualidad.	Creencias	Conocimiento de creencias o religiones que conllevan a problemas éticos sobre la vacunación	
		Interferencias de prácticas religiosas en la adquisición de ETS	
		Aceptación de las vacunas según prácticas religiosas	
Conocimiento sobre los movimientos antivacunas	Antivacunas	Identificación de leyes o personas que promuevan la no vacunación	
		Reconocimiento de posibles consecuencias	
		Opinión sobre la no aceptación de vacunas en menores de edad	

		Educación recibida	
		Opinión sobre la vacunación según conductas aprendidas	
Percepción según tradiciones adquiridas	Tradiciones	Aceptación de la vacunación por parte de las generaciones anteriores	

### 3.6.1 Descripción de las unidades de análisis

La tabla anterior pretende categorizar la información obtenida según tres subcategorías siendo estas las creencias, los antivacunas y las tradiciones, con el objetivo de representar con mayor facilidad el nivel de conocimiento, así como su opinión y aceptación de la vacuna contra el VPH por parte de los padres de familia.

**Creencia:** “La creencia es la convicción de que algo es verdadero y cierto. Es una valoración personal que puede basarse en elementos racionales o en una sensación interna. Al tener una creencia sobre algo se considera que existe una certeza sobre ella. Esto no significa que esta valoración de la certeza se corresponda con la verdad, pues certeza y verdad son realidades distintas”.<sup>29</sup>

**Antivacunas:** se trata de un colectivo de personas que consideran que las vacunas y el acto de vacunar es un perjuicio para la salud mayor que el hecho de no aplicarlas. Son grupos muy activos que brindan información no contrastada y acientífica afectando las coberturas vacunales de diversos países, se basan en diversos motivos como lo son: religiosos, sanitarios, filosóficos, políticos y científicos.<sup>30</sup>

**Tradiciones:** la RAE<sup>31</sup> lo define como la “Transmisión de noticias, composiciones literarias, doctrinas, ritos, costumbres, etc., hecha de generación en generación”. Por lo tanto, se puede decir que es un conjunto de conocimientos y acciones transmitidas a lo largo de los años que abarcan diversos ámbitos de la vida diaria.



				Aspecto económico	Ingreso económico mensual	
--	--	--	--	-------------------	---------------------------	--

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
<p>Identificar el conocimiento de los padres acerca de la prevención del virus del papiloma humano en la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020.</p>	<p>Conocimiento sobre la prevención del virus del papiloma humano.</p>	<p>Acción y efecto de conocer.<sup>33</sup></p>	<p>Es el adquirir información importante para comprender la realidad por medio de la intervención de la razón e inteligencia.</p>	<p>Experiencia</p>	<p>Conocimiento que adquieren en relación con el VPH y su vacunación.</p> <p>Antecedentes familiares.</p> <p>Prácticas preventivas ante la adquisición del VPH.</p> <p>Poseer e identificar factores de riesgo.</p> <p>Adquisición educativa o</p>	<p>Encuesta</p>

				Aprendizaje	<p>nulidad de esta.</p> <p>Educación brindada por parte de un profesional del área de salud.</p> <p>Identificación de factores de riesgo, signos y síntomas de la enfermedad.</p> <p>Conocimiento sobre maneras en que se puede prevenir.</p> <p>Adquisición del virus a edad temprana.</p> <p>Conocimiento sobre las dosis de la vacuna, utilidad y posibles efectos adversos.</p>	
--	--	--	--	-------------	---	--

				Información	<p>Fuentes que brinden la información u educación (profesional, internet, televisión, radio, experiencia propia, círculo familiar o amigos).</p> <p>Tipo de información que adquiere del tema.</p> <p>Categorización de la calidad de información que han recibido.</p>	
--	--	--	--	-------------	---	--

### **3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)**

El instrumento de recolección de información se emplea a dos profesionales en enfermería, mismas participan de manera voluntaria. La realización del plan piloto permite a la entrevistadora conocer más detalladamente sobre la comprensión de las preguntas, dificultad de estas y actitudes reflejadas en cada una de ellas. Dicho plan se logra realizar eficazmente, se revisan detalles de redacción siguiendo recomendaciones realizadas, pero en general se llega a la finalidad de que se comprende con claridad las interrogaciones realizadas.

### **3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Los datos se recolectan por medio de una encuesta y entrevista realizadas a 25 padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, cumpliendo adecuadamente con los criterios de inclusión y exclusión descritos previamente. Los datos se recolectan por medio de tres diferentes categorías, siendo estas: datos sociodemográficos, conocimiento sobre la vacunación y opinión sobre la vacunación contra el VPH y su respectiva vacunación.

La aplicación del instrumento se realiza por medio de llamadas telefónicas, mismas que son grabadas para mayor comprensión y evitar la pérdida de la información suministrada. Es importante mencionar que seis de los participantes por limitante de tiempo indicaron poder colaborar si se les envía el instrumento y ellos mismos responden de manera escrita, utilizando como medio el correo electrónico.

### **3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Los datos se logran organizar por medio de la transcripción de las grabaciones realizadas y la revisión de las respuestas enviadas al correo electrónico del investigador. Para lograr una mayor comprensión de los datos se clasifican según las unidades de interés, es decir, se transcribe según la categoría sociodemográfica, conocimiento acerca de la vacunación contra el VPH y la opinión existente ante la aplicación de la vacuna, así como su respectiva aceptación.

### **3.10 ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos se analizan según cada categoría, inicialmente se estudian los datos sociodemográficos, posteriormente los datos en relación con el conocimiento del VPH y su vacunación y por último la opinión que se tiene. Al analizar los datos de opinión se subdividen en tres diferentes variables, siendo estas las creencias, tradiciones y los antivacunas. Todos estos datos se examinan tomando en cuenta los objetivos plantados en la investigación para así lograr resultados acordes a la misma.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1 GENERALIDADES

### Categoría I: Percepción según credos y espiritualidad

#### Subcategoría: Creencias

**Unidad de estudio: Conocimiento de creencias o religiones que conlleven a problemas éticos sobre la vacunación.**

El entrevistado P.C.C menciona que: *“Si, porque algunas religiones no creen en las vacunas y las personas que las practican no van a estar de acuerdo.”*

K.M.T refiere : *“No, eso es algo que está en la ciencia, que si está estudiado que hay que hacerlo.”*

El entrevistado K.A.R menciona que: *“No porque siento que más por la salud de las personas, porque si es para prevenir una enfermedad es un bien para la sociedad entonces siento que está bien, no debería haber apara la iglesia algún contradictorio para eso.”*

El entrevistado M.R.C menciona que: *“Creo que sí, que hay diversas religiones que se oponen.”*

El entrevistado D.AC menciona que: *“Si, creo que existen religiones que interfieren negativamente, ya que pueden tener como convicción el hecho de no permitir la vacunación.”*

El entrevistado D.AC menciona que: *“Si, creen que estas vacunas son innecesarias, ya que confían en la oración para sanar.”*

El entrevistado K.M.S indica: *“Creo que si puede afectar, eso depende de cada persona y la manera que tenga de ver las cosas y como lo relacione.”*

El entrevistado J.E.C refiere: *“Mmm creo que si como todo, creo que a veces lamentablemente la desinformación y la religiosidad puede instar a esto. Cierta iglesia puede afectar directamente la salud de las personas y la mentalidad de los padres de familia ante prevenciones que son necesarias como en este caso las vacunas.”*

El entrevistado N.A.B refiere: *“Si, creen que estas vacunas son innecesarias, ya que confían en la oración para sanar.”*

El entrevistado T.M.A refiere: *“Sí, ya que por medio de distintas religiones las mujeres deben llegar vírgenes al matrimonio, por lo tanto colocarle esta vacuna a una niña para ellos sería estar lanzándola al libertinaje o a cometer acto fornicación.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“No, yo creo que eso es decisión de uno y no creo que interfiera de alguna manera la religión que uno practique.”*

El entrevistado V.J.M refiere: *” Si, tengo entendido que los Testigos de Jehová no permiten este tipo de campañas, por creencias espirituales.”*

El entrevistado M.V.E refiere: *““He, si yo creo que hay gente que no quiere que a las niñas las inyecten porque dicen que eso puede alterarles las hormonas.”*

El entrevistado V.N.S refiere: *“Si, porque algunas religiones no creen en las vacunas”*

El entrevistado T.P.A indica: *“Sí, hay muchas personas que no permiten la vacunación a niñas. “*

El entrevistado N.E.A indica: *“No, yo creo que son opiniones particulares a la vacuna, pero considero que no existe ningún tipo de relación en cuanto a la religión”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“ Si claro porque no se la quieren poner porque causa otras cosas, ósea también pasa porque no hay información entonces creo que por la religión no permiten esas cosas”*

El entrevistado I.A.D indica: *“ Si claro, porque yo he oído en religiones que ha ellos no les gusta que inyecten a las muchachas porque se ha oído que esto da efectos secundarios entonces a le gente le da miedo inyectar a los hijos.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“No creo que ninguno se oponga a esas cosas”*

El entrevistado K.R.P indica: *“Pienso que si porque siempre van a ver personas que piensen de forma distintas a los demás ya sea por sus creencias religiosas o simplemente por opinión propia.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“Creo que no”*

El entrevistado D.M.P indica: *“Si, porque habrá muchas religiones que no quieran permitirlo verdad, es que hay tantas religiones que quizás no quieran permitir que vacunen a sus hijas”*

El entrevistado M.N.E indica: *“Si, unas iglesias pienso que lo pueden prohibir como los testigos de Jehová que no permiten las transfusiones y esas cosas”*

El entrevistado L.A.S indica: *“Si, porque ellos creen que el cuerpo es inviolable, que Dios puede arreglar todo, entonces no permiten que nada interfiera en la salud solo Dios”*

El entrevistado K.L.G indica: *“Si claro, porque hay gente que por ideologías piensan que no está bien, que la vacuna puede traer efectos secundarios y que es peligroso”*

El entrevistado A.C.M indica: *“Considero que a una vida sana, es algo que los va a proteger a futuro no insistir a que anden en el libertinaje”*

## **Categoría I: Percepción según credos y espiritualidad**

### **Subcategoría: Creencias**

#### **Unidad de estudio: Interferencia de prácticas religiosas en la adquisición de una ETS**

V.J.M es un entrevistado que refiere: *“ Considero que el practicar algún credo religioso depende de los valores religiosos que tenga la persona al vivir su vida , de manera que no llevaría una vida deliberada sino con respeto a sus creencias.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“Hay una religión que uno hace lo que el hombre le dice a uno, hay otras que uno se da su valor. Ahora las cosas son diferentes y las mujeres son más independientes y se cuidan más con estas cosas, muchas mujeres no se revisan solo porque el esposo no las deja y creen que es correcto porque así lo dice la religión que practica.”*

El entrevistado J.E.C refiere: *“Creo que afecta mucho porque lamentablemente... bueno no tanto, depende de la religión pero la educación sexual a nivel de Iglesia no se da porque se piensa que si se da la gente va a estar en un estado de confort o un estado liberal y pues va a tener la relación. Sí creo que sí se brindará la educación oportuna y se ligara con las convicciones de cada persona otra cosa sería, pero sí considero que afecta el hecho de la*

*ignorancia sobre sus necesidades fisiológicas en donde si se le acompañará y se tuvieran conversaciones al respecto se evitaría un contagio por falta de información.”*

El entrevistado K.M.S indica: *“Algunas religiones no permiten la utilización de métodos anticonceptivos esto trae como consecuencia la obtención de enfermedades y embarazos no deseados.”*

El entrevistado T.M.A indica: *“Cuidándose, someten mucho a una persona bajo leyes o costumbres religiosas y evitan que los adolescentes exploren o los encargados hablarles un poco del "mundo", esto los orilla a practicar todo lo que se le prohíbe, entre ellas mantener relaciones sexuales a temprana edad, y no orientarse o educarse como corresponde con respecto a la educación sexual, lo cual los lleva a obtener en la mayoría de los casos muchas consecuencias como lo es la adquisición de una enfermedad por transmisión sexual.”*

El entrevistado N.A.B indica: *“Pienso que no hay alguna relación en eso, cada persona es libre de creen en algo o de practicar alguna religión sin que eso afecte su salud.”*

El entrevistado D.A.C indica: *“No considero que tenga relación, se inclina más a el tipo de vida que lleve cada persona.”*

El entrevistado M.R.C indica: *“Si por irresponsabilidad de parte de la gente creo que se llega al desconocimiento total de estos temas y pienso que habrá religiones que si interfieren en lo que las personas que lo practican piensan.”*

El entrevistado K.A.R indica: *“Bueno en cuanto a la creencia, en la forma religiosa hay gente que como le digo, dicen que es tirarlos a la vid sexual entonces yo creo que talvez si es negativa a las personas que no son de mente muy abierta y no ven que eso es por salud y*

*por resguardar la vida de los demás, más que todo de las mujeres. Entonces para la iglesia o la religión que tenga puede llegar a ser negativa.”*

El entrevistado P.C.C indica que: *“Porque las religiones son muy diferentes y cada una tiene su forma de creer en las enfermedades de transmisión sexual.”*

El entrevistado K.M.T indica que: *“Diay en ese tiempo no había tanta enfermedad y los papas no le explicaban a uno mucho pero si fuese el caso de hoy en día que mis papas vieran todo eso creo que si nos hubieran hablado.”*

El entrevistado M.V.E indica: *“Si es que no depende de la religión de las personas, siento que no depende de la religión de nadie.”*

El entrevistado V.N.S indica : *“Porque las religiones son muy diferentes y cada una tiene su forma de creer en las enfermedades de transmisión sexual”*

El entrevistado N.E.A indica: *“No debería de afectar ya que uno debería ser selectivo con la información que le dan. Pienso que esto les afecta solo a personas muy conservadoras por eso creo que en cierto punto si afecta ya que hay religiones que meten ese tipo de ideas raras a sus practicantes”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“Mmm, no sé, como por falta de información creo, porque como no se quieren meter en ese ámbito de la sexualidad por la religión que practica entonces no se informan muy bien”*

El entrevistado I.A.D indica: *“Yo pienso que es más bien negativo porque todo lo que sea para el bien de un hijo o de una muchacha, bueno todo lo que es salud es mejor. Lo negativo con las vacunas pienso que no, pero diay es cosa de cada persona.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“La verdad creo que ninguno, al menos yo no le veo ningún tipo de relación entre sí”*

El entrevistado K.R.P indica: *“Practicar una religión creo que afecta dependiendo de cuál sea la creencia ; de manera positiva a no contraer enfermedades de transmisión sexual porque por ejemplo yo como cristiana evangélica creo en el matrimonio y que no se deberían tener relaciones sexuales hasta llegar al matrimonio y esa es una manera de prevenir porque no se tiene relaciones con cualquier persona y sin protección.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“Bueno yo creo que eso hace mucho tiempo ha dejado de ser, creo que ahora hay mucha gente que es católica y cristiana que ya no hace de lado a las personas por alguna enfermedad como el SIDA o así, ya la gente se ha informado más sobre ese tema y creo que ya no es como antes, entonces siento que no hay interferencia alguna”*

El entrevistado D.M.P indica: *“Díay es que hay tantas religiones que son tan duras con eso que si les pudiese afectar en eso, después ella se puede enfermar por el desconocimiento”*

El entrevistado M.N.E indica: *“Díay yo pienso que no afecta de ninguna manera, ya que la religión n tiene nada que ver con eso”*

El entrevistado L.A.S indica: *“Si afecta, por no aceptar muchas veces las medidas que nos provee la ciencia el conocimiento del cuerpo, de bacterias, virus o males que se dan debido al desorden o mal uso de la sexualidad”*

Entrevistado K.L.G indica: *“No debería de afectar, porque las vacunas es algo que nos va a proteger, pienso yo que no importa en la religión en la que este usted, siempre se va a querer la protección para usted y los suyos”*

El entrevistado A.C.M refiere: *“ No se mucho del tema, si lo he escuchado pero muy poco, eso se da más en otros países pienso yo, en donde hay religiones más rectas”*

## **Categoría I: Percepción según credos y espiritualidad**

### **Subcategoría: Creencias**

#### **Unidad de estudio: Aceptación de la vacunación según prácticas religiosas**

El entrevistado P.C.C indica que: *“Si porque depende de las creencias que nos inculquen nuestros padres.”*

El entrevistado K.M.T refiere que: *“Díay abran algunas que talvez por no sé, qué alguien les diga que no y otros que sí, entonces si podría afectar a mucha gente.”*

El entrevistado K.A.R refiere que: *“Bueno, vamos a lo mismo hay personas que tienen muy arraigado eso, entonces siento que si no son de mente abierta puede afectar negativamente.”*

El entrevistado M.R.C indica que: *“Yo creo que no , aunque todas las personas tenemos diferentes creencias, entonces es un poco complicado pensar que ninguna puede llegar a afectar.”*

El entrevistado D.A.C refiere que: *“Si, porque hay creencias de que ciertas enfermedades se pueden desarrollar, solo por el hecho de la vacunación.”*

El entrevistado N.A.B refiere que: *“Quizás sí, porque hay religiones que no creen en las vacunas, por lo tanto, cualquier persona que practique esa religión no va a aceptar fácilmente la vacunas.”*

El entrevistado T.M.A refiere que: *“Sí, ya que por medio de distintas religiones las mujeres deben llegar vírgenes al matrimonio, por lo tanto, colocarle esta vacuna a una niña para ellos sería estar lanzándola al libertinaje o a cometer acto fornicación.”*

El entrevistado K.M.S refiere que: *“No lo sé, al menos en mi caso no.”*

El entrevistado J.E.C refiere que: *“Sí por la convicción que se tenga, inclusive por la educación que se haya instaurado en cada persona desde pequeños.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“No porque nada tiene que ver la salud con la religión.”*

El entrevistado V.J.M refiere: *“Si, en algunas religiones no se permite que al cuerpo se le introduzca químicos o la extracción de sangre.”*

El entrevistado M.V.E indica: *“Si, eso fue lo que yo escuche verdad. Que hay unas que están afectando, que no permiten que a las hijas las vacunen, entonces si hay algunas religiones que si afectan.”*

El entrevistado V.N.S indica: *“ Si porque depende de las creencias que nos inculquen nuestros padres”*

El entrevistado N.E.A indica: *“En cada cultura hay personas muy fundamentalistas que incluso son perseguidas por no vacunar a sus hijos, entonces si afecta.”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“Por la religión que les han dado, quizás por eso no lo hacen”*

El entrevistado I.A.D refiere: *“Si, creencias. Yo sé que la religión cristiana y evangélica hay vacunas que no se las ponen por creencias de ellos.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“Creo que no interfiere en nada, al menos yo no le veo ningún tipo de relación”*

El entrevistado K.R.P indica: *“Creo que sí hay unas religiones que no lo permiten.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“No creo, porque siento que no tiene nada de malo es para el bien de uno”*

El entrevistado D.M.P indica: *“Díay es que no se hay religiones que a lo poco que se dé eso son como muy rectos, hay muchas cosas que para ellos está mal y van a creer que al vacunar a las niñas van a andar ya teniendo relaciones”*

El entrevistado M.N.E indica: *“Creo que sí, porque algunas religiones no lo aceptan, por ejemplo en los hospitales se sabe que si la persona es testigo de Jehová no se les puede transferir sangre ya que el credo de ellos no se los permite entonces pienso que quizás algo así también puede ocurrir en cuanto a la vacunación”*

El entrevistado L.A.S indica: *“Si, porque por las creencias anteponen que ellos pueden curarse por un milagro o desde un punto espiritual entonces no es que acepten muy fácilmente la aplicación de las vacunas”*

El entrevistado K.L.G indica: *“Si claro, porque hay gente que tiene creencias muy cerradas, hay religiones que mete pensamientos extraños, no saben interpretar la biblia”*

El entrevistado A.C.M indica: *“En cierto punto puede afectar pero eso va a depender de las personas y lo mucho que practiquen una religión”*

## Categoría II: Conocimiento sobre los movimientos antivacunas

### Subcategoría: Antivacunas

#### Unidad de estudio: Identificación de leyes o personas que promueven la no vacunación

El entrevistado V.J.M refiere: “No conozco.”

