

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

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

**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.**

ESTER MELISSA VARGAS SOLANO

2018

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDO	
ÍNDICE DE TABLAS.....	3
ÍNDICE DE FIGURAS	3
RESUMEN.....	10
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	15
1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	22
1.1.3 JUSTIFICACIÓN.....	22
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	26
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	27
1.4.1. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	27
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	28
2.1 CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	29
2.1.1 ADOLESCENCIA	29
2.1.2 ENCARGADO	30
2.2. PAPILOMA HUMANO.....	34
2.2.1 DEFINICIÓN.....	34
2.2.2 HISTORIA.....	34
2.2.3 EPIDEMIOLOGÍA.....	35
2.2.4 TRANSMISIÓN	35
2.2.5 HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD.....	35
2.2.6 DIAGNÓSTICO	36
2.2.7 COMPLICACIONES	36
2.2.8 TRATAMIENTO.....	37
2.2.9 PREVENCIÓN	37
2.3 PERCEPCIÓN.....	47
2.5 MODELOS Y TEORÍAS.....	50
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	58
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	59
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	59
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	59
3.3.1 POBLACIÓN.....	59
3.3.2 MUESTRA	59
3.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	61
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	61
3.4.1 VALIDEZ DEL CUESTIONARIO.....	62
3.4.2 CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO.....	62
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	63
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	64
3.7 PLAN PILOTO	68

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	69
4.1. GENERALIDADES	70
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	130
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	131
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	143
6.1 CONCLUSIONES.....	144
6.2 RECOMENDACIONES	146
6.3 BIBLIOGRAFÍA	148
ANEXOS	157

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Criterios de inclusión y exclusión de la población del Colegio Técnico Profesional Mario-Quirós-Sasso-de-mayo-agosto-del-2018.....	56
Tabla 2 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento del medio de transmisión del Virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.	96
Tabla 3 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de las consecuencias más frecuentes del Virus del Papiloma Humano en la mujer Colegio Técnico-Profesional-Mario-Quirós-Sasso.	98
Tabla 4 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de las consecuencias más frecuentes del Virus del Papiloma Humano en el hombre, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	99
Tabla 5 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento del costo económico de la vacuna de la vacuna Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	104

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N 1 Distribución porcentual de los adolescentes y encargados, según género, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	70
Figura N 2 Distribución porcentual de adolescentes y encargados según nacionalidad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	71
Figura N 3 Distribución porcentual de adolescentes y encargados según la edad Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	72
Figura N 4 Distribución porcentual de los adolescentes y encargados, según residencia, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	73
Figura N 5 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el tipo de vivienda donde vivienda Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	74

Figura N 6 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el estado de la vivienda , Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	75
Figura N 7 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según si reciben algún tipo de ayuda monetaria ,Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	76
Figura N 8 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el estado civil de los encargados de los adolescentes del Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	77
Figura N 9 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según grado de escolaridad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	78
Figura N 10 Distribución porcentual de los encargados según la cantidad de hijos, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	79
Figura N 11 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según religión, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	80
Figura N 12 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según la cantidad de personas con las que vive, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	81
Figura N 13 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según si los han operado alguna vez, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	82
Figura N 14 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el tiempo de la última cirugía, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	83
Figura N 15 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según si padece de alguna enfermedad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	84

Figura N 17 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si toma algún medicamento, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	85
Figura N 18 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según actividades de aseo personal, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	86
Figura N 19 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según la comunicación en general en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	87
Figura N 20 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según la comunicación de temas delicados, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	88
Figura N 21 Distribución porcentual de los adolescentes y los, según la confianza hacia otras personas, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	89
Figura N 22 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la asignación de quehaceres domésticos (Responsabilidad) el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	90
Figura N 23 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la consideración de toma de decisiones al futuro (Responsabilidad) el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	91
Figura N 24 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la consideración de que otras personas tomen decisiones por mí el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	92
Figura N 25 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la influencia de opiniones sobre las decisiones el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	93

Figura N 26 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la de lo que produce la infección del Papiloma Humano el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	94
Figura N 27 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de que es la infección del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	95
Figura N 28 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la zona del cuerpo que afecta el Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	96
Figura N 30 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de los síntomas generales del Virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	98
Figura N 33 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la vacunadel Virus del Papiloma Humano y su inicio de vacunación, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	101
Figura N 34 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de las dosis de vacunadel Virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	102
Figura N 35 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de que si vacunadel Virus del Papiloma Humano protege contra alguna enfermedad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	103
Figura N 36 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la obtención de la vacunaVirus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	104
Figura N 38 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la zona del cuerpo donde se aplica la vacunaVirus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	106

Figura N 39 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de los efectos adversos vacunaVirus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	107
Figura N 40 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la cantidad de tipos de vacunadel Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	108
Figura N 41 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la de la población que debe vacunarse contra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	109
Figura N 42 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si han obtenido anteriormente información de la vacunacontra del Virus del Papiloma ,Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	110
Figura N 43 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde han adquirido información sobre la vacunadel Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	111
Figura N 44 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si consideran que tienen disponible la información de la vacunacontra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	112
Figura N 45 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde consideran que está disponible la información sobre la vacunacontra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	113
Figura N 46 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el medio donde les gustaría aprender la vacunacontra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	114
Figura N 47.a Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se debe de vacunar por preocupación a que se infecte el adolescente del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	115

Figura N 48.b Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si vacunarse evita las complicaciones del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	116
Figura N 49.c Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se cumpliría con todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano con tal de proteger la salud del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	117
Figura N 50.d Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si es importante que se cumplan todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	118
Figura N 51.e Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si existen muchos mitos sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	119
Figura N 52.f Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados a que si se considera que las personas se dan cuenta que el adolescente tiene la vacuna podrían hablar del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.	120
Figura N 53.g Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que si se considera que por vacunar al adolescente se despertara en él o ella la curiosidad de experimentar nuevas experiencias, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	121
Figura N 54.h Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que la Vacuna del Papiloma Humano es un tema que se puede dialogar con el encargado o adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	122
Figura N 55.i Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de aceptar poner la vacuna por obligación al adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	123
Figura N 56.j Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando sentir temor de la vacuna por los efectos adversos, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	124

Figura N 57.k Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que podrían sentir inseguridad de la vacunaya que es nueva en el mercado y podría ser peligrosa, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	125
Figura N 58.l Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando que se haría todo lo necesario para proteger la vida del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	126
Figura N 59.m Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que la vacunación contra el VPH se debe de tratar sólo con personas mayores de edad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	127
Figura N 60.n Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que las creencias no les permiten conocer sobre la vacunación contra el VPH, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	128
Figura N 61.o Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que es indiferente hablar de temas de sexualidad porque no son necesarios, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.....	129

RESUMEN

Introducción: La implementación de las vacunas en la humanidad constituye una de las herramientas más valiosas en la Salud Pública previniendo enfermedades infectocontagiosas, especialmente, en zonas con menor nivel socioeconómico **Objetivo General:** Determinar el conocimiento y percepción sobre la vacuna del Papiloma Humano en la población estudiantil de 13 a 17 años de edad y sus encargados legales, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso en el período de Mayo – Agosto del 2018 **Metodología:** se trabajó con una población de 60 adolescentes con edades de 13 a 17 años y sus encargados legales. Estudio con enfoque cuantitativo y no experimental ya que se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural y en un espacio de tiempo para luego analizarlos estadísticamente. **Resultados:** aspectos demográficos y biopsicosociales, el 80% y el 58% de los encargados y adolescentes respectivamente, son de género femeninos, el 85% de los encargados son costarricenses y el 96 % de los adolescentes también, el cantón donde habitan más los encargados es la Unión de Cartago, el grado escolar para los adolescentes fue décimo grado con el 50% de la población y en los encargados en un 51% hasta la secundaria completa, la religión que más practican, tanto el encargado como el adolescente, católica, 46% y 53% respectivamente; el 100% de la muestra refiere no padecer de ninguna discapacidad mental. El 55% de los encargados siempre se comunican con el adolescente al final de cada día, el 60% de la población adolescente considera que siempre podrían tomar decisiones responsables con respecto a su futuro y el 56% de los encargados consideran que los adolescentes siempre o casi siempre pueden tomar decisiones responsables para su futuro. Respecto al conocimiento de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, el 75% de los encargados no conocen de la vacuna y el 81% de los adolescentes tampoco conocen de la vacuna. El 58% de ambas

poblaciones están totalmente de acuerdo en que se vacunaría al adolescente por preocupación a infectarse de la enfermedad, el 81% de la población está entre totalmente de acuerdo y de acuerdo en cumplir con todas las dosis de la vacuna con tal de proteger la vida del adolescente, 43% y el 55% está entre totalmente de acuerdo y de acuerdo en que existen muchos mitos sobre la vacuna, el 68% y el 78% están totalmente de acuerdo en que haría todo lo que fuera por proteger al adolescente, el 73% y el 85% están en desacuerdo con que las creencias religiosas no les permita conocer del Virus. El 32% y el 33 % siente algún tipo de temor de los efectos adversos que podría tener la vacuna, el 28% y el 35% podría sentir inseguridad por la vacuna, ya que es muy nueva. **Conclusiones:** El adolescente y el encargado no tienen conocimiento de la vacuna del Papiloma Humano, el estado Sociodemográfico sí afecta el nivel de conocimiento del Virus del Papiloma Humano. La comunicación, la confianza y la responsabilidad son sentimientos y valores que están reforzados en esta investigación con el fin de entender la dinámica que tiene en el hogar. Gracias a las percepciones las poblaciones generaron actitudes o acciones de prevención de su salud, mostrando interés en aprender de la vacuna y mejorar o modificar sus percepciones.

Palabras clave: Adolescentes, Encargados Legales, Conocimiento, Percepción, Vacuna, Papiloma Humano

ABSTRAC

Introduction The implementation of vaccines in humanity is one of the most valuable tools in Public Health prevented diseases infectious diseases especially in areas with lower socioeconomic status. **General Objective:** To determine the knowledge and perception about the human papilloma vaccine in students between 13 to 17 years of age and their legal adults, in the Mario Quirós Sasso Professional Technical College in the period of May to August 2018

Methodology: The population selected consists of 60 students aged 13 to 17 years and their legal adults. Study with a quantitative and non-experimental approach of a cross-sectional type that observes the phenomena as it occurs in their natural context and in a space of time to analyze it statistically. **Results:** demographic and bio-psychosocial aspects, 80% and 58.33% of the responsible adults and students respectively were female, 85% of the adults are Costa Rican and 96.67% of the students as well, the region where the adults and students live is La Union in the Province of Cartago, in regards to the conditions of the home, the responsible adults consider them good with a 51.67%, and a 40% of the students consider them excellent, the educational grade for the students was in incidence the tenth degree with 50% of the population and for the adults in charge of the students is a 51.6% up to high school, the religion that most practiced both adults and students was 46.67% and 53.33% for catholic respectively. 100% of the sample referred not to suffer from any mental disability., 55% of the adults in charge always communicate with the student at the end of each day and only 35% of students sometimes do so, 43% of those in charge sometimes trust other people and a 35% of teenagers do it almost all the time. 60% of the student population believes that between always and almost always they could make responsible decisions regarding their future and 56.66% of the ones in charge consider that students can always or almost always make responsible decisions for their future.

In regards to knowledge of the vaccine against the virus of Human Papilloma the results will be 75% of adults in charge do not know about the vaccine and 81% of the adolescents do not know about the vaccine either. Regarding the perception of the vaccine, the results for the students and adults in charge will be given respectively. 58% and 58% totally agree that the students will be vaccinated due to being worried to get infected with the disease, 81% of the population is between totally agree and agree to comply with all the doses of the vaccine in order to protect the life of the students, 43% and 55% is totally between full agreement and agreement that there are a lot of myths about the vaccine, 68% and 78% are in full agreement that they would do everything to protect the students, 73% and 85% disagree that religious beliefs do not allow them to know about the virus., 32% and 33% fear of adverse effects that the vaccine could have , 28% and 35% could feel insecure about the vaccine because it is very new. **Conclusions** The Socio-demographic state does affect the level of knowledge of the Human Papilloma Virus. Communication, trust and responsibility are feelings and values that are reinforced in this research in order to understand the dynamics that they have at home. Both populations have no knowledge of the virus nor the vaccine, however, thanks to the perception, the populations generated attitudes or actions to prevent their health, showing interest in learning about the vaccine and improving or modifying their perceptions.

Keywords: Adolescents, legal adults,, Knowledge, Perception, Vaccine, Human Papilloma.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

INTERNACIONALES

EL análisis epidemiológico de mujeres con carcinoma epidermoide de cérvix, 2007-2015 revela que el cáncer de cuello uterino es el más frecuentes en la población femenina a nivel mundial, y según estadísticas del World Cancer Report Caro ¹ menciona en el 2014, que el cáncer de cuello uterino, o de cérvix, posee el cuarto puesto en incidencia y mortalidad, atacando a regiones menos desarrolladas y con menor nivel socioeconómico incluidas las regiones de América Central y el Caribe, destacando que las mujeres originarias de grupos poblacionales pobres, con escolaridad mínima, y que habitan en países en vías de desarrollo, poseen poco conocimiento de la vacuna, lo cual propicia la aparición de la enfermedad.

En Uruguay, el cáncer de cuello de útero constituye la tercera neoplasia en frecuencia en mujeres, por lo cual 2013 el Ministerio de Salud (MS), en el marco del Plan Nacional de Prevención Integral del CCU, comienza a ofrecer de forma gratuita una vacuna contra Virus del Papiloma Humano (VPH) tetravalente a todas las adolescentes.

Esta normativa no fue suficiente ya que Notejane² et al., en el estudio descriptivo que tuvieron como objetivo describir el estado vacunal contra el VPH, motivos de no vacunación y reporte de efectos adversos en las adolescentes hospitalizadas en un centro de referencia en Uruguay con una muestra de 112 adolescentes en el año 2016, concluyeron que el motivo de la no vacunación más frecuente reportado, es el desconocimiento de la existencia de la vacuna: con un 71,6%, seguido de rechazo o negativa de la adolescente o encargados responsables: con un

19,4%. El principal motivo de rechazo a recibir la vacuna fue la falta de información con un 53%

El dato más relevante de la investigación es que la falta de conocimiento y la información que se tiene de la vacuna juegan un papel muy importante para la salud pública ya que gracias a estos factores muchas adolescentes y encargados no acuden a los centros de salud y por lo tanto la aceptabilidad de la vacuna tomará más tiempo de lo programado, un elemento importante en la cobertura.

En otro estudio llamado Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano entre madres de estudiantes de 9 a 15 años de la ciudad de Durango, México en el 2013, evaluó el grado de conocimiento del virus del Papiloma Humano (VPH) junto con la aceptación de la vacuna para prevenirlo, impulsa a Sánchez, et al.,³ quienes investigaron a 470 madres, y demostraron que el 94% de las mujeres encuestadas tenían conocimiento de la vacuna. El 89% aceptó que se les aplicase a sus hijas si fuera sin costo, y sólo 40% estarían dispuestas a comprarla, el 88% consideró importante que, a partir de los nueve años, sus hijas recibieran información amplia acerca de la vacuna, pero lastimosamente, estas cifras no concuerdan con otros estudios realizados en otros países ya que la vacuna contra el VPH se ha enfrentado a gran cantidad de obstáculos como por ejemplo, su aceptación en la sociedad, esto a pesar de las enfermedades que produce este virus.

La autora Tafur⁴ realiza una investigación llamada conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria en el 2013, con una muestra de 111 adolescentes que pertenecen a la Institución Educativa del Centro Materno Infantil de Salud-Chorrillos II en Perú, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el VPH en las adolescentes, investiga que el

nivel de conocimiento frente a la vacuna contra el virus es de un 60%, y que sólo un 68% conocen de las generalidades del virus del Papiloma Humano, que el 50% no conocen acerca de las formas de transmisión, que el 86% no conocen de los síntomas. Uno de los resultados más alarmantes es que el 74% no conocen acerca de la importancia de la vacuna, a pesar de que el Virus del Papiloma Humano es el principal causante del cáncer del cuello Uterino y según refiere Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ hay un número estimado de 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos reportados en el 2012 a nivel mundial.

Determinar cómo la población adquiere información y cuáles son los medios informativos, impulsa a Huellas ⁶ et al., en su estudio llamado Noticias publicadas sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en dos diarios regionales de amplia difusión en la Comunidad Valenciana en España, 2013, analizó la influencia de los mensajes emitidos por medios de prensa y si por medio de estos mensajes se pudo obtener la aceptabilidad de la vacuna, este estudio descriptivo permitió analizar que las fechas que se emitieron las noticias junto con todo el proceso de aprobación e inclusión de la vacuna, las consultas médicas aumentaron, pero también, cuando se dieron a conocer los efectos adversos de la vacuna, los medios de comunicación empezaron a contraindicarla, por lo tanto, la intensidad de las consulta disminuyó, lo cual denota que los medios de comunicación tienen un papel importante en el desarrollo de la salud de la población, pero también pueden actuar como medio para afectar la percepción de la población.

Los medios de comunicación pueden manipular la información y la percepción del encargado y del adolescente a su conveniencia señala Vacarro⁷ en su estudio de cómo atacar y prevenir el Virus del Papiloma Humano, en Buenos Aires, Argentina, teniendo como objetivo investigar los conocimientos acerca del Virus del Papiloma Humano de los padres de niñas y niños

vacunados en el 2012, señala que estos conocimientos que adquieren los padres sobre el virus son primordialmente, por medio de medios de comunicación, especialmente televisivos o por Internet, lo cual determina que habiendo tanta información concreta y real por medio de servicios de salud, los padres y adolescentes utilizan otros medios para informarse, que no se informan o consultan con el personal de salud correspondiente, lo cual es importante ya que el aprendizaje por medios no fidedignos como Internet o consultas a personas no profesionales en la salud, altera la percepción y esto puede ocasionar falso conocimiento.

Los encargados y adolescentes deben de tener un nivel de conocimiento que por lo menos ayude a la prevención de enfermedades de transmisión sexual como el VPH, esto podría servir como un diagnóstico temprano señala Urrutia⁸ et al., en la investigación que se realizó sobre conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus Papiloma Humano, en un grupo de 226 adolescentes chilenas en el año 2012, en esta investigación analítica de corte transversal se analizaron junto con otros resultados, que el 23% de la población desconocía la existencia de la vacuna contra el VPH y 68,6% señaló que es necesario haber tenido relaciones sexuales para recibir la vacuna y 42,7% que es necesario tener más de una pareja sexual lo que denota desconocimiento sobre la vacuna. Los autores señalan que la prevención en la secundaria deberá restablecerse con mejores y nuevas estrategias de prevención primaria enfocadas y especializadas en la educación para evitar el contagio y a la vacunación cuando corresponda.

ANTECEDENTES NACIONALES

El 14 de junio del 2018 según Mairena⁹ Costa Rica celebra que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) aprueba la compra de la vacuna que previene el Virus del Papiloma Humano que será aplicada a niñas de 10 años a partir del 2019 en dos dosis con

seis meses de diferencia entre la primera y la segunda, reduciendo así los índices que indican que sólo en el 2016, doce de cada cien mil mujeres recibieron el diagnóstico de cáncer de cérvix, de las cuales cinco fallecieron por esta causa.

El Ministerio de Salud durante el 2014¹⁰ en el Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer, encuentra al Cáncer de Cérvix en tercer lugar de los cinco principales tumores que afecta a las mujeres, con una tasa de 25,42 por cada 10000 mujeres, siendo el Virus del Papiloma Humano el principal causante de este tumor.

La autora Caro¹ menciona que en Costa Rica para 2014, el cáncer de cérvix ocupaba el tercer lugar en incidencia, siendo más frecuente en las provincias de San José, Alajuela y Heredia, y el cuarto puesto en mortalidad para 2015, siendo Cartago y Alajuela las provincias más afectadas, según el Registro Nacional de Tumores (RNT) y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

La prevención y control de las enfermedades inmuno-prevenibles es una de las principales prioridades de la salud pública en Costa Rica, y gracias a las intervenciones a nivel nacional, como los programas de tamizaje de citología¹ que se realizan a las mujeres de 20 años, ha hecho que la incidencia en el cáncer de cérvix grado 3 se disminuyera en 48% y los casos de carcinoma de cérvix *in situ e invasor* también disminuyera en un 56% en mortalidad entre los años 1990 y el 2016.

Gracias al trabajo interdisciplinario en el 2015, la CCSS, logra una cobertura de inmunizaciones a nivel Nacional del 94.2% según refiere Solís.¹¹ En ese año se colocaron 2.2 millones de dosis de todas las vacunas. Datos favorecen a la investigación porque preliminarmente se conoce que existe un precedente, que cumple con poner en ejecución el esquema de vacunación completo en las poblaciones vulnerables.

El Ministerio de Salud de Costa Rica ¹² en el Análisis de Situación de Salud citado por Porras, asegura que los costarricenses se ha vuelto más conscientes sobre la vacunación y de que muchas enfermedades se pueden prevenir, esta concientización se ven reflejada en las estadísticas cuando hace mención a la reducción en los casos de varicela, estos disminuyeron un 70 % en menos de cinco años, también los ingresos al Hospital Nacional de Niños por varicela complicada pasaron de 75 a 9 casos en el 2009, por mencionar algunos ejemplos.

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano pretende disminuir la incidencia y mortalidad de las enfermedades que produce el virus, como ya lo han hecho otras vacunas con otras enfermedades, pero dependerá del conocimiento, la percepción y la disposición que tengan los encargados y adolescentes ante la vacunación, ya que ahora los jóvenes según el Ministerio de Salud¹³ en la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva realizada en el 2016, a los 18 años de edad, la mitad de las mujeres y dos tercios de los hombres que viven en Costa Rica, han tenido relaciones sexuales, abriendo puertas al posible contagio de enfermedades de transmisión sexual.

La Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB) el Proyecto Epidemiológico Guanacaste¹⁴ inaugurado en el país desde 1993, se centraliza en conocer las causas y nuevas formas de prevenir el cáncer de cuello uterino y la infección por el virus del Papiloma Humano. Esta institución es la encargada de llevar a cabo las investigaciones con respecto a la vacuna en el país y abrir más el conocimiento de los costarricenses sobre la vacuna.

En la investigación denominada Impacto de la vacunación contra el virus del Papiloma Humano 16/18 sobre las infecciones prevalentes y las tasas de lesiones cervicales después del tratamiento de inserción realizada por Hildesheim¹⁵ et al., en el 2016, tuvieron como objetivo principal determinar si la vacunación contra el virus del Papiloma Humano 16/18 influye en el resultado

de las infecciones presentes en su estudio a 1711 mujeres entre los 18-25 años con infección por el virus del Papiloma Humano.

Uno de los resultados más importantes indica que:

*“no hubo evidencia de la eficacia de la vacuna para aumentar el aclaramiento de las infecciones por el virus del Papiloma Humano o disminuir la incidencia de anormalidades citológicas”*¹⁵ lo que significa, no se observó un efecto significativo de la vacunación en las lesiones. Los autores señalan que la vacunación no protege contra infecciones o lesiones ya establecidas lo que significa que la vacuna es totalmente preventiva y hay que administrarla antes de que se inicie la lesión o infección.

En una investigación que realiza La Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB) el Proyecto Epidemiológico Guanacaste pretende medir la eficacia de una sola dosis en dos tipos de vacunas, se analiza una muestra en 20.000 adolescentes entre los 12 y los 16 años, con el objetivo de proteger a la población más eficazmente.¹⁵

Las dosis de la vacuna que en este momento tienen un costo económico y sólo se consiguen a nivel privado, hacen que la obtención de la vacuna sea sólo para un sector económicamente estable, dificultando la obtención de la vacuna para otras poblaciones menos desarrolladas, pero gracias a la aprobación de la compra de la vacuna, que se incluirá de manera gratuita vacunarán a más de 35 mil niñas en el 2019, esperando que la vacunase quede a lo largo del tiempo y se incorpore de manera permanente en el esquema de vacunación completo.

El Artículo 11 de la Ley Nacional de Vacunación¹⁶ explica que las autoridades como el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, son los responsables de determinar los sectores de población que deban ser vacunados y si la vacunación es obligatoria o facultativa,¹⁶ por esta razón junto con estadísticas estudiadas sólo vacunarán a las niñas en

Costa Rica, aunque Mora ¹⁷ en su estudio de Incidencia del virus de Papiloma Humano en hombres, Costa Rica , 2014, explica que la infección por VPH en el hombre ha sido considerada como un problema menor aunque juega un papel importante en la transmisión del virus, convirtiéndolos en un reservorio que contribuye a mantener los niveles de infección y de cáncer en mujeres.

La autora analiza una muestra de 116 pacientes del Distrito de Desamparados, entre edades de 15 a 35 años que abarcó a 31 hombres y 85 mujeres, de las cuales 59 mujeres resultaron positivas al VPH, constituyendo el 69% de la población en mujeres. En cuanto a la muestra masculina 6 resultaron positivos, representando el 19% de la muestra, a pesar de ser significativamente diferente el número de positivos hombres a mujeres, la relación entre ambas difiere al ser la muestra masculina más pequeña, es decir, se demostró más cantidad de incidencia positiva de VPH en hombres por porcentaje de la muestra a diferencia de la muestra femenina, por lo cual se debe enfatizar que el conocimiento de la vacuna deberá ser dirigida tanto a hombres como mujeres.

1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación se realizará en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso, ubicado en el cantón de Tres Ríos, Cartago, con una muestra de 60 jóvenes entre 13 y 17 años de edad y 60 encargados legales de los menores, en un período de Mayo – Agosto del 2018.

1.1.3 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación pretende determinar cuál es el conocimiento y la percepción de los encargados legales y los adolescentes sobre la vacuna del Papiloma Humano, ya que con la compra de la vacuna que aprobó la CCSS, la población encargada de los adolescentes debe analizar si la información que tienen en este momento sobre la vacuna coincide con la

información que tienen los adolescentes, ya que es alarmante que el Ministerio de Salud¹⁰ catalogue el cáncer de cérvix como uno de los cinco principales tumores que afectan a las mujeres costarricenses, estadísticas que siguen sin concientizar a la población.

El Ministerio de Salud¹⁰ informa que lamentablemente, la mitad de las mujeres adolescentes y dos tercios de los hombres antes de los 18 años de edad, ya han tenido relaciones sexuales, ya que biológicamente en esta etapa de vida se despierta la capacidad reproductiva, pero sin supervisión adecuada de sus encargados, la falta de comunicación, de confianza, de responsabilidad, las diferentes percepciones y la pobre planificación familiar pueden ocasionar que esto se convierta en un problema de Salud Pública, lo cual motiva para realizar esta investigación, ya que esta situación afecta negativamente, el bienestar de una población vulnerable como lo son los adolescentes

El Ministerio de Educación y Psicología del Desarrollo del Adolescente en Bolivia¹⁶ afirma que los adolescentes pueden sentir que no son escuchados o que sus opiniones las tomen muy poco en cuenta, inclusive, la sociedad la tacha de rebeldes y la adolescencia no es necesariamente un período de tensión, sino que las condiciones culturales la hacen así, por lo tanto hay experiencias y cuestionamientos que los encargados de los jóvenes no pueden detallar con gran importancia

La información que los jóvenes adquieren por diferentes medios y de diferentes temas esté sujeto a las percepciones, las condiciones culturales o un ambiente no óptimo de equilibrio y estabilidad y esto ocasiona que ellos sientan temor de expresar información, o bien, los encargados sienten incomodidad a la hora de manejar ciertos temas, como la protección de alguna enfermedad de transmisión sexual ocasionando discrepancias o inconformidades entre ambas poblaciones.

Mendoza et al.,¹⁷ asegura que cuanto más temprana ocurra la primera relación sexual, mayor es el número de parejas sexuales que va a tener el adolescente durante su vida y por lo tanto mayor la cantidad de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual. Los encargados de los jóvenes, así como los Actores Sociales deben unirse con el objetivo principal de beneficiar y velar por el derecho al desarrollo Integral del Adolescente, aunque en Costa Rica falte pronunciarse más en el tema de la salud sexual de los niños, niñas y adolescentes.

Los jóvenes, como seres integrales que son, deben de ser capaces de generar un criterio basados en información científica, conocimiento y precepción que se le brindan en los centros educativos, centros de salud y su propio hogar, deben de generar acciones de prevención en su salud sexual y así poder orientar a su encargado de cómo le gustaría informarse ante métodos de protección con respecto a Enfermedades de Transmisión Sexual, (ETS).¹³

Aristizábal et al.,¹⁸ menciona que Nola Pender cita que algunos problemas de salud pública se pueden disminuir gracias a una correcta promoción de estilos de vida saludable, ella afirma en uno de sus supuestos, que el papel principal que deben de tener las personas es gestionar las conductas de salud apropiadas, y generar un entorno donde haya equilibrio entre el cambio y la estabilidad y que este equilibrio se pueda adquirir por medio de los procesos cognitivos y conductuales que reconoce que las percepciones influyen en los comportamientos de las personas, pero lamentablemente, debido a las malas percepciones, o al poco conocimiento puede haber un desequilibrio entre el cambio y la estabilidad.

La vacuna contra el Papiloma Humano le dio un arma a la Salud Pública para reducir los índices de mujeres que puedan padecer Cáncer de Cuello Uterino, pero al tratarse de una enfermedad de transmisión sexual hubo impedimentos a la hora de incorporar la vacuna como herramienta para la prevención del cáncer de cérvix entre otras enfermedades, ante este descubrimiento se

debieron considerar factores importantes, como la aceptación de la vacuna por parte de los encargados y adolescentes. Determinar que pasó después de ese lanzamiento de la vacuna, después de que se creyó que se había dado información por diferentes medios, ya sea de comunicación, educativos, o didácticos, después de que se inició con el Proyecto Epidemiológico Guanacaste (PEG), después de que la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud anunciaran la introducción de la vacuna al país de manera gratuita ¿qué conocimiento tienen los encargados de la vacuna con toda la información que se pretendió otorgar?, ¿coinciden con los conocimientos de sus adolescentes?, ¿las percepciones sobre la vacuna difieren en ambas poblaciones?, son cuestionamientos que indujeron a la realización de esta investigación con el fin de que enfermería pueda aportar a esta población vulnerable amplios conocimientos y herramientas para que sea vean beneficiados holísticamente junto con la ayuda de actores sociales, con el propósito de actuar en pro de la salud integral del adolescente, reduciendo la detección precoz de enfermedades por medio de la promoción y prevención de la salud.

Enfermería pueda tener relaciones interpersonales con el encargado y el adolescente para así relacionarse de manera humanista analizando cada área como un ser integral. Así lo sugiere Jean Watson¹⁹, donde nos explica que el momento del cuidado es fundamental para generar una sensación de interés y que esa sensación perdure en tiempo y espacio, los enfermeros deben tratar que el momento del cuidado sea valorado sin prejuicios y con empatía para que los jóvenes y encargados se empoderen de los temas de salud sexual y reproductiva, y proporcionen así una relación de confianza unida con una correcta promoción, aceptación, sensibilidad, apertura y congruencia.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el conocimiento y percepción sobre la vacuna contra el Papiloma Humano en la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados legales, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso en el período de Mayo – Agosto del 2018?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento y percepción sobre la vacuna contra el Papiloma Humano en la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados legales, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso en el período de Mayo – Agosto del 2018.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar las condiciones demográficas y biopsicosociales que tiene la población estudiantil de 13 a 17 años y los encargados legales Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso en el período de Mayo – Agosto del 2018.