El entrevistado G.Q.E refiere: “*No, ninguno.*”

El entrevistado J.E.C indica: “*No, no conozco a ninguno.*”

El entrevistado K.M.S refiere: “*No la verdad nunca he escuchada nada de eso.*”

El entrevistado T.M.A refiere: “*No*”

El entrevistado N.A.B refiere: “*No, la verdad desconozco por completo de ese tema.*”

El entrevistado M.R.C refiere: “*No conozco.*”

El entrevistado K.A.R refiere: “*No, no conozco ninguno.*”

El entrevistado P.C.C refiere: “*No conozco ningún movimiento.*”

El entrevistado K.M.T indica: “*La verdad no*”

El entrevistado D.A.C refiere: “*No*”

El entrevistado M.V.E indica: “*A no, eso no*”

El entrevistado V.N.S indica: “*No, no conozco ningún movimiento*”

El entrevistado T.P.A indica: “*En realidad no.*”

El entrevistado N.E.A refiere: “*Si he escuchado, pero sinceramente no conozco muy bien de*

*ese tema”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“No, no conozco”*

El entrevistado I.A.D indica: *“No, no conozco de leyes. pero si se de religiones o personas, como esta vacuna que se está poniendo ahorita para ese virus nuevo hay gente que no se la va a poner.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“No, nunca he escuchado sobre ese tema”*

El entrevistado K.R.P indica: *“No”*

El entrevistado J.M.P indica: *“No”*

El entrevistado D.M.P indica: *“No”*

El entrevistado M.N.E indica: *“No, no conozco”*

El entrevistado A.C.M indica: *“No, no conozco”*

El entrevistado K.L.G indica: *“Conocer conocer no, sí sé que existen pero no conozco ninguno”*

El entrevistado A.C.M indica: *“No, no conozco”*

## **Categoría II: Conocimiento sobre los movimientos antivacunas**

### **Subcategoría: Antivacunas**

#### **Unidad de estudio: Reconocimiento de posibles consecuencias**

El entrevistado P.C.C refiere: *“Que se enfermen mucho.”*

El entrevistado K.M.T refiere: *“Eso le puede provocar enfermedades a los hijos que se tendrían solo por no querer aplicar una vacuna que como dije ahora ya eso está estudiado.”*

El entrevistado K.A.R refiere: *“Bueno consecuencias consecuencias, viene lo que es... vamos a lo mismo si se tiene una pareja que lo traiciona y es activo con otras personas, es ahí donde viene el hecho de prevenir a los hijos en un futuro y entonces para mí es sumamente importante.”*

El entrevistado M.R.C refiere: *“Por cualquier accidente que nos cause una gran infección.”*

El entrevistado D.A.C refiere: *“Enfermedades que pueden afectarlos, no se puede proteger de enfermedades que con anticipación se conocen como predecibles.”*

El entrevistado N.A.B refiere: *“Que aumenten las posibilidades de contagio de esta enfermedad.”*

El entrevistado T.M.A refiere: *“Que contraiga la enfermedad y repercuta más allá de solo tener verrugas genitales, como lo mencione antes, contraer cáncer de cuello uterino.”*

El entrevistado K.M.S refiere: *“El contagio de enfermedades que se podrían haber prevenido.”*

El entrevistado J.E.C refiere *“Bueno en la salud el contagio de la enfermedad que se puede prevenir por medio de la de la vacuna, también un problema a nivel social porque el niño va a crecer con la mentalidad de que no es necesario y puede llegar a causar problemas a futuro y a nivel legal pueden tener problemas bastante grandes en donde se puede involucrar al Patronato nacional de la infancia y todo eso se puede evitar mediante la aceptación de la vacunación.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“La enfermedad del papiloma en este caso, a mucha gente le queda en la piel pero hay otros a los que se les va para adentro y ahí cuesta sacarlo.”*

El entrevistado V.J.M indica: *“La posibilidad de un futuro contagio del virus.”*

El entrevistado M.V.E indica: *“Que se contagie de la enfermedad”*

El entrevistado V.N.S indica: *“Que se enfermen mucho”*

El entrevistado T.P.A indica: *“La posibilidad de adquirir la enfermedad. “*

El entrevistado N.E.A indica: *“Enfermedades que si ya existe una vacuna es porque ya hubo un estudio previo sobre la misma para prevenirlas, además pienso que es una irresponsabilidad el no aplicarlas porque pueden exponer no solo sus vidas, sino también la de otras ‘personas”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“Las enfermedades, que se le puede pegar cualquier enfermedad o creer que por ser varón pegue la enfermedad”*

El entrevistado I.A.D indica: *“Díay yo creo que hasta la muerte, porque dependiendo de la vacuna, si no se han vacunado a un menor o a un mayor de edad depende de la enfermedad puede causar hasta la muerte.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“Enfermedades a futuro”*

El entrevistado K.R.P indica: *“Pienso que puede ser peligroso porque para eso están las vacunas para prevenir cualquier enfermedad.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“Díay con tanta violación que alguien los llegue a enfermar”*

El entrevistado D.M.P indica: *“Díay el riesgo que esas niñas a temprana edad si llegan a*

*tener relaciones con su novio se puedan enfermar de ese virus, se vayan a contagiar y llegar a tener tantos problemas en su matriz como el cáncer que da y esas cosas”*

El entrevistado M.N.E indica: *“Diay que pueden adquirir en algún momento la enfermedad y traer muchos problemas en la salud de ellos”*

El entrevistado L.A.S indica: *“Diay de acuerdo a lo que yo he escuchado, queda expuesto a quebrantar la salud en diferentes niveles que incluso puede ser la muerte, algo grave o fatal, debido a los diferentes males que la misma humanidad ha sufrido a lo largo de los años”*

El entrevistado K.L.G indica: *“Diay la consecuencia es que puede sufrir una enfermedad mortal”*

El entrevistado A.C.M indica: *“ Creo que muchas enfermedades es la consecuencia, enfermedades que pueden llegar a causar la muerte y son completamente predecibles “*

## **Categoría II: Conocimiento sobre los movimientos antivacunas**

### **Subcategoría: Antivacunas**

#### **Unidad de estudio: Opinión sobre la no aceptación de vacunas en menores de edad**

El entrevistado V.J.M refiere: *“Con respecto a la campaña costarricense de vacunación era obligatoria, considero es un error negarse ya que se le estaría dando la oportunidad de protección a futuro.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“Que deberían de ponérsela porque ellos crecen y la juventud todo apura las cosas y no va a conocer bien sobre la educación sexual”*

El entrevistado J.E.C refiere: *“ Creo que esas personas hay que educarlas en cuanto a la importancia de la vacuna ya que es un riesgo que se le puede prevenir a las hijas o hijos a*

*futuro por un mayor tiempo y esto es un es un esfuerzo a nivel país y de todo el mundo que es sumamente necesario. Creo que la educación es algo sumamente necesario es vital y en caso de no aceptarlo, creo que ya está instaurado el hecho de obligarlos a que la apliquen ya que es algo que debe de hacerse.”*

El entrevistado K.MS refiere: ” *Que cometen un error, porque si los médicos creen que es lo mejor para nuestros hijos, deberíamos acatar el protocolo de prevención.”*

El entrevistado T.M.A refiere: “*Cada quien es libre decir que desean para sus hijos mientras sean menores de edad. Lo ideal es que sean sometidos a vacunación, ya que así van a prevenir que sus hijos contraigan esta enfermedad que los puede a llevar a algo peor como en cado de las niñas que desarrollen cáncer de cuello uterino.”*

El entrevistado N.A.B refiere: “*Estas personas están equivocadas en tomar esa decisión ya que, si es para proteger o prevenir dicha enfermedad, deberían siempre velar por el bienestar o salud de sus hijos e hijas.”*

El entrevistado D.A.C refiere: “*Considero que es una irresponsabilidad de parte de ellos ,ya que con eso se puede proteger de muchas enfermedades.”*

El entrevistado K.A.R refiere: “*Bueno yo siento que es más que todo ignorancia, falta de leer, falta de instruirse, falta de tomar el tiempo y realmente saber para qué sirve la vacuna digamos. Hay algunas personas que talvez piensan que no vacunan a sus hijos porque talvez los están tirando a la vida sexual y no es eso, sino que di, aunque tengan una sola pareja uno no sabe a dónde anda esa sola pareja.”*

El entrevistado K.M.T refiere: *“Diay no sé si será ignorancia por parte de la gente porque todas las vacunas son buenas como el sarampión la viruela y van a salir más con el paso de los años, eso es medicina para la sanación del mundo.”*

El entrevistado P.C.C refiere: *“Creo que son personas que no creen en las enfermedades, que existen en el mundo y por eso no las aceptan.”*

El entrevistado M.R.C refiere: *“Son personas irresponsables, sin conocimientos.”*

El entrevistado M.V.E indica: *“Diay me parece algo tonto, ilógico, porque es para la salud y prevención de ellos mismos. Uno como padre siempre debe de buscar lo mejor para ellos.”*

El entrevistado V.N.S refiere: *“Son personas que no creen en las enfermedades que existen en el mundo”*

El entrevistado T.P.A indica: *“Que están poniendo en riesgo a los hijos ya que desde temprana edad la mayoría de los menores tienen actividad sexual. “*

El entrevistado N.E.A indica: *“ A mí me parece importante averiguar en qué se fundamentan estas personas para no permitirlo y se debe de mostrar respeto pero es importante no dejarlo pasar y aprovechar para concientizar a estas personas con respecto a los beneficios y ventajas de la vacunación”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“Creo que aparte de ser irresponsables no se informan bien”*

El entrevistado I.A.D indica: *“ Diay yo creo que eso depende de los padres, yo pienso que va en cada pare que si quieren o no, por miedo a que le pase algo a los chiquitos.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“Que son personas a las que les hace falta conocimiento del tema”*

El entrevistado K.R.P indica: *“Cada quien decide lo que quiere hacer o no y son sus hijos nadie puede obligar a nadie a hacer algo que no quiere está en todo su derecho de negarse.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“Yo siento que como ahorita, yo me siento ignorante a la información que usted me está dando. Hay que informarse bien ante el tema para poder tomar una decisión y creo que para los pequeñitos no, ellos no tienen tanta trasmisión aun que ahora hay tanta violación y todo”*

El entrevistado D.M.P indica: *“Díay que son unos irresponsables porque ahora vivimos en un mundo completamente diferente, yo me crie en otro mundo y es una irresponsabilidad de los padres que actualmente no permitan que a sus hijas no las vacunen”*

El entrevistado M.N.E indica: *“Que tiene un nivel de ignorancia y egoísmo”*

El entrevistado L.A.S indica: *“Díay que como todos tenemos diferentes pensamientos, diferentes creencias, todos tenemos derecho a tomar decisiones diferente con respecto a eso, lo único es que pueden poner en riesgo la vida de sus hijos y no lo ven así, no se dan cuenta que es así”*

El entrevistado K.L.G indica: *“Pienso que en parte es una irresponsabilidad, porque cuando uno tiene un bebe no quiere que le pase nada y parte de eso es el vacunarlo para lograr protegerlo contra diversas enfermedades”*

El entrevistado A.C.M indica: *“Creo que es un acto de irresponsabilidad y se debe de sacar el tiempo para explicar les a estas personas el daño que pueden causar en sus hijos, más siendo estos menores de edad que en teoría aún no se pueden cuidar solos”*

### **Categoría III: Percepción según tradiciones adquiridas**

#### **Subcategoría: Tradiciones**

##### **Unidad de estudio: Educación recibida**

El entrevistado P.C.C refiere: *“Muy bien porque mis padres siempre me explicaron que hay muchas enfermedades venéreas y siempre usar protección.”*

El entrevistado K.M.T refiere: *“Mi mamá nos hablaba muy poco, ella nos gritaba como a los 20 metros cuando salíamos con alguien que tuviéramos cuidado, como dicen que cuidado metíamos las patas. Mi papá no hablaba nada, pero en la escuela en los años 70 y algo si nos hablaban de eso, sobre la menstruación y los cambios del hombre y de la mujer, fue ahí donde adquirí más información.”*

El entrevistado K.A.R refiere: *“Bueno mi mamá en realidad nunca fue tan abierta para hablarme sobre la educación sexual, pero siento que aquellos puntos relevantes que se tocaron siento que me sirvió para tener un poquito de educación, igual uno tiene que leer, si la familia no le da esa educación uno tiene informarse.”*

El entrevistado M.R.C refiere: *“Fue nula , no había conocimiento.”*

El entrevistado D.A.C refiere: *“Muy mala me brindaron muy poca o nula información sobre la sexualidad.”*

El entrevistado T.M.A refiere: *“Fue muy abierta y responsable por parte de mi mamá, siempre me dijo las cosas como eran y en el momento en que más lo ocupe.”*

El entrevistado K.M.S refiere: *“Fue escasa, pocos consejos, y se tocaba muy poco esos temas.”*

El entrevistado J.E.C refiere: *“Fue nula nunca se dio.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“Mi mama nunca me hablo como fueron las cosas nunca nos explico nada, era como los tiempos de antes nunca me explicaron nada lo que aprendí fue en el colegio, por parte de la familia no .Uno se hacía mujer cuando le venía la regla, pero ella nunca me explico que si no venía a los meses estaba embarazada.”*

El entrevistado V.J.M refiere: *“En años atrás el tema de sexualidad a nivel familiar y estudiantil era muy pobre, se veía como un tabú hablar de ese tema, igualmente a nivel religioso. Ya en los años posteriores de la secundaria se empezó a dar más exhaustivamente por lo cual fue de mucho interés e información en ese periodo de la adolescencia.”*

El entrevistado N.A.B indica: *“Creo que no fue muy bueno, ellos me explicaron ciertas cosas pero no es como que existía esa confianza como para llegar a preguntarles algo, siempre era como un temas o vergüenza el llegar a decirles o preguntarles algo que tuviese que ver con la sexualidad”*

El entrevistado T.M.A indica: *“Fue muy abierta y responsable por parte de mi mamá, siempre me dijo las cosas como eran y en el momento en que más lo ocupe.”*

El entrevistado K.M.S refiere: *“Fue escasa, pocos consejos, y se tocaba muy poco esos temas.”*

El entrevistado J.E.C indica: *“Fue nula, nunca se dio.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“Mi mama nunca me hablo como fueron las cosas nunca nos explico nada, era como los tiempos de antes nunca me explicaron nada lo que aprendí fue en*

*el colegio, por parte de la familia no .Uno se hacía mujer cuando le venía la regla pero ella nunca me explico que si no venía a los meses estaba embarazada.”*

El entrevistado V.J.M refiere: *“En años atrás el tema de sexualidad a nivel familiar y estudiantil era muy pobre, se veía como un tabú hablar de ese tema, igualmente a nivel religioso. Ya en los años posteriores de la secundaria se empezó a dar más exhaustivamente por lo cual fue de mucho interés e información en ese periodo de la adolescencia. “*

El entrevistado M.V.E indica: *“Mis papás siempre me hablaron muy claro de ese tema, nunca fue como empujándolo o algo así, siempre fueron muy claros en ese tema de la educación sexual, siento que fue buena enseñanza.”*

El entrevistado V.N.S indica: *“Muy bien porque mis padres siempre me explicaron que hay muchas enfermedades venéreas y siempre me explicaron y dijeron que usara protección”*

El entrevistado T.P.A indica: *“La mayoría de información sexual la recibí en el colegio, en realidad no fue un tema que hablara mucho con mi familia.”*

El entrevistado N.E.A indica: *” Nada, cero dialogo porque esos temas eran todo un tabú”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“ Pues no fue muy bueno, casi que lo aprende en la escuela más que en la familia, bueno yo.”*

El entrevistado I.A.D indica: *“Buena la educación, la que yo recibí es baja porque imagine que yo tengo 50 años, en ese tiempo ni le explicaban el tiempo de la menstruación, ni a que edad le venía eso. Ahora es más educativa, ahora los chiquitos tienen madres que se involucran más, yo siento que está bien, yo a mi hija super bien a ella le hablo muy bien de esas cosas.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“Aaah, eso fue nulo para mí”*

El entrevistado K.R.P indica: *“La verdad de parte de familia no recuerdo haber recibido educación sexual. Lo que se es por medio de lo que enseñan en escuela y colegio y por medio de Internet o la televisión.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“A mí me faltó información, nunca me dijeron nada de esos temas”*

El entrevistado D.M.P indica: *“ Bueno mi mamá siempre fue muy abierta con nosotros, primero nos explicó lo de la menstruación, después siempre nos metió en la cabeza que nosotras no teníamos que dejarnos si algún hombre nos insinuara a tocar nuestras partes íntimas no lo debíamos permitir, que uno con el novio mucho respeto que había que casarse virgen y que ese respeto que no tenía uno que andar acostándose con cualquier hombre, entonces siempre tuvimos eso, ese pensamiento. Como cunado uno veía que el hombre casado era casado y punto no podía uno ni volver a ver ni hacerle caso a un hombre casado al igual que uno con el novio, pero hay unos que no hacen caso. Pero al menos esa fue mi educación”*

El entrevistado M.N.E indica: *“Mi educación sexual fue en base a la religión católica, no fue muy explícita ni abierta pero sí anatómica porque se guiaron a referirse solo como en las partes del cuerpo y los cambios que podría presentar”*

El entrevistado L.A.S indica: *“Conservadora, al decir conservadora es que las cosas íntimas eran muy poco nombradas, eran tabú, la sexualidad más que todo era algo de lo que no se hablaba mucho”*

El entrevistado K.L.G indica: *"Bueno yo siento que dentro de lo que mi mamá sabía, porque no era una persona estudiada, ella fue abierta, me explico lo de la regla, me explico cómo podía quedar embarazada, quizás no sabía mucho del tema, pero lo que sabía me lo explico"*

El entrevistado A.C.L indica: *"Fue un poco mala, si nos explicaron algunas cosas pero no fue como quizás lo hubiésemos requerido en edades anteriores"*

### **Categoría III: Percepción según tradiciones adquiridas**

#### **Subcategoría: Tradiciones**

#### **Unidad de estudio: Opinión sobre la vacunación según conductas aprendidas**

El entrevistado V.J.M refiere: *"Considero que, a una vida sana, ya que se les habla muy abiertamente del tema de sexualidad para que a futuro puedan elegir y distinguir lo correcto o lo incorrecto"*.

El entrevistado G.Q.E refiere: *"A una vida sana porque ahora uno les habla más a los hijos sobre estos temas."*

El entrevistado J.E.C refiere: *"Considero que, a una vida sana, porque se va a empezar a comprender más sobre el tema y se va a estar protegido de una manera responsable con la educación que se le brindó por parte de la familia y de la comunidad en cuanto a la correcta protección, incluyendo las convicciones que cada persona tenga."*

El entrevistado K.M.S refiere: *"A una vida sana porque a la hora de que el joven comience a tener una vida sexual activa eso le ayudaría a prevenir enfermedades."*

El entrevistado T.M.A refiere: *"A una vida sana, ya que si empieza su vida sexual va a evitar contraer esta enfermedad."*

El entrevistado N.A.B refiere: *“A una vida sana, aunque no del todo porque pueda que se llegue a tener un pensamiento equivocado, porque digamos se podría creer que se puede hacer de todo que ya no va a afectar, pero principalmente sería una vida sana porque con eso se logra prevenir la enfermedad.”*

El entrevistado D.A.C refiere: *“A una vida saludable, considero que no tiene que ver la vacuna con la sexualidad, ya eso depende de cada persona.”*

El entrevistado M.R.C refiere: *“Para una vida sana, porque con aplicar esta vacuna se pueden prevenir la enfermedad y complicaciones que se puedan presentar a causa de esto.”*

El entrevistado K.A.R refiere: *“No, sana, definitivamente a una sana porque es que la vacuna no se trata de ver si tiene la vida sexual activa, sino que busca que ellos desde edades tempranas sepan que existen estas enfermedades porque hay cosas para prevenirla, aunque no se debe de jugar con fuego, pero creo que es así como ellos pueden ir aprendiendo la importancia de tener una vida saludable en cuanto a la vida sexual.”*

El entrevistado K.M.T refiere: *“A una vida sana porque se cuidarían más, ósea uno trataría de hablarles más sobre esa enfermedad.”*

El entrevistado P.C.C refiere: *“A una vida sana ya que si mi hija contrae el VPH y se vacuna puede tener su vida normal.”*

El entrevistado M.V.E indica: *“A una vida sana, es que siento que el que tengan la vacuna no los va a poner activos sexualmente, simplemente van a estar cubiertos o van a estar claros que tiene que cuidarse porque no es que porque ya tienen la vacuna es que sean inmunes, pero si ya están respaldos no se algo así”*

El entrevistado V.N.S indica: *“A una vida sana, ya que si mi hija contrae la enfermedad del VPH y se vacuna puede llegar a tener su vida normal”*

El entrevistado T.P.A indica: *“A una vida sana, ya que si ya que ayudaría a la prevención de la enfermedad, pero de igual manera tener los cuidados requeridos. “*

El entrevistado N.E.A indica: *“A una vida sana, por uno se las pone para protegerlos no para incitarlos a que se porten mal”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“A una vida sexual sana Porque aparte no le voy a enseñar a que tenga una vida sexual activa s no se va a cuidar, entonces creo que darle la información requerida más la vacuna puede llevarlo a tener una vida sana”*

El entrevistado I.A.D indica: *“A una vida sana, porque ya que se haya puesto la vacuna o por ejemplo que yo me la haya puesto, eso no me va a dar rienda suelta a mi cuerpo de andar portándome mal, más bien al contrario uno debe de pensar bien las cosas.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“A una vida sana, ya que con la vacuna podría evitarse la enfermedad futuro si tiene prácticas sexuales seguras”*

El entrevistado K.R.P indica: *“Si, por su puesto porque tendría menos riesgo de contraer una enfermedad como esa.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“A una vida saludable, porque en la forma que lo criaron a uno no es como que va a andar con rey mundo y esas creencias uno se las pasa a ellos, entonces y además de eso ponerle las vacunas”*

El entrevistado D.M.P indica: *“Bueno yo digo que eso depende de cómo le de uno la educación a los hijos y que sepan que es para prevenir a futuro no se vayan a enfermar porque no se sabe con quién se van a casar y que cosas puedan pasar. Porque al menos yo conozco a una amiga que se casó y no sabía que el muchacho iba enfermo y la enfermo a ella, entonces creo que si ella hubiese estado vacunada quizás eso se hubiese prevenido.”*

El entrevistado M.N.E indica: *“A una vida sana porque ya conocería sobre las enfermedades y como prevenirlas así como se le educaría sobre la vacunación y los beneficios que consigo tiene”*

El entrevistado L.A.S indica: *“Yo creo que a una vida sana, porque si esta enfermedad se puede provocar con una práctica sexual y existe una vacuna se puede prevenir su adquisición. Y no es que al ponerla ya se va a pensar que no le va a dar nada, es solo para protegerse, para prevenir”*

El entrevistado K.L.G indica: *“A una vida sana, porque no importa la formación que le haya dado uno a los hijos, uno no sabe la formación que tengan las parejas de ellas en mi caso que tengo chiquitas, porque aunque uno les dé una adecuada formación y educación habrá personas que no se cuidan y pueden llegar a estar con ellas y enfermarlas, entonces creo que el vacunarlas las protege, las lleva a tener una vida sana”*

El entrevistado A.C.M indica: *“Claro que a una vida sana, eso les va a revenir la enfermedad”*