Identificar el conocimiento sobre la vacuna contra el Papiloma Humano que tiene la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados legales en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso en el período de Mayo – Agosto del 2018.

Describir la percepción sobre la vacuna contra el Papiloma Humano que tiene la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados legales en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso en el período de Mayo – Agosto del 2018.

Comparar los conocimientos y precepciones sobre la vacuna del Papiloma Humano que tiene la población estudiantil de octavo a undécimo año y sus encargados en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso en el período de Mayo – Agosto del 2018.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Muchos encargados no autorizan y no tienen conocimiento del tema.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.1 ADOLESCENCIA

El autor Moreno ²⁰ menciona que la adolescencia se podría considerar como un segundo nacimiento ya que durante este período los adolescentes enfrentan nuevos retos, nuevos desafíos, enfrentan cambios en su cuerpo tanto anatómicos como emocionales.

En esta etapa los adolescentes tienen nuevas experiencias no solamente en las funciones sexuales y reproductivas, sino también un papel importante en la sociedad. La adolescencia es todo un proceso de cambios físicos, psicológicos, emocionales, y sociales, que se inicia con la pubertad a partir de los 10 años y podría terminar alrededor de los 20 años, cuando concluyen los cambios y se alcanza una mayor estabilidad en todas las áreas

La pubertad, y la juventud son procesos que marcan el inicio y el fin la adolescencia según la Organización Mundial de la Salud en conjunto con Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ²¹ y los define como:

Pubertad: “Conjunto de modificaciones puramente orgánicas, comunes a todas las especies con fenómenos neuro-hormonales y antropométricos en esta etapa ocurren cambios orgánicos que llevan a la madurez biológica adulta con dimorfismo sexual y a la capacidad reproductiva”.²¹

Juventud: “Abarca los momentos intermedios y finales de la adolescencia y los primeros de la edad adulta; comprende grupos de edades 15 y 25 años”.²¹

La adolescencia está ligada a procesos de relación social, de definición de identidad y a la toma de responsabilidad y que varía según el ambiente, el entorno. Nola Pender¹⁸ en su teoría menciona que cualquier ser humano es categorizado y definido por aspectos biológicos, psicológicos, y socioculturales, los cuales se pueden modificar de alguna manera según los

procesos cognitivos del aprendizaje y percepción por lo tanto es de suma importancia capacitar a los adolescentes para que sus procesos de aprendizaje sean los óptimos para su educación.

El Patronato Nacional de la Infancia en Costa Rica (PANI)²² señala que en esta época tan importante los encargados deben de mantener una actitud respetuosa, fomentar a que haya confianza y comunicación y sentir preocupación por las necesidades de los adolescentes.

2.1.2 ENCARGADO DE FAMILIA

Calderón ²³ menciona que el encargado de familia cumple un rol sumamente importante en la sociedad con respecto a la orientación del desarrollo del adolescente, y que este rol debe de ser fomentado desde que el adolescente es un niño, ya que en esta etapa es donde se adoptan la mayor cantidad de valores y modales. Los encargados son lo que brindan cuidado, protección, y afecto a sus hijos, durante las etapas de su desarrollo.

El encargado de familia es el primer contacto de sus hijos tanto en la parte educativa como en la formación de valores; en Costa Rica, las jefaturas femeninas son las que predominan como encargados de familia. El Código de la Niñez y la Adolescencia en Costa Rica ²⁴ menciona que los encargos de familia son los responsables de que las niñas, niños y adolescentes, reciban orientación, educación, cuidado y disciplina, también menciona en el Artículo 43 que el padre, la madre, los representantes legales o las personas encargadas serán responsables de la vacunación obligatoria de los menores de edad a su cargo se lleve a cabo oportunamente.

Los adolescentes adoptan nuevas responsabilidades, experimentan nuevas formas de hacer las cosas y desean más independencia, comienzan a cuestionarse a sí mismos y a los demás, generando ciertas dudas de lo aprendido, el encargado deberá propiciar un ambiente de equilibrio y estabilidad, para que haya efectivas relaciones entre estas poblaciones.

Margaret Mead¹⁶ antropóloga quien estudió la adolescencia en otras culturas, afirma que la rebeldía en los adolescentes no debería estar tan marcada y que varía según la cultura, menciona que gracias a acciones que se encuentran arraigadas en la personalidad del adolescente como una buena comunicación, confianza y sentido de responsabilidades, hacen que el adolescente se empodera de esta etapa viviéndola saludablemente de una manera integral, por lo cual se definen estos tres aspectos:

1. Comunicación

Higueros²⁵ menciona que la comunicación son interacciones intermediadas por señales, signos, entre un emisor y receptor que comparten un mismo código.

Tradicionalmente, la comunicación se ha definido como el intercambio de sentimientos, opiniones o cualquier otro tipo de información mediante habla, escritura u otro tipo de señales.

24

Una comunicación abierta donde haya reciprocidad de dar y recibir sentimientos como sinceridad, autenticidad, facilitan un código sin engaños o perjuicios. Esta comunicación debe de ser íntima, entre el encargado y el adolescente, permitiendo la relación de igualdad entre quienes se comunican.

Gallardo S et al.,²⁶ indican según la Teoría de Watson que enfermería debe tener un conocimiento de cada persona a la cual cuida, considerando y facilitando la confianza, serenidad, y seguridad. La teoría del cuidado humanista es tratar de crear una relación que vaya más allá de una parte biológica, mostrando preocupación o interés hacia otros valores, por lo tanto, el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre el enfermero y el encargado o enfermero y el adolescente propiciarán que estas dos poblaciones eventualmente desarrollen

también esta relación de ayuda y confianza para entender y facilitar la expresión de sentimientos positivos y negativos de ambas poblaciones y así facilitar la comunicación.

El desarrollo de empatía facilita la comunicación eficaz propiciando, la aceptación de estos sentimientos mencionados, y esto ayudará a diferenciar entre la comprensión del conocimiento y la percepción.²⁵

2. Confianza

Watson²⁶ hace referencia sobre su proceso caritas del desarrollo de una relación de ayuda, confianza, es crucial para el cuidado transpersonal de los individuos, el autor menciona que las enfermeras opinan que un mecanismo para mejorar la comunicación es ganarse la confianza de ellos por medio de actividades propios de su edad, e incentivar a que sus padres participen en estas actividades, con el fin de afianzar esta relación.

El Departamento de Educación de los Estados Unidos ²⁶ refiere que los hábitos de comunicación que se establecen durante la infancia con el adolescente son primordiales para establecer la confianza entre ambos, no obstante, siempre es posible mejorar la comunicación con un hijo o hija adolescente, ya que a medida que la identidad se fortalece la confianza en sí mismo va a ir mejorando y generando empoderamiento de su salud

3. Responsabilidad

La responsabilidad ²⁶ es la virtud o disposición habitual de asumir las consecuencias de las propias decisiones, respondiendo de ellas ante alguien, es la capacidad de dar respuesta de los propios actos, y se adquiere con el tiempo según crece el individuo por medio de la realización sus tareas escolares, ordenar su habitación, colaborar con los quehaceres de la casa, participar en actividades sociales. Un adolescente adquiere este principio inculcado de sus padres o encargados, si existe responsabilidad se podrá afirmar que tomará acciones o conductas

positivas hacia su salud integral y los encargados responsables de velar por la salud del adolescente deberá tomar acciones para preservar la vida del joven, ambos en un equilibrio.

El estado costarricense sabe que los adolescentes ya cuentan con criterio propio para tomar decisiones responsables, aunque los ampara la ley el Código de la Niñez y la Adolescencia ley n° 7739 ²⁴ indica una serie de deberes que el adolescente debe de cumplir como:

1. Honrar, respetar y obedecer a sus padres, representantes o responsables siempre que sus órdenes no violen sus derechos y garantías o contravengan el ordenamiento jurídico.
2. Ejercer activamente sus derechos y defenderlos.
3. Cumplir sus obligaciones educativas.
4. Respetar la diversidad de conciencia, pensamiento, religión y cultura.
5. Conservar el ambiente.

Todos estos deberes hacen al adolescente responsables de tomar decisiones y los impulsa a exigir sus derechos como derecho a la vida, derecho de protección de estado, derecho a la información, derechos que hacen que proteja su salud especialmente, su salud sexual en el tema de ETS.

Estos tres conceptos de comunicación, confianza y responsabilidad van de la mano con el desarrollo del adolescente, ya que como lo menciona el autor, al otorgarle más privilegios, vienen las responsabilidades dándoles un cierto margen a la equivocación, y transmitiéndoles claramente las opiniones y así ellos deberán empoderarse de sus propias opiniones, comunicándose efectivamente de qué es lo que quieren y cómo lo quieren hacer, esto basado en una relación de confianza en ellos mismos y sus encargados.

2.2. PAPILOMA HUMANO

2.2.1 DEFINICIÓN

Ramos²⁸ menciona que el Papiloma Humano es un agente infeccioso de la categoría de los Virus que incluye a más de 200 tipos, asociados a la producción de lesiones como verrugas y condilomas y, en algunos casos, a displasias y cáncer según el genotipo del virus así será la enfermedad que pueden producir por ejemplo los genotipos que producen cáncer aunque son la minoría, estos cuentan alto riesgo para reproducir la enfermedad, por ejemplo, los tumores invasivos del cuello uterino, entre otros tipos de cáncer se han identificado 15 tipos virales de alto riesgo, los más comunes son los 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 52, 56, 58 y 59, 1,2,12,13” .²⁶ El serotipo 16 en particular está presente en el 54% de las lesiones y el 18 en el 13% de ellas a nivel mundial .

Los virus de bajo riesgo, como los genotipos 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72 y 81, se asocian con el condiloma acuminado, la neoplasia intra-epitelial de bajo grado y las infecciones asintomáticas.²⁷

2.2.2 HISTORIA

Villacorta²⁹ menciona que en 1950 se observa por primera vez el virus del Papiloma Humano, en imágenes obtenidas con microscopio electrónico en muestras de papilomas de piel

Desde 1842 se dio a conocer por medio del científico Domenico Rigoni-Stern que la transmisión sexual, es un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer cérvico-uterino *Mientras que el origen infeccioso de las verrugas fue establecido en 1907 por Giuseppe Ciuffo; no fue sino hasta 1983 que se relacionó la infección por VPH como una causa de Cáncer cervicouterino*²⁷ pero no fue sino hasta el 12 de febrero de 1985 en la revista de The New York Times que el virus del Papiloma Humano apareció por primera vez en prensa.

Harold zur Hausen es el investigador quien ganó el premio Nobel por ser el primero en la investigación de los VPH relacionados con cáncer en el 2008, lastimosamente, la vacuna fue descubierta casi 2 décadas después según refiere Ochoa- Carricho.³⁰

2.2.3 EPIDEMIOLOGÍA

El virus del Papiloma Humano (VPH), ocupa el cuarto lugar entre los tipos más comunes de cáncer que afectan a mujeres, con un número estimado de 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2012³⁰. Ramos²⁸ menciona que existen áreas geográficas en el mundo que por diferentes factores el virus tiene más incidencia en unos lugares más que otros, el autor señala que a nivel mundial representa 300 millones de personas infectadas con el virus del Papiloma Humano, 30 millones con lesiones de bajo grado y 10 millones con lesiones de alto grado.

2.2.4 TRANSMISIÓN

Ramos²⁸ menciona que existen dos tipos de transmisión con respecto al virus por medio del contacto sexual y el no sexual, menciona que

El virus del ingresa al epitelio a través de varios mecanismos dentro de los cuales está el micro-traumatismo durante la relación sexual, el contacto directo con la piel u objetos infectados; y el no asexual por medio del embarazo es posible que a través del paso ascendente y vertical del bebé.²⁸

Cabe destacar que el mayor riesgo de contraer el virus es la práctica sexual de cada pareja.

2.2.5 HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Ramos²⁸ y Carballal G⁴⁰ aportan que gracias a la pronta respuesta del sistema inmunológico algunas de las infecciones causadas por el virus desaparecen por sí solas y otras no llegan a

causar tanto daño o no todas se convierten en cáncer. El cuadro clínico de cada virus cambiará según el serotipo que invada al huésped, por ejemplo, como ya se mencionó los serotipos 16 y 18, son los más patogénicos, sin embargo, para que estos virus produzcan una enfermedad más grave como el cáncer, podrían pasar de 0 a 20 años ya que las primeras fases de la infección podrían ser asintomáticas o bien la infección inicial puede aparecer en el primer año en un promedio de ocho meses y persistir hasta dos años, convirtiendo a mujeres y hombres en un reservorio que contribuyen a la propagación de la enfermedad, por lo cual, un diagnóstico preventivo es lo que puede ayudar a la pronta captación de la enfermedad.

Ramos²⁸ menciona que otras lesiones mayores pueden tener algún tipo de retroceso según como reaccione el sistema inmunológico de cada persona. Existen varios tipos de lesiones que se le atribuyen al virus, aunque su mayor incidencia y lo más estudiado sea el cáncer de cérvix; existen lesiones específicas que son propias del virus y que pronto se podrían convertir en cáncer como las lesiones anales, lesiones cutáneas, lesiones en las mucosas no genitales como laringe, los condilomas que son en su mayoría verrugas que se le atribuyen a los serotipos 6 y 11. Por lo tanto, los síntomas variarán según el tipo de lesión o cáncer que tenga el usuario.

2.2.6 DIAGNÓSTICO

Carballal G⁴⁰ afirma que lo más importante es señalar que el virus en primera instancia no es cáncer, y que lo realmente preocupante es que las mujeres y hombres no se realicen las pruebas diagnósticas a tiempo.

En Costa Rica la prueba principal para diagnosticar el virus son las Citologías cérvico-vaginal o Papanicolau realizadas en clínicas, EBAIS, instituciones de primer nivel de atención.¹

2.2.7 COMPLICACIONES

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) ³² afirman que las infecciones por el VPH pueden ser de bajo o alto riesgo. Las infecciones por el VPH de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales ya sea en el pene o vagina. Por lo general, las verrugas no provocan dolor y no constituyen un problema grave.

Después de avanzar la infección en la mujer y hombres se cataloga como alto riesgo y puede producir a cáncer de cuello uterino y otros cánceres como el cáncer de ano, y pene.

2.2.8 TRATAMIENTO

Ramos ²⁸ asegura que todos los tratamientos que se van a utilizar van a depender de muchos factores como el tiempo y la velocidad de la enfermedad. El conocimiento tanto de las personas que adquieren el virus como el del especialista pueden realizar un diagnóstico certero y confiable y así actuar para combatir la enfermedad con el tratamiento adecuado.

La extirpación de la lesión puede hacerse mediante varios métodos, que pueden realizarse de manera ambulatoria, con o sin anestesia local, como son la criocirugía, la radio cirugía, la utilización de ácido tricolor acético, o la utilización de inmuno-moduladores inespecíficos

2.2.9 PREVENCIÓN

La prevención desde el primer nivel de atención radica en la educación constante que se le brinde a los encargados de los adolescentes y en especial a los adolescentes, en el marco legal según lo señala el Plan Nacional para para la Prevención y Control de Cáncer³³ para una correcta prevención es necesario lograr un balance adecuado entre promoción de la salud, y prevención por medio detección temprana, diagnóstico, tratamiento, entre otros, con el fin de que este balance sea eficaz para que haya menos incidencia.

Es importante señalar que el Plan Nacional de Salud 2010-2021³⁴ pretende que haya una significativa reducción con respecto a las desigualdades en el área de la salud, y que mediante

las intervenciones de los factores biológicos, ambientales, servicios de salud y socioeconómicos se llegue a las poblaciones en riesgo, en este caso, los adolescentes.

Gracias a este marco legal algunas enfermedades han tenido participación en el área preventiva según la dinámica de la población, por ejemplo, las vacunas preventivas del VPH sólo se aplicaba en el sector privado convirtiendo a cierta parte de la población privilegiada por un factor económico, pero gracias al estudio e incidencia del VPH tanto a nivel mundial como nivel nacional, se realizan las pruebas necesarias para introducir la vacunas de manera gratuita, abriendo así una cobertura más amplia de la población en riesgo. El Papiloma Humano es una enfermedad evitable y su prevención junto con la aplicación integral de procedimientos y técnicas, impedirán la aparición de otras enfermedades.³³

Las vacunas para proteger el VPH son las herramientas que utilizan la salud pública como arma para la epidemia.

2.2.10 VACUNAS

Humerez ³⁵ y Ramírez ³⁶ afirman que en Costa Rica existen dos vacunas para uso profiláctico, ambas vacunas tienen como blanco terapéutico la proteína L1 de la cápside viral. Esta proteína se ensambla y forma partículas similares al virión (Viral Like Protein o VLP). Esto se logra mediante el cultivo de levaduras o células de insectos con plásmidos o secuencias codificantes de la proteína L1. Después, las proteínas obtenidas se ensamblan espontáneamente y forman la VLP. Al ser administradas como vacuna generan una respuesta que genera anticuerpos muy abundantes.

2.2.10.1 Gardasil

La primera vacuna fue aprobada por la FDA (Agencia del Medicamento Estadounidense) en el 2006 que llevó el nombre Gardasil, popularmente conocida, pero desde los años 80 se comenzó

la investigación que condujo al descubrimiento de la primera vacuna gracias a un grupo de médicos e investigaciones que dieron lugar a las estrategias basadas en la clonación del gen que codifica la proteína mayoritaria de la cápside viral (L1).

La Gardasil tetravalente salió al mercado en octubre del 2006, esta vacuna fabricada por Merck Sharp & Dohme , que protege contra HPV 6, 11, 16 y 18, responsables de alrededor de 75% de los casos de cáncer de cérvix a nivel mundial. ³¹

Gardasil fue la primera y única vacuna registrada en el mundo, 2006, para evitar una forma de cáncer.

En Costa Rica fue aprobada para su venta en el año 2007 y sólo el laboratorio Merck tiene autorización para vender su vacuna, fue la primera vacuna en llegar al país.

La CDC ³² estudio la Gardasil en ensayos clínicos con más de 29,000 mujeres y hombres.

2.2.10.1.1 Esquema de vacunación

En Costa Rica existen estudios para comprobar la efectividad de la vacuna en dos dosis pero todavía no se concretan los estudios, el esquema de vacunación de la Gardasil según refiere la Clínica Católica en Guadalupe,³⁶ es tanto para hombres como mujeres a partir de los 9 años de edad; se aplica tanto en personas sexualmente activas como en aquellas que no han iniciado su vida sexual, sin embargo, es recomendable iniciar la aplicación antes que se haya expuesto a la primera relación sexual para mayor efectividad la administran en una serie de 3 inyecciones intramusculares de 0.5 ml en un período de seis meses a un máximo de un año en un período de 0, 2, 6 meses, con un costo económico de 60.815, sin embargo, en otros países la administras con un esquema de 0,1,6.²⁸

2.2.10.1.2 Composición

La norma de vacunación en Costa Rica 2013,³⁸ explica que cada dosis tiene 0.5 ml de Tetravalente VPH contiene 40µg proteína L1 del tipo VPH tipo 6, 40µg proteína L1 del tipo VPH tipo 11, 40µg proteína L1 del tipo VPH tipo 16, 20 µg proteína L1 del tipo VPH tipo 18, aproximadamente, 225 µg de coadyuvante de hidroxifosfato sulfato de aluminio amorfo, 9.56 mg de cloruro de sodio, o 78 mg de L- histidina, 50 µg de polisorbato 80, 35 µg de borato de sodio y agua bi-destilada para inyecciones.

2.2.10.1.3 Contraindicaciones

La European Medicines Agency³⁹

La Hipersensibilidad a los principios activos Cloruro sódico, L-histidina, polisorbato 80, borato sódico y agua para preparaciones inyectables. Cervarix debe administrarse con precaución en personas con trombocitopenia o con trastornos de la coagulación, ya que en estos pacientes puede producirse una hemorragia tras la administración intramuscular.³⁷

La European Medicines Agency³⁹ menciona que la vacuna es sólo para uso profiláctico y no tiene efecto sobre infecciones activas por VPH o sobre enfermedad clínicamente establecida, no existen estudios que supongan la infertilidad, o que sea contraindicado en el embarazo, sin embargo, es preferible evitar el uso de Cervarix durante ese período. Se aconseja a las mujeres que estén embarazadas o que estén intentando quedarse embarazadas que aplacen o interrumpan la vacunación hasta la finalización del embarazo y lactancia.

Actualmente, hay estudios que le dan de seguimiento a largo plazo para determinar la duración de la protección.

2.2.10.2 Cérvix

La vacuna bivalente fue lanzada en marzo 2008, se conoce como la Cervarix; fabricada por GlaxoSmithKline dirigida contra HPV 16 y HPV 18, Cervarix® se estudió en ensayos con más de 30,000 mujeres según Villacorta.²⁹

2.2.10.2.1. Esquema de vacunación

En Costa Rica existen estudios para comprobar la efectividad de la vacuna en dos dosis, pero todavía no se concretan los estudios, el esquema de vacunación para la Cervarix según refiere la Clínica Católica,³⁶ es tanto para hombres como mujeres a partir de los 9 años de edad; se aplica tanto en personas sexualmente activas como en aquellas que no han iniciado su vida sexual, sin embargo, es recomendable iniciar la aplicación antes que se haya expuesto a la primera relación sexual para mayor efectividad administran en una serie de 3 inyecciones intramusculares de 0.5 ml en un período de seis meses a un máximo de un año en un período de 0, 1, 6 meses, con un costo económico de 47900.

2.2.10.2.1.2 Composición

La norma de vacunación en Costa Rica 2013³⁸

“Cada dosis de 0.5 ml de bivalente VPH contiene 40µg proteína L1 del tipo VPH tipo 16, 20µg proteína L1 del tipo VPH tipo 18, aproximadamente 225 µg de coadyuvante de hidroxifosfato sulfato de aluminio amorfo, 9.56 mg de cloruro de sodio, o 78 mg de L-histidina, 50 µg de polisorbato 80, 35 µg de borato de sodio y agua bi-destilada para inyecciones.

2.2.10.2.3 Contraindicaciones

“Hipersensibilidad al principio activo Cloruro de sodio (NaCl) Dihidrógeno fosfato de sodio dihidrato (NaH₂PO₄·2 H₂O) o agua para preparaciones inyectables, Cervarix debe

*administrarse con precaución en personas con trombocitopenia o con trastornos de la coagulación, ya que en estos pacientes puede producirse una hemorragia tras la administración intramuscular.*³⁶

La European Medicines Agency³⁹ afirma que la vacuna es sólo para uso profiláctico y no tiene efecto sobre infecciones activas por VPH o sobre enfermedad clínicamente establecida, no existen estudios que supongan la infertilidad, o que sea contraindicado en el embarazo, sin embargo, es preferible evitar el uso de Cervarix durante ese período. Se aconseja a las mujeres que estén embarazadas o que estén intentando quedar embarazadas que aplacen o interrumpan la vacunación hasta la finalización del embarazo y lactancia.

Actualmente, hay estudios que le dan de seguimiento a largo plazo para determinar la duración de la protección. Es preferible no combinar ambas vacunas en diferentes dosis, si se combina con otras vacunas para proteger otras enfermedades como hepatitis se recomienda inyectar en otra zona para valorar mejor el sitio de punción.

2.2.10.3 Gardasil® 9

La vacuna monovalente protege tanto para los serotipos HPV 6, 11, 16 y 18 como a otros cinco serotipos oncogénicos; 31, 33, 45, 52 y 58 conocida como Gardasil® 9, No obstante, esta última necesita de más estudios a largo plazo para valorar la eficacia e impacto Las dos primeras vacunas han demostrado ser altamente eficaces (95-100%).³⁹

2.2.10.4 Efectos Adversos

La norma de vacunación en Costa Rica 2013³⁸ afirma que los productos biológicos siempre tienen efectos adversos, pero gracias a la vacunación segura en Costa Rica, todos los centros de salud donde se aplica alguna vacuna deben de cuantificar y estudiar estos efectos adversos; Hay estrategias de inmunización que incluyen diversas actividades coordinadas entre entidades que garantizan la utilización de vacunas de calidad, la práctica de inyección seguras, el monitoreo de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) y el fortalecimiento de alianzas con los medios de comunicación.

La norma de vacunación en Costa Rica 2013 Los ESAVI se clasifican en tres tipos:

. **Eventos relacionados con la vacuna:** Son aquellas reacciones adversas que resultan de la administración de vacunas con dosis normales y que están asociadas al efecto de la inmunización, como ejemplo: fiebre, dolor y tumefacción en el sitio de inyección biológico, dolor muscular, artralgias, entre otros. Están reportadas en los prospectos de cada vacuna.

• **Eventos coincidentes:** Son aquellos que ocurren simultáneamente con eventos clínicos relacionados con condiciones previas del paciente no evidenciadas al momento de colocarle la vacuna relacionados con enfermedades prevalentes o incidentes en la zona.

• **Errores programáticos:** Resultan de un error en la preparación, manejo o administración de la vacuna.

Pérez ⁴¹ menciona que diferentes países han creado grupos para expresar la preocupación antes los actores sociales por los diferentes efectos adversos en especial los efectos relacionados con la vacuna, generando distorsión de la percepción, el conocimiento e incluyendo mitos a la vacuna, los epidemiólogos afirman que existen manifestaciones que aparecen tardíamente después de la aplicación de la vacuna, pero la incidencia ante estos hallazgos son bajos. También

la relación directa entre los efectos autoinmunes y convulsivos, con respecto la aplicación es muy poco significativo.

La European Medicines Agency³⁸ investiga los efectos adversos de la Gardasil en una muestra de 10.088 personas de las cuales 6.995 eran mujeres de 9 a 45 años y 3.093 hombres de 9 a 26 años en el momento del reclutamiento, y 7.995 recibieron placebo 5.692 mujeres y 2.303 hombres y se observaron que

Las reacciones adversas observadas con más frecuencia fueron reacciones adversas en el lugar de inyección (77,1% de los vacunados en los 5 días siguientes a cualquier visita de vacunación) y dolor de cabeza (16,6% de los vacunados). Estas reacciones adversas fueron normalmente de intensidad leve moderada.¹

La European Medicines Agency³⁸ investiga las reacciones adversas de la Cervarix que se administró en 16.142 mujeres de los ensayos clínicos realizados en niñas y mujeres de 10 a 72 años de las que un 79,2% tenían entre 10 y 25 años en el momento de su inclusión.

Se registra todos los efectos adversos durante los 30 días siguientes a la administración de cada dosis de vacuna.

La reacción adversa observada más frecuentemente después de la administración de la vacuna fue dolor en el lugar de la inyección, que ocurrió después de la administración del 78% de las dosis. La mayoría de estas reacciones fueron de gravedad leve a moderada y no tuvieron una duración prolongada.³⁸

2.3 CONOCIMIENTO

López⁴³ explica que para entender el conocimiento es necesario devolverse a los tiempos antiguos, menciona que el conocimiento involucra experiencias evidentes y visibles, que se pueden transferir a través de códigos formales mediante procesos instruccionales, pero, para

poder entender mejor este concepto, se debe hacer una diferencia entre conocimiento y aprendizaje, términos que suelen confundirse.

Zepeda, F ⁴⁴ menciona que en el aprendizaje:

Intervienen todas las facultades humanas, las sensaciones, la percepción, la atención, la memoria, la conciencia, la inteligencia, la voluntad, la imaginación. ⁴⁴

Todas aquellas que participan de alguna forma en el proceso fundamental del desarrollo del ser humano, señala que casi todos los aprendizajes conducen a cambios conductuales observables.

El aprendizaje no solamente ocurre en las instituciones educativas, sino que cada momento que se interactúa se puede aprender algo y así ampliar el conocimiento, este conocimiento se puede adquirir por diferentes tipos de aprendizaje como lo son aprendizajes por recepción, aprendizajes por descubrimiento, por repetición, por asociación, por ensayo y error, por condicionamiento clásico, condicionamiento operante, significativo, por imitación, o por preferencias sensoriales.

Rivas ⁴⁵ menciona que la adolescencia es una de las etapas que representa todo un reto para los encargados cuando se trata de aprendizaje en los adolescentes, ya que uno de los factores más incidentes que interrumpen el proceso de aprendizaje es la falta de comunicación entre padres e hijos sobre las problemáticas que enfrentan tanto en el hogar como fuera de él. La desmotivación, problemas fisiológicos o cognitivos no detectados en otras etapas del desarrollo, como baja agudeza visual o auditiva, déficit de atención, hiperactividad, dislexia, entre otras, detienen el desarrollo del aprendizaje lo que conlleva a tener poco conocimiento de algún tema o no tenerlo del todo. Según este autor, los adolescentes aprenden más por medio del aprendizaje por preferencias sensoriales, este tipo de aprendizaje va a depender del tipo de estímulos

sensoriales hacia los cuales son más susceptibles los adolescentes, ya que existen personas visuales, otras auditivas y otras motrices o kinestésicas.

.Shuck ⁴⁶ se cuestiona de cómo realmente se pueden adquirir nuevos conocimientos y para esto el autor también desarrolla posturas de las cuales pretende integrar al desarrollo del aprendizaje estas posturas, son el conocimiento por racionalismo, empirismo, explícito, y estratégico.

1.El Racionalismo, Shuck ⁴⁶ menciona que una vez Platón pudo distinguir entre el conocimiento adquirido por los sentidos y el conocimiento adquirido por la razón sin la participación de los sentidos, esto significa que las personas forman ideas acerca del mundo y aprenden de esas ideas reflexionando sobre ellas, pero las ideas deben de ser innatas, sin entrometer los sentidos, ya que estos le dan información primaria al cerebro, y lo que determina al racionalismo no son las ideas basadas en lo sensorial si no lo innato que origina la mente mediante la razón.

2.El Empirismo en este caso se sustenta en que el conocimiento se basa en las experiencias de lo vivido, de lo aprendido, por lo captado por los sentidos e interpretados a su vez como válidos y herramientas para actuar en la vida; el autor menciona que Aristóteles toma el conocimiento y hace principios de asociación con la memoria, él asegura que gracias a los recuerdos podemos recordar otras cosas e interpretar nuevas, también otros autores de la época como John Locke otro filósofo afirma y *señala que no existen ideas innatas sino que el conocimiento se deriva de dos tipos el experimental las sensaciones sensoriales del mundo externo y las de la conciencia personal.*⁴² Estos grandes pensadores de la historia afirman que la mente es una hoja en blanco y que en la mente no puede haber nada que no se haya generado por los sentidos.

3. El conocimiento explícito que se adquiere por medio de conceptos o el saber de las cosas lo que se aprende por medio de conocimientos evidentes, visibles o sistemáticos.

4. Conocimiento estratégico o tácito es el conocimiento señalado como el “saber cómo” y los expertos lo utilizan para resolver problemas de la vida diaria, este conocimiento es la habilidad de hacer el uso de conceptos, hechos y procedimientos según la necesidad para resolver los problemas, este conocimiento variará según la percepción y la personalidad de cada individuo. El adolescente puede tomar decisiones con conocimiento de causa y entender cómo afectarán en sus decisiones todas las acciones que tomen. Es de vital importancia contar con información pertinente, veraz y fidedigna de diferentes fuentes, incluyendo las que les ofrecen sus encargados y otros miembros de la familia, los maestros, los medios de comunicación para ampliar el conocimiento y la percepción de las cosas

2.3 PERCEPCIÓN

Según comenta Donoso⁴⁷ Jean Piaget, filósofo que basó su teoría en las observaciones del comportamiento de sus hijos y otros niños, él define la percepción:

“como la acción o proceso mental de adquirir conocimientos a través del pensamiento, experiencias y sentidos”.⁴³

El autor Vilatuña⁴⁸ menciona que la percepción se capta a través de los sentidos y que desde niños se pueden crear imágenes de lo percibido y expresarlas para poder actuar bajo circunstancias.

El proceso perceptivo es el mecanismo sensorio cognitivo de gran complejidad mediante el cual el ser humano siente, selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión.

Nola Pender¹⁸ explica que gracias a la percepción podría haber resultados positivos que eventualmente, podrían mejorar salud; ella refiere que existen barreras percibidas del entorno,

de la cultura, de la propia persona, que pueden obstaculizar una adecuada percepción y por lo tanto compromiso con la acción.

Las emociones, sentimientos o reacciones directamente asociadas con los pensamientos positivos o negativos, favorecen o desfavorecen la percepción y en cadenas con las acciones, ella menciona las influencias interpersonales hacen que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios, e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos.

Las creencias religiosas también son uno de los principales factores del cambio de la percepción de la persona. Mujica Pujazón⁴⁵ afirma que son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos;

*‘La educación sexual es uno de los campos importantes de debate y tensión entre la Iglesia católica y los movimientos pro-derechos sexuales y reproductivos’.*⁴⁹

La idea es que las creencias no afecten el conocimiento ni la percepción de la salud del individuo, ya que en el estudio realizado por Mujica Pujazón,⁴⁹ las mismas personas que se hacen llamar católicas, consideran que la educación sexual y la información sobre temas de anticoncepción son necesarias e importantes y que la propia fe de los sujetos y de los mandatos formales de la moralidad religiosa, implican decisiones en pro del cuidado de la salud de las personas y la prevención de diversas enfermedades. ‘

Watson según menciona Urra E et al.,⁵⁰ la salud está relacionada con el enlace entre lo que se percibe y lo que experimenta, determina que el cuidado es una expresión de enfermería que representa las conductas o comportamientos utilizados para los momentos de interacción, afirma que en el cuidado es primordial percibir los sentimientos y sensaciones del otro, por ejemplo, en los adolescentes según un estudio de la percepción de adolescentes de 12 y 16 años sobre la comunicación familiar realizado por Cuervo,⁵¹ asegura que en la adolescencia es donde adquieren y se consolidación estilos de vida, por lo tanto, la percepción juega un papel importante para modificar estos estilos de vida y que dependen de un factor

*“la comunicación positiva y abierta” ya sea con el encargado o con el enfermero que se relaciona positivamente con la autopercepción, con el fin de intercambiar sentimientos”.*⁵⁰

El desarrollo del adolescente⁵⁰ asociado con la comunicación, y el desarrollo de una relación de ayuda y confianza entre la enfermera, encargado y adolescente, son necesarios para el cuidado transpersonal. El apoyo familiar hace que lo percibido sean más fácil de modificar ya que la percepción es modificable, subjetiva y temporal y si este apoyo encuentra la forma correcta de interactuar entre el conocimiento, lo conductual y lo afectivo la percepción de las experiencias y el conocimiento mejoran la calidad de vida del adolescente.⁵¹

24.1 Mito

La Real Academia Española⁵² un mito *es persona o cosa a la que se atribuyen cualidades o excelencias que no tiene.*

Ochoa Carrillo⁵³ afirma que los mitos, se refiere a aquellos prejuicios que interfieren en la aceptación de la vacuna. El conocimiento de los estudios sobre los factores socioculturales permitirá una mejor comprensión de este fenómeno para el desarrollo de mejores intervenciones

preventivas y así poder analizar la importancia de los factores identificados como mitos que interfieren en la aceptación de la vacunación contra el VPH.

Según una investigación de la Dr. Castro ⁵⁴ existen cinco mitos más comunes sobre la vacunación

1. *Mi hija (o) apenas tiene 10 años. La vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH) no es necesaria a edades tan tempranas.*
2. *Me preocupa que mi hija (o) entienda que con la aplicación de esta vacuna le estamos dando permiso para que comience la actividad sexual en la adolescencia.*
3. *Últimamente hemos escuchado historias en los medios acerca de reacciones severas a la vacuna contra el VPH. No es seguro aplicar esta vacuna.*
4. *Mi hija ya está vacunada, por lo que nunca necesitará pruebas de Papanicolau cuando sea adulta.*
5. *Las vacunas contra el VPH pueden ser administradas al mismo tiempo que otras vacunas.*

2.5 MODELOS Y TEORÍAS

Raile¹⁹ describe a Jean Watson Norteamérica nacida en el estado de Virginia en 1940, licenciada en Enfermería con múltiples maestrías como, por ejemplo, en Salud Mental y Psiquiatría, entre otras, también cuenta con un Doctorado en Psicología de la Educación y Consejería

Watson incluyen los 10 factores de cuidados o 10 procesos caritas, esta palabra significa “valorar, apreciar, es prestar atención especial, una atención afectuosa” y relaciona los procesos caritas con el cuidado transpersonal, el momento del cuidado y la ocasión del cuidado.¹⁹

Los procesos caritas fomentan la confianza, aceptación de sentimientos negativos y positivos, la empatía y la comunicación aspectos que se profundizan en la investigación con el fin de que el rol del profesional de enfermería aumente el conocimiento y mejore la percepción de la vacuna del Virus del Papiloma Humano en adolescentes y encargados.

Enfermería no solo consiste en el conocimiento científico, sino que también ve de una manera integral el pensamiento, las percepciones, los valores y compromiso, con cierto grado de pasión, aspectos importantes que se necesitan para entender a los adolescentes y proporcionarles herramientas que les ayuden a su salud sexual, también se debe proporcionar a los encargados estrategias de comunicación efectiva para velar por una correcta salud integral del adolescente. La percepción juega un papel importante en el conocimiento de las personas ya que utiliza experiencias para fortalecer o debilitar alguna área, una mala percepción de la vacuna impedirá que los encargados quieran responsabilizarse de la vacunación de los adolescentes, sin embargo, si enfermería utiliza correctas técnicas para educar y sensibilizar y elige el correcto momento del cuidado podrá mejorar la percepción del encargado.

Watson ¹⁹ recomienda utilizar un lenguaje no técnico, ni sofisticado, según la población que se trate, ya que los conceptos claros conducen a un mejor conocimiento de la ciencia del cuidado. La característica fundamental de la teoría de Jean Watson es su interés en el cuidado centrado en la cultura, los valores y las creencias de las personas, por lo tanto determinar el conocimiento de una población sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano es importante, pero este conocimiento va a depender mucho de la percepción que tengan los encargados y adolescentes sobre la vacuna ya que existen muchos factores externos como la cultura o la creencia que puedan distorsionar los verdaderos conceptos de la vacuna, por lo tanto, enfermería se debe sensibilizar y actuar sin prejuicios para educar correctamente sobre la vacuna.

A continuación, se explicarán los 10 procesos caritas de Watson

1. Formación de un sistema humanístico-altruista de valores

Los valores humanísticos¹⁹ y altruistas se aprenden durante la vida en especial en las etapas de desarrollo Enfermería debe de proporcionar un cuidado humanizado al entrar en contacto con el adolescente o el encargado, debe de ayudar a que ambas poblaciones tengan su independencia, su autonomía, y se preocupen por lograr un estado de máximo bienestar físico, psicológico, social y espiritual, lo cual se logra a través de la comunicación terapéutica, la comprensión, la aceptación, la tolerancia, la escucha activa, si se logra esto entre ambas poblaciones se beneficiara el aprendizaje de los adolescentes y encargados y esto aumentara su conocimiento sobre la vacuna y mejorar la percepción de la misma.

2. Inculcación de la fe-esperanza

Describe el papel de la enfermera¹⁹ a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermera-paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al que el paciente adopte las conductas que buscan la salud o sanación, estas conductas podrían fomentar a que se amplíe el conocimiento sobre el virus del Papiloma y así tomar acciones para prevenirlo como la vacunación.

3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás

El reconocimiento de los sentimientos¹⁹ lleva a la auto-aceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sus sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás, este sentimiento lo perciben los adolescentes y encargados a la hora de educar y si en algún momento se sienten con prejuicios o dudas, porque deben de hablar sobre la sexualidad la enfermera deberá

proporcionar un ambiente de apertura para que no sienta que son juzgados solo porque tiene dudas de alguna enfermedad de transmisión sexual como el virus del Papiloma Humano.

4. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza

El desarrollo de una relación de ayuda-confianza¹⁹ entre la enfermera, los adolescentes y encargados es de mucha importancia, ya que hay más aceptación de sentimientos tanto negativos como positivos, pero para llegar a esta confianza se necesita de ciertos factores como coherencia, empatía, y comunicación eficaz, no sólo la enfermera debe de proporcionar esta relación dentro de un centro de salud, también debe de incentivar que los encargados tengan una apertura con sus adolescentes y así ellos poder comunicarse y pedir ayuda si necesitan ampliar su conocimiento o mejorar la percepción sobre el virus o la vacuna del Papiloma Humano.

5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos

Relaciona con crear espacio¹⁹ para que las personas se puedan comunicar con sí mismas y crear un espacio sagrado para que puedan así liberarse. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos que pueda expresar el paciente, si se da el espacio para que expresen los adolescentes y encargados sus sentimientos mucho mitos o percepciones falsas serán evacuadas con conocimientos y así ellos podrán adoptar conductas saludables basadas con conocimiento.

6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones

El uso del proceso de enfermería¹⁹ aporta un enfoque científico de solución de problemas en el cuidado enfermero.

7. Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal

La enfermera debe de facilitar las técnicas de aprendizaje que mejor se adapten a la población que va a brindar educación, y así por medio de un correcto aprendizaje aumentar el nivel de conocimiento, los jóvenes tienen muchas maneras de aprender por eso se debe de investigar y adaptaras a cada población, la enfermera debe de estar siempre actualizada con la información que va a brindar, y así mejorar la calidad de los cuidados en su práctica.

8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual

Las enfermeras¹⁹ tienen que reconocer que los entornos internos y externos juegan un papel importante en la educación de los adolescentes y encargados, por lo tanto, cuando se habla de un entorno interno que incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo se debe de estar en empatía con ese entorno interno y si el adolescente o encargado no tiene un equilibrio en este entorno se deberá de buscar un estado de salud óptimo antes de iniciar la educación.

Los entornos externos tienen que ver como la comodidad, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables por eso la enfermera debe de propiciar un espacio donde los encargados y los adolescentes se sientan, más cómodos.

9. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas

La enfermera¹⁹ reconoce sus propias necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales y las del paciente, categorizando estas necesidades de menor rango a mayor rango en las escalas de necesidades por ejemplo deben de cubrir primero las necesidades de alimentación para luego cubrir las de autorrealización.

10. Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas

Watson¹⁹ cree que la responsabilidad de las enfermeras tiene que ir más allá de los 10 factores de cuidado y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante las acciones preventivas de salud. Este proceso incluye enseñar los cambios personales a los encargados y los adolescentes para fomentar la salud, ofreciendo apoyo situacional, enseñando métodos de resolución de problemas y reconociendo las capacidades de superación y la adaptación a la pérdida

Fundamentos Teóricos

Definición de Enfermería

Watson según¹⁹ define enfermería como aquel arte de *entender la salud, la enfermedad y la experiencia humana, fomentar y restablecer la salud, y prevenir la enfermedad* centrada en relaciones de cuidado transpersonales. Ella ve que enfermería podría ir más allá de los procedimientos, tareas y técnicas utilizados en la práctica y considera que la enfermería debe de experimentar y comprender los sentimientos del otro con el fin de que haya comunicación efectiva, eficaz, empática y de confianza. En el Colegio Mario Quirós Sasso no cuentan con un profesional de enfermería, por lo tanto, hay una gran debilidad en el tema de comunicación interrumpido la relación de cuidado transpersonales que debería de haber en el colegio por parte de los estudiantes y encargados hacia un profesional

Persona o ser humano

Considera a la persona como “una unidad de mente, cuerpo, espíritu, y naturaleza”.

El adolescente que está experimentado de una manera integral su nuevo ser como lo relata la teoría, junto con el encargado forman esa unidad que mejora y modifican las conductas de salud.

Salud

Watson¹⁹ definió la salud con tres elementos adicionales al concepto que indica la Organización Mundial de la Salud primero ella especificó que la salud es un alto nivel de funcionamiento global físico, mental y social; en un colegio los adolescentes por la etapa en la que viven experimentan este funcionamiento que menciona Watson, ya que estas tres áreas se están desarrollando hasta alcanzar una madurez, por lo cual la importancia de intervenir en este proceso de salud.

En segundo lugar, afirma que la salud es un nivel general de adaptación- y mantenimiento del funcionamiento diario y mejor que la adaptación de un adolescente a la nueva etapa o de un encargado la a adaptación del adolescente con el fin de mantener de una manera integral el equilibrio entre estabilidad y adaptación.

En tercero y último lugar Watson afirman que la salud es la ausencia de enfermedad o la presencia de esfuerzos que conducen a su ausencia y que está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado, tanto los adolescentes como los encargados realizan acciones para preservar la salud. Los encargados a pesar de que no tienen conocimiento técnico o científico de la vacuna del Virus del Papiloma Humano demuestran por las experiencias o sentimientos alta aceptabilidad de mejorar la salud del adolescente, por medio de la prevención con herramientas como la vacunación.

Entorno

Raile¹⁹ afirma que Watson cree que hay espacios de curación que pueden usarse para ayudar a otros a superar la enfermedad, el dolor y el sufrimiento, estos espacios pueden ser físicos, mentales y espirituales, señala en que el entorno y la persona están conectados: por ejemplo, afirma que cuando la enfermera entra en la habitación del paciente, se crea un campo magnético

de expectativa que puede cambiar el entorno y que esta energía va a durar durante tiempo y el espacio, generando acciones en pro de la salud.

En el Colegio Técnico Mario Quirós Sasso no existe un enfermero que pueda crear un entorno apropiado o espacios donde se propicie la actividad mental o espiritual del adolescentes en enfocándose en su salud, pero este espacio físico no limita ni al adolescente ni al encargado para querer aumentar o mejorar su estado de salud, ya que desde el hogar ha habido gran apertura a estos espacios, que podrían mejorar si el colegio contara con un entorno de centralización de bienestar integral dirigido por una enfermera.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación utilizada es de enfoque cuantitativo debido a sus características “de medir y estimar magnitudes de fenómenos o problemas de una investigación”,⁵⁵ por lo tanto, gracias a este enfoque se podrá medir el conocimiento y la percepción que tienen los jóvenes del Colegio Técnico Mario Quirós Sasso de edades 13 a 17 años y los encargados, con el fin de estimar el fenómeno e interpretar una relación de los resultados y el conocimiento existente.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación pretende medir y recoger información de manera independiente sobre las variables”⁵⁶ por lo tanto, se elige el tipo de investigación descriptivo, para mostrar con precisión las dimensiones del fenómeno en estudio, y medir con exactitud cada una de las variables basados en los atributos de cada una de ellas.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Estudiantes de octavo a undécimo con edades de 13 a 17 años durante mayo-agosto del 2018 en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Encargados legales de los estudiantes durante el período mayo - agosto en el Colegio del Técnico Profesional Mario Quirós Sasso

3.3.1 POBLACIÓN

En esta investigación, la población de estudio corresponde a la matrícula estudiantil registrada por el Ministerio de Educación Pública (MEP) ⁵⁸ de Costa Rica, para el 2017, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso, con un total de 720 estudiantes matriculados con edades de 13 a 17 años de edad

3.3.2 MUESTRA

Para este estudio se utilizará una muestra, la cual corresponde a una “parte de la población de interés”.⁵⁵

La estimación del tamaño de la muestra aleatoria se realiza a partir de una población finita, utilizando un nivel de confianza de 95 %, y un error máximo permisible de 10 %, los cuales son valores comúnmente utilizados en proyectos similares a este. Para tal efecto, se desarrolló la siguiente fórmula:

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

Dónde,

n= tamaño de muestra.

Z_α: valor estadístico correspondiente a la distribución normal estándar. Dado que el nivel de confianza empleado para el cálculo del tamaño de muestra es 95 %, se utiliza un Z_α=1,96.

N: tamaño de población, el cual se explicó que corresponde a personas.

p: proporción de éxito. Dado que no se tiene información acerca del comportamiento de la población, se asigna un valor de 50 %.

q: proporción de fracaso. Corresponde a un 50 %, debido a que q = 1-p.

i: error máximo permisible para el estudio. Se considera adecuado tener un margen de error de 10% respecto al valor verdadero de la población. A continuación, se aplica la fórmula presentada y se obtiene el tamaño de la muestra para la investigación:

$$n = \frac{(1,96)^2 * 720 * 0,5 * 0,5}{(0,1)^2 * (720 - 1) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 84.4 = 85$$

Como se demostró anteriormente, el tamaño de muestra obtenido es 85 personas, sin embargo, para que este sea apropiado para la investigación, se aumenta al doble con el fin de contemplar a los encargados de los estudiantes, por lo tanto, se establece que el tamaño de muestra adecuado para el presente estudio es 120 personas lo que corresponde 60 adolescentes y 60 encargados legales.

Para seleccionar la muestra, se aplica un muestreo aleatorio simple. Para efectuar este tipo de muestreo, la muestra es seleccionada al azar a partir de la totalidad de la población, de manera que cada elemento o individuo tenga las mismas posibilidades de que se le incluya en el estudio.⁵⁶

3.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Jóvenes de ambos sexos. Edades entre los 13 y 17 años. Encargados de la parte educativa del adolescente a la hora de realizar el Estudio.	Jóvenes con alguna discapacidad cognitiva que el encargado indique que no pueden hacerse responsable de su salud sexual. Encargados legales que no se encuentren cognitiva estables a la hora de realizar el estudio.

Fuente: Elaboración propia.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La presente investigación empleó un cuestionario dirigido a los adolescentes y sus encargados en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso y una escala de Likert elaborados por la autora Tafur y mi persona que fueron sometidos al criterio del estadístico Don Roger Bonilla, para su validez y la prueba piloto para su confiabilidad; el primero midió los aspectos psicosociales y biológicos, el nivel de conocimiento y el otro se usó para medir la precepción.

El cuestionario se utilizó para recolectar los datos psicosociales y biológicos, el conocimiento del virus del papiloma y el conocimiento de la vacuna contra el Papiloma Humano, este a su vez fue dividido en tres partes: la primera parte los aspectos psicosociales y biológicos constituyeron 25 preguntas, entre 2 y 5 ítems cada una, los aspectos psicológicos se midieron por medio de los indicadores de comunicación, confianza y responsabilidad, tomados de la fuente Dra. Vanesa Fernández López, Psicóloga, especialista en emociones. La segunda parte se refiere al conocimiento del virus del Papiloma Humano y consta de 7 preguntas con 4 a 5 ítems y con respecto a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, cuenta con 14 preguntas y cada pregunta de 1 a 4 ítems, con un total de 46 preguntas, en el primer instrumento.

La escala de Likert se utilizó para medir la percepción, ya que según menciona el autor Ospina et al., la escala Likert es utilizada frecuentemente para este tipo de mediciones, porque se considera fácil de elaborar, además, permite lograr altos niveles de confiabilidad y requiere pocos ítems, este instrumento cuenta con 15 ítems enumerados con letras del abecedario y 4 alternativas que corresponde a una escala de acuerdo que va desde 4, que significa totalmente de acuerdo, 3 = de acuerdo, 2 = ni de acuerdo, ni desacuerdo, 1 = en desacuerdo.

3.4.1 VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

Aplicación del plan piloto a 18 personas con características similares a la población en estudio para brindar validez del instrumento, lo que corresponde al 10% de la población en estudio.

Aplicación del Cuestionario a 120 personas.

El Instrumento fue tomado de una investigación de Tafur procedente del 2015 y algunas preguntas elaboradas por la autora de esta investigación.

3.4.2 CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

El instrumento utilizado tiene un alfa de Cronbach de 0.70 según el programa STATA,

El instrumento ya estaba elaborado de una investigación de la autora Tafur 2015 y tenía una alfa de Cronbach de 0.79

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El autor Hernández ⁵⁵ menciona que los diseños cuantitativos pueden ser experimentales y no experimentales, en la presente investigación se realizará un diseño No experimental, de tipo transversal, ya que esta investigación considera el factor tiempo porque se desarrolla en un período determinado para recolectar datos que es de mayo a agosto del 2018.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Objetivos	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Aspectos demográficos y biopsicosocial	Caracterizar las condiciones demográficas y biopsicosociales que tiene la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso en el período de Mayo – Agosto del 2018.	Elementos estructurales y funcionales de la sociedad que brindan información sobre el estado de una población. ⁵⁹	Los aspectos demográficos y sociales son las condiciones en las que una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece y que influye de manera directa en el proceso de envejecimiento. ⁵⁹	Demográfico	Sexo Edad Nacionalidad Residencia Vivienda
				Social	Miembros Familiares Estado Civil Grado académico o escolaridad Religión
				Aspecto Económico	Ayuda Económica
			Los aspectos biológicos corresponden a aquellas características propias del cuerpo humano.	Biológico	Historia Clínica Patologías Discapacidad

			Los aspectos psicológicos estudian la subjetividad humana. conjunto de procesos que no son directamente observables, pero conforman la personalidad del individuo. ⁵⁹	Psicológico	Comunicación Confianza Responsabilidad.
Conocimiento sobre las generalidades del Virus	Demostrar el conocimiento de las generalidades del Virus del Papiloma Humano que tiene la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso en el periodo de Mayo – Agosto del 2018.	El conocimiento son experiencias evidentes y visibles, que se pueden transferir a través de códigos formales mediante procesos instruccionales. ⁴³	Ramos ²⁷ menciona que el Papiloma Humano es un agente infeccioso de la categoría de los Virus que incluye a más de 200 tipos.	Conocimientos sobre las generalidades del virus	Agente causal Enfermedad que causa Formas de transmisión Síntomas Consecuencias

<p>Conocimiento sobre la vacuna del Papiloma Humano.</p>			<p>Las vacunas deben administrarse siguiendo las indicaciones técnicas con el objetivo minimizará los efectos secundarios y asegurará la inmunización.³⁴</p>	<p>Conocimientos sobre Generalidades la de vacuna de Virus del Papiloma Humano</p>	<p>Población Edad de aplicación Dosis Lugar de aplicación Costo Económico Lugar físico donde se adquieren las vacunas Efectos adversos Indicaciones Contraindicaciones</p>
<p>Percepción de la Vacuna del Papiloma Humano</p>	<p>Describir la percepción sobre la vacuna del Papiloma Humano que tiene la población estudiantil de 13 a 17 años y sus encargados en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso en el período de Mayo – Agosto del 2018.</p>	<p>Proceso de actividad mental a través del cual los individuos son capaces de comprender e interpretar su entorno y actuar bajo los impulsos que perciben por medio de los sentidos.⁴⁴</p>	<p>Es la percepción que se demuestra a través del conocimiento.^{4.}</p>	<p>Componente Cognitivo</p>	<p>Necesidad de la vacuna Conocimiento de la vacuna Importancia de la vacuna</p>

			<p>Es la percepción a favor o en contra de la vacuna.⁴</p> <p>Es el componente activo de percepción que se observa a través del comportamiento.⁴</p>	<p>Componente afectivo</p> <p>Componente conductual</p>	<p>Temor o miedo Inseguridad Creencia Mitos</p> <p>Preocupación Indiferencia Responsabilidad Predisposición Intención</p>
--	--	--	--	---	---

3.7 PLAN PILOTO

Se solicitó permiso al Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso para la aplicación del proyecto, se solicitó el consentimiento a los padres y asentimiento informado a las adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta con su instrumento el cuestionario para evaluar el conocimiento, que permitió cuantificar y comparar la información que fue utilizada para la recolección de datos de las variables en estudio, se aplicó una muestra a 18 sujetos, ya que la muestra total era de 184 personas lo cual corresponde a un 10%.

El instrumento utilizado fue elaborado posteriormente en investigación precedente de la autora Tafur y por mi persona, este instrumento fue validado para la prueba del plan piloto para su confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0.70.

La percepción según la escala de Likert, ya que utiliza series de afirmaciones o ítems sobre los cuales se obtiene una respuesta por parte del sujeto.

Luego de realizar el plan piloto se evidenció que se necesitaba saber más de la muestra, por lo tanto, se agregaron más preguntas en los aspectos sociodemográficos, en la pregunta de conocimiento se agrega la palabra NO SÉ como opción, ya que fue un punto a notar por la población-encuestada.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. GENERALIDADES

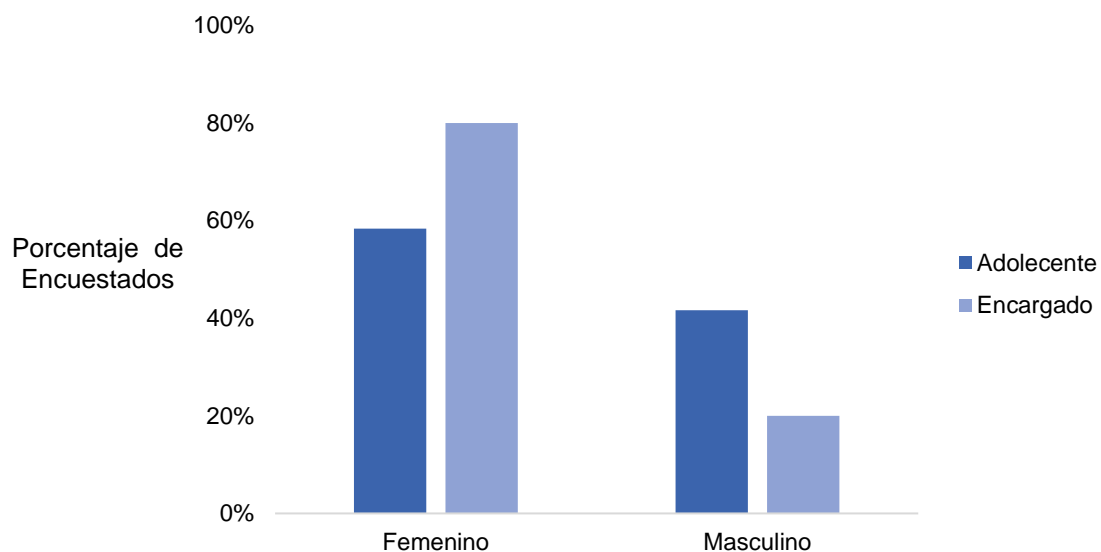


Figura N° 1. Distribución porcentual de los adolescentes y encargados, según género, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El género femenino tanto en adolescentes como en encargados legales predomina sobre el masculino con un 58 % y 80% respectivamente.

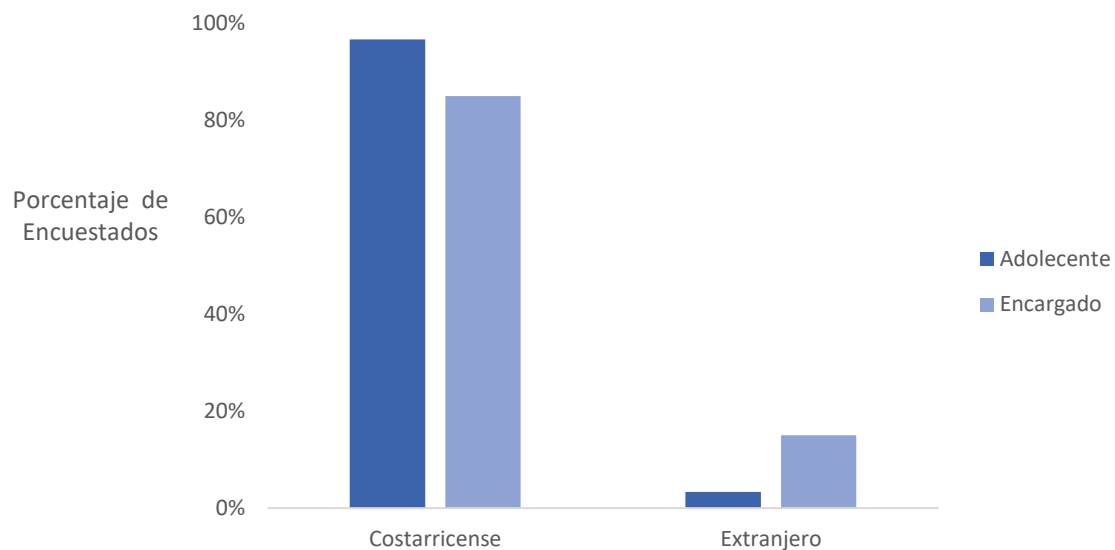


Figura N°1. Distribución porcentual de adolescentes y encargados según nacionalidad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018

Los costarricenses son los que predominan en los adolescentes y encargados con un 96% y 85% respectivamente.

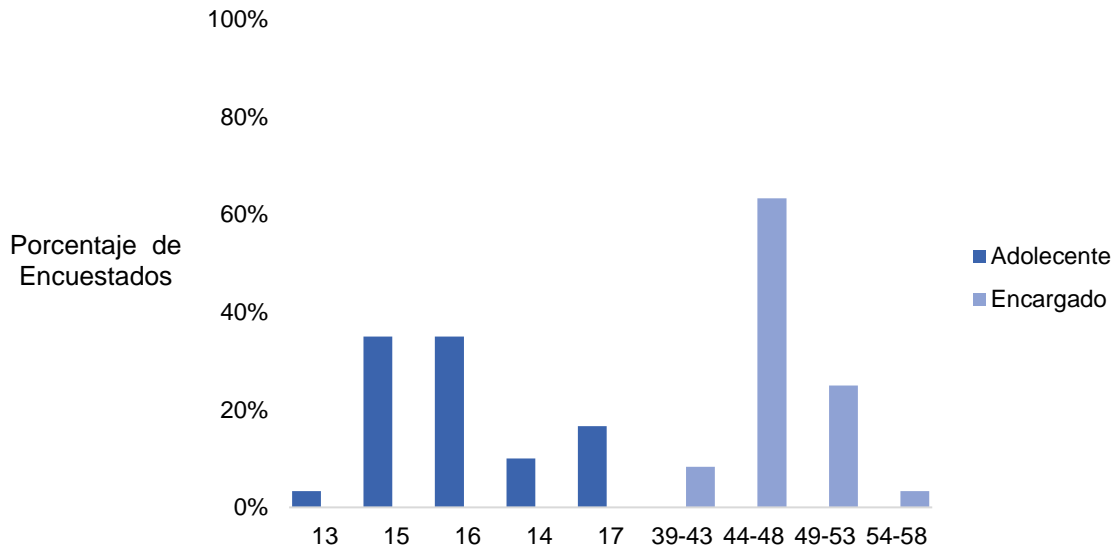


Figura N° 2. Distribución porcentual de adolescentes y encargados según la edad Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018

Las edades de 15 y 16 años predominaron en los adolescentes con un 35% seguidamente, por 17 años con un 16%.

Las categorías de encargados predominaron la categoría de 44-48 años con un 63%.