### **Categoría III: Percepción según tradiciones adquiridas**

#### **Subcategoría: Tradiciones**

##### **Unidad de estudio: Aceptación de la vacuna por parte de las generaciones anteriores**

El entrevistado P.C.C refiere: *“Si porque nuestros padres siempre quieren lo mejor para nosotros.”*

El entrevistado K.A.R refiere: *“Creo que sí.”*

El entrevistado M.R.C refiere: *“Yo creo que sí, para evitar enfermedades.”*

El entrevistado D.A.C refiere: *“No, porque yo recibí mis primeras vacunas a los 4 o 6 años. Incluso las pusieron casi porque los doctores los obligaron.”*

El entrevistado K.M.S refiere: *“Si, para no correr con el riesgo de la obtención de esa enfermedad”*

El entrevistado J.E.C refiere: *“Sí yo creo que sí porque ellos en cuanto a lo que es salud siempre han sido muy responsables y acatan las órdenes en cuanto a que es una vacuna obligatoria y además se habrían informado al respecto previamente.”*

El entrevistado G.Q.E refiere: *“Si, creo que si más al saber que con eso se puede llegar a prevenir la enfermedad.”*

El entrevistado V.J.M refiere: *“Si, siempre fueron muy anuentes y responsables en mantener al día todas las vacunas emitidas por la CCSS, así que no se hubieran negado para la aplicación de la vacuna.”*

El entrevistado K.M.T indica: *“Díay abran algunas que talvez por no sé, qué alguien les diga que no y otros que sí, entonces si podría afectar a mucha gente.”*

El entrevistado N.A.B indica: *“Quizás sí, porque hay religiones que no creen en las vacunas, por lo tanto cualquier persona que practique esa religión no va a aceptar fácilmente la vacunas.”*

El entrevistado T.M.A indica: *“Sí, ya que son su tipo de mentalidad es muy abierta y a su vez analítica, por lo tanto van a valorar más lo beneficios de vacunarse contra en VPH.”*

El entrevistado M.V.E indica: *“Si, porque mis papas son muy preocupados de que uno no se enferme y como eso es una enfermedad entonces ellos hubiesen preferido prevenir la enfermedad siempre.”*

El entrevistado V.N.S indica: *“Si, porque nuestros padres siempre van a querer lo mejor para nosotros”*

El entrevistado T.P.A refiere: *Sí, mi mamá siempre ha estado de acuerdo en protegernos. “*

El entrevistado N.E.A indica: *“Si, ellos siempre fueron muy responsables con respecto a la salud de nosotros, por eso pienso que si nos la hubieran puesto”*

El entrevistado Y.M.A indica: *“Si, si lo hubiera hecho, aparte que en mi familia todos son propensos a que les salga un cáncer entonces creo que mi mama nos la hubiese puesto para prevenir.”*

El entrevistado I.A.D indica: *“Yo pienso que sí, porque precisamente uno como madre o padre siempre quiere lo mejor para los hijos y ningún padre va a querer que venga una enfermedad o un virus que le enferme o un hijo y por esa razón se le vaya a morir el hijo. Ahora, depende*

*de las cosas secundarias que se den, yo no vacunaría a una hija mía hasta que se esté segura de que no le va a dar secuelas por la vacuna, eso sí lo he estado pensando. Porque anteriormente la vacuna del VPH da efectos secundarios a mi hija yo la inyecte y a ella le dieron efectos secundarios, mucho dolor en el brazo, se sentía un poquito mal ella, le dolían las piernas.”*

El entrevistado D.C.C indica: *“Si, porque mis papas en cuanto a la vacunación han sido muy responsables”*

El entrevistado K.R.P indica: *“Creo que sí.”*

El entrevistado J.M.P indica: *“Bueno a como son mis papas creo que si porque ellos son muy responsables en todo lo que son vacunas”*

El entrevistado D.M.P indica: *“Yo pienso que sí, porque mi mama siempre fue muy abierta con eso, incluso yo con mis dos hijas en este entonces permito que a ellas las vacunen”*

El entrevistado M.N.E indica: *“No sé, hubiese dependido de la información que les hubiesen dado pero creo que lo que ellos creen religiosamente quizás les hubiese afectado en cuanto a la decisión que hubieran tomado”*

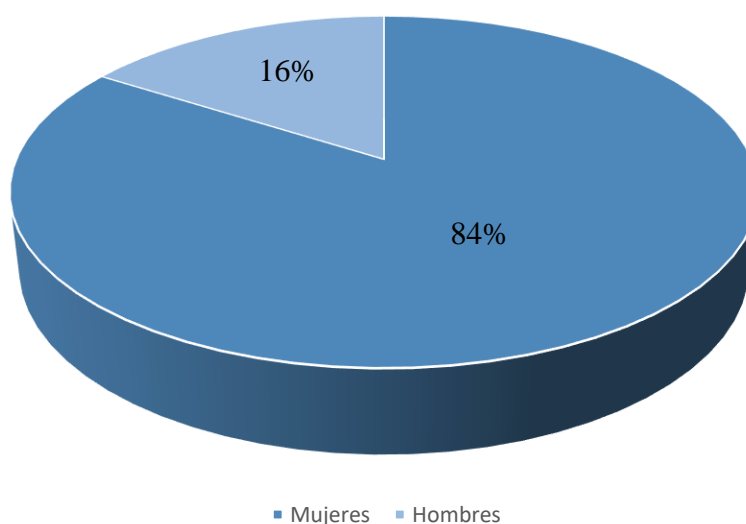
El entrevistado L.A.S indica: *“Si creo que sí, porque siempre pensaban en el bien y la salud mía y de mis hermanos”*

El entrevistado K.L.G indica: *“Si, mi mama si porque ella tenía una mente abierta con esos temas, me quería muchísimo y no quería que me pasara nada”*

El entrevistado A.C.L indica: *“Pienso que si porque en cuanto a las vacunas siempre fue muy recta, siempre nos llevaba cuando nos tocaba”*

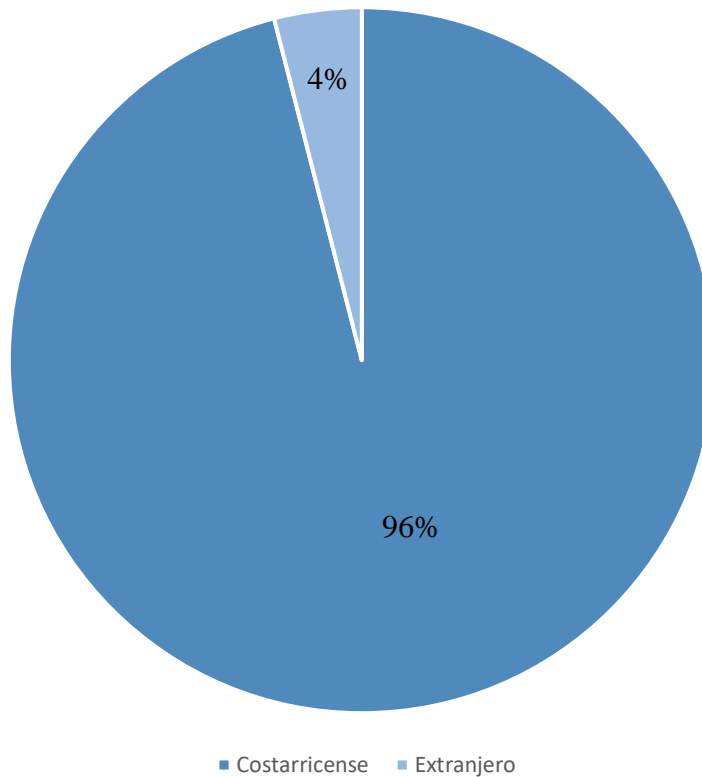
## 4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Del instrumento aplicado se obtienen los siguientes resultados representados por medio de figuras y tablas según corresponden a cada ítem.



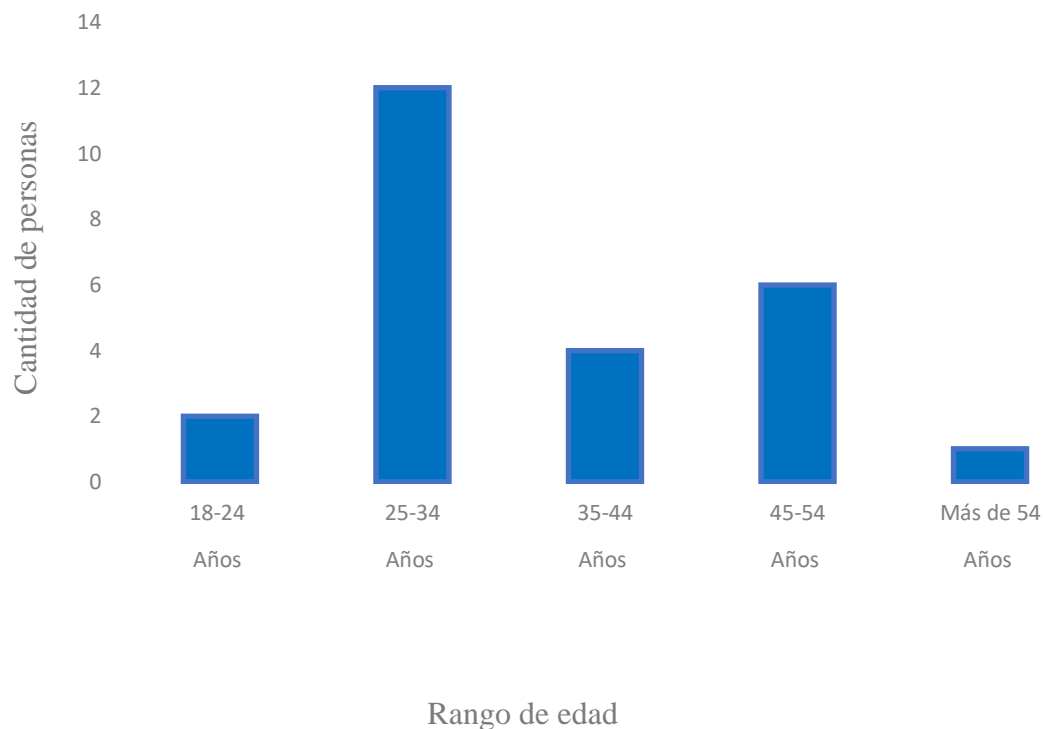
*Figura N° 1 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según hombres y mujeres, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 84% corresponde al sexo femenino y un 16% al sexo masculino.



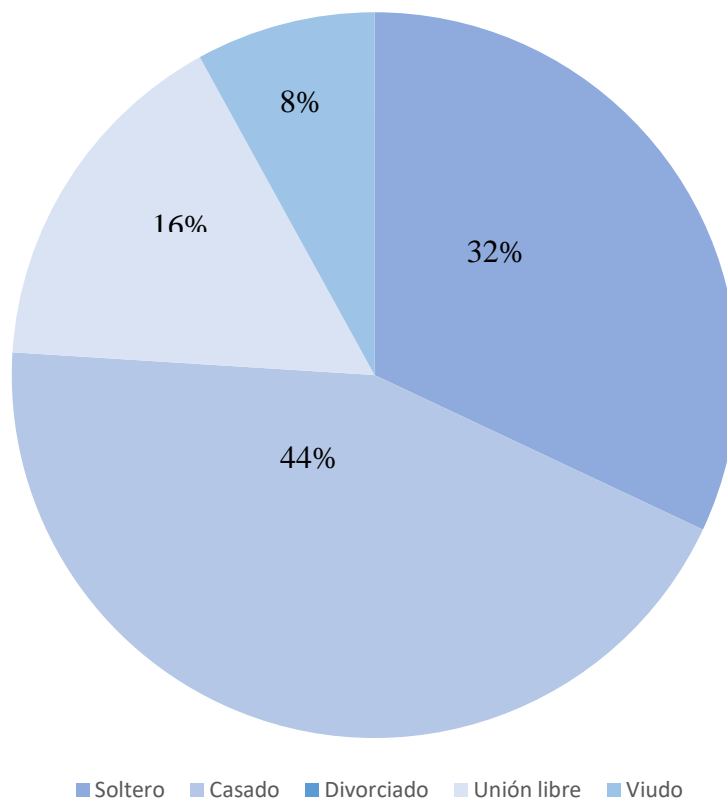
*Figura N° 2 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según nacionalidad, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 96% corresponde a individuos costarricenses y un 4% corresponde a individuos de nacionalidad extranjera.



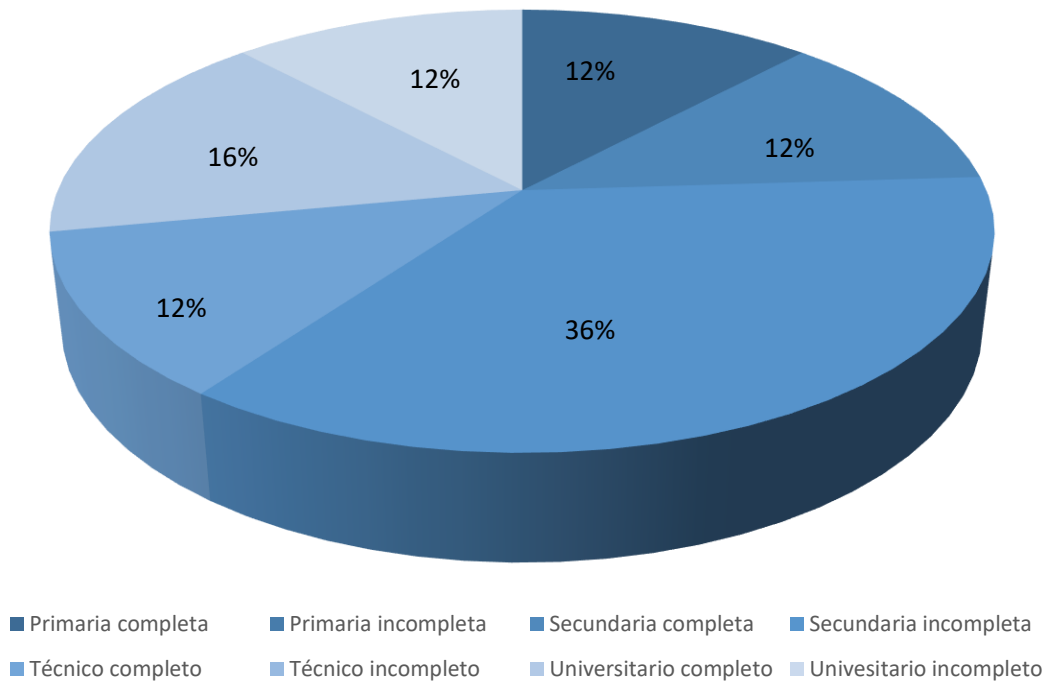
*Figura N° 3 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el rango de edad, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

Del total de la población, 12 personas corresponden al rango de edad de 25-34 años y 6 al rango de 45-54 años.



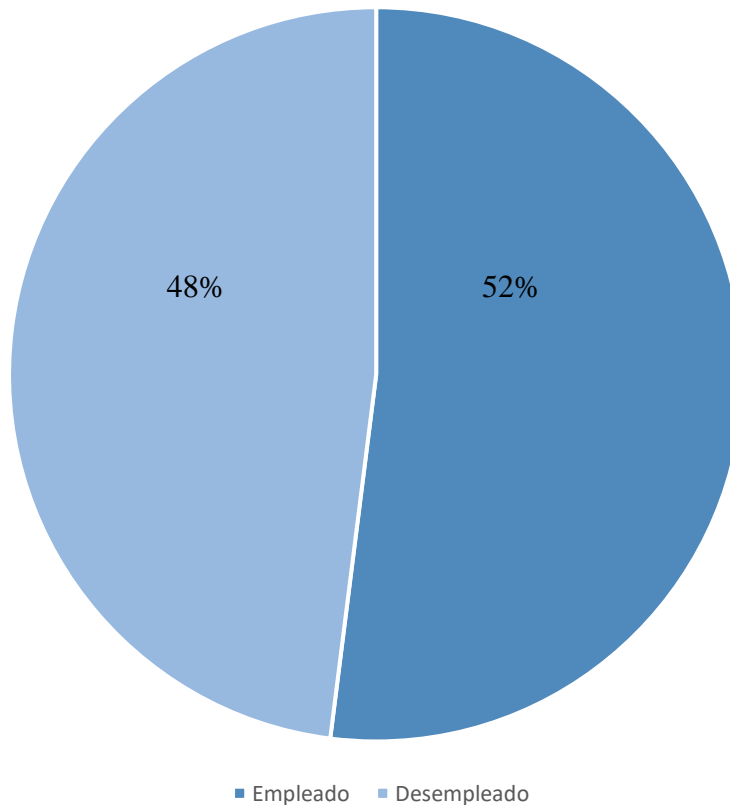
*Figura N° 4 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el estado civil, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 44% corresponde a casados, mientras el 32% de la población corresponde al estado de soltero.



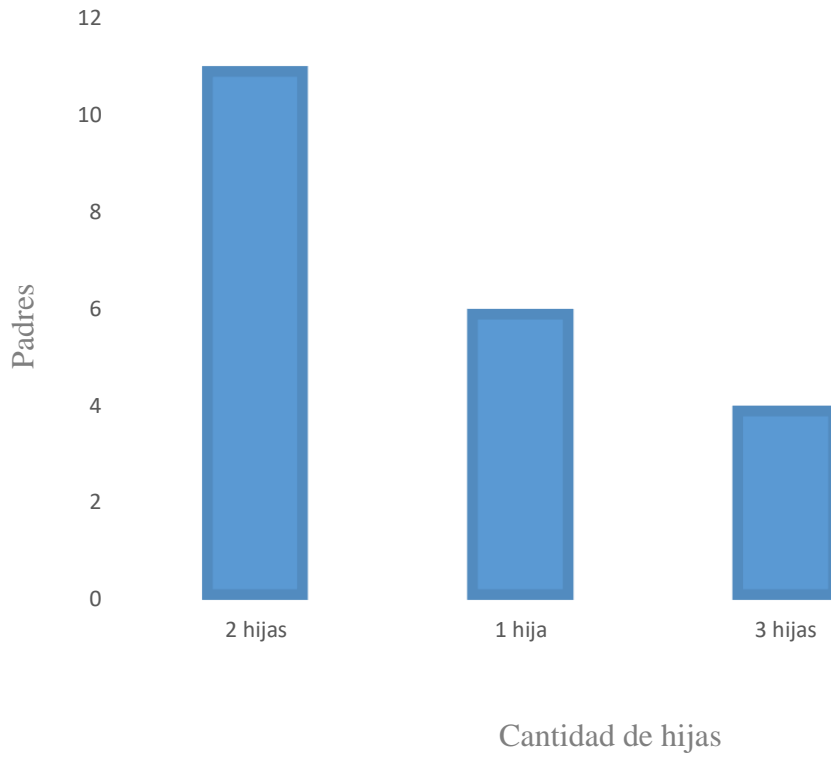
*Figura N° 5 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el nivel de escolaridad, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

La población en estudio posee secundaria incompleta corresponde a un 36% mientras que el 4% de la población indica como nivel de escolaridad universitario completo.



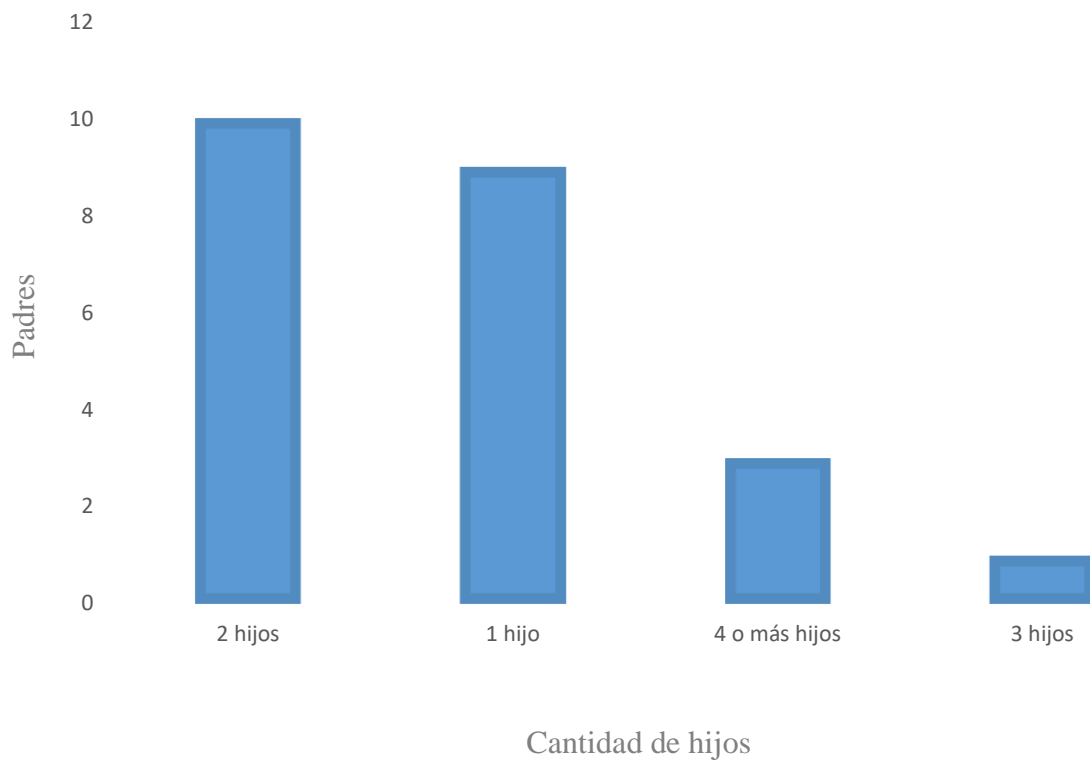
*Figura N° 6 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el rango de edad, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 52% corresponde a la población empleada, mientras el 48% restante indican encontrarse desempleadas.