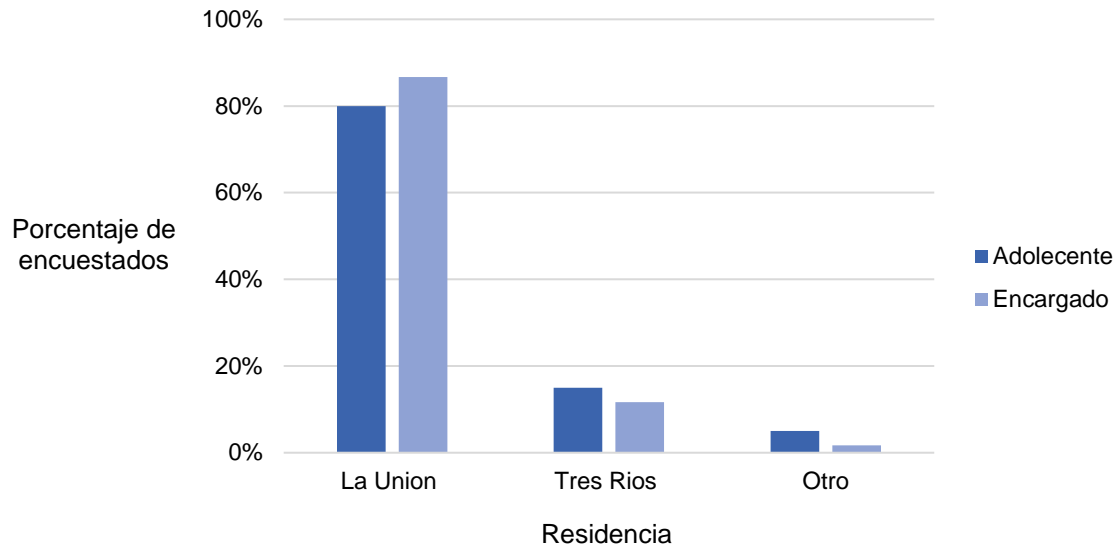


Figura N° 3. Distribución porcentual de los adolescentes y encargados, según residencia, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El cantón de la Unión es donde más residen los adolescentes y encargados.

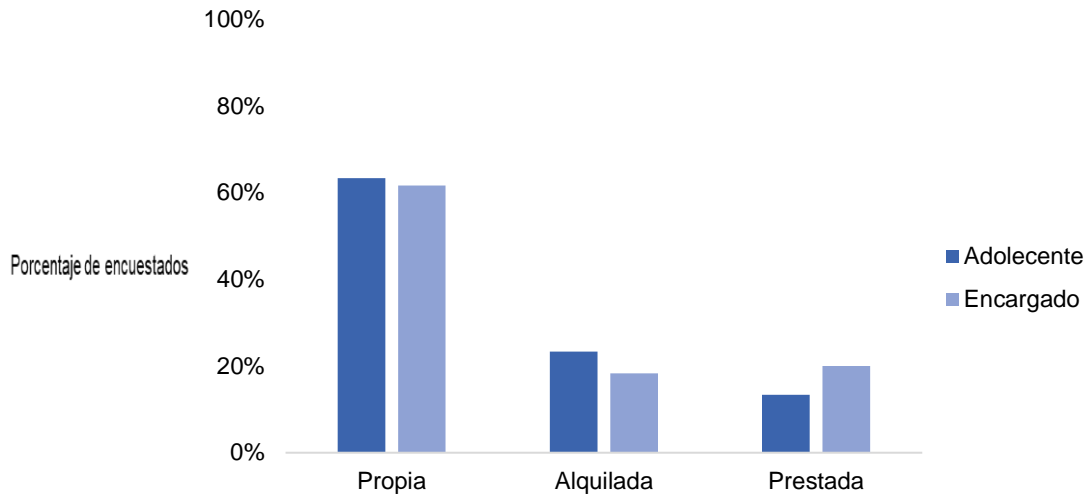


Figura N° 4. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el tipo de vivienda donde vivienda Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 63% de los adolescentes y el 61% de los encargados viven en una vivienda propia.

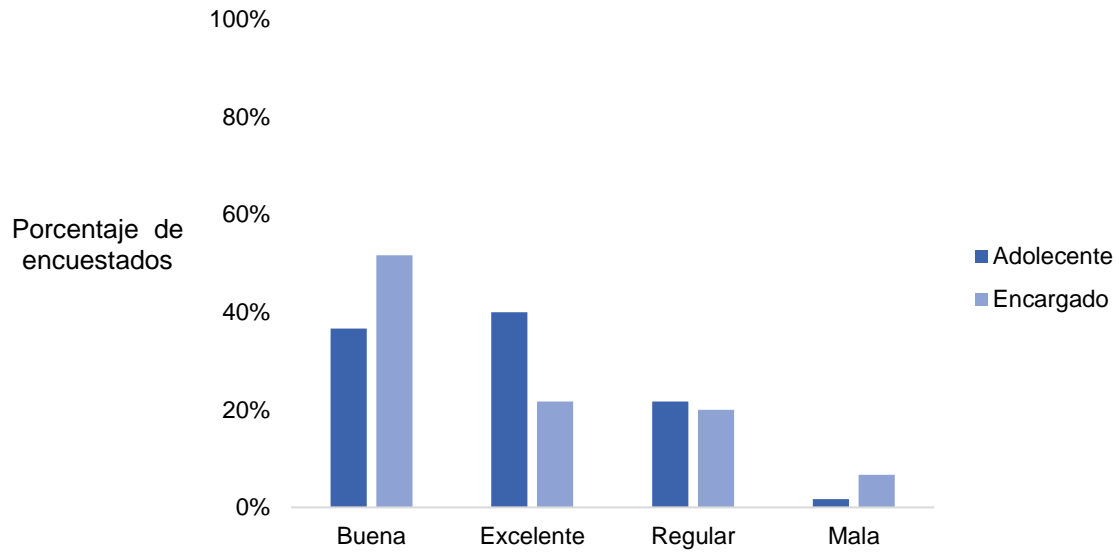


Figura N° 5. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el estado de la vivienda, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 51 % de los adolescentes viven en una casa en condiciones buenas y un 36% de los encargados afirman lo mismo.

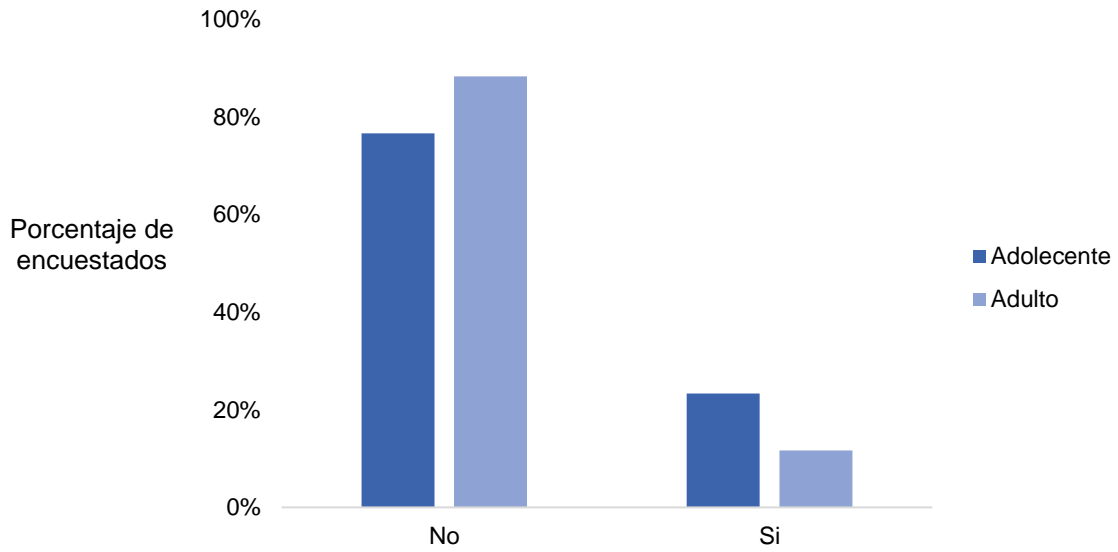


Figura N°6. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según si reciben algún tipo de ayuda monetaria, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 76% de los adolescentes no reciben algún tipo de ayuda y un 88 % de los encargados tampoco.

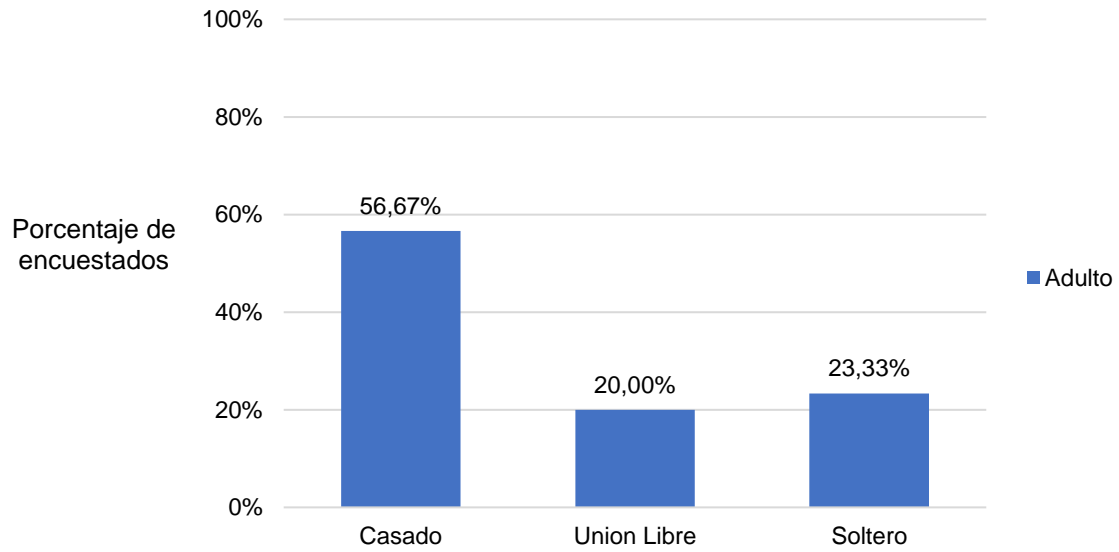


Figura N° 7. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el estado civil de los encargados de los adolescentes del Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

EL estado civil que prevaleció fue el estado civil casado con un 56% en encargados.

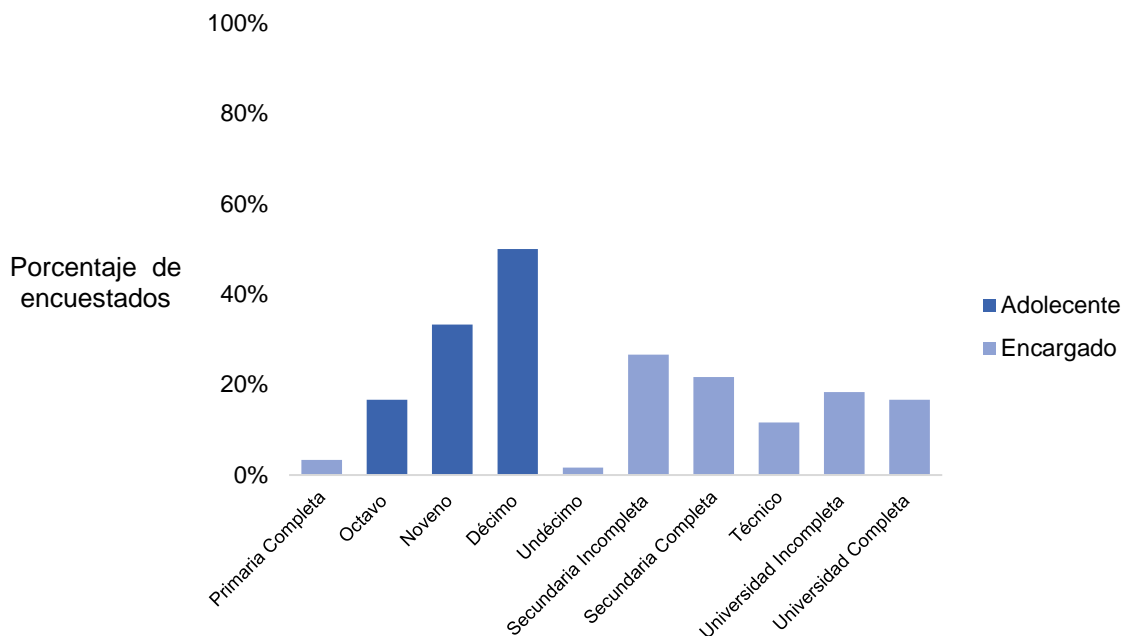


Figura N° 8. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según grado de escolaridad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El grado escolar de los adolescentes es de décimo con el 50%, seguido por noveno año con un 33%.

En los encargados la secundaria incompleta fue la que más predominó con un 26%.

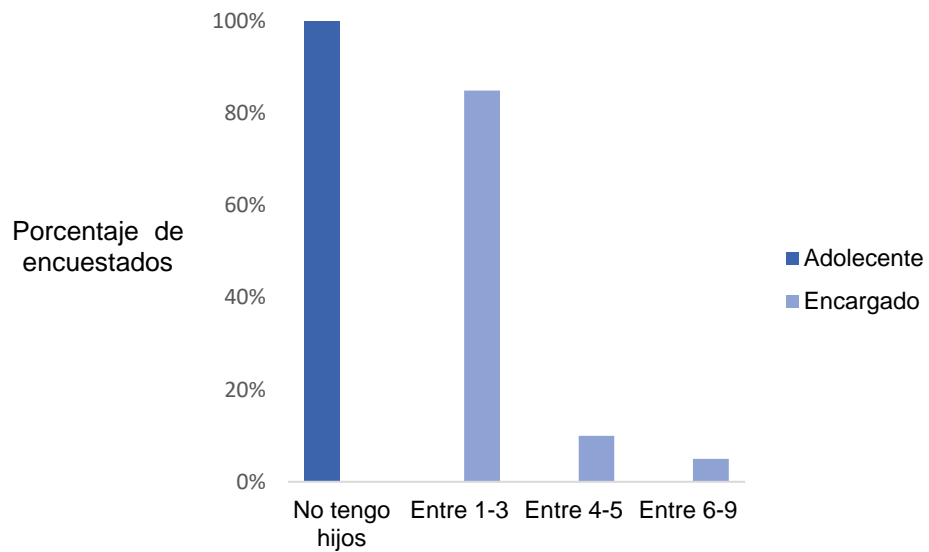


Figura N° 9. Distribución porcentual de los encargados según la cantidad de hijos, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 85% de los encargados tiene entre 1-3 hijos en promedio.

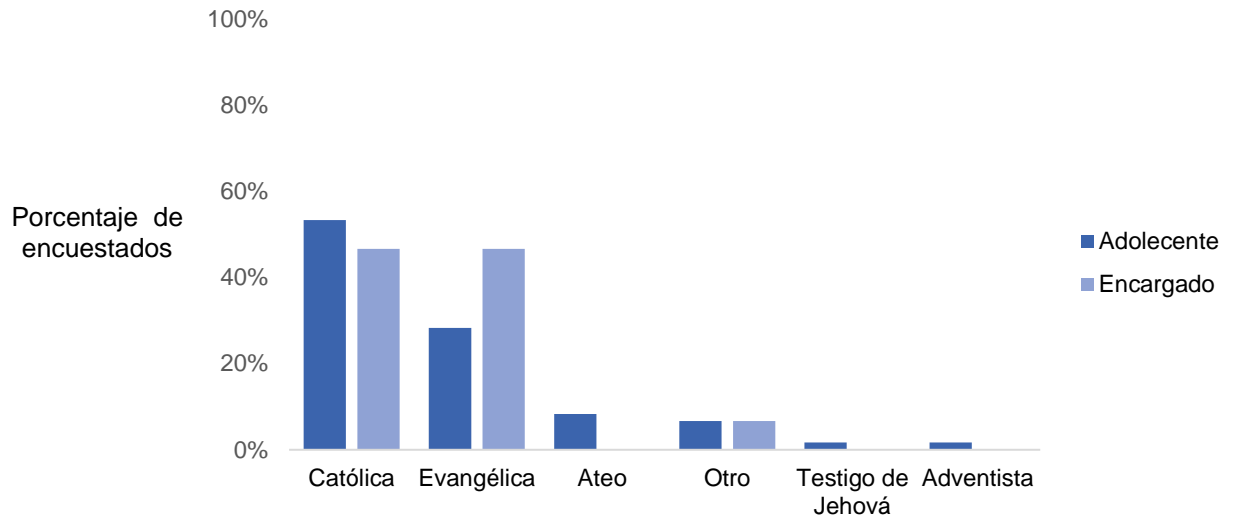


Figura N° 10. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según religión, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

La religión católica predomina en la muestra con un 53% en los adolescentes y en los encargados con un 46%.

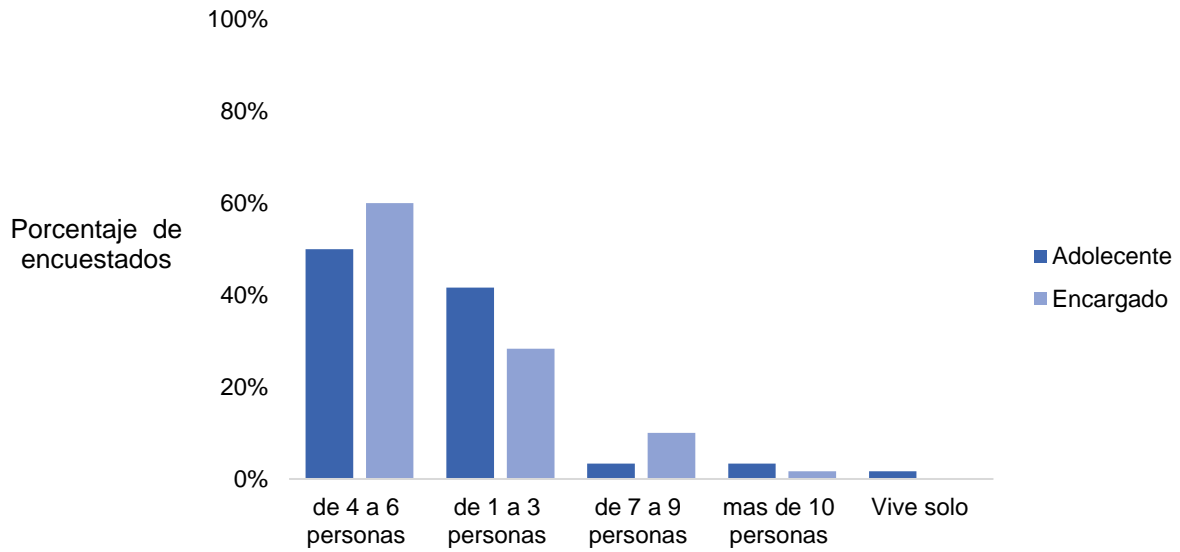


Figura N° 11. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según la cantidad de personas con las que vive, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Los adolescentes como los encargados viven con 4 a 6 personas, con un 50% en los adolescentes y 60% en los encargados.

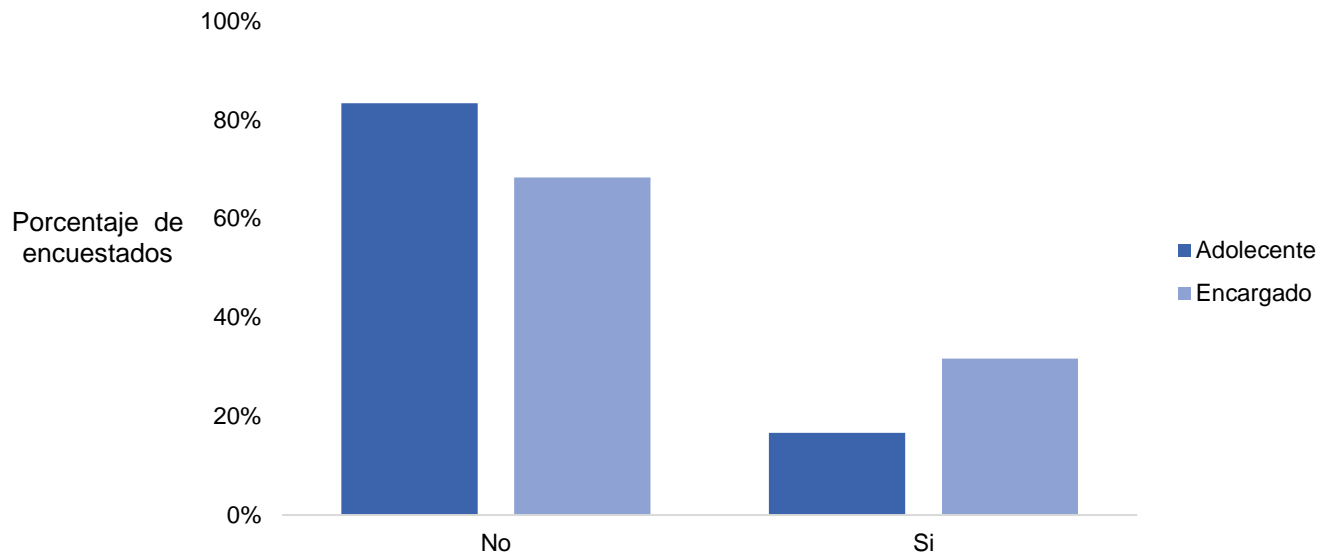


Figura N° 12. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según si los han operado alguna vez, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 83% de los adolescentes no lo han operado ninguna vez y el 68% de los encargados tampoco.

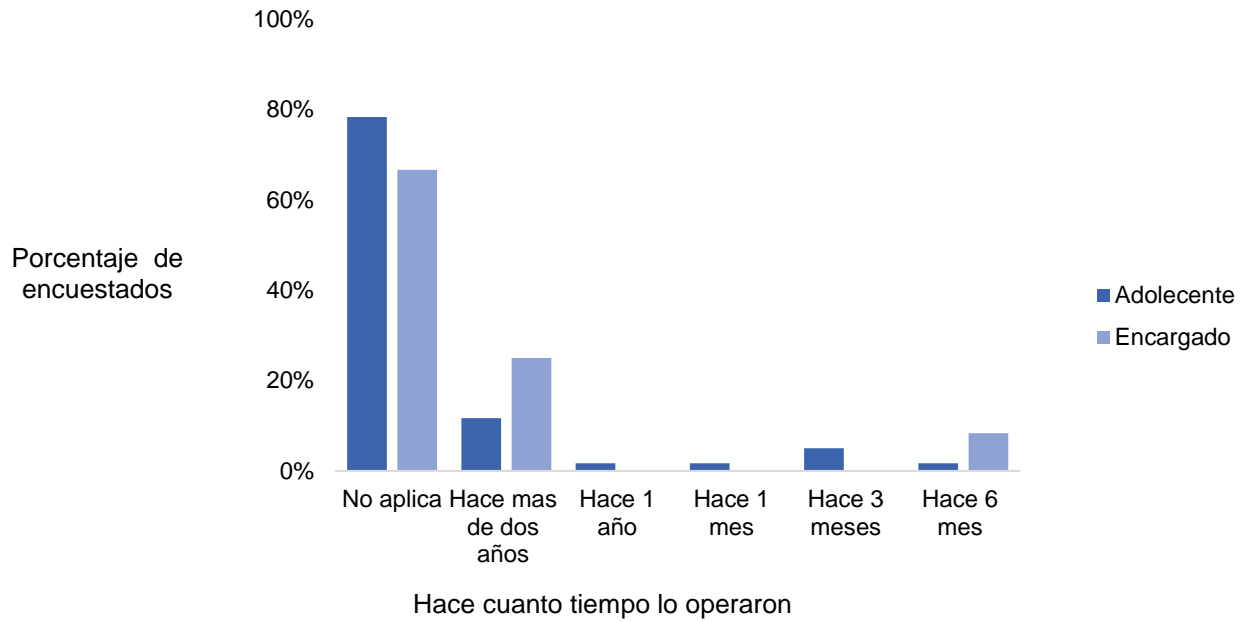


Figura N° 13. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según el tiempo de la última cirugía, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 78% de los adolescentes no aplica a la pregunta y el 66% de los encargados tampoco.

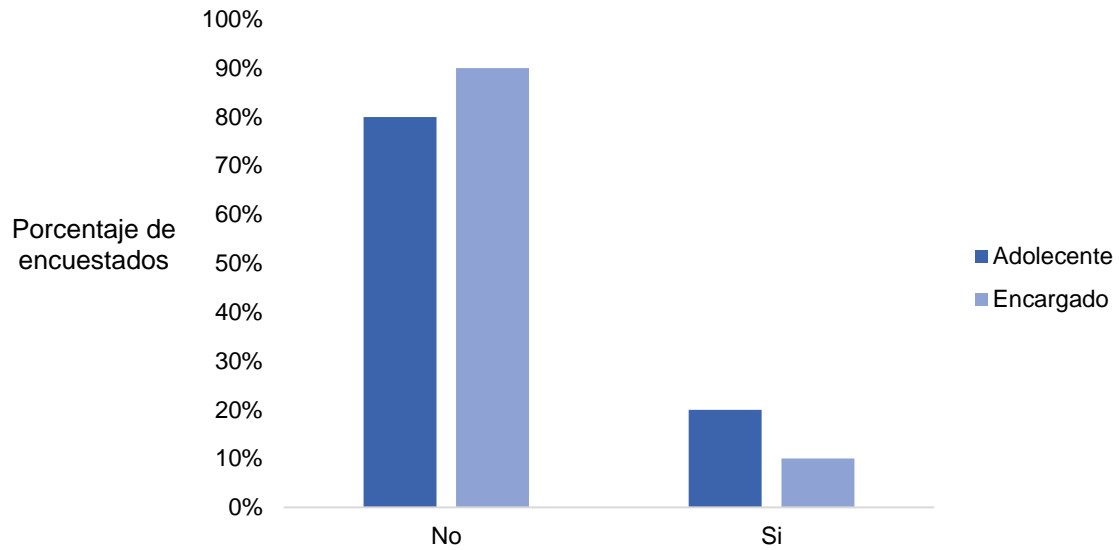


Figura N° 14. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según si padece de alguna enfermedad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 80% de los adolescentes no padecen ninguna enfermedad y un 90% de los encargados tampoco.

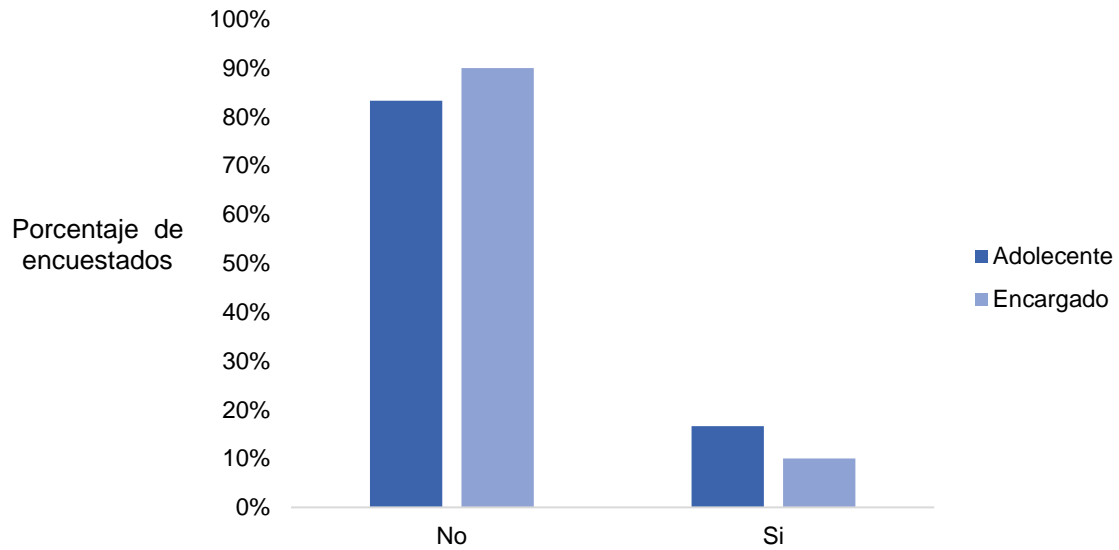


Figura N° 15. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si toma algún medicamento, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 83% de los adolescentes no toma ningún medicamento y el 90% de los encargados tampoco.

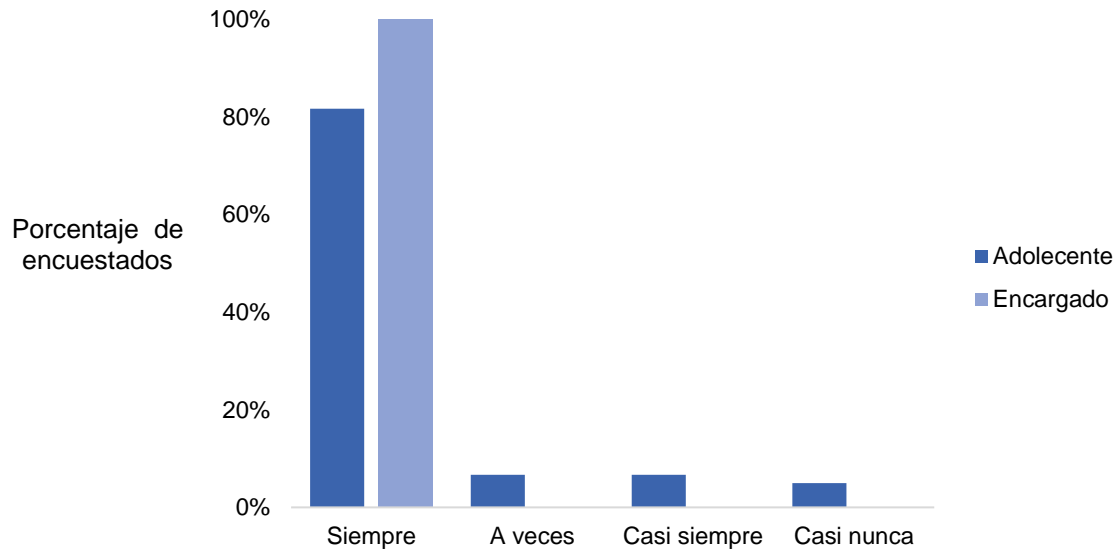


Figura N °16. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según actividades de aseo personal, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 81 % de los adolescentes siempre cumplen con actividades de aseo.

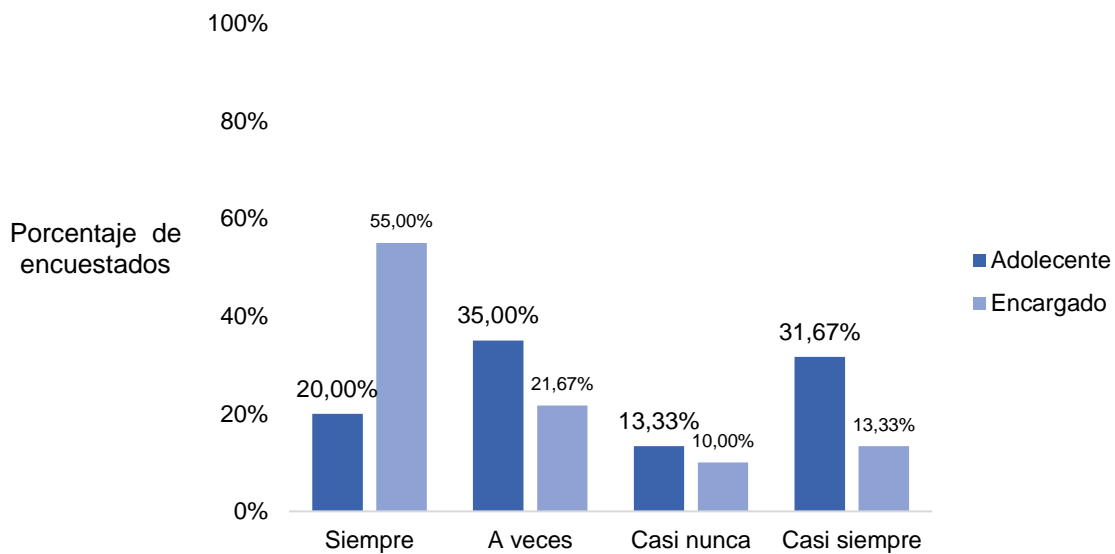


Figura N° 17. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según la comunicación en general en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 55% de los encargados siempre se comunican con el adolescente, y el 31% de los adolescentes casi siempre.

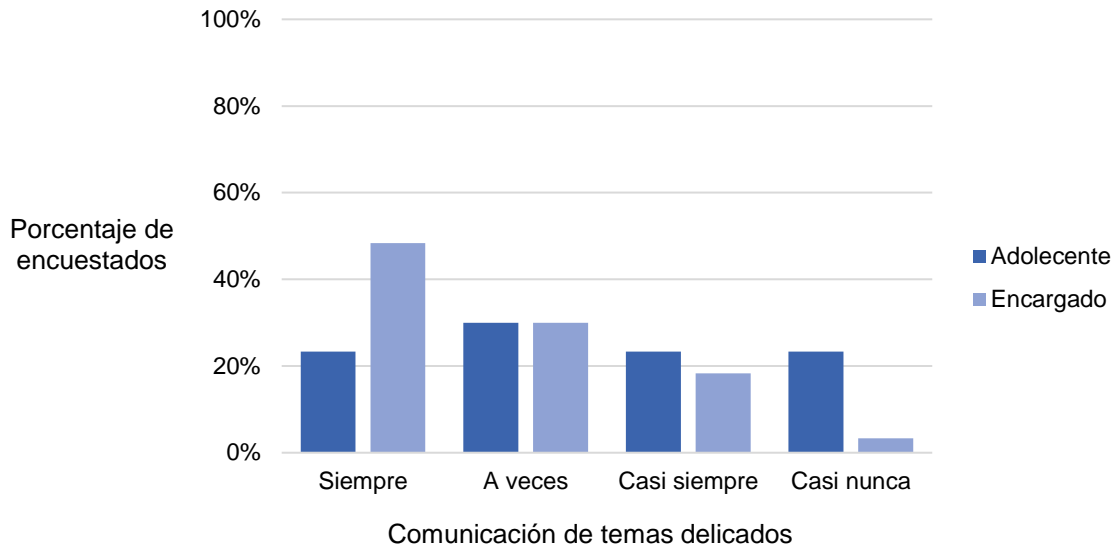


Figura N° 18. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados, según la comunicación de temas delicados, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 48% de los encargados siempre se comunican con el adolescente en temas delicados.

El 30% de los adolescentes a veces se comunican con los encargados.

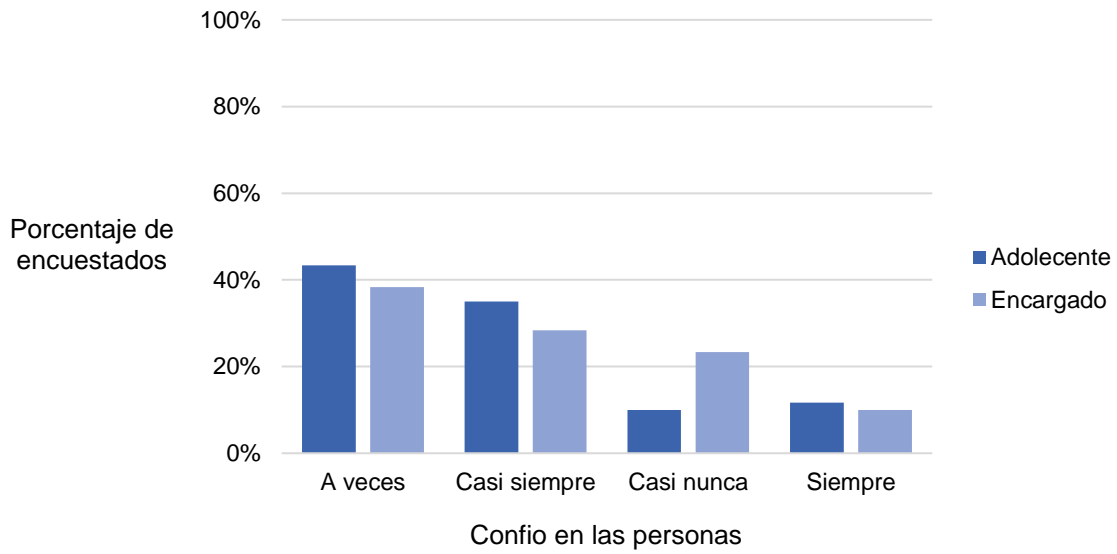


Figura N° 19. Distribución porcentual de los adolescentes y los, según la confianza hacia otras personas, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 43% de los encargados a veces confían en las personas y el 38.33% de los adolescentes también.

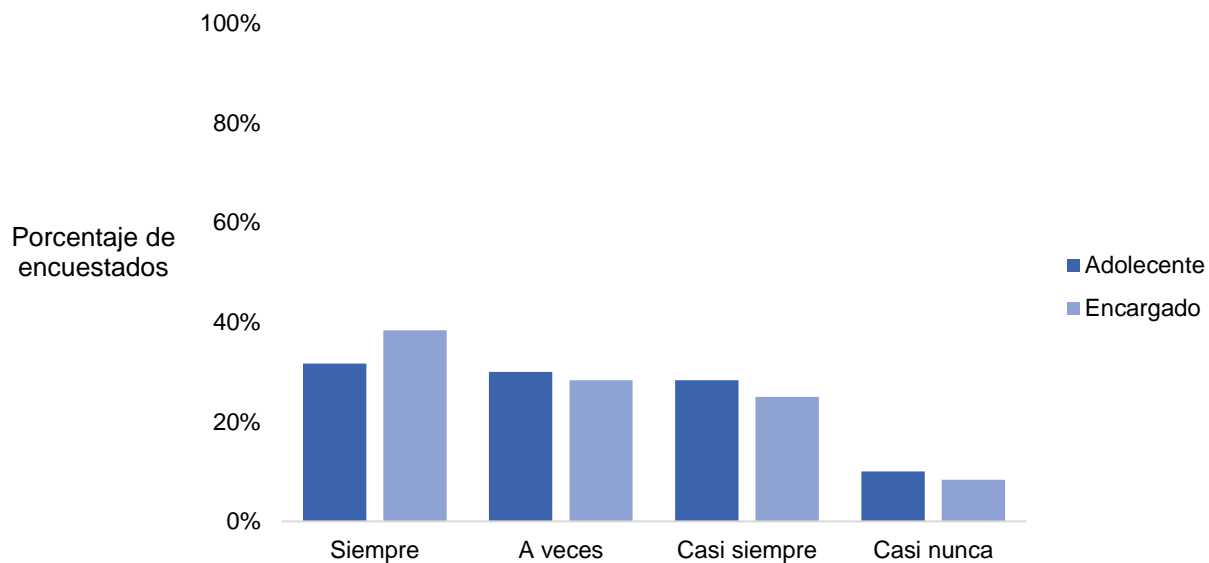


Figura N° 20. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la asignación de quehaceres domésticos (Responsabilidad) el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 38 % de los encargados siempre asignan quehaceres domésticos a sus adolescentes.

El 30 % de los adolescentes a veces ayudan con los quehaceres domésticos de la casa.

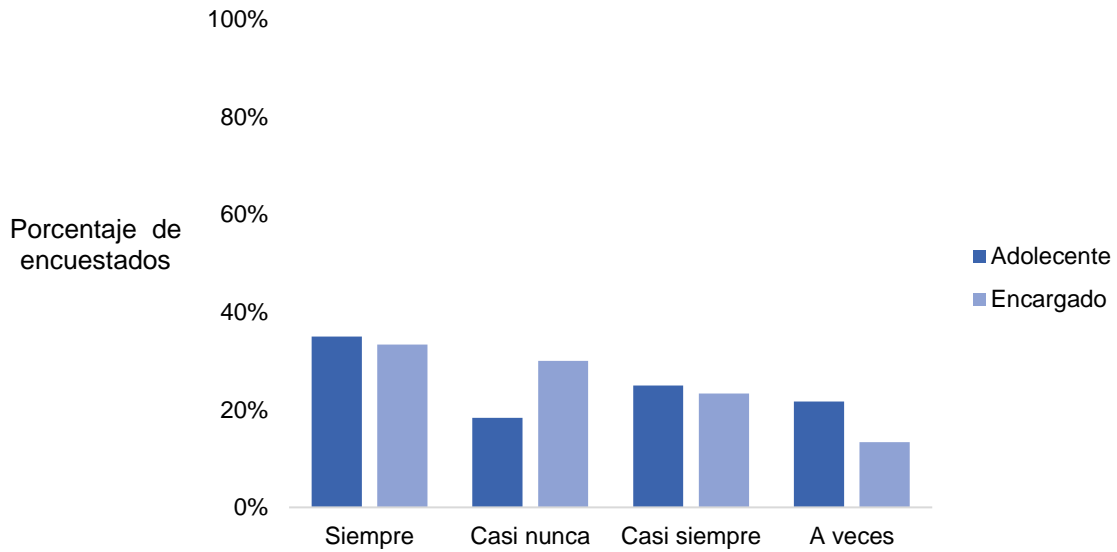


Figura N °21. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la consideración de toma de decisiones al futuro (Responsabilidad) el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 33 % de los encargados siempre consideran que los adolescentes pueden tomar decisiones con respecto a su futuro y el 35 % de los adolescentes siempre consideran que pueden tomar decisiones con respecto a su futuro.

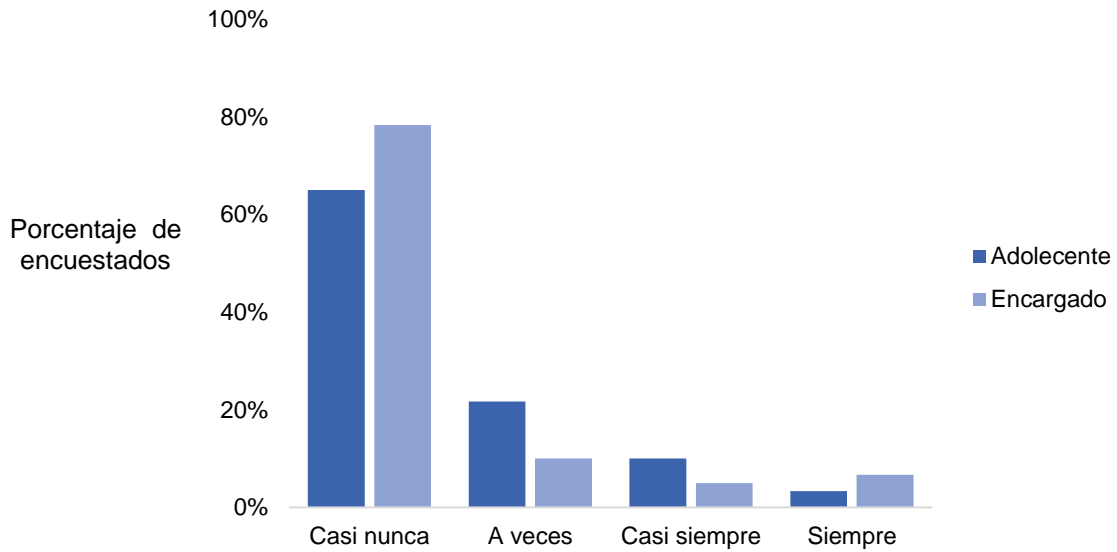


Figura N° 22. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la consideración de que otras personas tomen a base decisiones por mí el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 78 % de los encargados casi nunca consideran que otras personas deberían de tomar decisiones por ellas, aunque los puedan juzgar.

El 65% de los adolescentes consideran que casi nunca se ven influenciados en la toma de decisiones por otras personas.

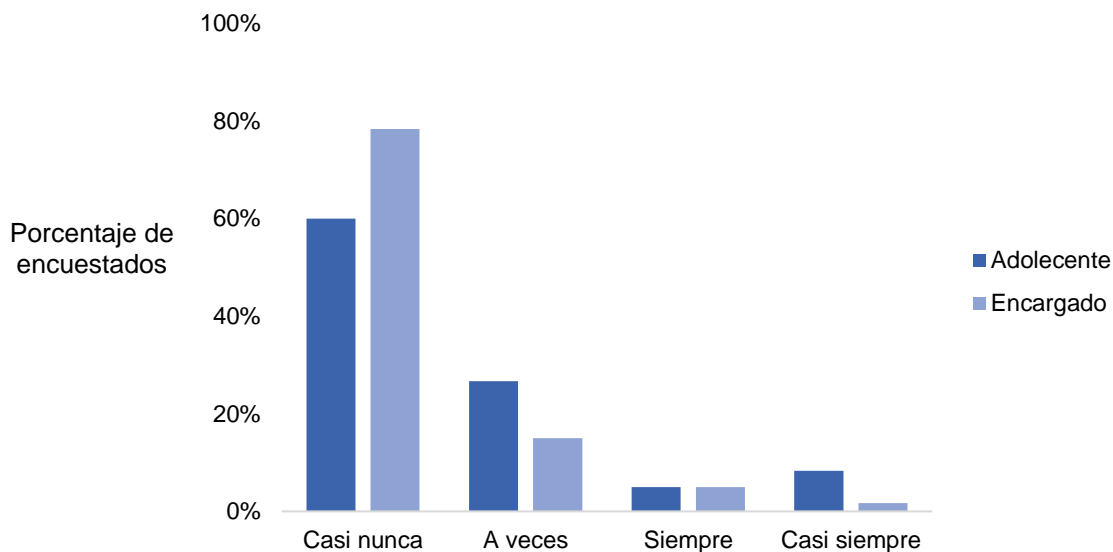


Figura N° 23. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la influencia de opiniones sobre las decisiones el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 78 % de los encargados casi nunca consideran que lo que opine de ellos es vital para la toma de decisiones.

El 60% de los adolescentes consideran que casi nunca la opinión de las demás personas es un requisito para tomar decisiones para ellas.

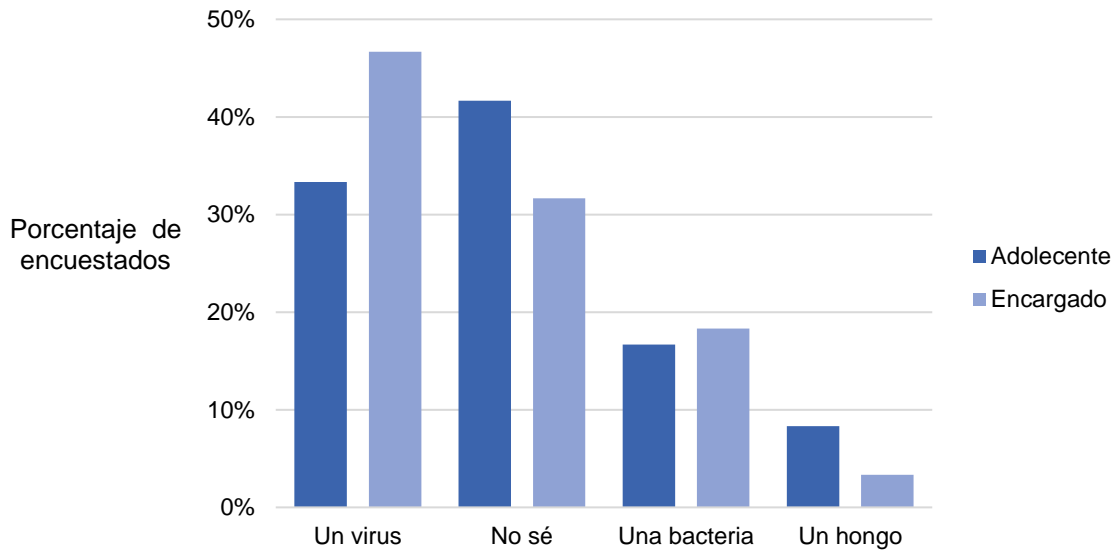


Figura N °24. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la de lo que produce la infección del Papiloma Humano el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 33% de los adolescentes afirman que la infección la produce un virus.

El 41 % de los adolescentes no saben qué produce la infección.

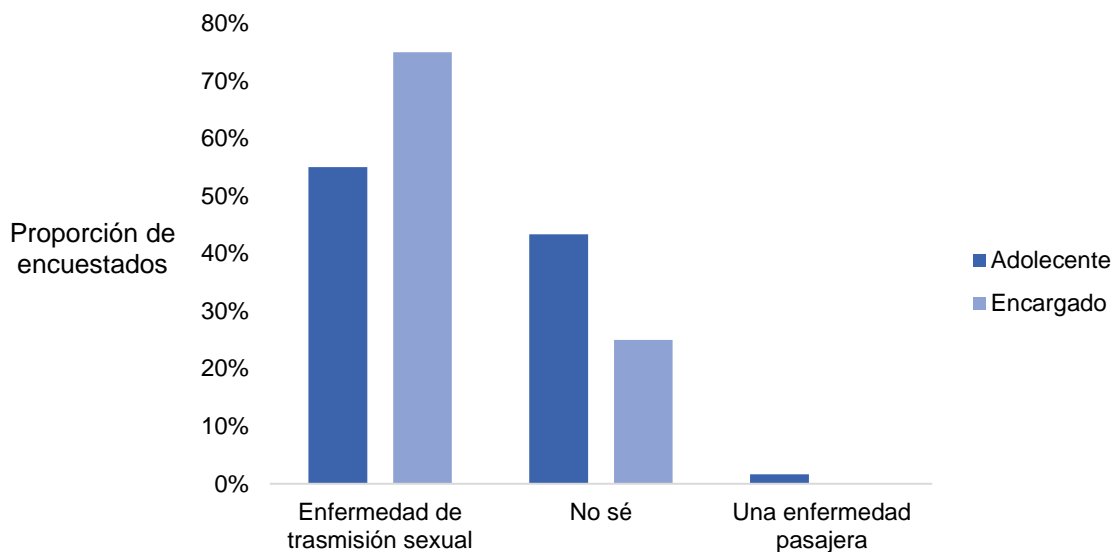


Figura N° 25. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de que es la infección del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 55% de los adolescentes afirman que la infección del virus es una enfermedad de transmisión sexual.

El 75% de los encargados afirman que la infección del virus es una enfermedad de transmisión.

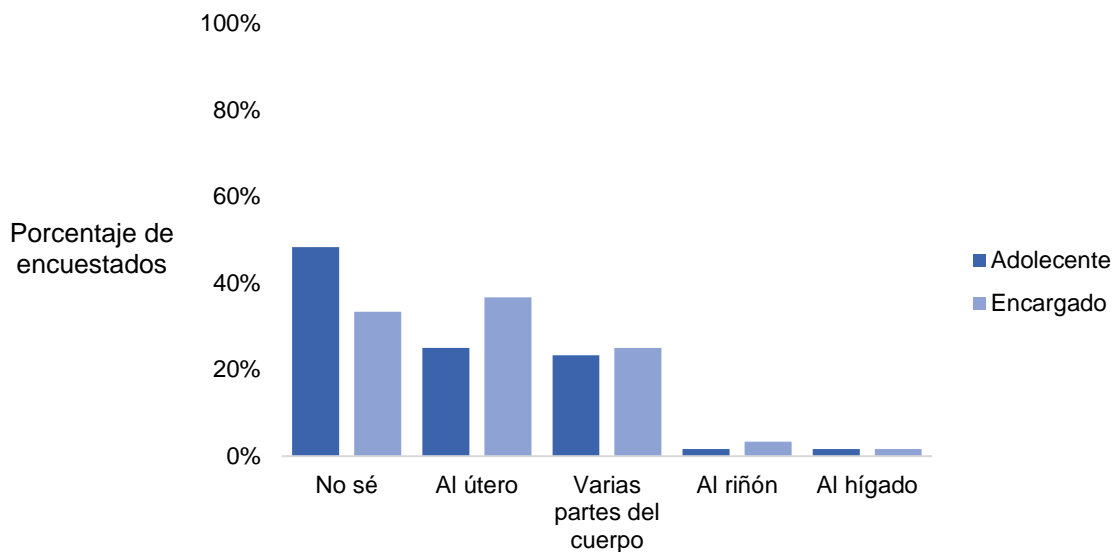


Figura N° 26. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la zona del cuerpo que afecta el Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

En el gráfico anterior se muestra que el 48.33% de los adolescentes afirman que no saben.

El 36.6% de los encargados afirman que afecta al útero seguido por un 33.33% que no sabían y un 25% afirman que a varias partes del cuerpo.

Tabla N 2

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento del medio de transmisión del Virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Cuenta de Medio de transmisión del VPH	Adolescentes	Encargado
Relaciones sexuales	53,3%	81,6%
Por relaciones sexuales y embarazo	36,6%	10,00%
Besos y caricias	5,0%	5,0%
Por medio del Embarazo	3,3%	0,0%
No sé	1,6%	0%
Toallas, papel higiénico, jabón	0	3.3%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 53 % de los adolescentes afirman que se obtiene por medio de relaciones sexuales.

Un 87% de los encargados afirma que se transmite por relaciones sexuales.

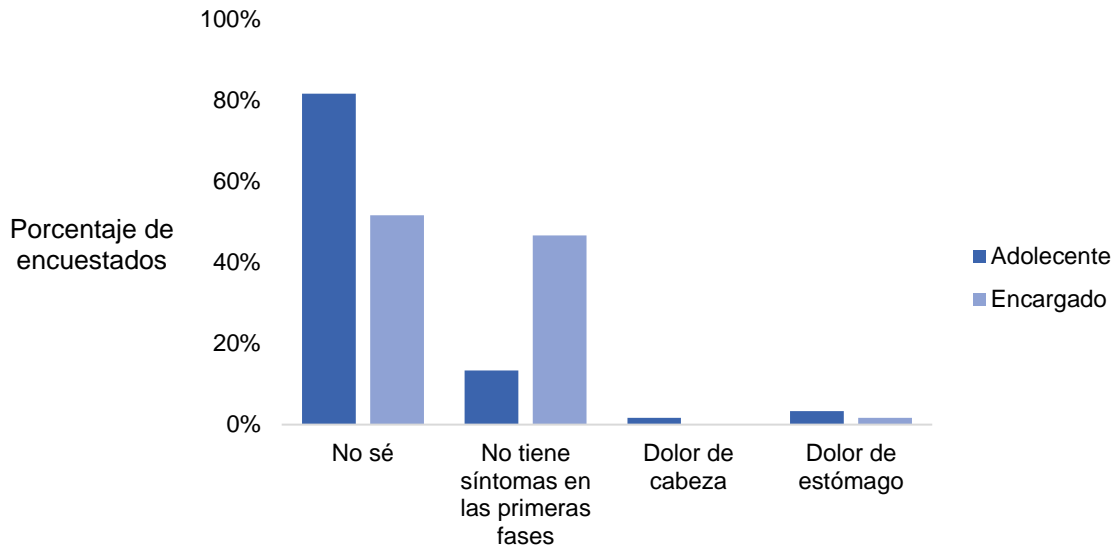


Figura N °27. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de los síntomas generales del Virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 81% de los adolescentes no saben cuáles son los síntomas del Papiloma Humano.

El 51 % de los encargados afirman que no saben sobre los síntomas.

Tabla N 3

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de las consecuencias más frecuentes del Virus del Papiloma Humano en la mujer

Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Consecuencias más frecuentes del VPH en las mujeres	Adolescentes	Encargado
Cáncer de cuello uterino	43,3%	73,3%
No sé	50,0%	26,6%
Imposibilidad para tener hijos	5,0%	0,00%
Abortos frecuentes	1,6%	0,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 43% de los adolescentes consideran al cáncer de cuello uterino como consecuencia del virus.

Los encargados con un 73% afirman que el cáncer de cuello uterino como consecuencia.

Tabla N 4

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de las consecuencias más frecuentes del Virus del Papiloma Humano en el hombre, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018

Consecuencias más frecuentes del VPH en los hombres	Adolescente	Encargado
Verrugas Genitales y Cáncer de Pene	38,3%	65,00%
No sé	50,00%	30,00%
Dolor de Estómago	6,6%	5,00%
Imposibilidad para tener Hijos	5,0%	0,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 50% de los adolescentes no saben cuáles son las consecuencias más frecuentes en el hombre.

El 65% de los encargados afirman que como consecuencia del virus son las verrugas en los genitales y cáncer de pene.

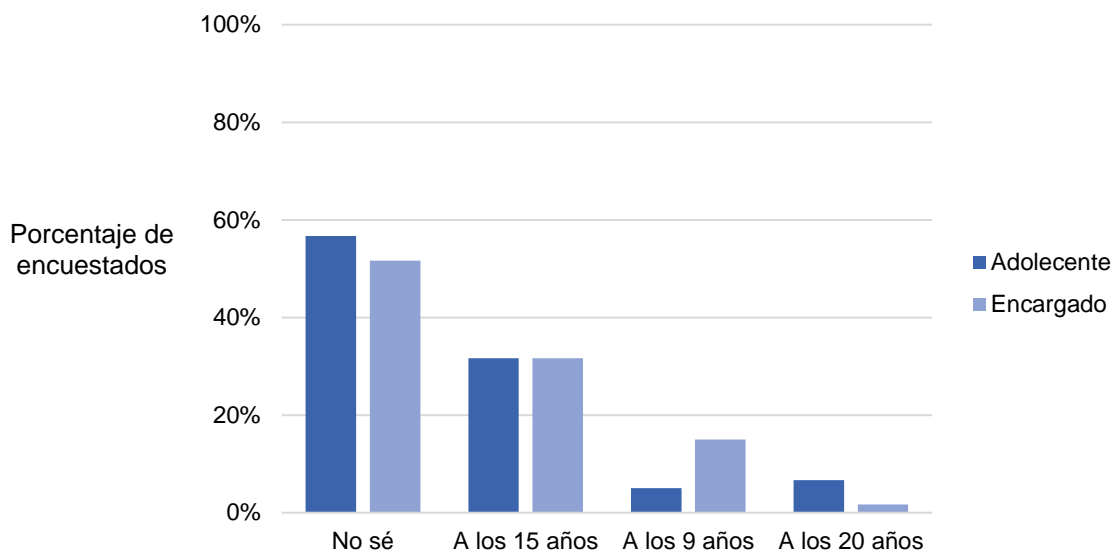


Figura N° 28. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la vacuna del Virus del Papiloma Humano y su inicio de vacunación, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

56 % de los adolescentes no saben a qué edad debe iniciar la vacunación.

El 54% de los encargados no saben.

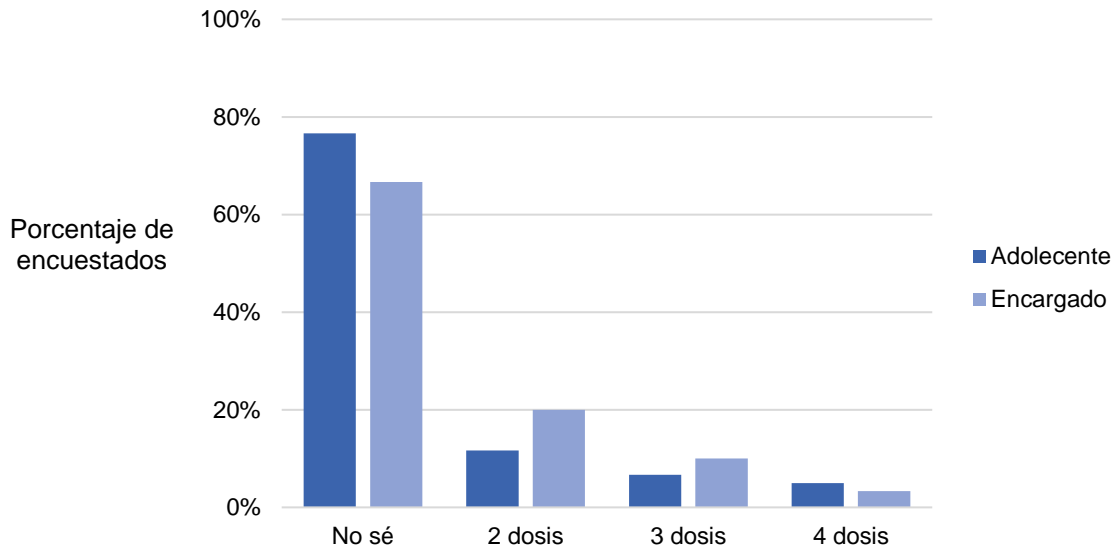


Figura N° 29. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de las dosis de vacuna del Virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 76% de los adolescentes no saben sobre las dosis de la vacuna.

Los encargados con un 66% no saben sobre la dosis de la vacuna.

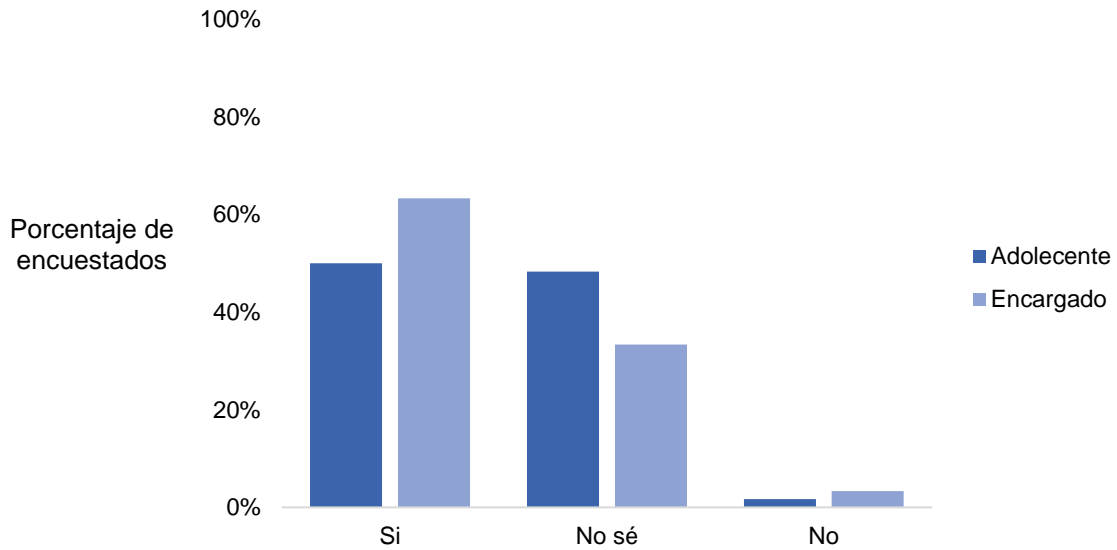


Figura N°30. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de que si vacuna del Virus del Papiloma Humano protege contra alguna enfermedad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 50% de los adolescentes sí consideran que la vacuna los protege de alguna enfermedad.