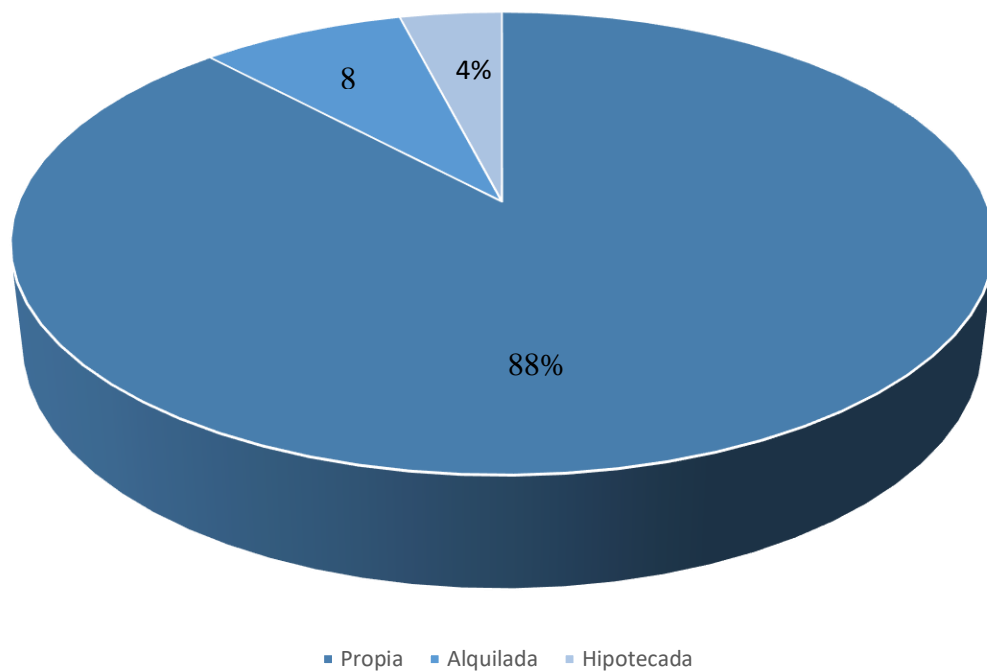
*Figura N° 7. Distribución de la población según número de hijas, de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 44% de los padres de familia indican tener 2 hijas y el 24% de ellos indican tener 1 hija.



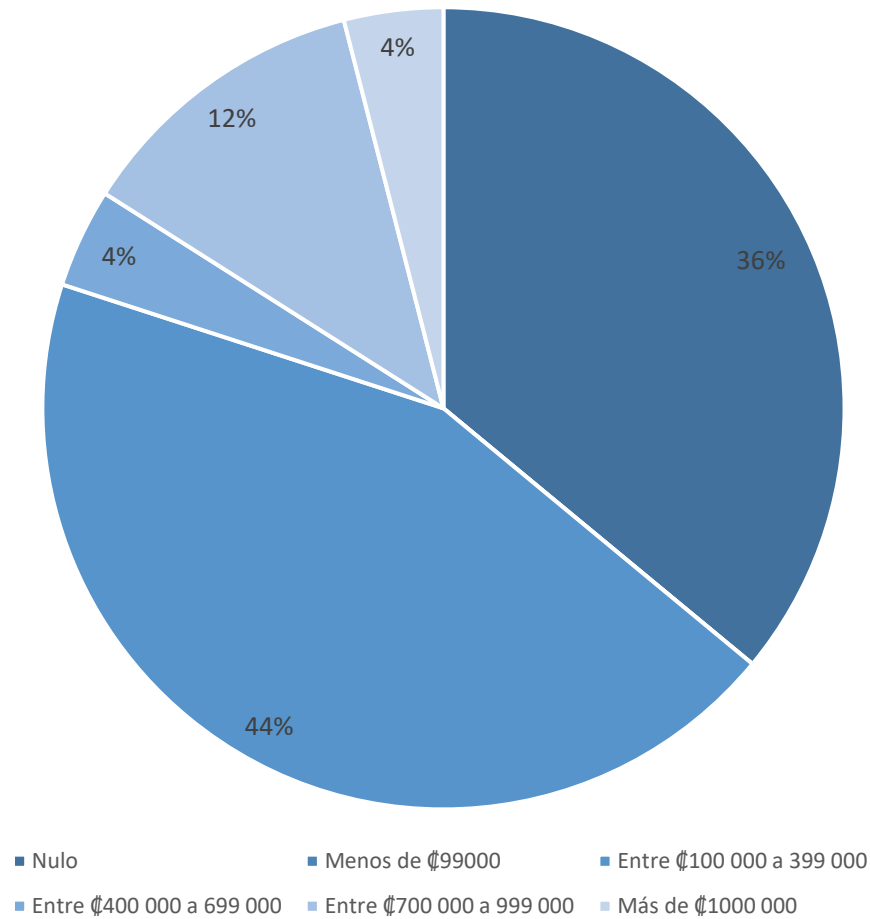
*Figura N° 8. Distribución según cantidad de hijas de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 40% de los padres de familia indican tener 2 hijos y el 36% de ellos refieren tener 1 hijo.



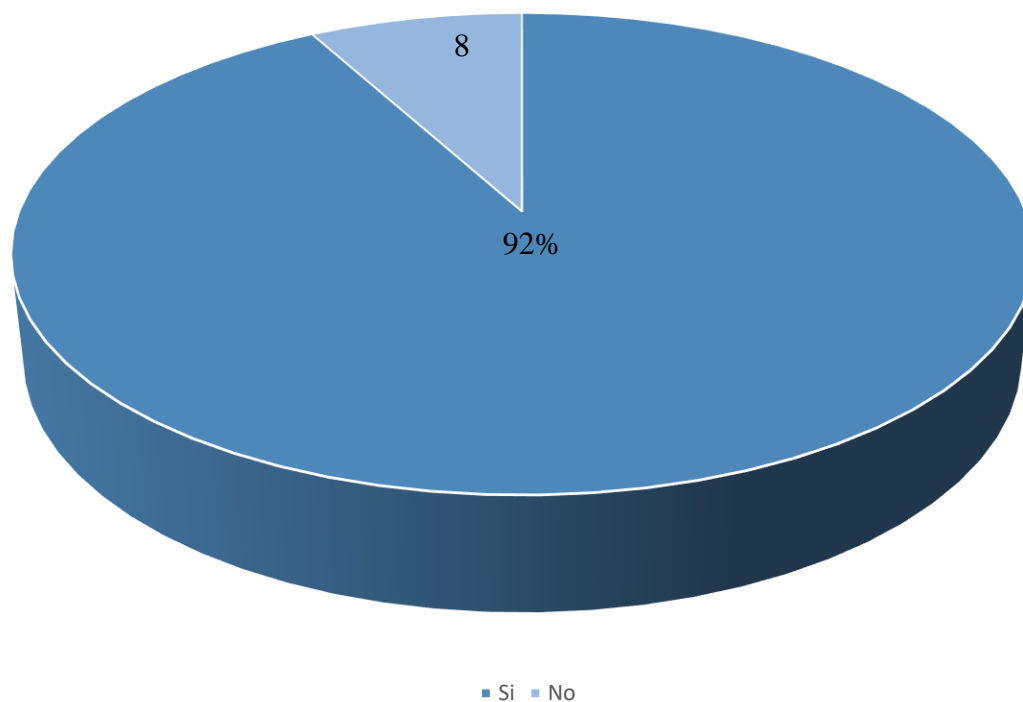
*Figura N° 9 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según tipo de vivienda, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 88% corresponde a la población cuenta con casa propia, mientras el 8% restante indican que se encuentran alquilando.



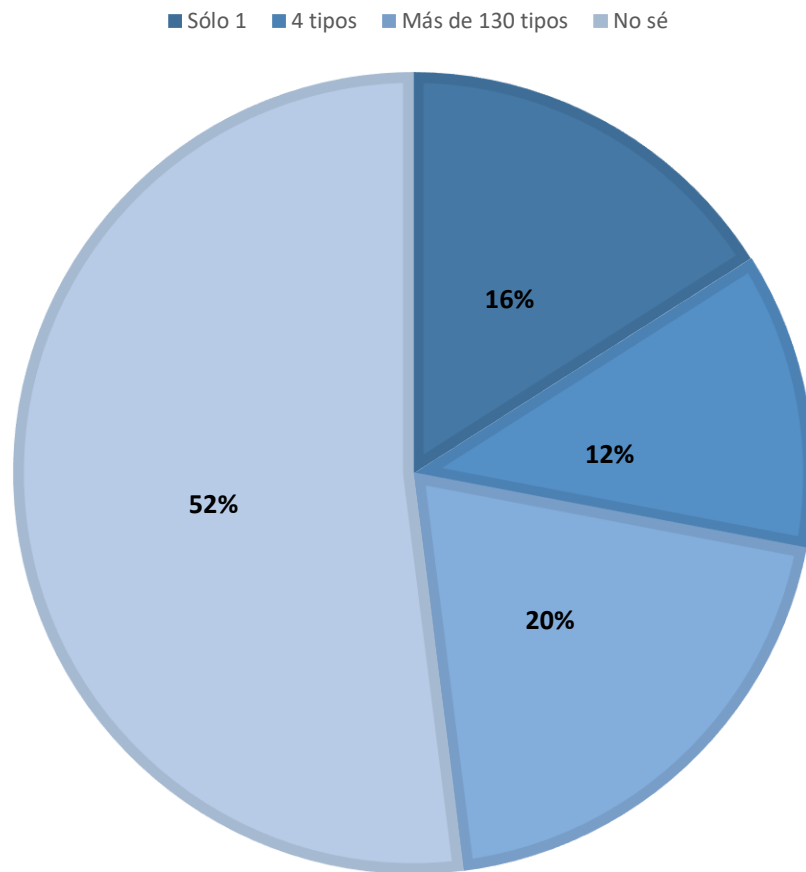
*Figura N° 10 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según su ingreso mensual, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 44% corresponde a la población con un ingreso mensual entre los ₡100 000 a 399 000, mientras el 36% restante indican un ingreso nulo.



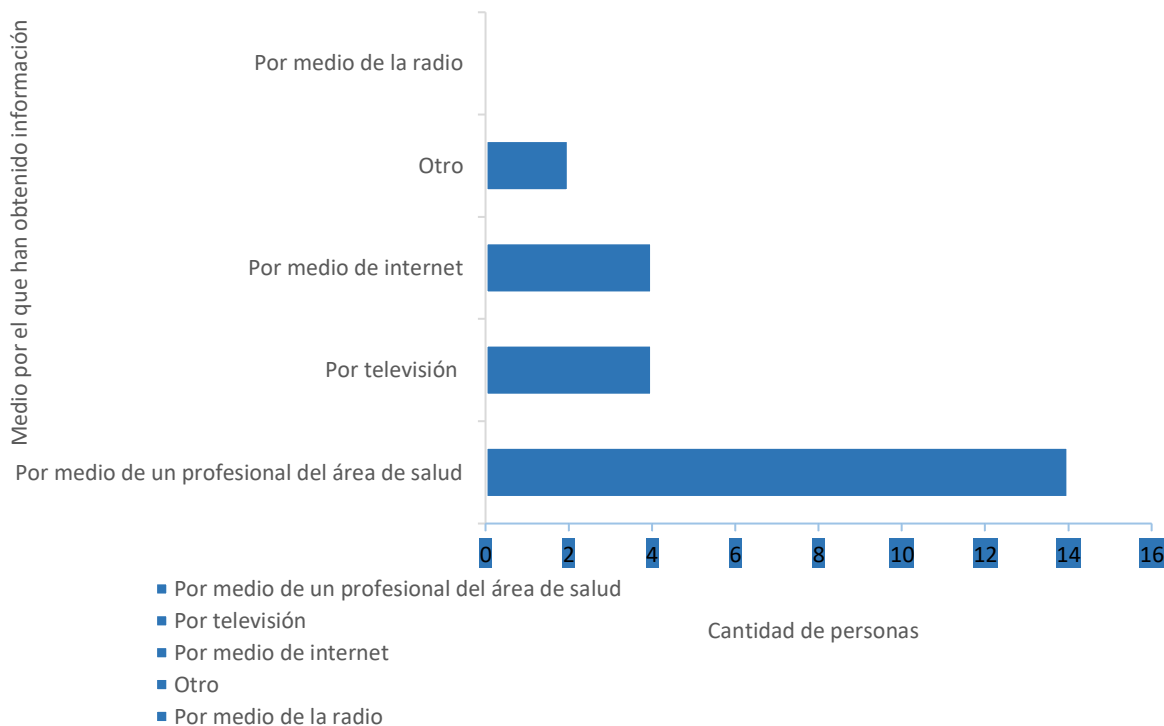
*Figura N° 11 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento del Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 92% de la población indica saber que es el VPH mientras el 2% presenta desconocimiento sobre el VPH.



*Figura N° 12 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento según tipos de Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 52% de la población refiere no saber, mientras el 20% de la población indican que existen más de 130 tipos.



*Figura N° 13 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según el medio por el cual han obtenido información sobre el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

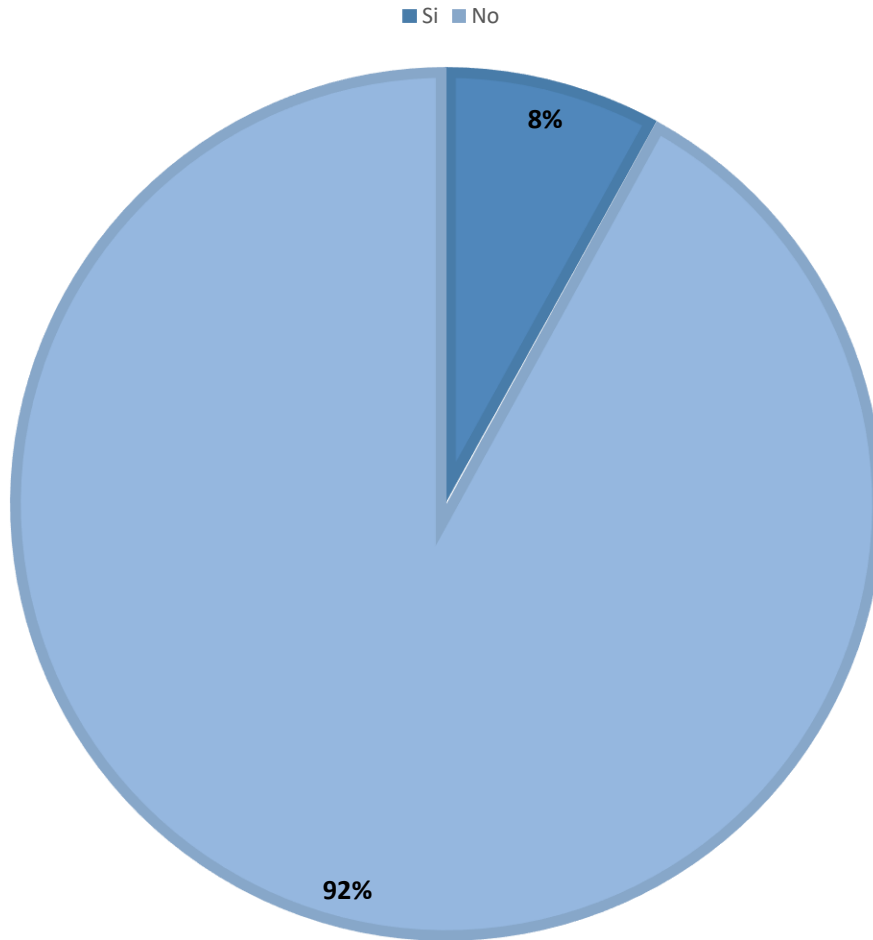
El 58% de la población refiere haber adquirido información por parte de un profesional del área de salud, mientras que el internet y la televisión se posicionan con el 17% de la población.

*Tabla N° 1. Distribución según medio de detección del Virus de Papiloma Humano  
seleccionado por parte de los padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal,  
en el II cuatrimestre 2020.*

<b>Medio de detección</b>	<b>Cantidad de personas</b>	<b>%</b>
Por medio de ultrasonido		
Por medio de la realización de exámenes de heces	1	4
No se puede detectar hasta que se presenten síntomas	1	4
Por medio de la realización del Papanicolau	23	92
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El 92% de los padres de familia considera que el VPH se puede detectar por medio de la realización de Papanicolau, mientras que las opciones de detección por medio de exámenes de heces y el no poder detectarlo hasta que se presenten síntomas tiene un 4% de selección.



*Figura N° 14 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según antecedentes familiares del Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 92% de la población niega poseer la enfermedad o alguien en su familia, mientras que el 8% de la población indican si tener algún antecedente.

*Tabla N° 2. Distribución según signos y síntomas que se puede presentar en la enfermedad del Virus de Papiloma Humano por parte de los padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020.*

<b>Signo o síntoma</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>
Dolor de cabeza	6	24
Vómitos	2	8
Verrugas genitales	24	96
Sangrado nasal	3	12
Usualmente no se presentan síntomas	8	32
Pus presente en la uretra (pene)	13	52
<b>Total</b>		

Fuente: elaboración propia, 2020.

La tabla muestra las respuestas obtenidas por medio de los participantes con respecto al conocimiento que presentan ante los diversos signos o síntomas que se pueden presentar ante

la presencia del VPH, se puede decir que la mayoría de ellos reconocen las verrugas genitales como parte de la enfermedad lo cual indica que se tiene conocimiento básico del tema.

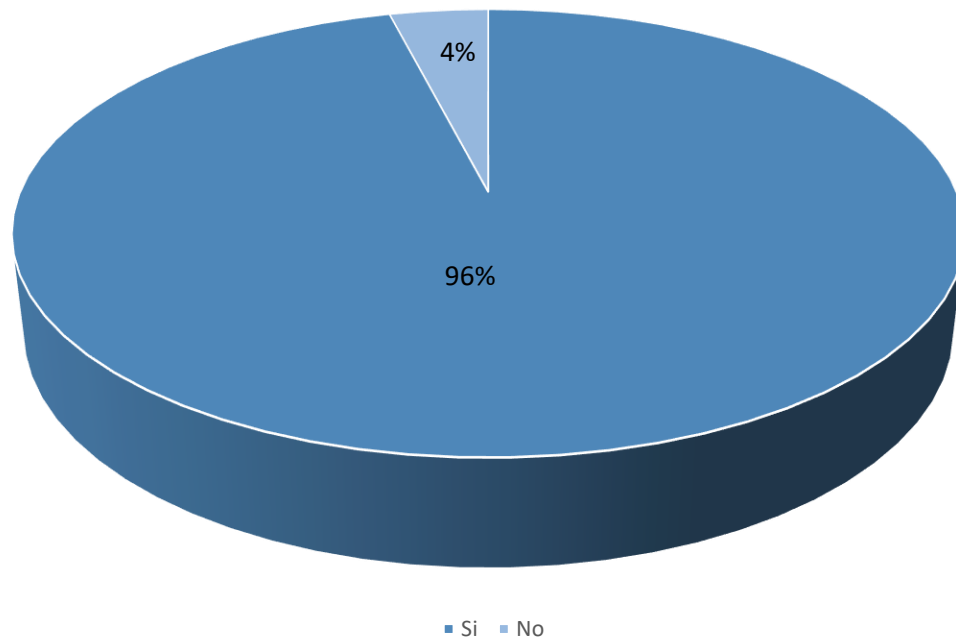
Los entrevistados que refieren como parte de la enfermedad la presencia de pus presente en la uretra es una cantidad importante, lo cual puede indicar que se tiene un conocimiento general de los signos y síntomas que mayormente se pueden ostentar ante la adquisición de una ETS pero no se logra distinguir adecuadamente en cual de ella es que se presentan.

*Tabla N° 3. Distribución según factores de riesgo ante la transmisión de la enfermedad del Virus de Papiloma Humano por parte de los padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020.*

<b>Factor de riesgo</b>	<b>Personas</b>	<b>%</b>
Utilización de baños públicos	1	4
Saludar de beso a otras personas	2	8
Ser menor de edad		
Inicio de vida sexual a edades tempranas	21	84
Otro	1	4
<b>Total</b>		

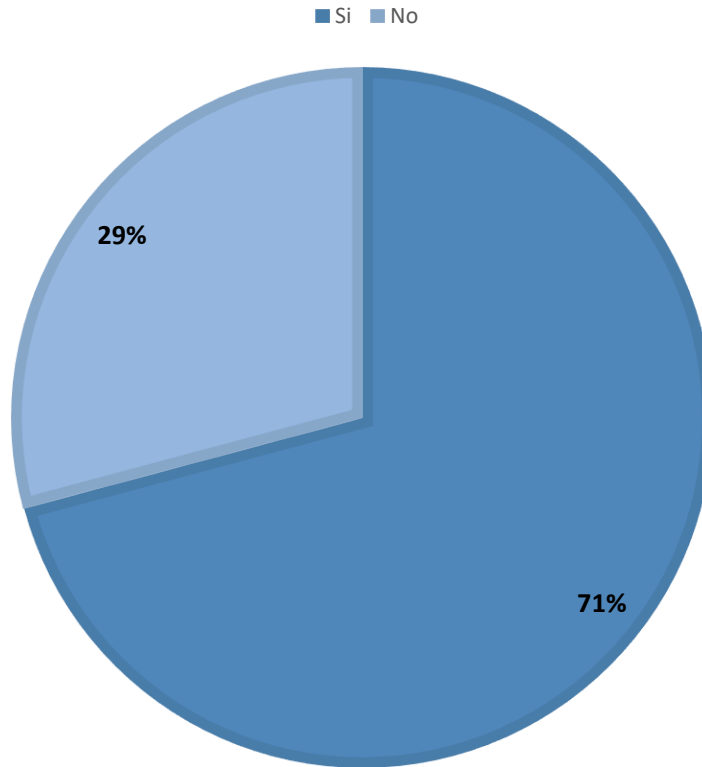
Fuente: Elaboración propia, 2020.

El 84% de los padres de familia considera que el inicio de vida sexual a edad temprana es un factor de riesgo ante la adquisición de la enfermedad, mientras que el 8% cree que es el saludar de beso a otras personas.



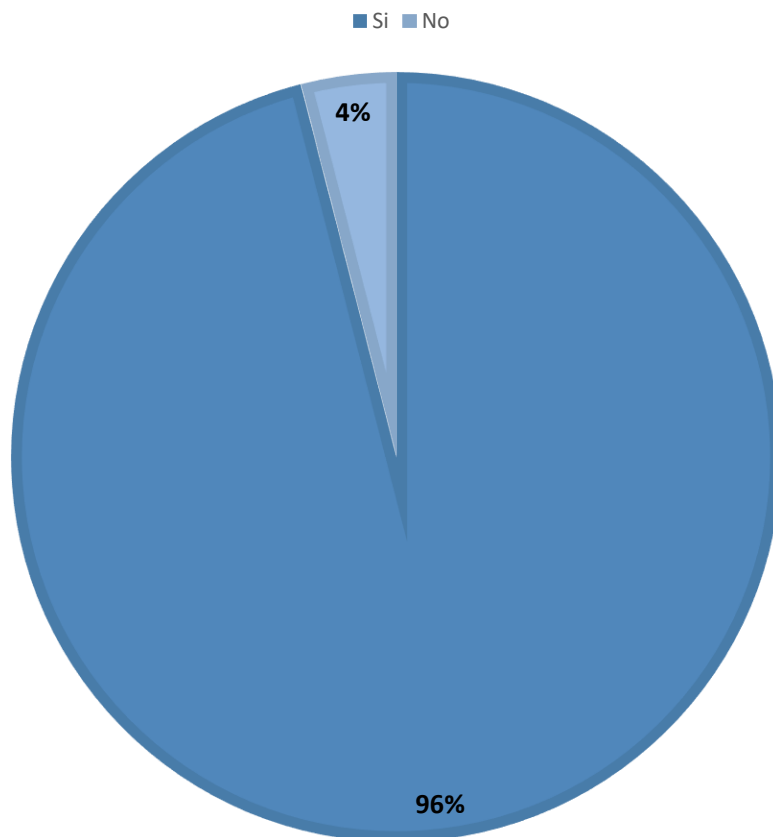
*Figura N° 15 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento sobre si se puede o no prevenir el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 96% de la población indica que el VPH si se puede prevenir.



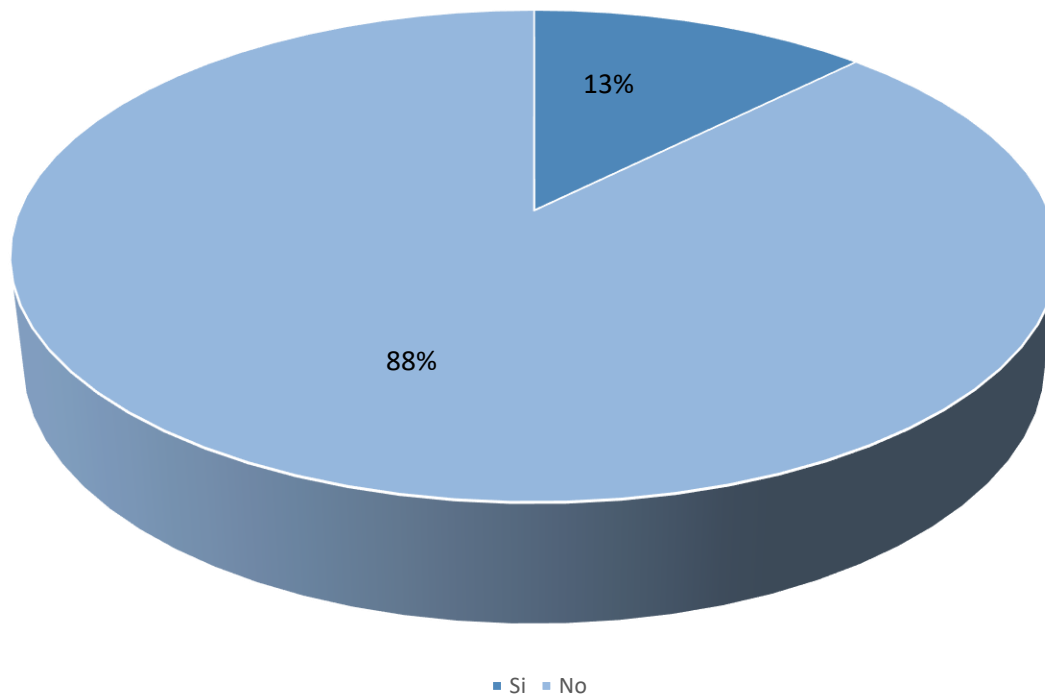
*Figura N° 16 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento de la existencia de una vacuna contra el VPH, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 71% de la población conoce sobre la vacuna contra el *Virus de Papiloma Humano*, mientras el 29% desconoce su existencia.



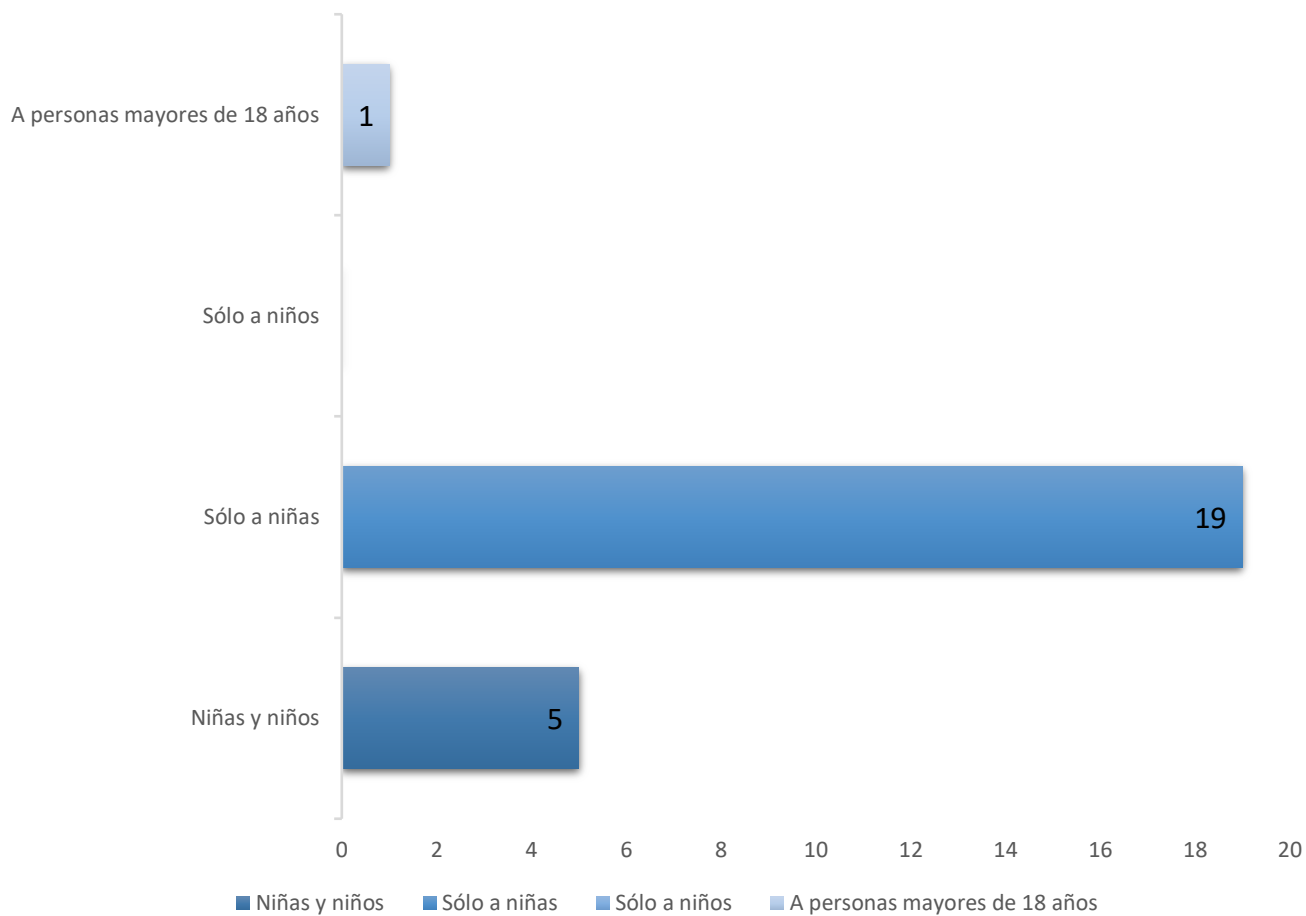
*Figura N° 17 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según aceptación de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en sus hijos, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 96% de la población indica aceptar la vacuna contra el VPH en sus hijos y el otro 4% no acepta dicha vacunación.



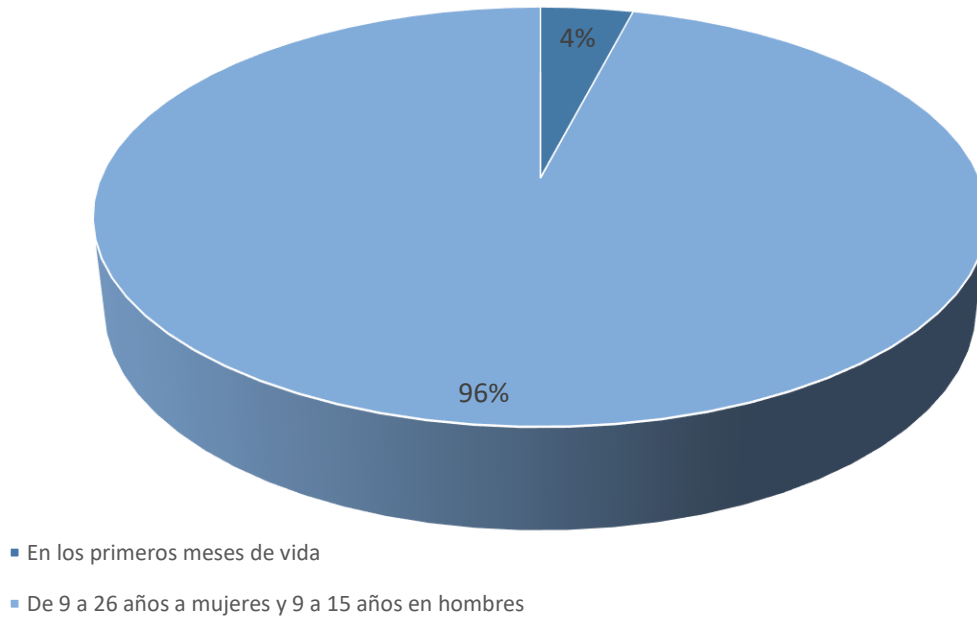
*Figura N° 18 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según hijos vacunados contra el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 88% de la población indica no haber vacunado a sus hijas mientras el 13% de la población si tiene hijos que han recibido la vacuna contra el VPH.



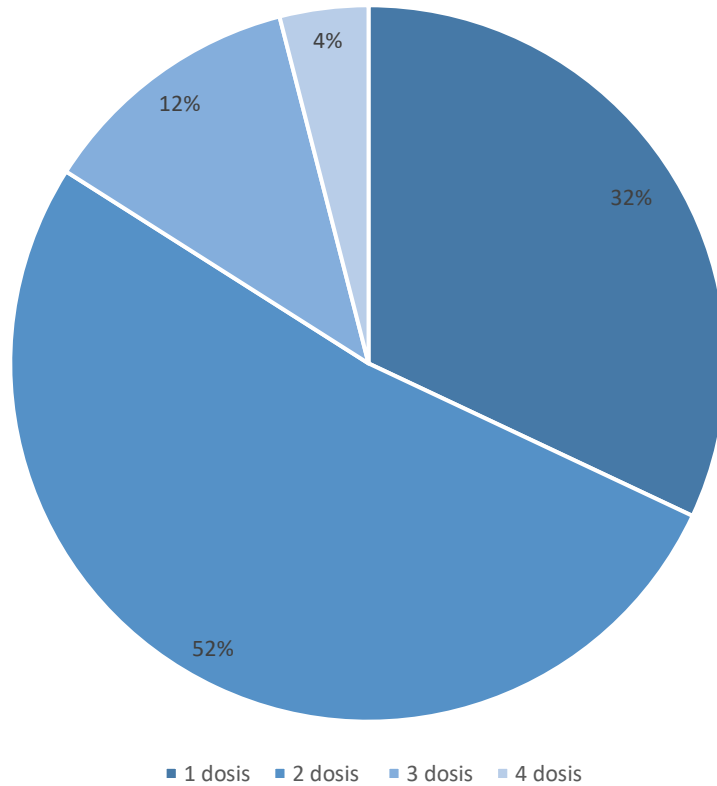
*Figura N° 19 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según hijos vacunados contra el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

76% de la población indica que la aplicación se realiza solo a niñas y el 20% refieren que su aplicación es a niñas y niños.



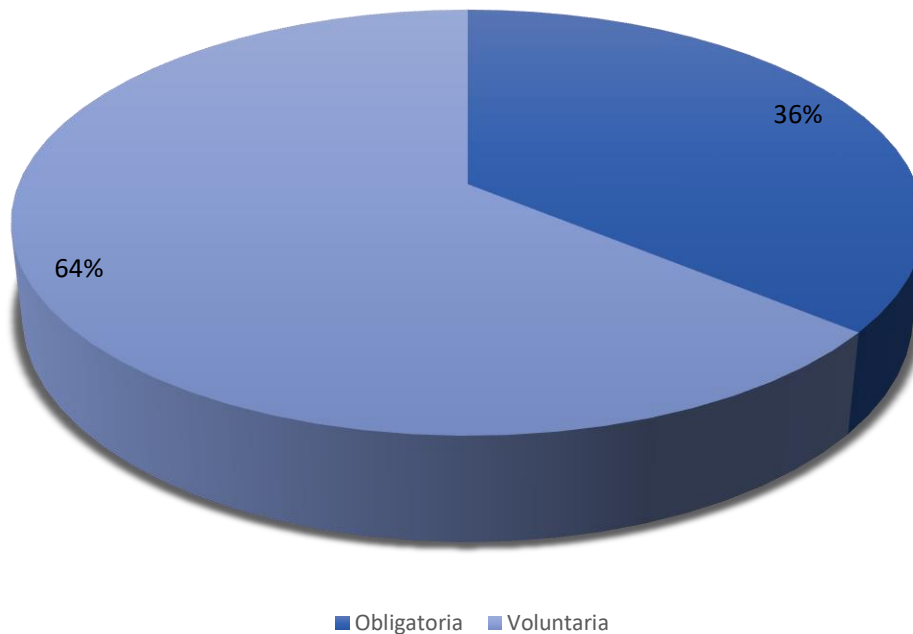
*Figura N° 20 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento sobre la edad en la que se aplica la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 96% de la población indica que la vacuna se aplica de 9 a 26 años a mujeres y 9 a 15 años en hombres, mientras el 4% considera que se aplica en los primeros meses de vida.



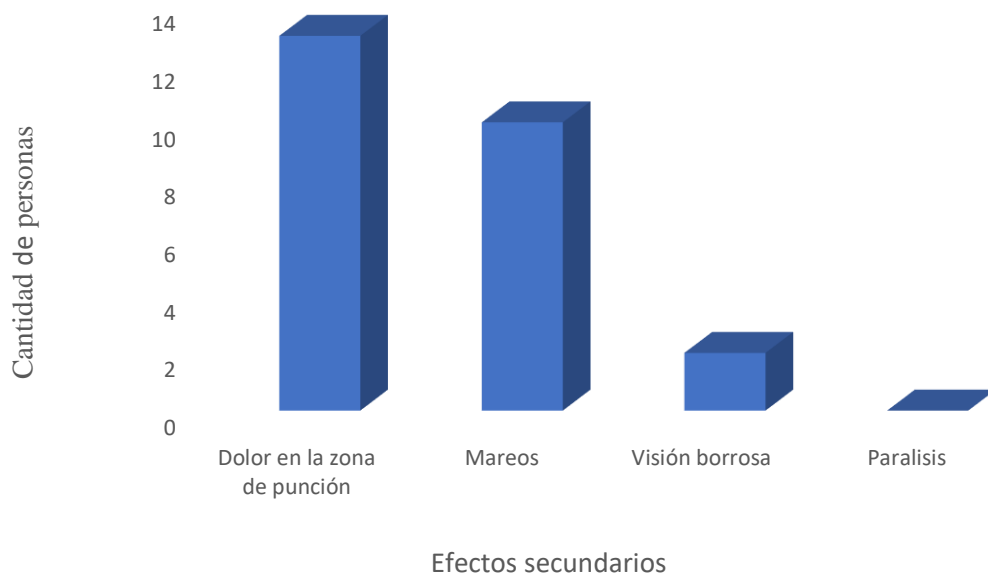
*Figura N° 21 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento sobre la edad en la que se aplica la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 96% de la población indica que la vacuna se aplica de 9 a 26 años a mujeres y 9 a 15 años en hombres, mientras el 4% considera que se aplica en los primeros meses de vida.



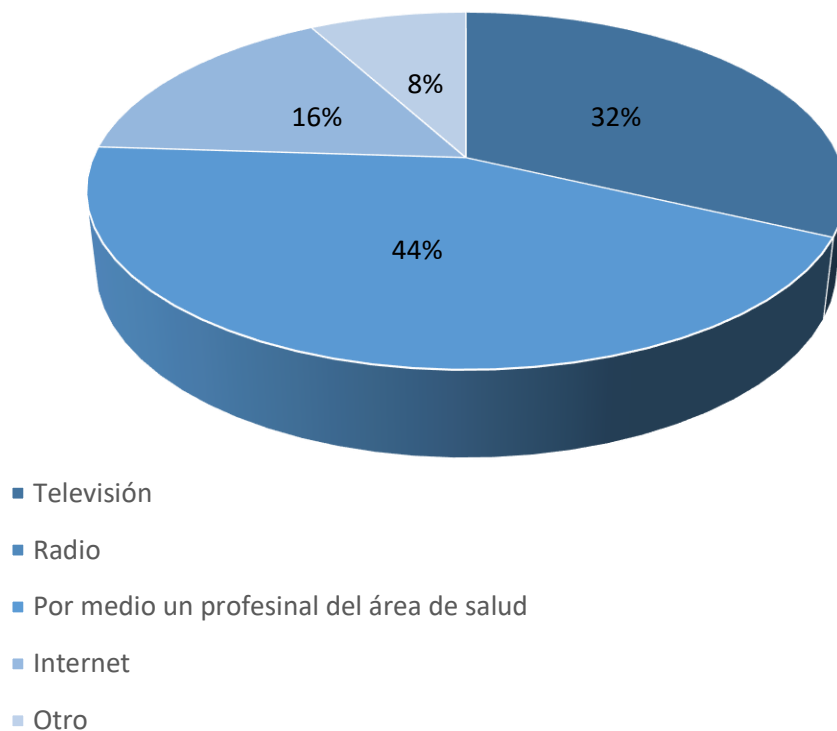
*Figura N° 22 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento sobre la obligatoriedad de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 64% de la población encuestada refiere que la vacunación contra el VPH es obligatoria, el 36% cree que su aplicación es voluntaria., mientras el 36% considera que se aplica en los primeros meses de vida.



*Figura N° 23 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según conocimiento de efectos secundarios posterior a la aplicación de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 52% de los padres de familia indican que se puede presentar dolor en la zona de punción posterior a la aplicación de la vacuna contra el VPH y el 40% considera que se pueden presentar mareos.



*Figura N° 24 Distribución de la población de padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal según adquisición de información con respecto a la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, en el II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.*

El 44% de los encuestados han adquirido información sobre la vacunación contra el VPH por medio de un profesional del área de salud, mientras un 32% lo han obtenido por medio de la televisión.

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACION DE RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Arias et al<sup>1</sup> refiere que, el integrar la información de los participantes o sujetos de estudio permite responder con los objetivos planteados en la investigación, por lo tanto, es de suma importancia incluir en la discusión datos tanto cualitativos como cuantitativos que respalden y den confiabilidad a los resultados obtenidos.

La categorización de los padres de familia según factores sociodemográficos refleja que de dicha población un 84% es de sexo femenino, lo cual podría indicar que el sexo masculino posee una participación menor en cuanto al proceso de salud familiar como se evidencia en la investigación de Jurado y Acosta<sup>2</sup>, afectando directamente a los conocimientos que se les pueda brindar a sus hijos.

Los datos que se seleccionan para lograr determinar una clasificación sociodemográfica de los participantes como lo es la zona en la que viven, representan a Puriscal con un 100%. Dicha localidad se toma como una zona rural, por lo que se podría analizar que la información con respecto a la educación sexual puede verse limitada o bien ser más difícil de tratar debido a que en estas zonas la escolaridad puede ser menor a la de la población urbana como lo señala Baruch<sup>33</sup> en su artículo.

Un 36% de los padres entrevistados poseen un nivel de escolaridad de secundaria incompleta, lo cual puede propiciar un nivel bajo de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS), además, la mayoría de los entrevistados se encuentran en un rango de edad de 25-34 años lo cual según Jurado y Acosta<sup>2</sup> puede ser un factor predominante en la adquisición

de dichas enfermedades ya que entre más edad más puede aumentar el número de parejas sexuales de cada individuo y al asociar este factor de riesgo con la posibilidad de un bajo nivel de conocimiento podrían presentarse resultados perjudiciales para la salud de cada uno de ellos.