El 63% de los encargados afirman que la vacuna sí los protege contra alguna enfermedad.

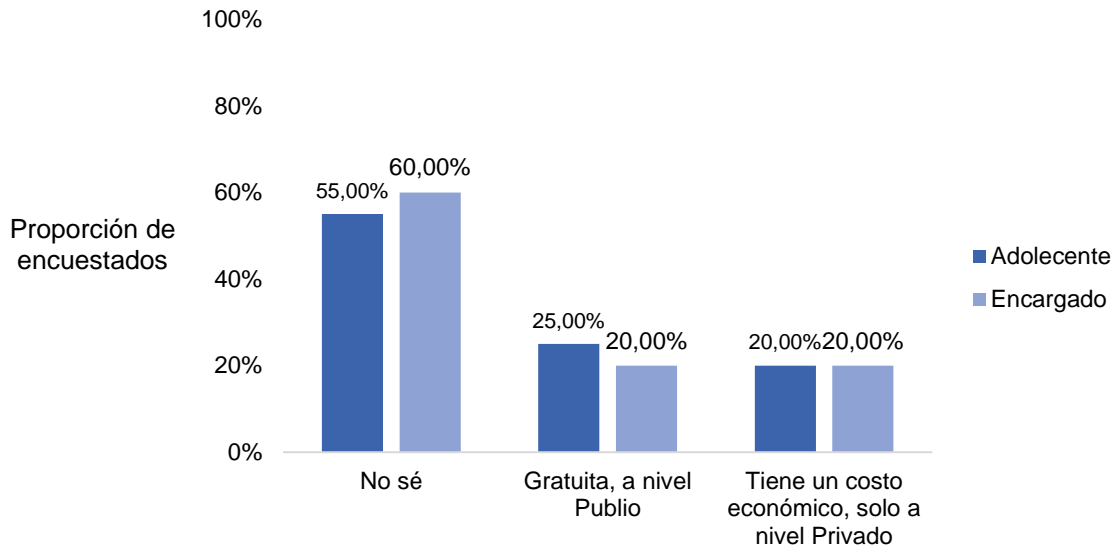


Figura N°31. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la obtención de la vacuna Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 55% de los adolescentes no saben si la vacuna es privada o publica

Los encargados con un 60% afirman que no saben la vacuna es privada o publica

Tabla N°5

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento del costo económico de la vacuna de la vacuna Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Valor económico de la vacuna	Adolescente	Encargado
No sé	80,00%	91,67%
€11.000 a € 15.000	1,67%	5,00%
€ 36 000 a € 40.000	5,00%	0,00%
Mayor a €40.000	5,00%	0,00%
€ 31 000 a €35 .000	3,33%	1,67%
€16.000 a € 20.000	3,33%	0,00%
€ 1000 a €5.000	1,67%	1,67%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 80% de los adolescentes no saben el costo económico de la vacuna y los encargados con un 91% afirman que tampoco saben el costo de la vacuna

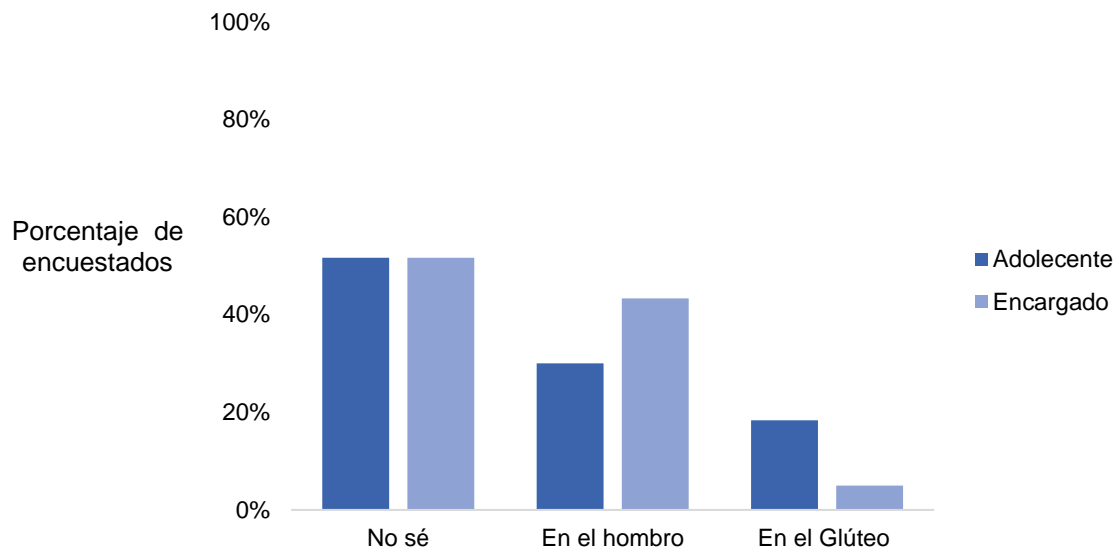


Figura N° 32. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la zona del cuerpo donde se aplica la vacuna Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 51% de los adolescentes saben sobre la zona del cuerpo donde se aplica la vacuna

Los encargados afirman con un 51 % que tampoco no saben la zona del cuerpo donde se aplica la vacuna.

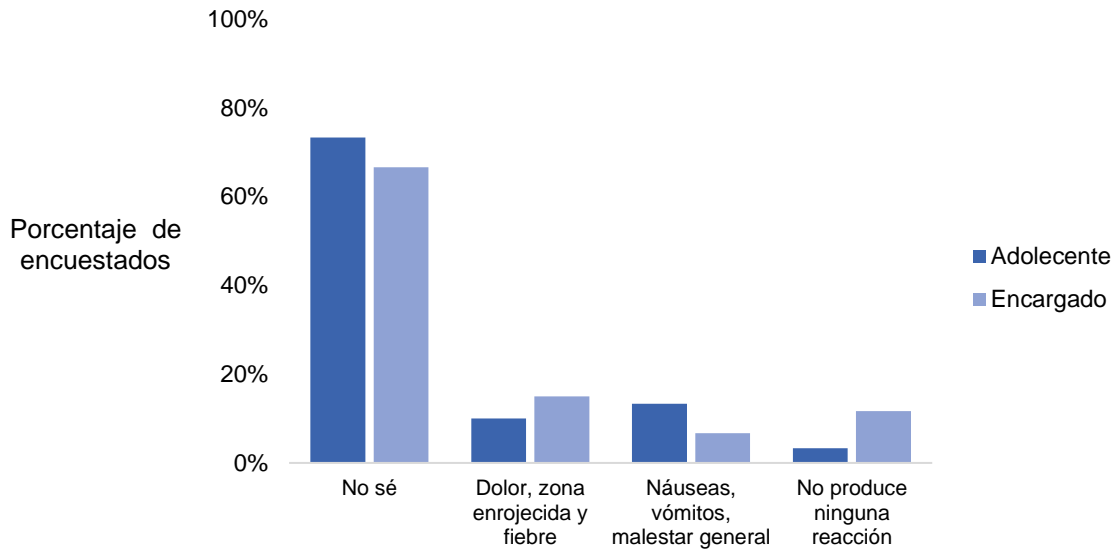


Figura N° 33. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de los efectos adversos vacuna Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 73% de los adolescentes no saben sobre los efectos adversos

El 66% de los encargados afirman que tampoco saben sobre los efectos adversos

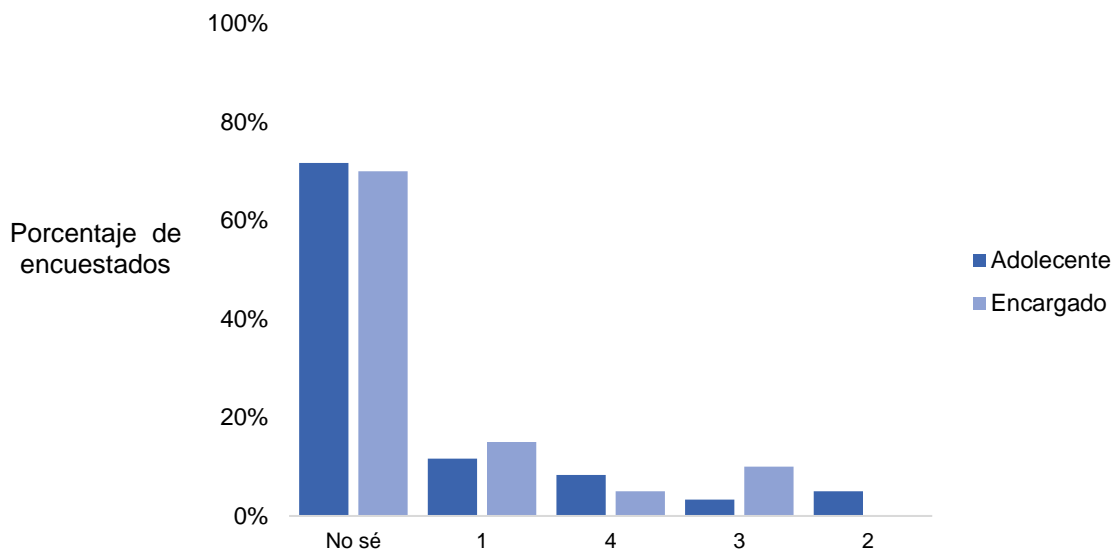


Figura N° 34. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la cantidad de tipos de vacuna del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 71% de los adolescentes no saben sobre la cantidad de tipos de vacunas.

Los encargados afirman con un 70% que no saben la cantidad de tipos de vacunas.

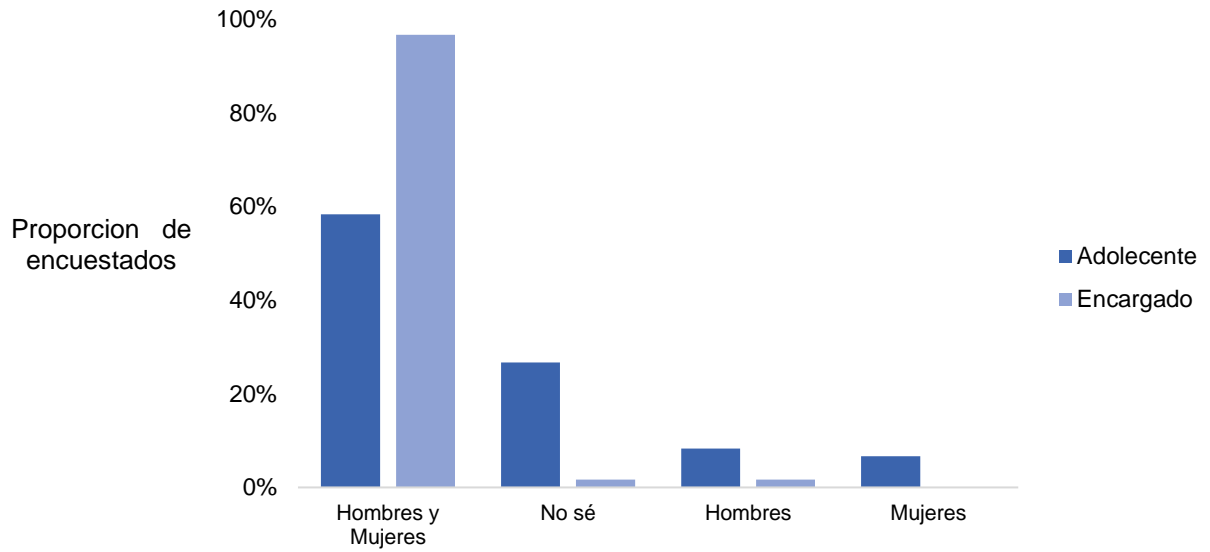


Figura N° 35. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el conocimiento de la de la población que debe vacunarse contra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 58 % de los adolescentes afirman que las mujeres y hombres deben de vacunarse y los encargados lo afirman también con un 96%.

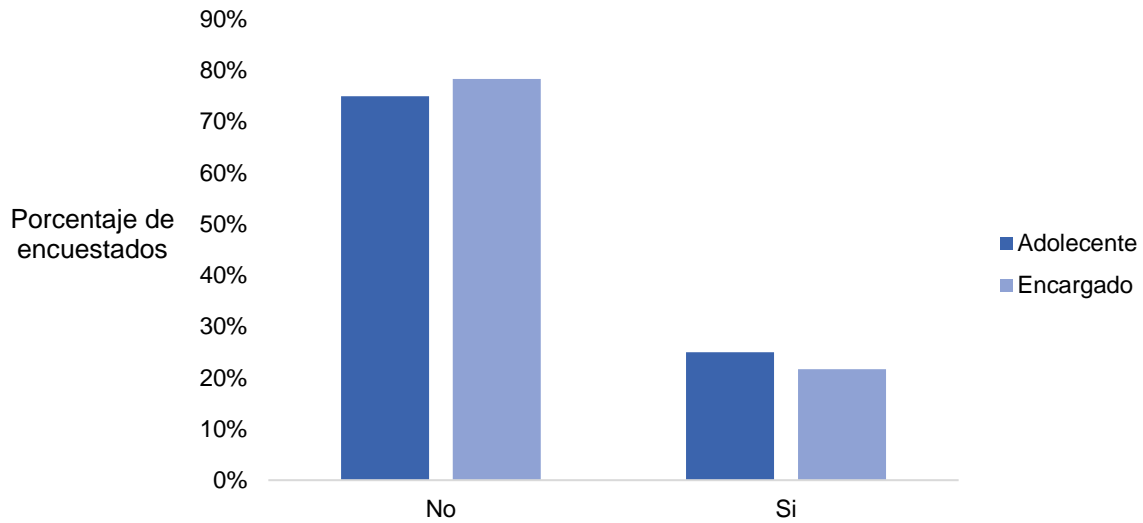


Figura N° 36. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si han obtenido anteriormente información de la vacuna contra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 75% de los adolescentes afirman que no ha recibido información anteriormente y el 78.3% de los encargados también afirman nunca haber recibido información

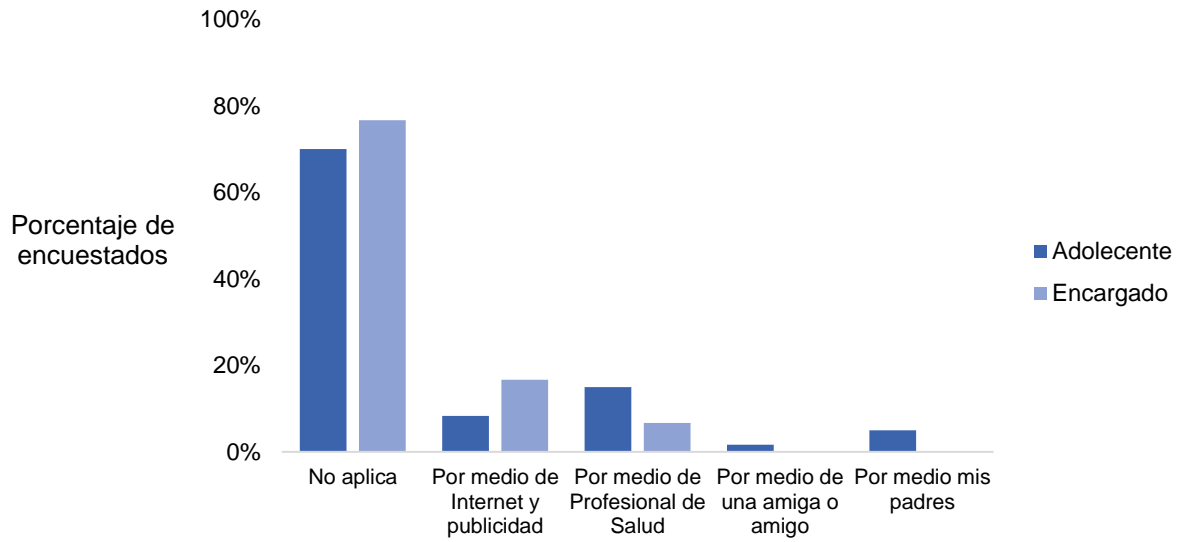


Figura N° 37. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde han adquirido información sobre la vacuna del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 70% de los adolescentes no aplica a la pregunta en correlación a la anterior

El 76% de los encargados tampoco aplica a la pregunta en correlación a la anterior

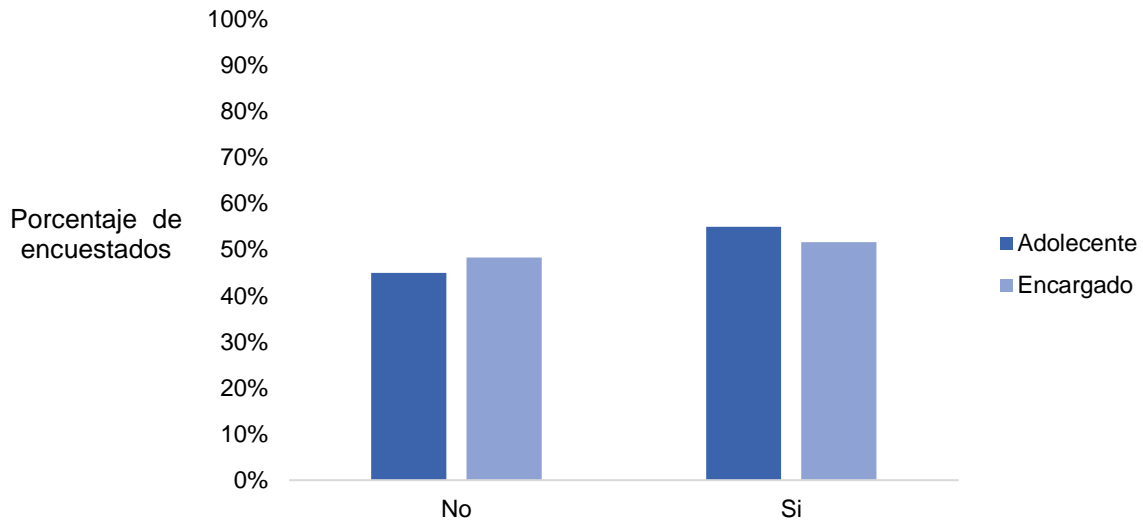


Figura N° 38. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si consideran que tienen disponible la información de la vacuna contra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 75% de los adolescentes afirman que no y el 78% de los encargados afirman que no tienen disponible la información.

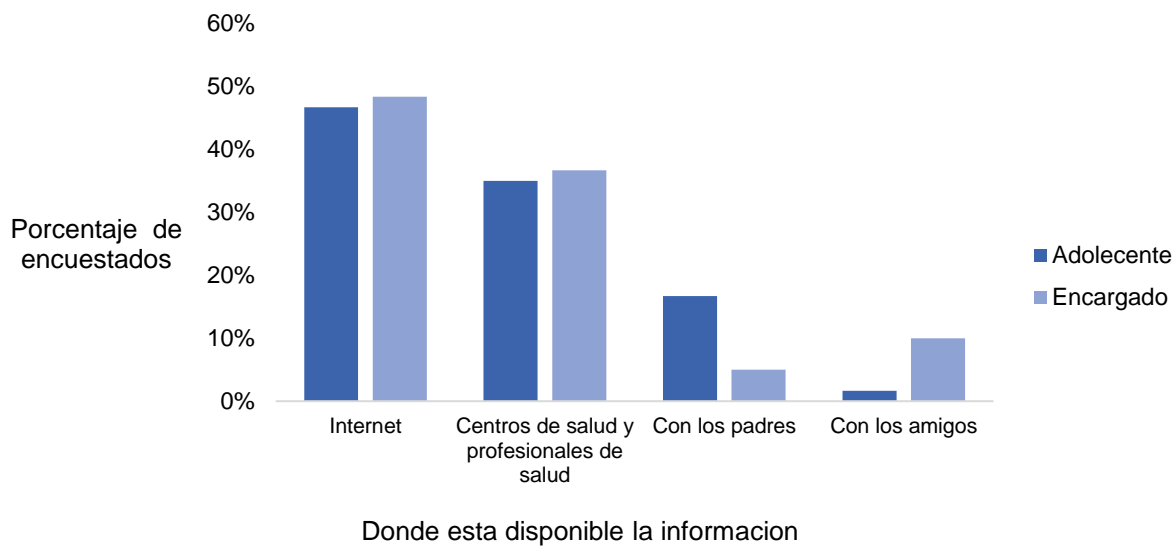


Figura N°39. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde consideran que está disponible la información sobre la vacuna contra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 46% de los adolescentes consideran que la información está disponible en Internet, y el 48% de los encargados consideran lo mismo.

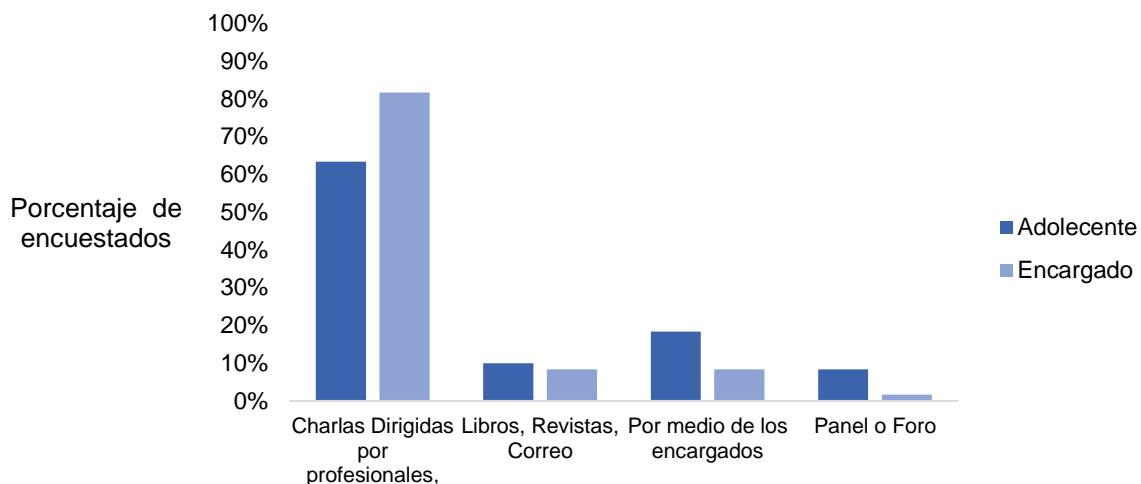


Figura N° 40. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el medio donde les gustaría aprender la vacuna contra del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 63% de los adolescentes considera que las charlas dirigidas por profesionales son el mejor método de aprendizaje, y los encargados con un 81% en la misma categoría.

Escala de Likert

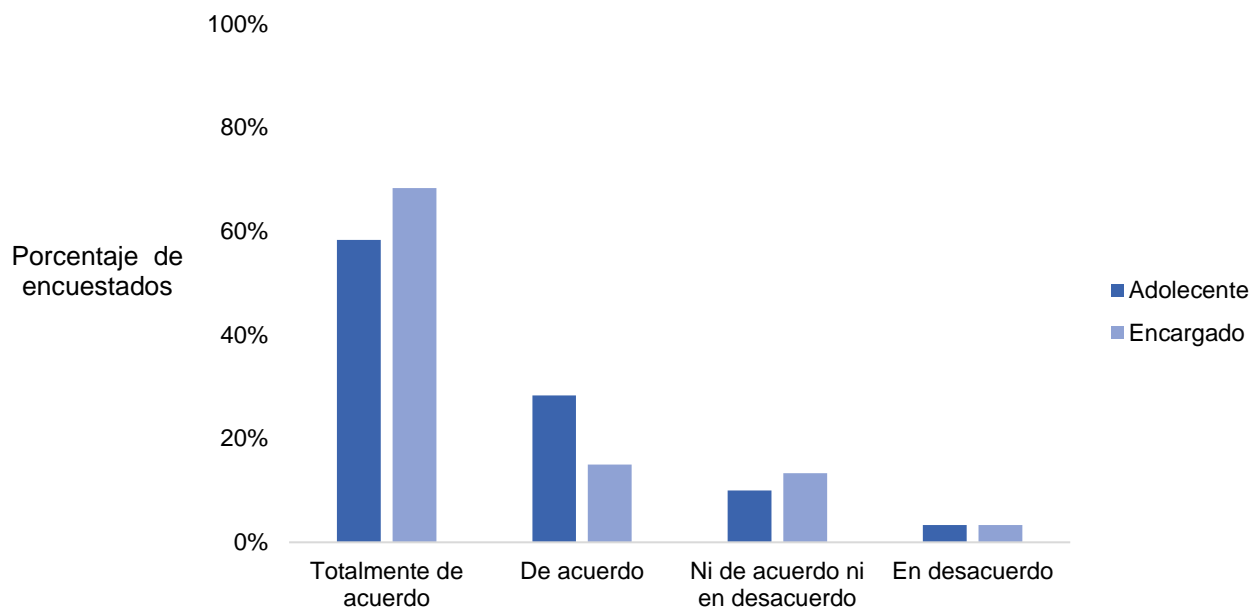


Figura N° 41. a. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se debe de vacunar por preocupación a que se infecte el adolescente del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 68% de los encargados están totalmente de acuerdo que se preocupa porque el adolescente se contagie del virus, por eso lo vacunaría, un 58% de los adolescentes se preocupan contagiarse del virus por eso se vacunarían.

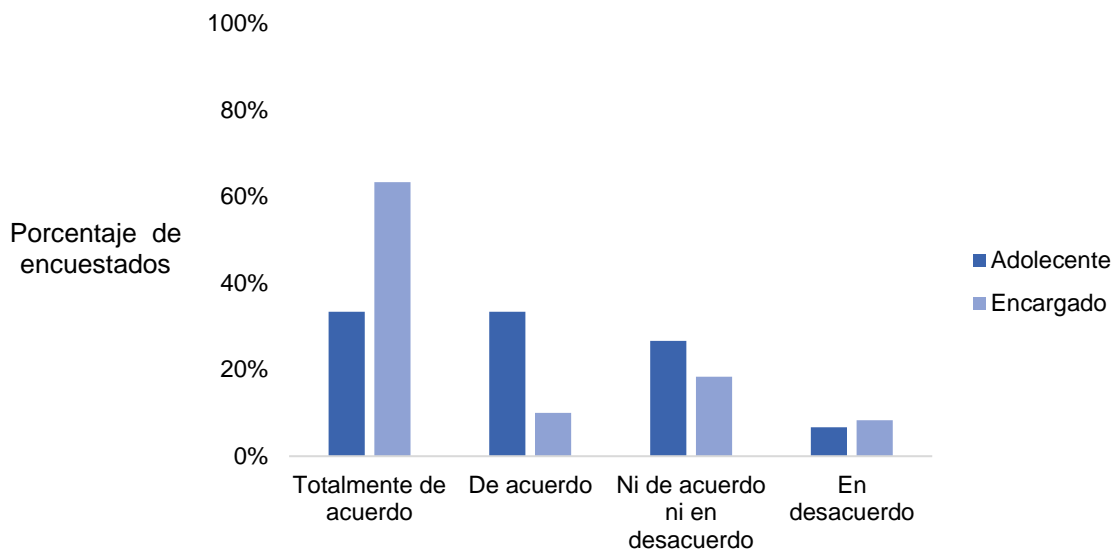


Figura N° 42.b Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si vacunarse de evitar las complicaciones del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 63% de los encargados están totalmente de acuerdo con que si vacunan a los adolescentes estos evitarán complicaciones y un 33% de los adolescentes coinciden a que si se vacunan evitarán estas complicaciones.

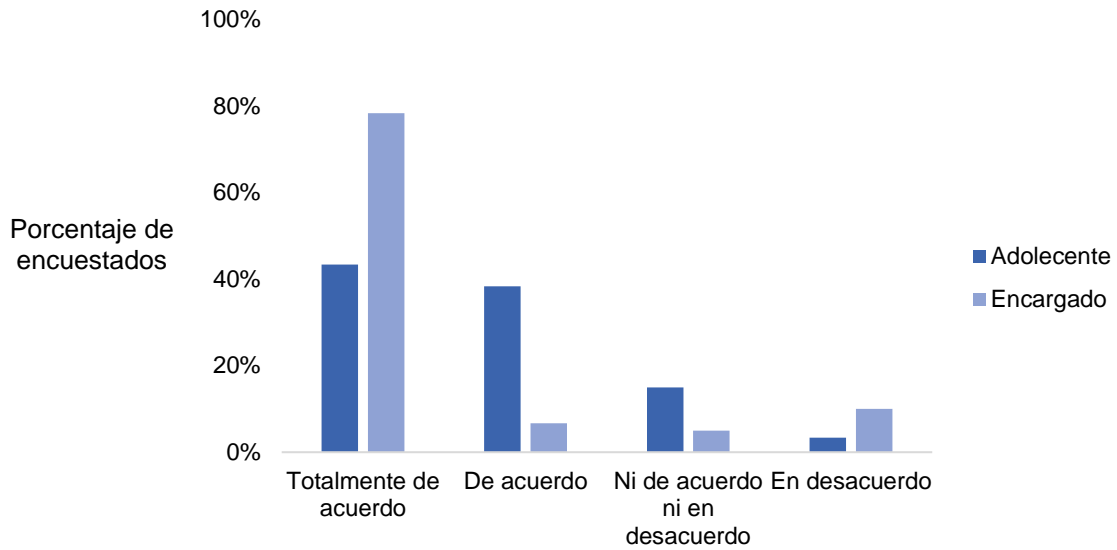


Figura N°43.c Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se cumpliría con todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano con tal de proteger la salud del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 78% de los encargados están totalmente de acuerdo en cumplir todas las dosis de la vacuna 43% de los adolescentes coinciden en estar totalmente desacuerdo en cumplir con todas las dosis de la vacuna.

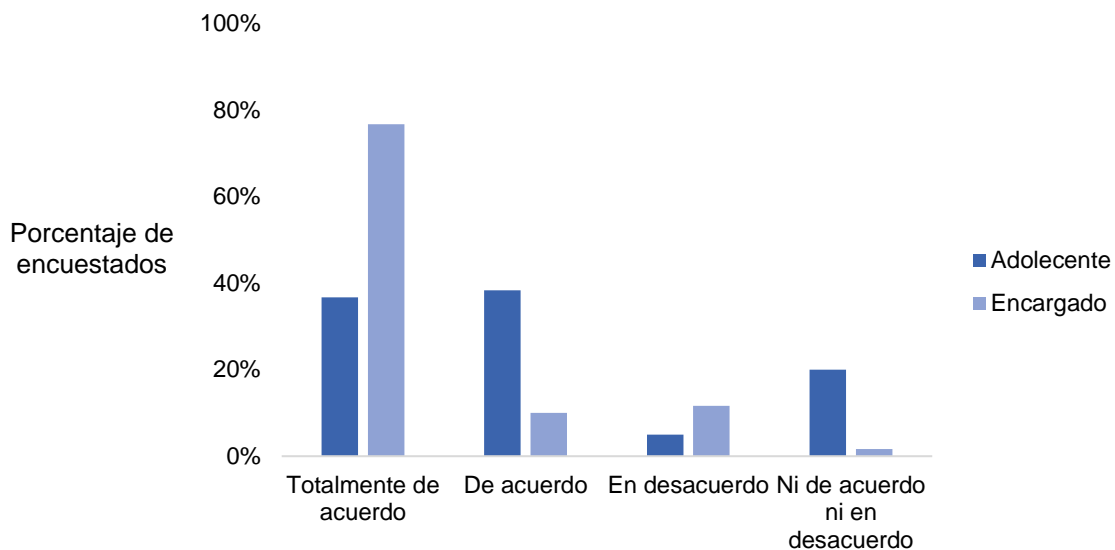


Figura N° 44.d Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si es importante que se cumplan todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 76% de los encargados están totalmente de acuerdo en la importancia de que el adolescente tenga todas las dosis de la vacuna y 38% de los adolescentes están de acuerdo.