A la población entrevistada se le cuestiona si saben o no sobre el VPH y se obtiene como resultado que un 92% si conocen del tema, sin embargo, al continuar la entrevista se logra detectar que el 100% de la población identifica la enfermedad y conoce aspectos básicos de la misma, pero algunos de ellos prefirieron indicar desconocimiento por temor a no lograr responder adecuadamente las preguntas restantes según lo referido por los mismo al finalizar el cuestionario.

Lo expuesto en el párrafo anterior se puede relacionar con los resultados obtenidos al solicitar que clasifiquen que tipo de enfermedad es el VPH, ya que un 100% de la población la clasifico correctamente como una enfermedad de transmisión sexual e indican que es el útero el órgano que mayormente se ve afectado. A pesar de esto existen datos que causan inquietud con respecto al conocimiento del tema por parte de los padres, ya que al cuestionar sobre cuantos tipos de VPH existen más de la mitad de los padres indicaron no saber y solo un 20% acertó correctamente sobre la existencia de más de 130 tipos.

Un dato que es de importancia para la investigación es lograr identificar si los participantes reconocen los medios por los cuales se puede detectar el VPH ya que esto puede ser un indicador sobre el riesgo en el que se encuentra la población debido a una detección tardía de dicha enfermedad y las consecuencias que conlleva, por motivo de desconocimiento de los diversos métodos diagnósticos.

Los resultados que se logran evidenciar según la información antes mencionada son positivos, ya que el 92% de los individuos reconocen que el VPH se puede detectar por medio de la realización del Papanicolau como refiere Vilchez G<sup>34</sup> en su investigación, destacando la importancia del adecuado conocimiento de este examen, así como la eliminación de mitos, tabúes y complicaciones que conlleva.

De los participantes se detecta que solo el 8% poseen o conocen a alguien que tenga el VPH, sin embargo, este factor no se puede asociar con el nivel de conocimiento con respecto al tema, ya que representa un porcentaje muy bajo como para lograr inducir a un resultado específico. Sin embargo, cabe destacar rescatar nuevamente que el conocimiento sobre la realización del Papanicolau como medio diagnóstico si influye en el nivel de conocimiento con respecto al VPH, según refiere Bendezu et al <sup>35</sup> en su artículo.

Los individuos entrevistados identifican en su mayoría las verrugas genitales como parte de la enfermedad causada por el VPH, no obstante, se logra ver un conocimiento erróneo sobre la identificación de “pus presente en la uretra” como parte de la enfermedad. Este dato se puede relacionar a la comprensión general que se posee sobre las ETS, lo cual puede llevar a la confusión sobre diversos signos y síntomas que en cada una de ellas se presenta, es decir se evidencia el conocimiento sobre diversas manifestaciones clínicas, pero no se logra diferenciar en cuales se muestran.

Un dato que llama la atención es que, el 96% de la población indico que esta enfermedad se puede prevenir, sin embargo, al solicitar justificar su respuesta la que más prevaleció fue el mantener relaciones sexuales con métodos de barrera y solo uno de los entrevistados indico

la vacunación como un método de prevención haciendo hincapié en que aun con su aplicación el riesgo sigue siendo latente.

La población reconoce la importancia de no mantener relaciones sexuales sin protección según lo mencionado anteriormente, pero a pesar de que en Costa Rica la aplicación de la vacuna es obligatoria (dato reconocido por el 64% de los padres) y gratuita no es un tema destacado como medio preventivo para los mismos a pesar de conocer sobre su existencia en un 71% y la aceptabilidad de esta en sus hijos en un 96%. Este un tema preocupante ya que se requiere de su colaboración para lograr la aplicación de la vacuna y sus dos dosis establecidas en el esquema vigente.

De los padres entrevistados se puede realizar dos subgrupos según el sexo de los hijos que no tienen, siendo un 16% quienes indican no tener hijas y un 12% refirieron no tener hijos, así mismo se puede realizar un tercer grupo según la cantidad de padres que indicaron haber vacunado a sus hijos contra el VPH representando del total de la población un 13%, cabe recalcar que todas fueron mujeres, además un 76% de los padres conocen que por parte de la CCSS se aplica únicamente a niñas y un 96% saben correctamente el rango de edad y la población a la que se puede vacunar.

Los datos expuestos anteriormente revelan que, la cantidad de menores vacunados es muy baja, este hecho se puede deber a que el periodo desde que inicio la vacunación contra el VPH es relativamente corto y que no todos los padres de familia indicaron tener hijas. A pesar de que los padres muestran un nivel de conocimiento alto sobre aspectos generales para la adecuada aplicación de la vacuna, es esencial insistir en su importancia como método de

protección altamente efectivo ante la prevención del cáncer de cérvix como lo menciona el ministro de salud. <sup>36</sup>

Los principales efectos que se pueden presentar posterior a la aplicación de la vacuna según Zuñiga<sup>20</sup> son: dolor, hinchazón, picazón, enrojecimiento o formación de un hematoma en el lugar de la inyección, dolor de cabeza, fiebre, náuseas, mareos, vómitos, desmayos. Al entrevistar a la población se logra corroborar que el 52% identifica el dolor en la zona de punción y los mareos representado con un 40%, por lo tanto, se podría decir que el desconocimiento sobre los posibles efectos secundarios es bajo.

Los datos expuestos precedentemente se podrían relacionar con el medio en el cual han adquirido información sobre el VPH y su vacunación, siendo un 58% y un 44% respectivamente, ambos porcentajes representan el haber adquirido información por medio de un profesional del área de salud. Este dato es de gran importancia ya que se puede deducir que la información suministrada ha sido clara y precisa, lo cual es importante para la educación sexual que se les enseñe a los menores de edad desde sus hogares.

En el texto anterior se refleja con valores estadísticos la importancia que conlleva la educación por parte del profesional de salud, en este caso se enfatiza el rol del profesional de enfermería y la diferencia que puede significar el aplicar uno de los 4 quehaceres como método preventivo, siendo este la educación, ya que como lo menciona la teorizante de Watson se puede lograr una concientización por parte de la población y el apego a las buenas prácticas que con la salud respecta, disminuyendo futuras complicaciones viendo a cada usuario como un ser integral respetando lo que siente, piensa y cree.

Es de gran importancia para la investigación conocer si los padres de familia conocen sobre los factores de riesgo ante la transmisión del VPH, por lo cual se les dio varias opciones y el 84% indico correctamente que el inicio de vida sexual a edades tempranas es un accionar riesgoso para obtener diversas ETS o un embarazo adolescente como bien lo menciona Mendoza, Claros y Peñaranda<sup>37</sup> en su investigación “Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte”.

Al realizar la revisión de resultados obtenidos de la parte cualitativa, se logra evidenciar que la mayoría de los entrevistados opinan que si existen religiones o credos que promuevan dilemas éticos sobre la vacunación, ya que una de las respuestas que más prevaleció fue que *“Mmm creo que si como todo, creo que a veces lamentablemente la desinformación y la religiosidad puede instar a esto. Ciertas iglesia puede afectar directamente la salud de las personas y la mentalidad de los padres de familia ante prevenciones que son necesarias como en este caso las vacunas.”* (Entrevistada J.E.C, Puriscal, 2021).

Lo descrito por la entrevistada DCC, se puede relacionar con la información presente en el artículo “Perspectivas culturales sobre la vacunación”<sup>38</sup> donde se expone que hay ciertas religiones y sistemas de creencias que promueven alternativas para la vacunación. También se indica que existen objeciones religiosas ante las vacunas basadas en dilemas éticos relacionados al uso de células de tejidos humanos para crear vacunas, o bien en la creencia de que el cuerpo es sangrado y no debería de permitirse el recibir químicos, sangre o tejidos de animales ya que este debe de ser sanado únicamente por medios naturales o por Dios.

La población en su mayoría considera en cuanto a la no aplicación de las vacunas en sus hijos menores de edad que: *“Bueno yo siento que es más que todo ignorancia, falta de leer,*

*falta de instruirse, falta de tomar el tiempo y realmente saber para qué sirve la vacuna digamos. Hay algunas personas que tal vez piensan que no vacunan a sus hijos porque tal vez los están tirando a la vida sexual y no es eso, sino que di, aunque tengan una sola pareja uno no sabe a dónde anda esa sola pareja.”* (Entrevistada K.A.R, Puriscal, 2021). Este tipo de respuesta es la más común en los padres de familia, lo que indica que se tiene conciencia social sobre la importancia de la vacunación como método de prevención de diversas enfermedades.

Los entrevistados indican principalmente que la educación sexual recibida por parte de su familia tradicionalmente *“Fue nula, no había conocimiento “* (Entrevistado MRC, Puriscal, 2021) o bien *“ Fue muy poca, mi mamá no era muy abierta con esos temas. Lo que se, lo aprendí más que todo en la escuela”* (Entrevistada YMA, Puriscal, 2021). Por ello es de gran relevancia implementar activamente y de manera efectiva herramientas como la Política de Sexualidad, de modo que se promueva el derecho de todas las personas de contar con información y servicios que faciliten la toma de decisiones.<sup>39</sup>

La Política Nacional de Sexualidad junto con la Norma Nacional de Vacunación podrían evitar el desconocimiento de muchas personas ante estos temas, así como prevenir enfermedades ya que como muchos de los entrevistados refieren *“El no vacunar a un hijo es una irresponsabilidad, porque si ya existe una vacuna es porque ya se hizo un estudio previo para poder prevenir enfermedades”* (Entrevistada NEA, Puriscal, 2021).

La OMS<sup>40</sup> refiere que *“Las personas que retrasan o rechazan la vacunación para sí mismas o para sus hijos representan un desafío creciente para los países que buscan cerrar las brechas en materia de inmunización”*. Por ello es por lo que se debe de disminuir el

desconocimiento de cada individuo responsable de la aceptación de la vacuna, con la finalidad de lograr ejercer racionalmente el acto de aceptar su implementación como método preventivo altamente efectivo ante la adquisición de enfermedades.

Los padres de familia en su mayoría consideran que no existe algún tipo de religión o credo puede intervenir de manera negativa o positiva ante la adquisición de enfermedades de transmisión sexual ya que consideran que *“El practicar algún credo religioso depende de los valores religiosos que tenga la persona al vivir su vida, de manera que no llevaría una vida deliberada sino con respeto a sus creencias.”* (Entrevistado VJM, Puriscal, 2021).

La población entrevistada en un gran porcentaje indico creer que si sus padres hubiesen tenido la oportunidad de vacunarles contra el VPH lo hubiesen realizado ya que como explicaban, sus padres siempre estuvieron pendientes de evitar que se enfermaran y el hecho de vacunar lo consideran como un medio de protección para la salud desde edades tempranas.

La población considera que pueden interferir las creencias espirituales con la aceptación de las vacunas ya que como menciona uno de ellos *“En algunas religiones no se permite que al cuerpo se le introduzca químicos o la extracción de sangre.”* (Entrevistado VJM, Puriscal, 2021).

La información anterior se puede vincular con lo expuesto por Uberos J.<sup>41</sup> donde se indica que *“En ocasiones las creencias religiosas o ideológicas pueden estar en el origen del rechazo de alguna o todas las vacunas incluidas en el calendario vacunal”*. Esto se vuelve un inconveniente para lograr una salud pública de calidad en donde se alcance la cooperación

de toda la población y así disminuir los riesgos de contagio de enfermedades prevenibles por medio de la vacunación.

La vacunación cuenta en todo el mundo con grandes retos y uno de ellos son los movimientos o grupos antivacunas, siendo estos “grupos muy activos y reivindicativos, que aportan información no contrastada y acientífica pero que ya han conseguido que las coberturas vacunales en algunos países se hayan visto afectadas.”<sup>42</sup>

La investigación pretende conocer si la población en estudio sabe sobre estos movimientos antivacunas y la influencia que pueden tener en la toma de decisión en cuanto a sus hijos y el cumplimiento del esquema de vacunación vigente en Costa Rica, sin embargo, casi todos los participantes negaron el conocimiento ante los mismo o indicaron si haber escuchado del tema pero no tener mucha información al respecto, por lo cual se descarta la opción de que este tipo de ideas intervenga de alguna manera en el conocimiento y aceptación de las vacunas, específicamente la existente contra el VPH.

El tema de una vida sexual sana o una vida sexual activa a partir de la vacunación contra el VPH se inclina según las respuestas que más prevalecieron por una vida sana ya que muchos de los padres de familia indicaron respuestas como: *“Si, por su puesto porque tendría menos riesgo de contraer una enfermedad como esa.”* (Entrevistada KRR, Puriscal, 2021) o bien *“A una vida sana porque a la hora de que el joven comience a tener una vida sexual activa eso le ayudaría a prevenir enfermedades.”* (Entrevistada KMS, Puriscal, 2021).

Los padres de familia consideran según la información anterior que, la cobertura de la vacuna contra el VPH es una oportunidad de proteger a sus hijos contra este tipo de virus y no lo ven

como una fuente de libertinaje ya que como muchos destacaron el hecho de realizar su aplicación no quiere decir que se esté exento por completo a adquirir la enfermedad.

Los entrevistados creen en su mayoría que con solo la vacunación ya se evita de manera definitiva la adquisición de esta enfermedad, por ello es sumamente importante brindar más información al respecto. Esto debido a que se logra detectar que, muchos de los padres consideran la vacunación contra el VPH como un medio de erradicación definitivo de la enfermedad.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

Los 25 padres de familia de la de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal se logran caracterizar exitosamente según aspectos sociodemográficos, esto por medio de diversas preguntas del instrumento cuantitativo. Es gracias a ello que se reconoce gran cantidad de aspectos tanto económicos, sociales, educativos y culturales de los mismos con el fin de esclarecer la relación que puedan presentar con respecto al tema de investigación.

Los sujetos de estudio demuestran un nivel de conocimiento con respecto al VPH y su vacunación positiva según las unidades de estudio de la investigación, este dato también se respalda con la opinión que externan con respecto al tema, ya que prevalece el correcto saber del mismo y la aceptación de la vacuna en sus hijos menores de edad.

Los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal demuestran conocimientos acerca de la prevención del virus del papiloma humano, esto se logra identificar por medio de las respuestas brindadas en los cuestionarios y entrevistas realizada. Dichas herramientas exponen que el saber de la población con respecto al VPH y su respectiva vacunación es considerablemente elevado ya que se logran reconocer aspectos básicos como lo es el tipo de enfermedad, su transmisión y sus posibles consecuencias.

Los padres emiten su opinión sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano por medio de una entrevista realizada, en donde los individuos del estudio consideran que: existen religiones o credos que pueden interferir en la aceptación de la vacunación, el nivel de educación sexual recibida por parte de sus padres fue escasa, opinan que la vacunación es un

método preventivo y puede mejorar la salud de la población, por lo tanto, no apoyan movimientos o individuos que se opongan ante ella.

Los movimientos, grupos o entidades anti vanas no representan ningún tipo de amenaza para los padres de familia ya que la mayoría refiere no conocer nada al respecto, o bien, haber escuchado de ellos pero no ha sido algo que conozcan a fondo, por lo tanto no existe evidencia de que estas inclinaciones sean una interferencia en la opinión que puedan presentar los individuos estudiados.

Los padres de familia exteriorizan por medio de la encuesta y entrevista que, el conocimiento que poseen interfiere de manera positiva en la opinión que tiene con respecto a la vacunación ya que se evidencia que gran parte de ellos a pesar de no poseer un nivel académico elevado, si reconocen aspectos sobre la enfermedad y su vacuna. Asimismo, se logra dar a conocer que el ser autodidacta con respecto a estos temas es fundamental para lograr reunir criterios y así poder dar una opinión y ejercer un accionar responsable en relación a la salud de los niños o menores de edad que se encuentren a su cargo.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

Mantener constante educación hacia los padres de familia de la Escuela Junquillo Abajo por medio de fuentes seguras como lo es el personal de salud o bien, por medio de internet siempre y cuando se mantenga una asesoría de que la información a la que se recurre sea verídica, de calidad y se encuentre actualizada, todo ello con la finalidad de conseguir desde edades tempranas una adecuada y continua educación sexual por parte de estos hacia sus hijos.

Se insta a los padres de familia a buscar una mayor comprensión sobre el tema de enfermedades de transmisión sexual y vida sexual activa para lograr disminuir el desconocimiento y así mejorar la vivencia de diversas fases que se pueden presentar al inicio de la vida sexual de sus hijos

Sugerir al personal de las áreas de salud, buscar alternativas que sean interactivas con la población, de modo que se encuentren las principales pesquisas con las que respecta a estos temas de sexualidad, debido a que es de vital importancia lograr un ambiente de respeto y confianza en donde se logre abarcar gran cantidad de aspectos que se ven como un tabú, disminuyendo el nivel de desconocimiento en la población.

Sugerir a las instituciones educativas la realización de actividades o talleres en alianza con los centros o áreas de salud más cercanos, esto con la finalidad de abarcar temas sobre enfermedades de transmisión sexual, ya que, son estas instituciones una de las principales fuentes de conocimiento de los niños, niñas e incluso padres.

Promover la vacunación por parte del personal docente de la institución he informar a la población sobre las posibles consecuencias que conlleva el no aceptar las vacunas establecidas como obligatorias en nuestro país por, todo ello en conjunto y asesoría del profesional en enfermería. Lo anterior se puede realizar por medio de afiches panfletos o inclusive charlas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Karen Acuña Rojas, Marco Vega Quesada, Nazaret Salazar Arias, Carlos Escalante Gómez. Vacuna contra virus del Papiloma Humano: Análisis de esquemas de dos dosificaciones. Rev. CI EMed UCR Año 2016 Vol. 6 No III
2. Medina Fernández IA, Gallegos-Torres RM, Cervera-Baas ME, Cob-Tejeda RA, Jiménez-Laces J, Ibarra-Escobedo O. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. Revenf [Internet]. 31 de diciembre de 2016 [citado 12 de marzo de 2020];(32). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/23575>
3. Salome, Echeverria. CONOCIMIENTO EN ADOLESCENTES Y ACEPTABILIDAD EN PADRES DE FAMILIA POR LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA MICRORED DE CHILCA. [QUÍMICO FARMACÉUTICO]. UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT; 2018.
4. López P, Rita N, Marcelo Q, Llontop T. INFLUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DEL 5° Y 6° GRADO DE PRIMARIA EN UNA I.E ESTATAL EN 2017. Universidad Peruana; Cayetano Heredia :59.
5. González M. Resistencia de padres frente a la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en sus hijas. Cuadernos médicos-sociales. 6 de octubre de 2018; 57:417
6. CAROLINA C. JURADO. Nivel de Información de madres, padres y/o cuidadores sobre la vacuna de Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura. Barrio San Roque y aledaños, 2017. [Maestría]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA; 2017.

7. Luján I. Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima, 2016. [Licenciatura]. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS;2017.
8. Tafur C. CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES ADOLESCENTES DEL 5º AÑO DE PRIMARIA. [Licenciatura]. ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA; 2013.
9. Andrea Solano Mora, Andrés Solano Castillo, Catherine Gamboa Ellis. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Revista Médica Sinergia. Vol. 5 Núm. 3. Marzo 2020.
10. La percepción de los costarricenses hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano es contradictoria [Internet]. Universidad de Costa Rica. [citado 10 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/01/17/la-percepcion-delos-costarricenses-hacia-la-vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-escontradictoria.html>
11. ESTER MELISSA VARGAS SOLANO. CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE LA VACUNADEL PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DE 13 A 17 AÑOS Y SUS ENCARGADOS LEGALES, EN EL COLEGIO TÉCNICO PROFESIONAL MARIO QUIRÓS SASSO, CARTAGO MAYO -AGOSTO, 2018. . [Licenciatura]. UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA; 2018.
12. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2020 Jul 10] ; 70( 3 ) : 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-)

55832009000300011&lng=es.

13. Vargas Hernández VM, Bergeron C, ProQuest. Virus del papiloma humano. Ciudad de México: Alfil, S. A. de C. V.; 2018.
14. Adamo M.P. Virología: un enfoque integral de las infecciones virales humanas [En Línea]. Editorial Brujas, 2018 [consultado 16 Jul 2020]. Disponible en: <http://elibro.net.uh.remotexs.xyz/es/ereader/bibliouh/105489?page=299>
15. OMS | Virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. WHO. [citado 13 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
16. Vasquez-Bonilla WO, Rotela-Fisch Verónica, Ortiz-Martínez Yeime. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: REVISIÓN DE LA LITERATURA. CIMEL 2017; 22(1) 72-76
17. Mateos Lindemann ML, Pérez-Castro S, Pérez-Gracia MT, Rodríguez-Iglesias M. Diagnóstico microbiológico de la infección por el virus del papiloma humano. 57.
18. Hernández Guzmán Tatiana, González Calderón Vanessa, Oza Mora Norma, González Blanco Mireya. Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2016 Sep [citado 2020 Jul 23] ; 76( 3 ): 248-259. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322016000400004&lng=es.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000400004&lng=es)
19. Zúñiga V, Sánchez A, Fernández N, Ramírez H, Salazar H, Arroba R. Norma nacional de vacunación. San José, CR: Ministerio de Salud. 2013
20. OMS | Vacunas [Internet]. WHO. [citado 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
21. Sistema Costarricense de Información Jurídica [Internet]. [citado 12 de julio de 2020].

Disponible

en:

[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=46782&nValor3=49594&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=46782&nValor3=49594&strTipM=TC)

22. Esperón MT, Thomas CD. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. :16.
23. REG\_ENF\_EN\_1\_NIVEL.pdf [Internet]. [citado 24 de julio de 2020]. Disponible en:  
[https://www.enfermeria.cr/docs/reglamentos/REG\\_ENF\\_EN\\_1\\_NIVEL.pdf](https://www.enfermeria.cr/docs/reglamentos/REG_ENF_EN_1_NIVEL.pdf)
24. Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 2015 [citado 24 de julio de 2020].  
Disponible en: <https://www-elsevierelibrary-es/pdfreader/modelos-y-teoras-en-enfermera67894>
25. Libro metodología investigación este.pdf [Internet]. [citado 7 de agosto de 2019].  
Disponible en:  
<http://rdigital.unicv.edu.cv/bitstream/123456789/106/3/Libro%20metodologia%20investigacion%20este.pdf> 9.
26. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2007. (1)
27. Sanchez GS. DIRECTORES DE TESIS Dra. Gladys Linares Fleites Dra. Hortensia Josefina Reyes Cervantes. :85.
28. ASALE R-, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 18 de junio de 2020]. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/conocimiento>
29. ASALE R-, RAE. opinión | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 18 de junio de 2020]. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/opinion>

30. Arias-Gómez, Jesús; Villasís-Keever, Miguel Ángel; Miranda Novales, María Guadalupe El protocolo de investigación III: la población de estudio Revista Alergia México, vol. 63, núm. 2, abril-junio, 2016, pp. 201-206
31. Fierro LM. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología. :37.
32. Nivel de conocimiento de madres, padres y/o cuidadores sobre el virus de papiloma humano (VPH) y su influencia en la cobertura de vacunación. Barrio San Roque y alrededores, 2017. / Jurado Carolina C, Acosta Laura D.).
33. Ricardo Baruch. La Jornada del Campo [Internet]. [citado 1 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2018/06/16/cam-bueno.html>.
34. Vilchez G. Conocimientos Actitudes y Prácticas acerca de la Citología Cérvicouterina (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil, con vida sexual activa de la zona urbana del municipio de Wiwilí, Departamento de Jinotega. Octubre - diciembre 2017. 2017;111.
35. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 8 de junio de 2020;37:17-24.
36. Ugarte KV. Comenzó vacunación contra el virus papiloma para niñas de diez años en las escuelas [Internet]. Ministerio de Salud Costa Rica. [citado 1 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/noticias/noticias2019/1423-comenzo-vacunacion-contra-el-virus-papiloma-para-ninas-de-diez-anosen-las-escuelas>
37. Mendoza Tascón Luis Alfonso, Claros Benítez Diana Isabel, Peñaranda Ospina Claudia Bibiana. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 jun [citado 2021 Feb 06] ; 81( 3 ): 243-253. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262016000300012&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262016000300012&lng=es)  
. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>

38. Perspectivas culturales sobre la vacunación | La Historia de las Vacunas [Internet]. [citado 7 de febrero de 2021]. Disponible en: [/index.php/es/contenido/articulos/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunaci%C3%B3n](#)

39. Díaz S, Murillo M. Aportes técnicos a la Política. :42.

40. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización. [Internet]. [citado 7 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growingchallenge-for-immunization-programmes>

41. Uberos J. Las vacunas vistas desde la perspectiva de las religiones [Internet]. Instituto Balmis de Vacunas. 2013 [citado 8 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://ibvacunas.com/2013/04/05/las-vacunas-vistas-desde-la-perspectiva-de-lasreligiones/>

42. López Santamaría Miguel Ángel. Los movimientos antivacunación y su presencia en internet. Ene. [Internet]. 2015 Dic [citado 2021 Feb 08] ; 9( 3 ). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2015000300011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000300011&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4321/S1988348X2015000300011>.

43. Cáncer de cuello uterino - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 14 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>

44. Administrator. Presupuestos [Internet]. Ministerio de Salud Costa Rica. [citado 14 de febrerode2021].Disponible en: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php?option=com\\_content&view=article&layout=edit&id=1105](https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=1105)

45. Romero Y. Modelos y Teorías de Enfermería [Internet]. Venezuela: 2013 [ Citado el 9 de febrero de 2020]. Disponible en:

<https://www.monografias.com/trabajos89/modelos-y-teorias-enfermeria/modelos-yteorias-enfermeria.shtml>

46. Kappa de Cohen [Internet]. SAMIUC. [citado 14 de febrero de 2021]. Disponible en:

<http://www.samiuc.es/estadisticas-variables-binarias/medidas-deconcordancia/kappa-de-cohen/>

47. OMS | Vacunas [Internet]. WHO. [citado 14 de febrero de 2021]. Disponible en:

<http://www.who.int/topics/vaccines/es/>

48. Instituto Nacional del Cáncer. Virus [Internet]. 2020 [Citado el 9 de febrero de 2020].

Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/virus>

## GLOSARIO

Cáncer de cérvix: es un tipo de cáncer que se da en las células del cuello uterino<sup>43</sup>

Comisión Nacional de Vacunación: describe las vacunas que se ofrecen universalmente por parte de los servicios de salud pública a nivel nacional. <sup>20</sup>

Conocimiento: proceso desarrollado por el hombre de forma gradual y progresiva, con el cual se logra aprehender sobre todo aquello que nos rodea y a realizarse como persona y especie.<sup>12</sup>

Ministerio de salud: entidad encargada garantizar y mejorar el estado de salud de la población mediante diversos principios<sup>44</sup>

Modelos y teorías: por medio de estos se establecen, describen y examina los fenómenos que conforman la práctica de enfermería<sup>45</sup>

Opinión: Juicio o valoración que se forma una persona respecto de algo o de alguien. <sup>30</sup>

Kappa de Cohen: medida que se basa en comparar la concordancia observado de un conjunto de datos con respecto a la que podría ocurrir por un medio del azar<sup>46</sup>

Vacuna: cualquier tipo de preparado con la capacidad de generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos.<sup>47</sup>

Virus: microorganismos infectar células causando enfermedad los virus solo se puede multiplicar dentro de una célula infectada por lo tanto se conoce que no tienen vida propia.<sup>48</sup>

## **ABREVIATURAS**

AIS: Adenocarcinoma cervical in situ

ARN: ácidos ribonucleicos

CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social

EBAIS: Equipos Básicos de Atención Integral en Salud

EFES: escenarios fuera de los establecimientos de salud

ETS: enfermedades de transmisión sexual

HSJD: Hospital San Juan de Dios

IE: intervención educativa

NIC: neoplasia intraepitelial cervical

NIVa: Neoplasia intraepitelial vaginal

NIV: Neoplasia intraepitelial vulvar

OMS: Organización Mundial de la salud

PCR: reacción en cadena de la polimerasa

UCR: Universidad de Costa Rica

VPH: Virus del Papiloma Humano

## **ANEXOS**

# ANEXO #1 : ESQUEMA OFICIAL DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 6 AÑOS EN COSTA RICA

Tabla 1. Esquema de vacunación oficial en menores de 6 años. Costa Rica

Vacuna▼	Edad▶	Nacimiento	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19-23 meses	2-3 años	4-6 años
BCG ( <i>Bacilo Calmette-Guerin</i> )												
Hepatitis B												
DTaP ( <i>Difteria, Tétanos y Pertussis acelular</i> )												
Hib ( <i>Haemophilus Influenzae tipo B</i> )												
Vacuna de Poliovirus Inactivado												
Neumococo 13 Valente*												
Influenza trivalente					Anual: para grupos de riesgo							
SRP ( <i>Sarampión, Rubéola y Paperas</i> )												Ingreso a la escuela
Varicela												

Dosis de Esquema Básico
  Dosis de Refuerzo

(\*): Costa Rica utiliza el esquema dos dosis y un refuerzo.

Fuente: Norma Nacional de Vacunación; 2013.

## ANEXO #2: ESQUEMA OFICIAL DE VACUNACIÓN EN ADULTOS DE COSTA RICA

Vacuna	Indicaciones
Tétanos difteria (Td)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si tiene el antecedente de esquema completo de inmunización oficial con Td en la infancia, se debe revacunar cada 10 años con 1 dosis adicional.</li> <li>• Si no tiene comprobante de vacunación de Td o el esquema está incompleto, se aplica esquema 0-1-6 (esto es, el día cero corresponde a la primera dosis aplicada, la segunda dosis se aplica al mes de puesta la primera dosis y finalmente se completa el esquema con la tercera dosis puesta a los 6 meses posteriores a la primera dosis aplicada) y se aplica refuerzo cada 10 años con 1 dosis, incluye población a partir de 10 años y mujeres embarazadas.</li> </ul>
Influenza trivalente estacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una dosis anual a partir de los 65 años de edad.</li> </ul>
Neumococo 23-Valente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una dosis única a partir de los 65 años de edad.</li> </ul>

Fuente: Norma Nacional de Vacunación; 2013.

## ANEXO 142: FACTORES DESCRITOS POR WATSON SOBRE EL CUIDADO Y EL PROCESO CARITAS

Factores de cuidado	Proceso caritas
1. «La formación de un sistema humanístico-altruista de valores»	«Práctica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado»
2. «Inculcación de la fe-esperanza»	«Estar auténticamente presente y permitir y mantener un sistema de creencias profundo, y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y de aquel de quien se debe cuidar»
3. «El cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás»	«El cultivo de las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal más allá del ego»
4. «Desarrollo de una relación de ayuda-confianza» se convierte en «desarrollo de una relación de cuidado humana de ayuda-confianza» (en la página web de Watson, 2004)	«Desarrollar y apoyar una auténtica relación de cuidado de apoyo-confianza»
5. «La promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos»	«Estar presente y apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos como conexión con el espíritu más profundo y con uno mismo y con aquel de quien se debe cuidar»
6. «El uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones» se convierte en «el uso sistemático de un proceso de cuidado de resolución de problemas creativo» (en la página web de Watson, 2004)	«Uso creativo de las propias y de todas las vías de conocimiento, como parte del proceso de cuidado; participar en el arte de las prácticas de curación-cuidado»
7. «La promoción de la enseñanza- aprendizaje transpersonal»	«Participar en una experiencia auténtica de enseñanza-aprendizaje que asista a la unidad del ser-significado, intentado mantenerse dentro del marco de referencia de otros»
8. «La provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico, social y espiritual»	«Crear un entorno de curación a todos los niveles (delicado entorno físico y no físico de energía y conciencia, allí donde lo saludable, la belleza, la comodidad, la dignidad y la paz se potencien»
9. «La asistencia en la gratificación de necesidades humanas»	«Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberada, administrando "cuidados humanos esenciales" que potencien la alineación de la mente-cuerpo-espíritu, salud y unidad del ser en todos los aspectos del cuidado»
10. «La permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas» se convierte en «la permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas-espirituales» (en la página web de Watson, 2004)	«Abrirse y atender a las dimensiones espiritual-misteriosa y existencial de la propia vida-muerte; cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado»

Fuente: Allgood MR. Modelos y teorías en enfermería; 2015.

## ANEXO 4: TABLA N°. 2 : KAPPA DE COHEN

CROSSTABS

/TABLES= Original BY Anabelle  
 /FORMAT=AVALUE TABLES PIVOT  
 /STATISTICS=KAPPA  
 /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL.

### Summary

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Original × Anabelle	9	100,0%	0	,0%	9	100,0%

### Original × Anabelle

			Anabelle			Total
			1,00	Antivacuna	3,00	
Original	Creencias	Recuento	3	1	0	4
		Row %	75,0%	25,0%	,0%	100,0%
		Column %	75,0%	33,3%	,0%	44,4%
		Total %	33,3%	11,1%	,0%	44,4%
2,00		Recuento	1	2	0	3
		Row %	33,3%	66,7%	,0%	100,0%
		Column %	25,0%	66,7%	,0%	33,3%
		Total %	11,1%	22,2%	,0%	33,3%
3,00		Recuento	0	0	2	2
		Row %	,0%	,0%	100,0%	100,0%
		Column %	,0%	,0%	100,0%	22,2%
		Total %	,0%	,0%	22,2%	22,2%
Total		Recuento	4	3	2	9
		Row %	44,4%	33,3%	22,2%	100,0%
		Column %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Total %	44,4%	33,3%	22,2%	100,0%

### Symmetric Measures

		Valor	Err. Est. Asint.	T Aproxim.
Medida de Acuerdo	Kappa	,65	,22	2,72
N de casos válidos		9		

CROSSTABS

/TABLES= Original BY Emilia  
 /FORMAT=AVALUE TABLES PIVOT  
 /STATISTICS=KAPPA  
 /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL.

**Summary**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Original x Emilia	9	100,0%	0	,0%	9	100,0%

**Original x Emilia**

			Emilia			Total
			1,00	2,00	Tradiciones	
Original Creencias	Recuento	4	0	0	4	
	Row %	100,0%	,0%	,0%	100,0%	
	Column %	100,0%	,0%	,0%	44,4%	
	Total %	44,4%	,0%	,0%	44,4%	
2,00	Recuento	0	3	0	3	
	Row %	,0%	100,0%	,0%	100,0%	
	Column %	,0%	100,0%	,0%	33,3%	
	Total %	,0%	33,3%	,0%	33,3%	
3,00	Recuento	0	0	2	2	
	Row %	,0%	,0%	100,0%	100,0%	
	Column %	,0%	,0%	100,0%	22,2%	
	Total %	,0%	,0%	22,2%	22,2%	
Total	Recuento	4	3	2	9	
	Row %	44,4%	33,3%	22,2%	100,0%	
	Column %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	Total %	44,4%	33,3%	22,2%	100,0%	

**Symmetric Measures**

		Valor	Err. Est. Asint.	T Aproxim.
Medida de Acuerdo	Kappa	1,00	,00	4,16
N de casos válidos		9		

CROSSTABS

/TABLES= Anabelle BY Emilia  
 /FORMAT=AVALUE TABLES PIVOT  
 /STATISTICS=KAPPA  
 /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL.

**Summary**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Anabelle × Emilia	9	100,0%	0	,0%	9	100,0%

**Anabelle × Emilia**

			Emilia			Total
			1,00	2,00	Tradiciones	
Anabelle	1,00	Recuento	3	1	0	4
		Row %	75,0%	25,0%	,0%	100,0%
		Column %	75,0%	33,3%	,0%	44,4%
		Total %	33,3%	11,1%	,0%	44,4%
Antivacuna	3,00	Recuento	1	2	0	3
		Row %	33,3%	66,7%	,0%	100,0%
		Column %	25,0%	66,7%	,0%	33,3%
		Total %	11,1%	22,2%	,0%	33,3%
Total		Recuento	4	3	2	9
		Row %	44,4%	33,3%	22,2%	100,0%
		Column %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Total %	44,4%	33,3%	22,2%	100,0%

**Symmetric Measures**

		Valor	Err. Est. Asint.	T Aproxim.
Medida de Acuerdo	Kappa	,65	,22	2,72
N de casos válidos		9		

**ANEXO 5: TABLA N°. 3 COEFICIENTE DE FIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA ALFA DE CRONBACH**

alpha p13- p26, item						
p19_1 p19_2 p19_3 p19_4 p19_6 p22 p23 p24 p25 constant in analysis sample, dropped from analysis.						
Test scale = mean (unstandardized items)						
average						
item-test item-rest interitem						
Item	Obs	Sign	correlation	correlation	covariance	alpha
-----+						
p13	18	+	0.6756	0.4953	.127451	0.8298
p19_5	18	+	0.8983	0.6724	.0490196	0.6522
p26	18	-	0.9135	0.7746	.0424837	0.4815
-----+						
Test scale			.0729847	0.7701		
-----						

## **ANEXO 6: INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

La aplicación del siguiente instrumento tiene como objetivo: determinar el conocimiento de los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal acerca de la prevención del virus del papiloma humano y su opinión en relación con la vacuna, en el II cuatrimestre 2020. Cuenta con cuatro apartados, el I, II y III son una encuesta sobre aspectos sociodemográficos y conocimiento de diversos aspectos relacionados al VPH y su prevención, la IV parte es una entrevista de opinión sobre el tema mencionado anteriormente.

La finalidad es adquirir información que será utilizada para la realización de un trabajo de investigación, con el fin de optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, por lo que se solicita y agradece su participación de forma completa y veraz. Los datos son de carácter confidencial y serán utilizados únicamente para fines de la investigación.

**Marque con una X una única opción y rellene el espacio en blanco en caso de ser necesario para brindar la respuesta:**

### **I parte. Aspectos sociodemográficos**

1.Sexo:

Femenino

Masculino

2.Nacionalidad:

Costarricense

Extranjero

3.Rango de edad al que pertenece:

18-24 años

25-34 años

35-44 años

45-54 años ( )

Más de 54 años

4.Estado civil actual:

Soltero

Casado

Divorciado

Unión libre

Viudo

5.Lugar de residencia

Puriscal

Mora

Barbacoas

Otro \_\_\_\_\_

6. Nivel de escolaridad:

Primaria: completa ( ) incompleta ( )

Secundaria: completa ( ) incompleta ( )

Técnico: completa ( ) incompleta ( )

Universitario: completa ( ) incompleta ( )

7. ¿Actualmente se encuentra laborando? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco su ocupación.

( ) Si

( ) No

Ocupación: \_\_\_\_\_

8. ¿Cuántos hijos tiene de sexo femenino?

( ) 0 hijas

( ) 1 hija

( ) 2 hijas

( ) 3 hijas

( ) 4 o más hijas

9. ¿Cuántos hijos tiene de sexo masculino?

( ) 0 hijos

( ) 1 hijo

2 hijos

3 hijos

4 o más hijos

10. Indique el tipo de vivienda con el que cuenta:

Propia

Alquilada

Hipotecada

11. ¿En su vivienda cuenta con todos los servicios públicos?

Si

No

12. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

Nulo

Menos de ¢99 000

Entre ¢100 000 a 399 000

Entre ¢400 000 a 699 000

Entre ¢700 000 a 999 000

Más de 1000 000

## II Parte. Conocimiento sobre la prevención del virus del papiloma humano.

13.¿Sabe usted que es el virus de papiloma humano?

Si

No

14.El virus del papiloma humano es:

Una enfermedad transmitida por el aire

Una enfermedad de transmisión sexual

Una enfermedad autoinmune

Una enfermedad pasajera

15.¿Cuántos tipos existen de virus del papiloma humano?

Sólo 1

4 tipos

Más de 130 tipos

No sé

16. Indique el medio por el cual ha obtenido información sobre el VPH

Por medio de internet

Por medio de la radio

Por medio de un profesional del área de salud

Por televisor

Otro

17.¿De qué manera se puede detectar el virus del papiloma humano?

Por medio de ultrasonido

Por medio de la realización de exámenes de heces

No se puede detectar hasta que se presenten síntomas

Por medio de la realización del Papanicolau

18.¿Usted tiene antecedentes de la enfermedad o alguien en su familia?

Si

No

19.¿Cuál de los siguientes es un signo o síntoma que se da por el VPH? Puede marcar con una X más de una opción si lo considera necesario.

Signo o síntoma	Si	No
Dolor de cabeza		
Vómitos		
Verrugas genitales		
Sangrado nasal		
Usualmente no se presentan síntomas		

Pus presente en la uretra (pene)		
----------------------------------	--	--

20.¿A cuál parte del cuerpo afecta principalmente el VPH?

- Corazón
- Pulmones
- Útero
- Riñón

21.¿Cuál de las siguientes opciones es un factor de riesgo ante la transmisión del VPH?

- Utilización de baños públicos
- Saludar de beso a otras personas
- Ser menor de edad
- Inicio de vida sexual a edades tempranas
- Otro

22.¿El VPH se puede prevenir? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco de qué manera se puede prevenir.

- Si
- No

### III Parte. Vacunación

23. ¿Sabe de la existencia de una vacuna contra el VPH?

Si

No

24. ¿Está de acuerdo con la aplicación de vacunas?

Si

No

25. ¿Está de acuerdo con la aplicación de la vacuna contra el VPH en sus hijos?

Si

No

26. ¿Alguno de sus hijos ha sido vacuna contra el VPH?

Si

No

27. La vacuna se aplica en el país por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social a:

Niñas y niños

Sólo a niñas

Sólo a niños

A personas mayores de 18 años

28.¿A qué edad se aplica la vacuna contra el VPH?

- En los primeros meses de vida
- Después de 30 años
- De 9 a 26 años a mujeres y 9 a 15 años en hombres
- A partir de los 65 años

29.¿Cuántas dosis posee la vacuna que se aplica en el país contra el VPH?

- 1 dosis
- 2 dosis
- 3 dosis
- 4 dosis

30.La aplicación de la vacuna en Costa Rica es:

- Obligatoria
- Voluntaria

31.¿Qué efectos se pueden presentar posterior a la aplicación de la vacuna contra el VPH?

Puede seleccionar más de una opción si lo considera necesario.

- Mareos
- Dolor en la zona de punción
- Parálisis
- Visión borrosa

32.¿De qué manera ha adquirido la información sobre la vacuna contra el VPH?

Televisión

Radio

Por medio de un profesional del área de salud

Internet

Otro

**IV Parte. Entrevista sobre: opinión sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano.**

1. ¿Considera que existen credos o religiones que promueven dilemas éticos sobre la vacunación? Brinde su opinión al respecto.
2. ¿Cuál es su opinión sobre aquellas personas que no aceptan la aplicación de las vacunas en sus hijos menores de edad?
3. Describa cómo fue la educación sexual que usted tradicionalmente recibió en su familia.
4. ¿Qué consecuencias acarrea no vacunar a un hijo?
5. ¿De qué manera practicar algún tipo de religión o credo afecta (positiva o negativamente) la adquisición de alguna enfermedad de transmisión sexual?
6. ¿Si sus padres de familia hubieran tenido la oportunidad de vacunarle contra el VPH, lo hubiesen hecho? Justifique su respuesta.

7. Explique: ¿Pueden interferir las creencias espirituales de los individuos con la aceptación de la vacunación?
8. ¿Conoce usted de leyes o algún grupo o movimiento que promuevan la no vacunación? Explique brevemente.
9. Como parte de la tradición de su familia, ¿la vacuna del VPH acercaría más a su hijo a una vida sexual activa o a una vida sana? Justifique su respuesta.