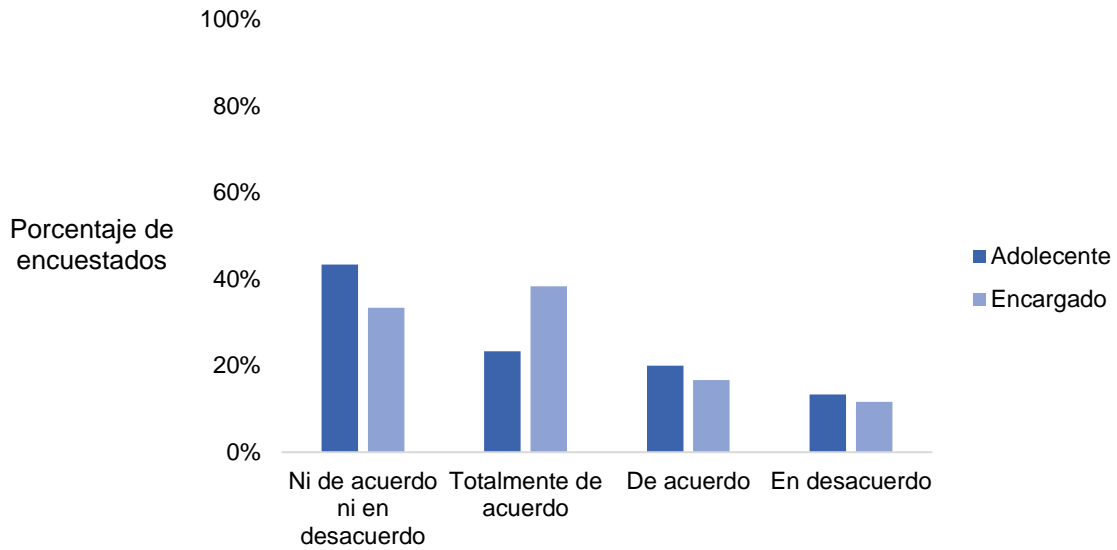


Figura N°45.e Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si existen muchos mitos sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 38 % de los encargados están totalmente de acuerdo en que existen muchos mitos.

Un 43% de los adolescentes no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con la existencia de mitos.

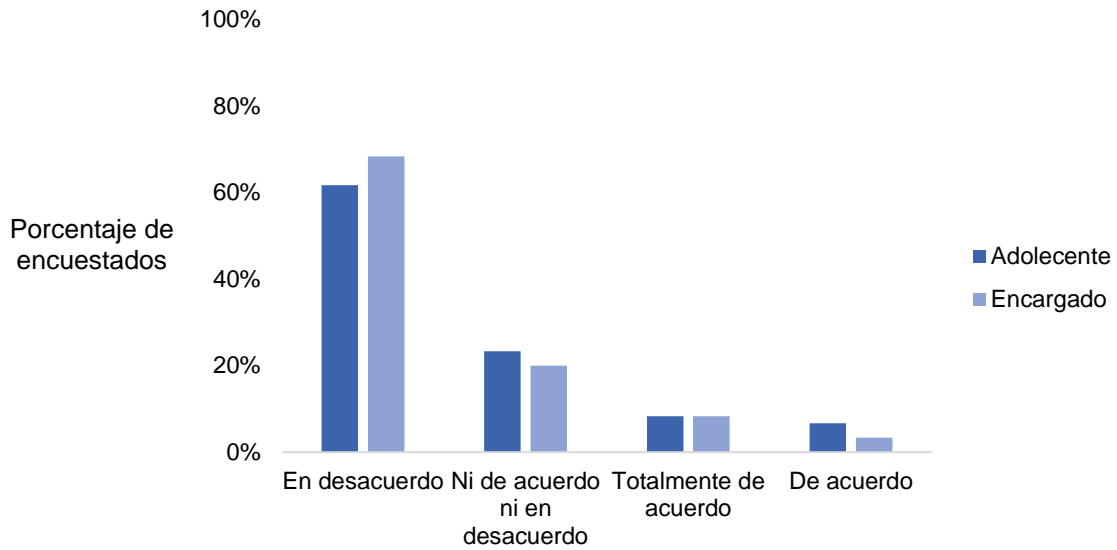


Figura N° 46.f Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados a que si se considera que las personas se dan cuenta que el adolescente tiene la vacuna podrían hablar del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 68% de los encargados están en desacuerdo y los adolescentes coinciden en esta categoría con 61%.

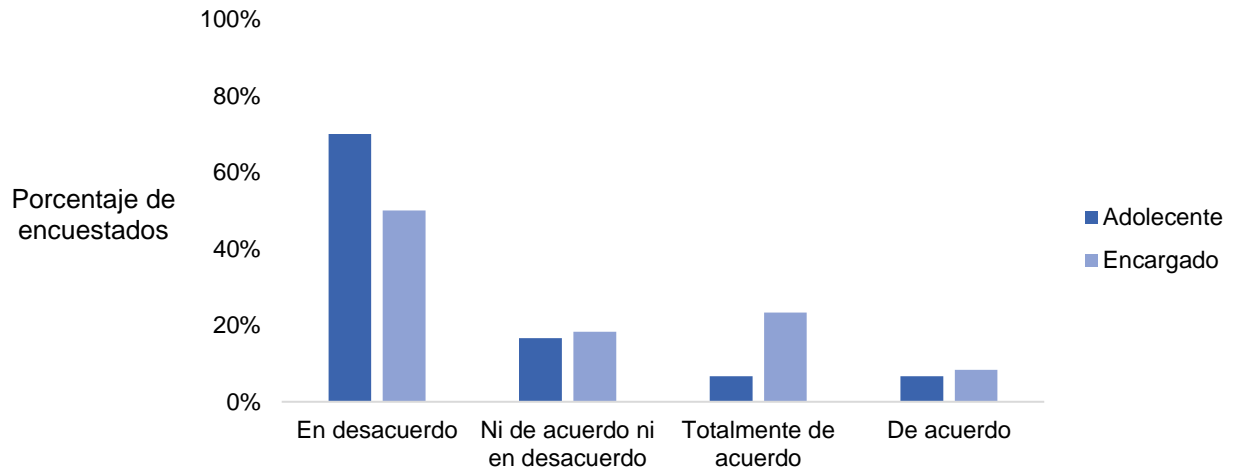


Figura N° 47.g Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que, si se considera que por vacunar al adolescente se despertara en él o ella la curiosidad de experimentar nuevas experiencias, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 50 % de los encargados está en desacuerdo y los adolescentes coinciden en esta categoría con un 70%.

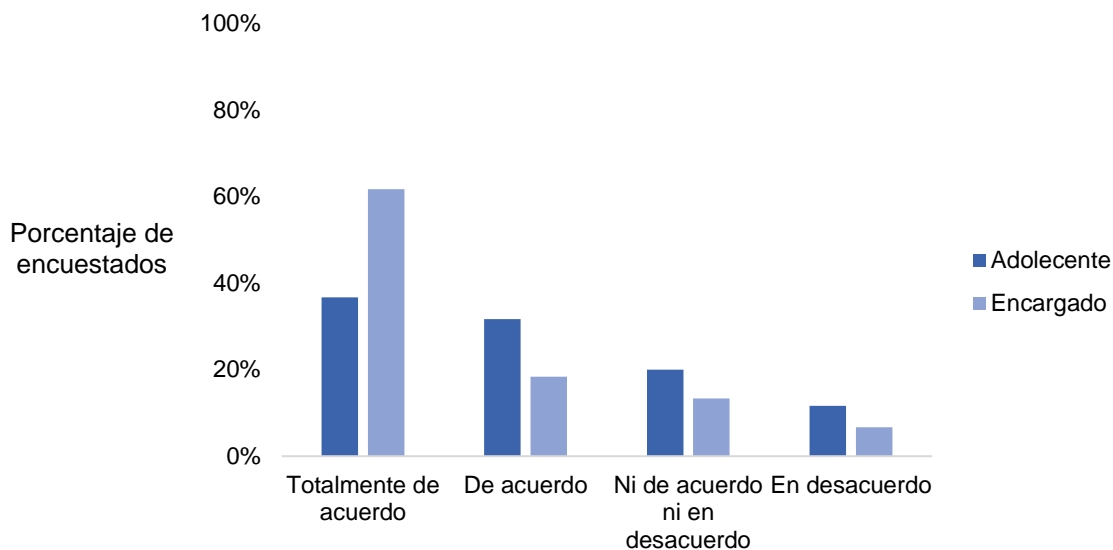


Figura N° 48.h Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que la Vacuna del Papiloma Humano es un tema que se puede dialogar con el encargado o adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 61% de los encargados están totalmente de acuerdo en que se puede dialogar con los adolescentes de la vacuna y los adolescentes con un 36% están totalmente de acuerdo que se puede dialogar con el encargado, de la vacuna.

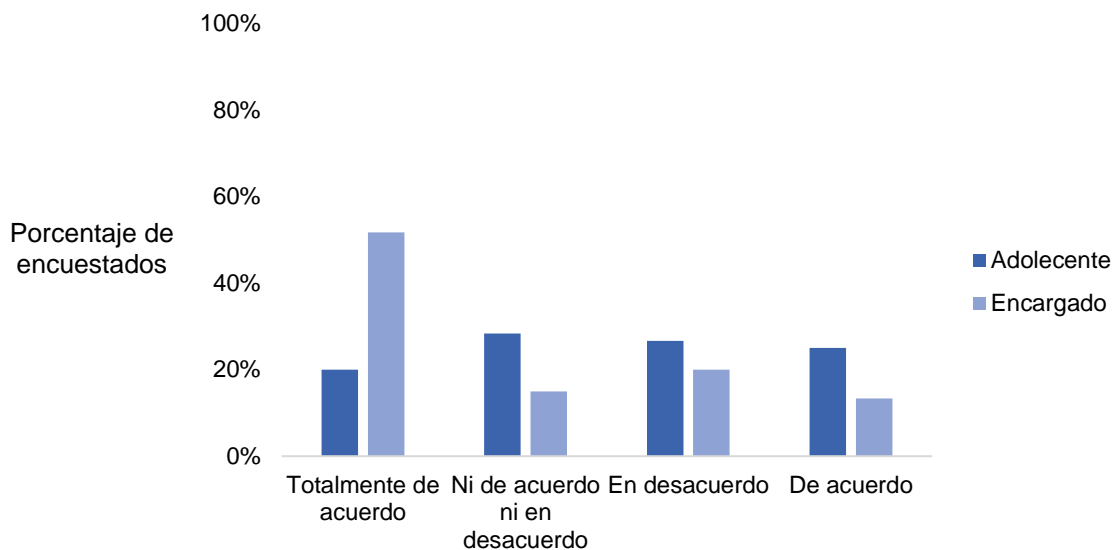


Figura N° 49.i Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de aceptar poner la vacuna por obligación al adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Un 51% de los encargados está totalmente de acuerdo en ponerle la vacuna por obligación al adolescente y el 28 % de los adolescentes está en desacuerdo, en aceptar ponerse la vacuna por obligación.

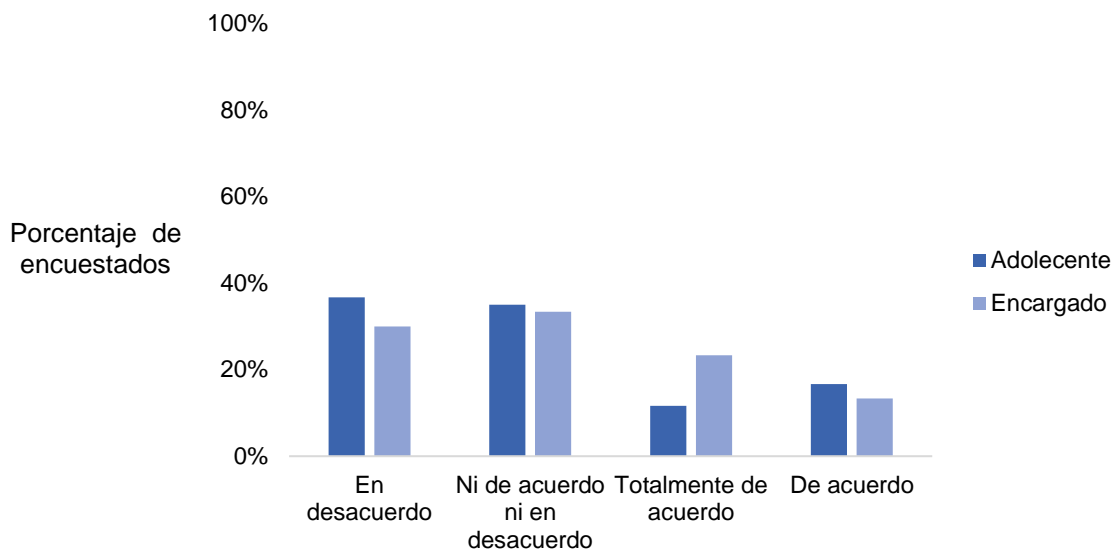


Figura N° 50.j Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando sentir temor de la vacuna por los efectos adversos, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 36% de los adolescentes están en desacuerdo en sentir temor por los efectos adversos de la vacuna.

El 36% de los encargados refieren estar en ni de acuerdo ni desacuerdo en sentir temor de los efectos de la vacuna.

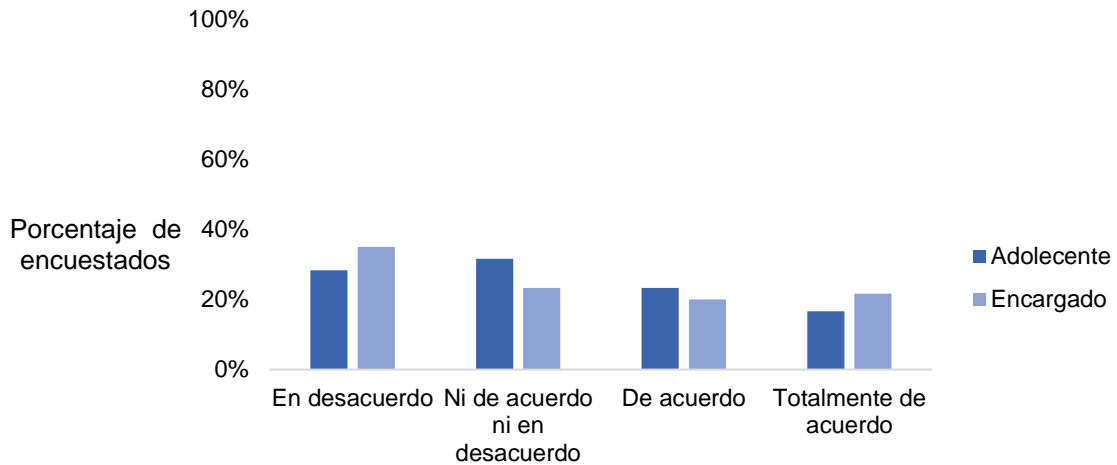


Figura N° 51.k Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que podrían sentir inseguridad de la vacuna ya que es nueva en el mercado y podría ser peligrosa, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 35% de los encargados están en desacuerdo en sentir inseguridad por la vacuna un 31 % de los adolescentes están ni de acuerdo ni en desacuerdo con respecto a sentir inseguridad.

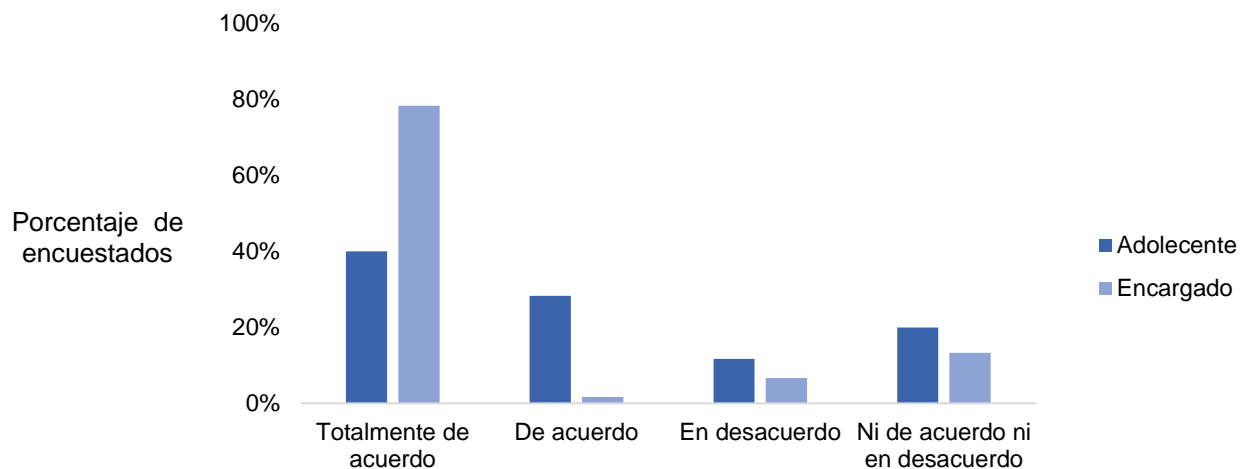


Figura N° 52.1 Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando que se haría todo lo necesario para proteger la vida del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 78% de los encargados están totalmente de acuerdo que harían todo lo necesario para proteger la vida del adolescente, y un 40% de los adolescentes también están totalmente de acuerdo que hacer todo lo necesario para proteger su vida.

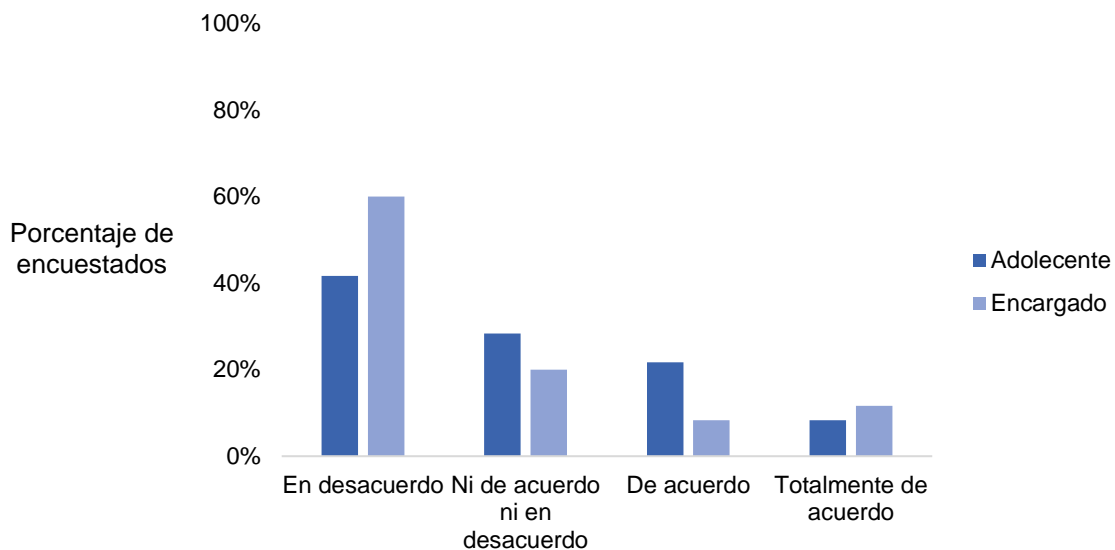


Figura N° 53.m Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que la vacunación contra el VPH se debe de tratar solo con personas mayores de edad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 60% de los encargados están en desacuerdo que estos temas solo se hablen con personas adultas mayores y un 41% de los adolescentes también están en desacuerdo.

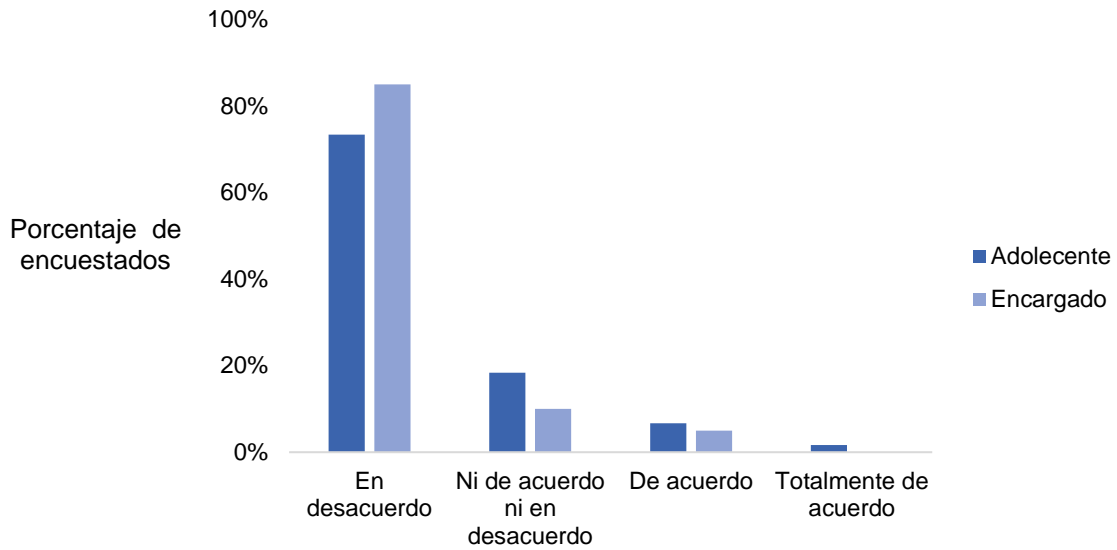


Figura N° 54.n Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que las creencias no les permiten conocer sobre la vacunación contra el VPH, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 85% de los encargados están en desacuerdo en que las creencias no les permitan conocer sobre la vacuna y un 73.33 % de los adolescentes también opinan lo mismo.

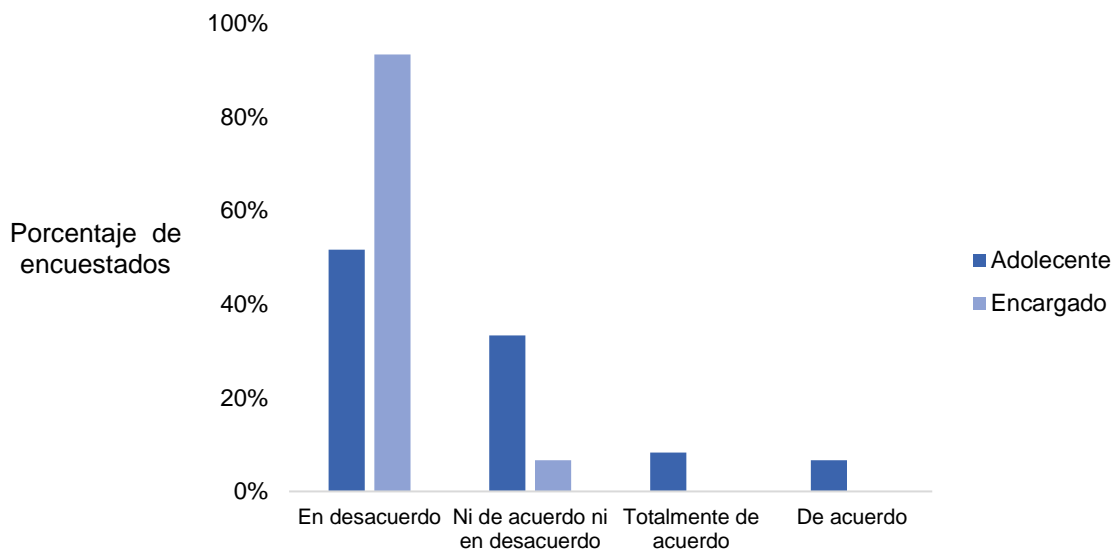


Figura N° 55.o Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que es indiferente hablar de temas de sexualidad porque no son necesarios, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

El 93.33% de los encargados están en desacuerdo en que hablar de temas de sexualidad no son necesarios y un 54.67% de los adolescentes opina estar en desacuerdo en que hablar de estos temas no son necesarios.

**CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE
LOS RESULTADOS**

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Caro¹ menciona que los factores sociodemográficos son uno de los factores más importantes a la hora de obtener información sobre algún tema en especial como por ejemplo, la salud.

La bibliografía indica que las mujeres originarias de grupos poblacionales menos desarrollados, con escolaridad mínima, tienden más a padecer cáncer de cuello Uterino, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso las mujeres encargadas de los adolescentes representan el 80% de la población y solo el 55% de esas mujeres obtuvieron un grado académico de secundaria completa como máximo, lo cual puede propiciar la aparición de la enfermedad en dicha población, ya sea por falta de educación o el poco conocimiento.

Se destacaron datos importantes para definir la condición demográfica de la población como el estado de la vivienda, donde ambas muestras refieren que las condiciones de su hogar son buenas con una sumatoria de 88%. Bajo estas condiciones de vivienda los encargados refirieron con un 85% contar con 1 a 3 hijos. Adicional también se observa que el 60% de los encargados viven con 4 a 6 personas y si se analiza con profundidad los encargados refieren con un 88% no recibir ningún tipo de ayuda económica, lo cual sabiendo que la población femenina es la que prevalece como encargado legal y su grado de escolaridad es bajo, permite intuir que tienen un trabajo promedio o un oficio o bien no trabajan, por lo cual no generan muchos ingresos al mes para solventar los gastos de los hijos o personas que viven con ellos, por lo tanto se confirma el dato cuando el encargado expresa con un 60% desconocer el costo de la vacuna, y mucho menos obtener la vacuna para el adolescente.

El Ministerio de Educación y Psicología del Desarrollo del Adolescente en Bolivia¹⁷ afirma, que la Antropóloga Margaret Mead, quien estudió la adolescencia en otras culturas, concluye

que la adolescencia no es un período de tensión o un período de rebeldía, como lo redactan otros autores, sino, que las condiciones culturales hace que el adolescente cambie sus percepciones, por lo tanto es de importancia conocer si el encargado o adolescente son costarricenses o extranjeros, con el fin de socializar bajo una misma cultura y tener una dinámica cultural que coincida en un determinado momento, en este caso, los costarricenses predominan en la muestra con un 95% de adolescentes y un 85% en encargados.

La religión es uno de los factores culturales principales que determina la precepción en una población, según estudio de Mujica Pujazón, ⁴⁵menciona que para nadie es un secreto que la educación sexual es uno de los campos importantes de debate y tensión entre la Iglesia Católica y los derechos sexuales y reproductivos, pero la moralidad religiosa, no debería de implicar o alterar la precepción o las decisiones del cuidado de la salud de las personas y la prevención de diversas enfermedades⁴⁵, este dato se confirma cuando el 85% de los adultos está en desacuerdo en que los temas de la religión deberían de afectar el conocimiento de la vacunación y el 73% de los adolescentes también están en desacuerdo.

La religión católica predominó entre ambas poblaciones con un 53% para el adolescente y 46% para el encargado

Jean Watsson según Raile¹⁹ analiza en uno de sus procesos caritas al número 9 donde habla de la “Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas” y explica que estas necesidades se deben de cumplir para que el ser humano pueda estar en un estado de gratificación. Primero se deben de cumplir las necesidades de alimentación, respiración y la cadena que se conoce para luego cubrir las de autorrealización,¹⁸ por eso es importante analizar si la población se encuentra en estados biológicos óptimos para fomentar un entorno agradable y así desarrollar los otros procesos caritas que fortalecen la confianza, aceptación de sentimientos negativos y positivos,

la coherencia la empatía y la comunicación entre ambas poblaciones o con el enfermero para mejorar el conocimiento y la percepción.

El 90% de los encargados refirieron no padecer de ninguna enfermedad o discapacidad mental o física y el 80% de la muestra de los adolescentes refiere lo mismo, contando así con una población biológicamente óptima para el estudio.

Según el Ministerio de Educación y Psicología del Desarrollo del Adolescente¹⁶ amplía que los adolescentes necesitan desarrollar sus propios valores, criterios y percepciones, no sólo limitarse a repetir lo que la sociedad quiere, ellos quieren descubrir lo que pueden hacer y sentirse orgullosos de sus logros, para esto el encargado deberá depositar en el adolescente responsabilidades que sólo se aprenden con el tiempo.

Los adolescentes deben de aprender a responsabilizarse de sus tareas, ordenar su habitación, colaborar con los quehaceres de la casa, participar en actividades sociales, y aceptar las consecuencias de sus buenas o malas decisiones, acumulando experiencias para su futuro, por lo cual, se analiza la actividad de cuidado personal que los adolescentes en esta etapa, ya que deberían de manejar por sí solos y que influyen en el compromiso que adquiere en los comportamientos que fomentan la salud, claramente una vez que el encargado le haya inculcado los hábitos o bien le haya servido de ejemplo, la investigación permite observar que el 100% de los encargados siempre cumplen con las actividades de cuidado personal y que el 81% de la población de adolescentes siempre cumplen con las actividades relacionadas del cuidado personal de manera independiente, y un 6% casi siempre, lo cual si se suma esta población se obtiene 88% de aceptabilidad.

También para analizar si el encargado gestiona procesos de responsabilidad y de compromiso hacia el adolescente, el 38% de los encargado siempre asignan deberes domésticos y lo

supervisan y un 25% siempre, haciendo una sumatoria total del 63% de los encargados que cumplen con este criterio, por otro lado los adolescentes con una estadística de 31% siempre cumplen con las tareas domésticas que se le asignan, y un 25% casi siempre sumando un 56% de la población de adolescentes que cumplen con este criterio, lo cual coincide cuando a los adolescentes se les pregunta si se consideran responsables de sus acciones el 35% afirman que siempre y el 25% que casi siempre, los encargados con un 33% afirma que siempre los adolescentes son responsables de sus acciones y el 23% opina que casi siempre, lo que favorece a la investigación, ya que sumando ambas poblaciones más de la mitad de cada muestra consideran que los adolescentes sí son responsables, datos que favorecen a la investigación, ya que la vacuna del Papiloma Humano es un tema que se debe de tomar con responsabilidad para entender cuáles son las complicaciones de una enfermedad producida por el virus a futuro o bien los métodos de prevención de la enfermedad.

Los adolescentes deben de tener amplio conocimiento y sus percepciones deben favorecer al crecimiento del cuidado de la salud integral con respecto a la vacuna del Papiloma Humano. Raile¹⁹ menciona que la comunicación y la confianza según Jean Watson son la llave maestra para la aplicación de valores y fomentar un entorno de equilibrio y estabilidad, ella menciona que la comunicación efectiva permite que haya un intercambio de mensajes tanto negativos como positivos, y puede influenciar en el comportamiento de las personas involucradas en este caso, el adolescente y encargado, la comunicación general de los adolescentes hacia sus encargados fue 20% de que siempre la realizan al final de día y con un 31% que casi siempre, en los encargados el 55% afirma tener siempre esa comunicación y un 13% afirman que casi siempre, por lo tanto si se analiza más a profundidad sí hay comunicación entre el encargado y el adolescente, por lo tanto se les hará más fácil hablar de temas que comprometan la salud

sexual del adolescente, sin embargo, cuando se cuestionó al encargado de que si hay comunicación con el adolescente en temas delicados, este porcentaje de siempre disminuyó a un 48% ya que los encargados prefieren con un 81% que los profesionales de salud sean quienes aborden algunos temas delicados, como la vacunación del Papiloma Humano.