## ANEXO 7: CODIFICACIÓN DE DATOS DEL PLAN PILOTO

Los siguientes resultados son los obtenidos mediante la prueba piloto realizada a cinco participantes sobre su opinión con respecto a la investigación: “Determinar el conocimiento de los padres de la Escuela Junquillo Abajo de Puriscal acerca de la prevención del virus del papiloma humano y su opinión en relación con la vacuna, en el II cuatrimestre 2020.” A continuación, se muestra un cuadro con la clasificación de las preguntas según criterio experto de cada participante.

**I Parte.** A continuación, se presentan las definiciones de cada variable implementada en el instrumento:

**1. Creencia:** “La creencia es la convicción de que algo es verdadero y cierto. Es una valoración personal que puede basarse en elementos racionales o en una sensación interna. Al tener una creencia sobre algo se considera que existe una certeza sobre ella. Esto no significa que esta valoración de la certeza se corresponda con la verdad, pues certeza y verdad son realidades distintas”.<sup>29</sup>

**2. Antivacunas:** se trata de un colectivo de personas que consideran que las vacunas y el acto de vacunar es un perjuicio para la salud mayor que el hecho de no aplicarlas. Son grupos muy activos que brindan información no contrastada y acientífica afectando las coberturas vacunales de diversos países, se basan en diversos motivos como lo son: religiosos, sanitarios, filosóficos, políticos y científicos.<sup>30</sup>

**3. Tradiciones:** la RAE<sup>31</sup> lo define como la “Transmisión de noticias, composiciones literarias, doctrinas, ritos, costumbres, etc., hecha de generación en generación”. Por lo tanto,

se puede decir que es un conjunto de conocimientos y acciones transmitidas a lo largo de los años que abarcan diversos ámbitos de la vida diaria.

**III Parte. Instrucciones:** En el siguiente apartado se muestra un cuadro con las preguntas planteadas en la entrevista, marque con una equis en el recuadro de la derecha según la categorización que considere pertinente. Cada variable se encuentra identificada con un número.

1.Creencias	2.Antivacuna	3.Tradiciones
-------------	--------------	---------------

<b>Entrevistado 1: A.C.M</b>			
Pregunta	1	2	3
1. ¿Sabe de la existencia de credos o religiones que promueven dilemas éticos sobre la vacunación? Brinde su opinión al respecto.		X	
2. ¿Qué opina de las personas que no aceptan la aplicación de las vacunas en sus hijos menores de edad?	X		
3. Describa cómo fue la educación sexual que usted tradicionalmente recibió en su familia?			X
4. ¿Qué consecuencias acarrea no vacunar a un hijo?		X	
5. ¿De qué manera practicar algún tipo de religión o credo afecta (positiva o negativamente) la adquisición de alguna enfermedad de transmisión sexual?	X		
6. ¿Si sus padres de familia hubieran tenido la oportunidad de vacunarle contra el VPH, lo hubiesen hecho? Justifique su respuesta.	X		

7. Explique: ¿de qué forma las creencias espirituales pueden incidir con la aceptación de la vacunación?	X		
8. ¿Conoce usted de leyes que promuevan la no vacunación? Explique brevemente.		X	
9. Como parte de la tradición de su familia, ¿la vacuna del VPH acercaría más a su hijo a una vida sexual activa o a una vida sana?  Justifique su respuesta.			X

1.Creencias	2.Antivacuna	3.Tradiciones
-------------	--------------	---------------

<b>Entrevistado 2: E.B.A</b>			
Pregunta	1	2	3
1. ¿Sabe de la existencia de credos o religiones que promueven dilemas éticos sobre la vacunación? Brinde su opinión al respecto.		X	
2. ¿Qué opina de las personas que no aceptan la aplicación de las vacunas en sus hijos menores de edad?		X	
3. Describa cómo fue la educación sexual que usted tradicionalmente recibió en su familia?			X
4. ¿Qué consecuencias acarrea no vacunar a un hijo?		X	
5. ¿De qué manera practicar algún tipo de religión o credo afecta (positiva o negativamente) la adquisición de alguna enfermedad de transmisión sexual?	X		

6. ¿Si sus padres de familia hubieran tenido la oportunidad de vacunarle contra el VPH, lo hubiesen hecho? Justifique su respuesta.	X		
7. Explique: ¿de qué forma las creencias espirituales pueden incidir con la aceptación de la vacunación?	X		
8. ¿Conoce usted de leyes que promuevan la no vacunación? Explique brevemente.		X	
9. Como parte de la tradición de su familia, ¿la vacuna del VPH acercaría más a su hijo a una vida sexual activa o a una vida sana?  Justifique su respuesta.			X

### Entrevistado 1 I parte. Aspectos

#### sociodemográficos

1.Sexo:

( x) Femenino

( ) Masculino

2.Nacionalidad:

( x) Costarricense

( ) Extranjero

3.Rango de edad al que pertenece:

( ) 18-24 años

25-34 años

35-44 años

45-54 años ( )

Más de 54 años

4.Estado civil actual:

Soltero

Casado

Divorciado

Unión libre

Viudo

5.Lugar de residencia

Puriscal

Mora

Barbacoas

Otro \_\_\_\_\_

6.Nivel de escolaridad:

Primaria: completa ( ) incompleta ( )

Secundaria: completa ( ) incompleta ( ) Técnico: completa ( ) incompleta ( )

Universitario: completa (x ) incompleta ( )

7.¿Actualmente se encuentra laborando? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco su ocupación.

Si

No

Ocupación: \_\_\_\_\_

8.¿Cuántos hijos tiene de sexo femenino?

0 hijas

1 hija

2 hijas

3 hijas

4 o más hijas

9.¿Cuántos hijos tiene de sexo masculino?

0 hijos

1 hijo

2 hijos

3 hijos

4 o más hijos

10.Indique el tipo de vivienda con el que cuenta:

Propia

Alquilada

Hipotecada

11.¿En su vivienda cuenta con todos los servicios públicos?

Si

No

12.¿Cuál es su ingreso económico mensual?

Nulo

Menos de ¢99 000

Entre ¢100 000 a 399 000

Entre ¢400 000 a 699 000

Entre ¢700 000 a 999 000

Más de 1000 000

## **II Parte. Conocimiento sobre la prevención del virus del papiloma humano.**

13.¿Sabe usted que es el virus de papiloma humano?

Si

No

14.El virus del papiloma humano es:

- Una enfermedad transmitida por el aire
- Una enfermedad de transmisión sexual
- Una enfermedad autoinmune
- Una enfermedad pasajera

15.¿Cuántos tipos existen de virus del papiloma humano?

- Sólo 1
- 4 tipos
- Más de 130 tipos
- No sé

16. Indique el medio por el cual ha obtenido información sobre el VPH

- Por medio de internet
- Por medio de la radio
- Por medio de un profesional del área de salud
- Por televisor
- Otro

17.¿De qué manera se puede detectar el virus del papiloma humano?

- Por medio de ultrasonido
- Por medio de la realización de exámenes de heces

No se puede detectar hasta que se presenten síntomas

Por medio de la realización del Papanicolau

18.¿Usted tiene antecedentes de la enfermedad o alguien en su familia?

Si

No

19.¿Cuál de los siguientes es un signo o síntoma que se da por el VPH? Puede marcar con una X más de una opción si lo considera necesario.

Signo o síntoma	Si	No
Dolor de cabeza		
Vómitos		
Verrugas genitales	X	
Sangrado nasal		
Usualmente no se presentan síntomas	X	
Pus presente en la uretra (pene)	X	

20.¿A cuál parte del cuerpo afecta principalmente el VPH?

Corazón

Pulmones

Útero

Riñón

21. ¿Cuál de las siguientes opciones es un factor de riesgo ante la transmisión del VPH?

Utilización de baños públicos

Saludar de beso a otras personas

Ser menor de edad

Inicio de vida sexual a edades tempranas

Otro

22. ¿El VPH se puede prevenir? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco de qué manera se puede prevenir.

Sí

No

Protegiéndose al tener relaciones sexuales

---

### **III Parte. Vacunación**

23. ¿Sabe de la existencia de una vacuna contra el VPH?

Sí

No

24. ¿Está de acuerdo con la aplicación de vacunas?

Si (

) No

25.¿Está de acuerdo con la aplicación de la vacuna contra el VPH en sus hijos?

Si

No

26.¿Alguno de sus hijos ha sido vacuna contra el VPH?

Si (

) No

27.La vacuna se aplica en el país por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social a:

Niñas y niños

Sólo a niñas

Sólo a niños

A personas mayores de 18 años

28.¿A qué edad se aplica la vacuna contra el VPH?

En los primeros meses de vida

Después de 30 años

De 9 a 26 años a mujeres y 9 a 15 años en hombres

A partir de los 65 años

29.¿Cuántas dosis posee la vacuna que se aplica en el país contra el VPH?

1 dosis

2 dosis

3 dosis

4 dosis

30.La aplicación de la vacuna en Costa Rica es:

Obligatoria

Voluntaria

31.¿Qué efectos se pueden presentar posterior a la aplicación de la vacuna contra el VPH?

Puede seleccionar más de una opción si lo considera necesario.

Mareos

Dolor en la zona de punción

Parálisis

Visión borrosa

32.¿De qué manera ha adquirido la información sobre la vacuna contra el VPH?

Televisión

Radio

Por medio de un profesional del área de salud

Internet

Otro

## **Entrevistado 2 I parte. Aspectos**

### **sociodemográficos**

1.Sexo:

Femenino

Masculino

2.Nacionalidad:

Costarricense

Extranjero

3.Rango de edad al que pertenece:

18-24 años

25-34 años

35-44 años

45-54 años ( )

Más de 54 años

4.Estado civil actual:

Soltero

Casado

Divorciado

Unión libre

Viudo

5.Lugar de residencia

Puriscal

Mora

Barbacoas

Otro \_\_\_\_\_

6.Nivel de escolaridad:

Primaria: completa ( ) incompleta ( )

Secundaria: completa ( ) incompleta ( )

Técnico: completa ( ) incompleta ( )

Universitario: completa ( ) incompleta ( x)

7.¿Actualmente se encuentra laborando? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco su ocupación.

Si

No

Ocupación: \_\_\_\_\_

8.¿Cuántos hijos tiene de sexo femenino?

0 hijas

1 hija

2 hijas

3 hijas

4 o más hijas

9.¿Cuántos hijos tiene de sexo masculino?

0 hijos

1 hijo

2 hijos

3 hijos

4 o más hijos

10.Indique el tipo de vivienda con el que cuenta:

Propia

Alquilada

Hipotecada

11.¿En su vivienda cuenta con todos los servicios públicos?

Si

No

12.¿Cuál es su ingreso económico mensual?

Nulo

Menos de ¢99 000

Entre ¢100 000 a 399 000

Entre ¢400 000 a 699 000

Entre ¢700 000 a 999 000

Más de 1000 000

**II Parte. Conocimiento sobre la prevención del virus del papiloma humano.**

13.¿Sabe usted que es el virus de papiloma humano?

Si

No

14.El virus del papiloma humano es:

Una enfermedad transmitida por el aire

Una enfermedad de transmisión sexual

Una enfermedad autoinmune

Una enfermedad pasajera

15.¿Cuántos tipos existen de virus del papiloma humano?

Sólo 1

4 tipos

Más de 130 tipos

No sé

16. Indique el medio por el cual ha obtenido información sobre el VPH

Por medio de internet

Por medio de la radio

Por medio de un profesional del área de salud

Por televisor

Otro

17.¿De qué manera se puede detectar el virus del papiloma humano?

Por medio de ultrasonido

Por medio de la realización de exámenes de heces

No se puede detectar hasta que se presenten síntomas

Por medio de la realización del Papanicolau

18.¿Usted tiene antecedentes de la enfermedad o alguien en su familia?

Si

No

19.¿Cuál de los siguientes es un signo o síntoma que se da por el VPH? Puede marcar con una X más de una opción si lo considera necesario.

Signo o síntoma	Si	No
Dolor de cabeza		
Vómitos		
Verrugas genitales	X	
Sangrado nasal		
Usualmente no se presentan síntomas	X	
Pus presente en la uretra (pene)	X	

20.¿A cuál parte del cuerpo afecta principalmente el VPH?

- Corazón
- Pulmones
- Útero
- Riñón

21.¿Cuál de las siguientes opciones es un factor de riesgo ante la transmisión del VPH?

- Utilización de baños públicos
- Saludar de beso a otras personas

Ser menor de edad

Inicio de vida sexual a edades tempranas

Otro

22. ¿El VPH se puede prevenir? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco de qué manera se puede prevenir.

Si

No

Mediante la protección, vacuna e inicio de vida sexual activa guiada por profesionales

---

### **III Parte. Vacunación**

23. ¿Sabe de la existencia de una vacuna contra el VPH?

Si

No

24. ¿Está de acuerdo con la aplicación de vacunas?

Si

No

25. ¿Está de acuerdo con la aplicación de la vacuna contra el VPH en sus hijos?

Si

No

26.¿Alguno de sus hijos ha sido vacuna contra el VPH?

Si

No

27.La vacuna se aplica en el país por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social a:

Niñas y niños

Sólo a niñas

Sólo a niños

A personas mayores de 18 años

28.¿A qué edad se aplica la vacuna contra el VPH?

En los primeros meses de vida

Después de 30 años

De 9 a 26 años a mujeres y 9 a 15 años en hombres

A partir de los 65 años

29.¿Cuántas dosis posee la vacuna que se aplica en el país contra el VPH?

1 dosis

2 dosis

3 dosis

4 dosis

30.La aplicación de la vacuna en Costa Rica es:

Obligatoria

Voluntaria

31.¿Qué efectos se pueden presentar posterior a la aplicación de la vacuna contra el VPH?

Puede seleccionar más de una opción si lo considera necesario.

Mareos

Dolor en la zona de punción

Parálisis

Visión borrosa

32.¿De qué manera ha adquirido la información sobre la vacuna contra el VPH?

Televisión

Radio

Por medio de un profesional del área de salud

Internet

Otro

### **Entrevistado 3**

#### **I parte. Aspectos sociodemográficos**

1.Sexo:

Femenino

Masculino

2.Nacionalidad:

Costarricense

Extranjero

3.Rango de edad al que pertenece:

18-24 años

25-34 años

35-44 años

45-54 años ( )

Más de 54 años

4.Estado civil actual:

Soltero

Casado

Divorciado

Unión libre

Viudo

5.Lugar de residencia

Puriscal

Mora

Barbacoas

Otro \_\_\_\_\_

6. Nivel de escolaridad:

Primaria: completa  incompleta

Secundaria: completa  incompleta

Técnico: completa  incompleta

Universitario: completa  incompleta

7. ¿Actualmente se encuentra laborando? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco su ocupación.

Si

No

Ocupación: \_\_\_\_\_

8. ¿Cuántos hijos tiene de sexo femenino?

0 hijas

1 hija

2 hijas

3 hijas

4 o más hijas

9.¿Cuántos hijos tiene de sexo masculino?

0 hijos

1 hijo

2 hijos

3 hijos

4 o más hijos

10.Indique el tipo de vivienda con el que cuenta:

Propia

Alquilada

Hipotecada

11.¿En su vivienda cuenta con todos los servicios públicos?

Si

No

12.¿Cuál es su ingreso económico mensual?

Nulo

Menos de ¢99 000

Entre ¢100 000 a 399 000

Entre ¢400 000 a 699 000

Entre ₡700 000 a 999 000

Más de 1000 000

## **II Parte. Conocimiento sobre la prevención del virus del papiloma humano.**

13.¿Sabe usted que es el virus de papiloma humano?

Si

No

14.El virus del papiloma humano es:

Una enfermedad transmitida por el aire

Una enfermedad de transmisión sexual

Una enfermedad autoinmune

Una enfermedad pasajera

15.¿Cuántos tipos existen de virus del papiloma humano?

Sólo 1

4 tipos

Más de 130 tipos

No sé

16. Indique el medio por el cual ha obtenido información sobre el VPH

Por medio de internet

- Por medio de la radio
- Por medio de un profesional del área de salud
- Por televisor
- Otro

17.¿De qué manera se puede detectar el virus del papiloma humano?

- Por medio de ultrasonido
- Por medio de la realización de exámenes de heces
- No se puede detectar hasta que se presenten síntomas
- Por medio de la realización del Papanicolau

18.¿Usted tiene antecedentes de la enfermedad o alguien en su familia?

- Si
- No

19.¿Cuál de los siguientes es un signo o síntoma que se da por el VPH? Puede marcar con una X más de una opción si lo considera necesario.

Signo o síntoma	Si	No
Dolor de cabeza		
Vómitos		
Verrugas genitales	X	

Sangrado nasal		
Usualmente no se presentan síntomas	X	
Pus presente en la uretra (pene)	X	

20.¿A cuál parte del cuerpo afecta principalmente el VPH?

Corazón

Pulmones

Útero (

) Riñón

21.¿Cuál de las siguientes opciones es un factor de riesgo ante la transmisión del VPH?

Utilización de baños públicos

Saludar de beso a otras personas

Ser menor de edad

Inicio de vida sexual a edades tempranas

Otro

22.¿El VPH se puede prevenir? Si su respuesta es sí, indique en el espacio en blanco de qué manera se puede prevenir.

Si

No

Si ahora existe una inyección

---

### III Parte. Vacunación

23. ¿Sabe de la existencia de una vacuna contra el VPH?

Si

No

24. ¿Está de acuerdo con la aplicación de vacunas?

Si (

) No

25. ¿Está de acuerdo con la aplicación de la vacuna contra el VPH en sus hijos?

Si

No

26. ¿Alguno de sus hijos ha sido vacuna contra el VPH?

Si

No

27. La vacuna se aplica en el país por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social a:

Niñas y niños

Sólo a niñas

Sólo a niños

A personas mayores de 18 años

28.¿A qué edad se aplica la vacuna contra el VPH?

En los primeros meses de vida

Después de 30 años

De 9 a 26 años a mujeres y 9 a 15 años en hombres

A partir de los 65 años

29.¿Cuántas dosis posee la vacuna que se aplica en el país contra el VPH?

1 dosis

2 dosis

3 dosis

4 dosis

30.La aplicación de la vacuna en Costa Rica es:

Obligatoria

Voluntaria

31.¿Qué efectos se pueden presentar posterior a la aplicación de la vacuna contra el VPH?

Puede seleccionar más de una opción si lo considera necesario.

Mareos

Dolor en la zona de punción

Parálisis

Visión borrosa

32.¿De qué manera ha adquirido la información sobre la vacuna contra el VPH?

Televisión

Radio

Por medio de un profesional del área de salud

Internet

Otro

## ANEXO 7: DECLARACIÓN JURADA

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Ana Karolina Chavarria Chavarria, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 116470091 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Conocimiento de los padres acerca de la prevención del virus del papiloma humano y su opinión en relación con la vacuna, Escuela Junquillo Abajo de Puriscal, en el II cuatrimestre 2020, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 12 días del mes de febrero del año dos mil veintiuno.



\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

## ANEXO 8: CARTA DE TUTORÍA

### CARTA DE LA TUTORA

San José, 15 de febrero de 2021

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Sub-Directora Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante Ansa Karolina Chavarría Chavarría, cédula 116470091 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU OPINIÓN EN RELACIÓN CON LA VACUNA, ESCUELA JUNQUILLO ABAJO DE PURISCAL, EN EL II CUATRIMESTRE, 2020", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	17
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	27
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19
	TOTAL		<b>91</b>

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



**MSc. Marisel Picado Monge**  
**Cédula identidad 304080459**  
**Carné Colegio Profesional E-12171**

## ANEXO 9: CARTA DE LECTORÍA

San José, 09 abril de 2021

**Departamento de Registro**  
**Universidad Hispanoamericana**  
**Presente**

La estudiante ANA KAROLINA CHAVARRÍA CHAVARRÍA , cédula de identidad número 116470091, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU OPINIÓN EN RELACIÓN CON LA VACUNA, ESCUELA JUNQUILLO ABAJO DE PURISCAL, EN EL II CUATRIMESTRE 2020. el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas y evaluando los aspectos relativos a la congruencia entre el tema, objetivos, cuadro de variables, instrumento, análisis y tabulación de los datos se determina dar aval al documento final para pasar a la fase del filólogo.

Atentamente,

MARIA DEL  
PILAR  
ACOSTA  
ROJAS



Firmado  
digitalmente por  
MARIA DEL PILAR  
ACOSTA ROJAS  
Fecha: 2021.04.09  
10:15:10 -0600'

---

**Licda. Pilar Acosta Rojas**  
**Cédula identidad 2-0650-0038**  
**Carné Colegio Profesional E-9104**

## **ANEXO 10: DEDICATORIA**

*A Dios, por ser siempre la fuerza que me motiva y me cuida con amor, por tantas bendiciones que me ha dado a lo largo de mi vida y por la oportunidad de poder estudiar.*

*“Podrán desfallecer mi cuerpo y mi espíritu, pero Dios fortalece mi corazón; él es mi herencia eterna” Salmo 73.26.*

*A mi abuelita “ Tita Ana” que en el proceso de la realización de tesis falleció, su ausencia duele muchísimo, pero le dedico de corazón este esfuerzo, gracias tita por tanto apoyo y amor que en vida me diste.*

*A mis padres, que desde un inicio de mi carrera me han apoyado incondicionalmente, me han motivado a seguir adelante y me han chineado, a mis hermanos que siempre han estado para mí y se alegran y comporten mis logros.*

## **ANEXO 11: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LICENCIA DE TFG**

### **BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

#### **CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 28 Mayo 2021

Señores:  
Universidad  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a)

Ana Karolina Chavarría Chavarría con número de identificación 116470091 autor (a) del trabajo de graduación titulado “*CONOCIMIENTO DE LOS PADRES ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU OPINIÓN EN RELACIÓN CON LA VACUNA, ESCUELA JUNQUILLO DEBAJO DE PURISCAL, EN EL II CUATRIMESTRE 2020*”, como requisito para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería; si autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



1-1647-0091

---

Firma y Cédula de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)**  
**LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y**  
**PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las “Condiciones de uso de estricto cumplimiento” de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.