En el tema de confianza los encargados refirieron con un 38% que a veces confían en las demás, el adolescente refirió que el 43% a veces confiar en los demás y menciona Urra⁵⁰según la teorizante de Watson, el desarrollo y mantenimiento de una auténtica relación de cuidado, se basa a través de una relación de confianza en la persona, en especial el enfermero. Con el fin de que encargados y adolescentes se abran y confíen en el profesional de salud, y así tener fuentes fidedignas del conocimiento y mejorar la percepción o criterios que tengas hacia ciertos temas, ganándose primordialmente la confianza.

Watson menciona, las enfermeras no deben de tener estereotipos porque esto bloquea la autenticidad y aleja al encargado o adolescente poniéndolo a buscar información por otros medios como lo menciona Vacarro⁶ en su estudio, señala que los conocimientos que adquieren los padres sobre el Virus del Papiloma Humano son primordialmente por medio de medios de comunicación especialmente televisivos, lo cual también en este estudio los encargados mencionaron con un 78% no haber recibido información de la vacuna anteriormente por ningún medio y los adolescentes con un 75% afirman lo mismo, lo cual es preocupante ya que los adolescentes se encuentran en un centro educativo y nos hace cuestionarnos ¿Dónde está la educación continua de la educación sexual de los adolescentes?

‘El cáncer de cuello uterino, o de cérvix, se ubica entre los más frecuentes en la población femenina a nivel mundial’¹ siendo el virus del Papiloma Humano una de las causas más frecuentes de esta enfermedad.

En Costa Rica según datos del Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad Seguimiento, Indicadores de Salud, Registro Nacional de Tumores Estimaciones y Proyecciones distritales 2000-2025, INEC¹⁰ afirma que el cáncer de cuello uterino tiene el tercer lugar en Incidencia y tercer lugar en mortalidad, siendo el Virus del Papiloma Humano su principal causante, pero aun así, conociendo de estas estadísticas a groso modo los adolescentes y los encargados poseen poco conocimiento a nivel general, por ejemplo, el 62% de los adolescentes no conocía de la generalidades del Virus del Papiloma Humano dato que se invirtió en los encargados porque el 33% ellos sí conocían de las generalidades del virus, algunos datos que se destacaron, por ejemplo, fue que el 46% de la población encargada y un 33% de los adolescentes conocen que el causante del Papiloma Humano es un virus según Ramos.²⁷ El Papiloma Humano es un agente infeccioso de la categoría de los virus que incluye a más de 200 tipos, pero tal vez en términos científicos, la población no conoce de categorías de micro-organismo, porque en cuanto al nivel de conocimiento sobre qué es la infección del Papiloma Humano, los encargados consideran en un 75% que es una enfermedad de transmisión sexual, en cambio los adolescentes con un 55% consideran lo mismo, lo que concuerda con Ramos,²⁷ señala que la infección de virus del Papiloma Humano es una enfermedad de transmisión sexual.

Los síntomas que produce el virus en las primeras fases de las infecciones podrían ser asintomáticas según Ramos, pero esta información no lo saben los adolescentes ya que sólo el 13% afirma que no tiene síntomas en las primeras fases, en comparación a los encargados que acertaron en un 46%, sin embargo, es menos de la mitad de la muestra.

La Vacuna contra el Papiloma Humano²⁸ es una herramienta para la salud pública, pero al ser tan reciente existe mucha información referente al tema, por lo tanto, hay mucha información

no fidedigna, tanto a nivel internacional como en Costa Rica. Según la Norma Nacional de Vacunación³⁸ las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano que están disponibles son la Gardasil y la Cervarix, la primera debe de iniciarse con un esquema profiláctico a los 9 años de edad, tanto para hombres como para mujeres, se aplica tanto en personas sexualmente activas como en aquellas que no han iniciado su vida sexual, sin embargo, es recomendable iniciar la aplicación antes que se haya expuesto a la primera relación sexual para mayor efectividad se administran en una serie de 3 inyecciones intramusculares en la zona deltoides de 0.5 ml en un período de seis meses a un año máximo en un período de 0, 2, 6 meses, con un costo económico de 60.815 y la Cervarix, con un esquema de inicio de vacunación a los 9 a 14 años, cada una de 0,5 ml. La segunda dosis se administrará entre 5 y 13 meses después de la primera dosis. A partir de los 15 años tres dosis, cada una de 0,5 ml, a los 0, 1, 6 meses vía intramuscular, su costo económico es de 47900 colones según la Clínica Bíblica, pero los adolescentes y encargados poseen muy poco conocimiento, ya que el 81% de los adolescentes no conoce las generalidades de la vacuna y el 75% de los encargados tampoco conoce del tema, se destacaron datos importantes como que sólo el 15% de los encargados sabían que la vacunación inicia a los 9 años de edad en comparación con el 5% de los adolescentes que también sabían, otros datos alarmantes, en ambas poblaciones desconocen de la dosis, sólo el 6% de los adolescentes saben que las vacunas son tres dosis en comparación a los encargados que sólo sabe un 10% de la muestra.

El 91% de los encargados no saben cuál es el costo económico de la vacuna y el 80% de los adolescentes tampoco. Ambas poblaciones coinciden en un 54%, que no saben cuál es la zona de punción donde se administra la vacuna.

La población en estudio tampoco conoce de los efectos adversos de la vacuna ya que el 73% de los adolescentes y el 66% de los encargados desconoce los efectos adversos. Pérez⁴² menciona que los efectos adversos se pueden catalogar en dos tipos: los locales y los sistémicos; los primeros se relacionan con las manifestaciones presentadas en el sitio de punción y los efectos sistémicos, que van desde un proceso febril hasta las manifestaciones autoinmunes como el síndrome de Guillain Barré, parestesias generalizadas, síncope y procesos convulsivos, estos últimos se han relacionado con el dolor causado por la vacuna Igual hace mención la Norma Nacional de Vacunación con respecto a los ESAVI sobre los eventos relacionados con la vacuna: eventos coincidentes y errores programáticos. La población de adolescentes no tiene conocimiento de estos efectos adversos.

El 3% de los adolescentes conocen que existen 3 tipos de vacunas que protegen contra el Papiloma Humano, sin embargo, en Costa Rica sólo se distribuyen dos: Recombinante tetravalente del virus de Papiloma Humano (Tipos VPH 6, 11, 16 y 18). Gardasil y Recombinante bivalente del virus de Papiloma Humano (Tipos VPH 16, y 18). Cervarix³⁷ Es impresionante analizar que el 75% de los jóvenes nunca había recibido información sobre la vacuna y el 78 % de los encargados tampoco.

El 14 de Junio del 2018 según Mairena⁹ Costa Rica lanza junto con Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) la aprobación de la vacuna que previene el Virus del Papiloma Humano que será aplicada a niñas de 10 años a partir del 2019, esta noticia corrió por las redes sociales y medios de comunicación y aun así no hubo un impacto, Tafur menciona las instituciones educativas como el Colegio Técnico Mario Quirós Sasso deben ser focos de atención para ampliar el conocimiento de promoción y prevención de la salud, pero lamentablemente, según las estadísticas, ni en los mismo colegios se promociona estos temas

y por eso las poblaciones deben de salir a buscar por otros medios, por ejemplo, los adolescentes consideran en un 46 % que la información de la vacunase obtiene por medio de Internet y los encargados con un 48 % opinan lo mismo, dejando a los profesionales de salud o centros de salud muy por debajo.

Sin embargo, cuando se les cuestionó que dónde le gustaría que el adolescente y ellos aprendieran de la vacuna, el 81 % de los encargados mencionó que las charlas dirigidas por profesionales son la mejor opción de aprendizaje y el 63% de los adolescentes concordó con los encargados.

Vilatuña Correa, ⁴⁴ menciona que la percepción es la acción o proceso mental de adquirir conocimientos a través del pensamiento, experiencias y sentimientos, puede modificar la actitud o el comportamiento de una persona con respecto a una acción, la percepción se puede adquirir por componentes cognitivo, afectivos o por conductas, por ejemplo, en el componente cognitivo el conocimiento de la vacuna a pesar de que es muy poco en ambas poblaciones en estudio, las percepciones adquiridas ayudan a satisfacer la necesidad básicas para querer protegerse, controlar y guiarse en la búsqueda de información o en la búsqueda de acciones que hagan que el adolescente se proteja contra el virus.

El 40% de los adolescentes consideran estar totalmente de acuerdo en la importancia de tener todas las dosis de la vacuna generando una actitud de prevención, también se destaca que el 74% de los adolescentes están entre totalmente de acuerdo y de acuerdo, que harían lo que fueran para proteger su salud como colocarse las dosis de la vacuna. Los encargados a su vez consideran en un 77% estar totalmente de acuerdo en la importancia de colocarle todas las dosis al adolescente con tal de proteger su salud.

La necesidad de la vacuna en la salud integral del adolescente juega un papel importante ya que el 86% de los adolescentes refieren estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en sentir preocupación por infectarse del virus en algún momento, dato que coincide con los encargados cuando refieren en un 83% estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en sentir preocupación por el posible contagio de los adolescentes a cargo.

La importancia de una acción radica en el momento del cuidado, Watson señala que los enfermeros deben de poner todo su interés en generar un momento de cuidado que trascienda en el espacio y tiempo, evaluar a los adolescentes y encargados sin prejuicios despejándoles dudas mediante el componente afectivo que en ocasiones podría ser más valioso que la educación. La investigación destaca que el 72% de los adolescentes refieren no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo o bien en desacuerdo en sentir algún temor por colocarse la vacuna por sus efectos adversos y los encargados con un 63% también refieren en estas categorías no sentir temor, ya que ambas poblaciones harían lo que fueran para proteger su salud.

La seguridad es una cualidad que se adquiere con el tiempo probablemente inculcado desde el hogar y se trasmite por medio de la confianza, comunicación y responsabilidad que pueda tener una persona, los adolescentes deben de saber lo que son capaces de lograr. Esta seguridad se podrá fortalecer con el conocimiento por lo tanto o con una correcta percepción de alguna situación, por ejemplo, 60% de los adolescentes y el 58% de los encargados refieren estar ni de acuerdo ni en desacuerdo o bien en desacuerdo con sentir algún tipo de inseguridad por la vacuna aunque esta sea nueva.

Las percepciones pueden cambiar dependiendo de la cultura o la creencia de cada población, por ejemplo, los mitos que muchas personas creen los toman como base científica para ampliar el conocimiento,⁵⁰ pero lo bueno es el 56% de la población adolescentes está ni de acuerdo ni

en desacuerdo o en desacuerdo que existan mitos de la vacuna, lo cual es importante porque el conocimiento que se les puede otorgar puede partir de información concreta y real. Pero los encargados consideran en un 55% está en totalmente de acuerdo y de acuerdo que la vacuna sí tiene muchos mitos y esta percepción podría impedir la inmunización correspondiente al adolescente.

Otro mito también analizado fue que el tema de la vacuna del Papiloma Humano era solamente tema de adultos, las estadísticas indican que los encargados están en desacuerdo con un 60% afirmado que estos temas se pueden manejar con los adolescentes.

El 70% de los adolescentes afirman estar ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con que los temas de la vacunación o temas de sexualidad, sólo lo deben de dialogar entre los adultos ya que consideran importante que ellos conozcan de las prevenciones que deben de tener para una correcta salud sexual, inclusive el tema del Papiloma Humano, es un tema que se podía dialogar abiertamente con el encargado correspondiente o el adolescente a cargo, ya que los encargados afirman con un 61% estar totalmente de acuerdo en que se puede dialogar abiertamente con el adolescente. El 36% de los adolescentes afirman lo mismo, tal vez generar con esta apertura se pueda crear un ambiente cálido que proporcione sentimientos y expresiones, tanto positivas como negativas según lo menciona Watson.

La temprana edad de la vacunación podría percibirse como un permiso para iniciar una vida sexual temprana y esto podría causar preocupación en ambas poblaciones impidiendo un comportamiento que pueda servir como base para desarrollar conductas de salud adecuadas, pero el 70% de los adolescentes están en desacuerdo en que dejarán de ser un adolescente si se administran la vacuna. El 68 % de la población encargada está ni de acuerdo ni en desacuerdo

o en desacuerdo de que sus adolescentes dejarán de ser adolescentes o sentirán permiso para iniciar vida sexual.

Los prejuicios son otro sentimiento que puede afectar la percepción del adolescente y encargado pueden predisponer una conducta preventiva de su salud y la intención que la población tenga para realizar acciones de bienestar como la vacunase puede ver afectada, pero en esta investigación afortunadamente los adolescentes y los encargados están en desacuerdo con un 61% y 68 % respectivamente, sobre considerar que si se enteran de que el adolescente tiene la vacuna contra el Papiloma Humano podrían hablar mal de alguno de los dos por lo tanto, sí tendrían la intención de administrarse la vacuna sin que la percepción de los otros afecte.

La indiferencia, otra acción que se puede ver alterada por la percepción, podría indicar en adolescentes y encargados no sentir interés por los temas de sexualidad, en especial de la vacuna, pero los adolescentes refirieron con un 52% estar en desacuerdo cuando se le cuestiona si le es indiferente hablar de temas de sexualidad. Los encargados refieren con un 93%-también-estar-en-desacuerdo-con-la-indiferencia.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

El estudio de los aspectos demográficos y biopsicosocial caracterizó a la población con datos importantes, como por ejemplo, las limitaciones económicas que pueden haber con respecto a la baja la escolaridad, la cantidad de hijos que tienen los encargados, el estado de la vivienda que refieren los encargados y que no cuentan con las condiciones socio demográficas adecuadas, diluyendo el nivel de conocimiento del virus como de la vacuna y por la falta de conocimiento se puede alterar la percepción perdiendo ese equilibrio de estabilidad.

El encargado tiene que tener un nivel más alto de escolaridad o de conocimiento con el fin de inculcar estilos de vida saludables y ser ejemplo para sus adolescentes, por eso el papel de enfermería en la parte educativa juega un roll importante, ya que brindamos a la persona las herramientas, técnicas y conocimientos para favorecer su salud sin importar las condiciones demográficas o emitir juicio.

El adolescente con el encargado refirió no padecer de ninguna discapacidad física o mental y la mayoría de los encargados y los adolescentes refieren no padecer ninguna enfermedad, por lo cual se conoció una muestra sin algún impedimento emocional o físico que alterara el estudio con respecto a la comunicación que tenía que ver con un tiempo y un espacio entre enfermera y hogar o bien entre adolescente y encargado.

Los datos que más resaltan en el área psicológica es la comunicación, la clave para que el personal de enfermería transmita la confianza y así los adolescentes y encargados se expresen de una manera pacífica, los sentimientos tanto negativos como positivos y así poder satisfacer a la persona de una manera integral. La comunicación es fuerte entre los adolescentes y encargados, sin embargo, en temas delicados como en salud sexual son un poco más cautelosos, pero sigue estando abierta la comunicación.

Existe una brecha en la confianza que tienen los encargados y los adolescentes hacia las personas, esto podría incluir al personal de salud, y romper la comunicación que se debe de crear con base en la confianza, pero también ambas poblaciones refirieron que si tuvieran que aprender del virus o de la vacuna contra el Papiloma Humano, lo harían por medio de un profesional de salud, y es ahí cuando enfermería debe de apoderarse, ya que es el que tiene conocimiento fidedigno de la vacuna y temas de salud sexual de manera integral. La responsabilidad de una acción que se vio muy marcada tanto en lo encargados como en los adolescentes hace hincapié en que si los adolescentes tuvieran que tomar una decisión sobre la vacunación haría de una manera responsable y los encargados confiaren en la decisión que tomen, empoderando así al adolescente en temas de salud sexual.

Se determinó que la población estudiantil y los encargados no conocen sobre la vacuna contra el papiloma Humano y que la percepción sobre la vacuna es muy buena, ya que ambas poblaciones, a pesar del poco conocimiento, desean prevenir la enfermedad, este deseo está influenciado por las tres áreas en estudio: cognitiva, afectiva y conductual.

Se identificó el conocimiento sobre las generalidades del Virus del Papiloma Humano y de la vacuna en los encargados y adolescentes, demostraron las estadísticas que en ambas poblaciones tienen desconocimiento sobre el tema ya sea por condiciones sociodemográficas o por la falta de interés científico propiamente del tema, dejando al conocimiento explícito de lado.

La falta de información por medio de profesionales de salud o materiales fidedignos acerca del tema, hacen que el conocimiento sea limitado para ambas poblaciones. Por lo tanto, esto nos hace deducir que hay un fallo en la cadena de comunicación, y en la comprensión del adolescente o encargado en caso de que haya recibido información. En algunos datos se pudo comprobar que los adolescentes tenían más conocimiento de las generalidades del virus del

Papiloma Humano y de la vacuna, esto se debe a que los adolescentes están en continua educación, en comparación a los encargados que en algunos casos llegaron hasta la secundaria completa, y para el tiempo que ellos estudiaron en la secundaria el virus no contaba con la información adecuada y la vacuna no se había dado a conocer.

Las percepciones describieron que las experiencias y sentimientos generan acciones en pro de la salud y en esta investigación esos sentimientos generaron deseos de realizar una acción positiva ante la vacuna del Papiloma Humano.

Dependiendo de qué tan fuerte sean los sentimientos que genere la percepción de algo esta tomará medias de acción, sin importar el nivel de conocimiento o la creencia, los mitos o la cultura. En esta investigación, tanto encargados como adolescentes, tenían muy poco conocimiento de las generalidades del virus y de la vacuna, pero gracias a sentimientos como temor e inseguridad o experiencias limitadas de la vacuna, generaron prevención de la salud queriendo proteger la salud del adolescente por medio de la vacuna y por medio de los profesionales de salud.

La promoción de una enseñanza que produce un aprendizaje interpersonal que comenta Watson deriva en generar un sentimiento positivo en el momento del cuidado que permanecerá a través de tiempo, por lo tanto, se necesita que los enfermeros generen sentimientos positivos y así ayudar al usuario a ser partícipe activo del estado de su propia salud y a tomar las decisiones, ampliando su conocimiento y mejorando o cambiando las percepciones.

6.2 RECOMENDACIONES

Departamento de Ciencias

Realizar charlas educativas en el Colegio Técnico Mario Quirós Sasso en conjunto con los padres de familia, fomentando la adherencia de estilos de vida saludable e integrales y principalmente, creando momentos de interés que refuercen la comunicación y la confianza entre ambas poblaciones.

Realizar un Foro con los padres y adolescentes donde puedan expresar sus inquietudes con respecto al conocimiento y percepción de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

Crear una página en Facebook para que los adolescentes y encargados de manera anónima puedan comunicarse sin prejuicios.

Enfermería

Incentivar a más profesionales de enfermería a que realicen investigaciones parecidas en otras poblaciones, ya que la vacunase iniciará a partir del 2019.

Incentivar la difusión de las estadísticas de esta investigación entre los encargados y adolescentes para que la población tenga más conocimiento o mejore o cambie las percepciones que se tiene sobre la vacuna.

6.3 BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía Citada

1. Caro Porras Nicole Análisis epidemiológico de mujeres con carcinoma epidermoide de cérvix, 2007-2015. Revi Scielo Acta médica costarricense. Citado enero-marzo 2017. Vol 59 (1), <http://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v59n1/0001-6002-amc-59-01-00022.pdf>
2. Notejane M, Zunino C Aguirre D, Méndez P , García L, Pérez W. Estado vacunal y motivos de no vacunación contra el virus del Papiloma Humano en adolescentes admitidas en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Rev. Méd. Urug. 2018 (Citado el febrero del 2018) ;(34):2 Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902018000200010
3. Sánchez Anguiano L, Lechuga Quiñones A, Milla Villeda R, Lares Bayona E. Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. Rev. Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología A. C.2 2018. (Citado el febrero del 2018); (86):8. Disponible en <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/secciones/articulos-originales-numero83/conocimiento-y-aceptacion-de-la-vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-entre-madres-de-estudiantes-de-la-ciudad-de-durango-mexico/>
4. Tafur Cerna F. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 5º año de primaria. Tesis.2013 (Febrero 2018); (1):8-26. Disponible en http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/373/Tafur_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. OMS: Organización Mundial de la Salud
<http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>. Geneva 27: Global Vaccine Safety, Immunization, Vaccines and Biologicals; Junio 2017 Febrero 2018 Disponible en:
<http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>

6. Tuellsa J , Duro Torrijos J , Chilet Rosell E, Pastor Villalbac E, Portero Alonsoc A, Navarro Ortiz A et al., Noticias sobre el virus del Papiloma Humano y su vacuna en la prensa valenciana (2006-2011). RevSciELO 2013(Citado en Febrero 2018); (4):374–377 Disponible en http://scielo.isciii.es/pdf/gsv27n4/nota_de_campo.pdf

7. Vacarro Paola L. Conocimiento de la vacuna con el Virus de Papiloma Humano de los padres que vacunaron a sus hijas en la Ciudad de Rosario. Tesis 2017(Febrero 2018) (1):8-29 Disponible en <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114028.pdf>

8. Urrutia M, Concha X, Riquelme R y Padilla O. Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus Papiloma Humano en un grupo de adolescentes chilena. Rev. Chilena Infectol 2012 [febrero 2018]; (29):6 Disponible en: URL del artículo https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182012000700003

9. Mairena J. CCSS vacunará a niñas de 10 años para evitar el cáncer de cérvix a partir del 2019. Caja Costarricense del Seguro Social. 2018. <http://www.ccss.sa.cr/>, Disponible en www.ccss.sa.cr/noticia?ccss-vacunara-a-ninas-de-10-anos-para-evitar-el-cancer-de-cervix-a-partir-del-2019

10. Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017.-1ª. ed. --San José, Costa Rica: El Ministerio, 2012 , Citado en Febrero del 2018 , Disponible en https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/consejo_nacional_cancer/DM_plan_nacional_para_la_prevencion_y_control_del_cancer.pdf

11. Solís Ramírez M. CCSS alcanza cobertura de vacunación histórica. 2018. Citado en febrero 2018 , Disponible en <file:///C:/Users/Melissa/Downloads/ccss-alcanza-cobertura-de-vacunacion-historica.pdf>
12. Ministerio de Salud Publica en Costa Rica, Análisis de Situación de Salud Costa Rica marzo 2014 citado en Febrero 2018, pág. 76 y 74 Disponible en <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/analisis-de-situacion-de-salud/2618-analisis-de-situacion-de-salud-en-costa-rica/file>
13. Ministerio de Salud Publica en Costa Rica, La II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva-2015, citado en Febrero 2018, pág. 9 Disponible en <https://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2018/informe-2daencuesta-2015.pdf>
14. Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB) el Proyecto Epidemiológico Guanacaste, 2017, citado en Febrero 2018 , Disponible en <http://www.proyectoguanacaste.com/node/6>
15. Hildesheim A, Gonzalez P, Kreimer AR, Wacholder S, Schussler J, Impact of human papillomavirus (HPV) 16 and 18 vaccination on prevalent infections and rates of cervical lesions after excisional treatment 2016 Aug;215(2): 212.e1-212.e15. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26892991>
16. Ministerio de Educación Psicología del Desarrollo del Adolescente. 2010. Citado en Junio 2018. Disponible en <http://www.minedu.gob.bo/micrositios/biblioteca/discos-2/formacion-complementaria/cuadernos-planificacion/421.pdf>
17. Mendoza Tascón L, Claros Benítez I, Peñaranda Ospina C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. jun. 2016, citado en marzo 2018 Rev. chil. obstet. ginecol. vol.81 no.3 Santiago. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012

18. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas L, Sánchez Ramos A • María Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev Enfermería Universitaria ENEO-UNAM 2012 (8) No.4. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
19. Martha Raile Alligood, Modelos y teorías en Enfermería. VOL 8. Edición en español de la octava edición de la obra original en inglés Nursing Theorists and Their Wor. España. Traversera de Gracia, 2015
20. Moreno Fernández A. La adolescencia [Internet]. Barcelona, Editorial UOC; 2015 [citado 14 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouhsp/detail.action?docID=4735114>
21. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) . La adolescencia una época de oportunidades. Febrero de 2011. Citado en marzo 2018. Disponible en [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF - Estado Mundial de la Infancia 2011 - La adolescencia una epoca de oportunidades.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf)
22. El Patronato Nacional de la Infancia en Costa Rica (PANI). Adolescencia. 2018. (Citado en marzo 2018). Disponible en <http://www.pani.go.cr/grupos-etarios/adolescencia>
23. Calderón M. La educación inclusiva es nuestra tarea. Red CDPD. 2012 (citado 22 marzo 2018); 21(40):48. Disponible en: <http://www.repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/290>
[http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/290/Art CalderonM EducacionInclusivaTarea 2012.pdf?sequence=1](http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/290/Art_CalderonM_EducacionInclusivaTarea_2012.pdf?sequence=1)
24. Código de la Niñez y la Adolescencia, 1998 Citado en 24 de Setiembre del 2018 http://www.oas.org/dil/esp/codigo_ninez_adolescencia_costa_rica.pdf
25. Higueros Meza S. Estilos de comunicación que utilizan los padres de hijos adolescentes de 13 a 16 años que asisten a un juzgado de la niñez y adolescencia del área

metropolitana. Tesis de Grado. 2014. Citado en marzo 2018. Disponible en <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Higueros-Silvia.pdf>

26. Gallardo S. * Maya P. Vásquez T. La comunicación: llave maestra para la aplicación de valores humanísticos y altruistas en el cuidado de niños. Revista Cultura del Cuidado Enfermería, volumen 8, No 1 junio de 2011. Citado en Marzo 2018 , Disponible en [file:///C:/Users/Melissa/Downloads/DialnetLaComunicacionLlaveMaestraParaLaAplicacionDeValore-3785182%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Melissa/Downloads/DialnetLaComunicacionLlaveMaestraParaLaAplicacionDeValore-3785182%20(2).pdf)
27. Tribunal Supremo de Elecciones Normativa. Código de la Niñez y la adolescencia ley n.º 7739. 1998. Disponible en <http://www.tse.go.cr/pdf/normativa/codigodelaninez.pdf>
28. Ramos Jiménez Infectología clínica (2a. ed.) Vol. 2 México, D.F., MEXICO. Editorial El Manual Moderno. 2012. Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouhsp/detail.action?docID=3216972>
29. Villacorta Martin D, La Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en la actualidad. Tesis 2013. Citado en abril 2018. Disponible en <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3005/VillacortaMartinD.pdf?sequence=1>
30. Ochoa Carrillo FJ. Mitos y realidades de la vacunación contra el virus del papiloma humano. Gac Mex Oncol [Internet]. 1 de julio de 2015 [citado 22 de enero de 2018];14(4):214-21. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665920115000747>
31. Organización Mundial de la Salud. Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos. 2017. Citado en marzo 2018, Disponible en <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
32. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) Infección genital por VPH: Hoja informativa.2017. Citado en febrero 2018, Disponible en <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>

33. Ministerio de Salud Costa Rica. Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017.-1ª. ed. --San José, Costa Rica: El Ministerio, 2012. Citado en Abril 2018 . Disponible en https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/consejo_nacional_cancer/DM_plan_nacional_para_la_prevenccion_y_control_del_cancer.pdf
34. Ministerio de Salud Costa Rica, Plan nacional de Salud 2010-2021. Disponible en http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_intervencion/costa_rica_plan_nacional_de_salud_2010-2021.pdf
35. Soria Humerez M. Vacunas contra el papiloma virus humano, Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría 2014 citado en Marzo 2018 . vol. (53) no.2 La Paz, 105-104. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000200008
36. Ramírez Sánchez. Vacunación contra el VPH, revista médica de Costa Rica y Centroamérica lxxi (611) 529 - 532, 2014.(Citado el 22 de Setiembre del 2018) Disponible en <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/611/art28.pdf>
37. Clínica Católica en Costa Rica, Virus del papiloma humano, 2014. Disponible en <https://www.clinicabiblica.com/es/servicios/centro-de-vacunacion/261-servicios/hospital/enfermedades/1516-virus-del-papiloma-humano>
38. Norma Nacional Vacunación, 2013. Disponible en <http://www.binasss.sa.cr/protocolos/vacunacion.pdf>
39. European Medicines Agency, Human papillomavirus vaccine [types 6, 11, 16, 18] (recombinant, adsorbed) 2014, Disponible en http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/human/000703/WC500021146.pdf

http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000721/WC500024632.pdf

40. Carballal G, Oubiña JR. Virología médica (4a. ed.) [Internet]. Buenos Aires, ARGENTINA: Corpus Editorial; 2014 [citado 9 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouhsp/detail.action?docID=3226733>
41. Bruni L, Castellsagué f Bosch f . vacunas frente al Virus del Papiloma Humano. Medicina Preventiva Vol. XX N° 2, 3 y 4 2014. Especial Consenso de Vacunas Citado en Junio 2018, Disponible en <http://sempsph.com/images/stories/recursos/pdf/Consenso%20sobre%20Vacunas%202014/cap%C3%ADtulos%2011%2020.pdf>
42. Pérez, J.E. Los efectos adversos sistémicos de las vacunas contra el virus del Papiloma Humano y la evidencia científica de su asociación con dicha vacuna. Rev. Biosalud 2014; 13 (1): 5-6. Citado en Junio 2018 Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95502014000100001
43. López Carrasco M.A Aprendizaje Competencias. Vol1. 1ered.Mexico. Pearson Educación.2013
44. Zepeda Herrera Fernando. Introducción a la Psicología Vol1. 3taed. México. Pearson Educación. 2018
45. Rivas Alvarado D. ¿Cómo aprenden los estudiantes en la actualidad?. Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” Departamento de Comunicaciones y Cultura. México 2010 http://www.uca.edu.sv/letras/wp-content/uploads/2016/05/%C2%BFCo%CC%81mo-aprenden-los-estudiantes-en-la-actualidad_.pdf

46. Schunk Dale H. Teorías del aprendizaje Una perspectiva educativa. Vol1. 6taed.Estados Unidos. Pearson Educación. 2012
47. Donosos M. Teoría Cognoscitiva de Jean Piaget.2012, citado en Mayo de 2018 Disponible en <http://psicousfq.blogspot.com/2012/12/teoria-cognoscitiva-de-jean-piaget.html>
48. Vilatuña Correa, Fausto et al. 2012. “Sensación y percepción en la construcción del conocimiento”. En: Revista Sophia: Colección de Filosofía de la Educación. N° 13. Quito: Editorial Universitaria Abya-Yala. Citado en Junio del 2018 disponible en <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/8680/1/Sensacion%20y%20percepcion%20en%20la%20construccion%20del%20conocimiento.pdf>
49. Mujica Pujazón. Sexualidad, Religión y Estado: percepciones de católicos y católicas. Católicas por el Derecho a Decidir. 2011 Perú Jr. 28 de Julio 263, Lima 4, Perú. Citado en Julio 2018 Disponible en http://www.cddperu.org/sites/default/files/Sexualidad,%20religi%C3%B3n%20y%20estado_%20CDD.pdf
50. Urra E. Jana A. García V. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados Ciencia y Enfermería XVII (3): 11-22, 2011, Citado en Junio 2018, Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
51. Cuervo Martínez A. Percepción de adolescentes de 12 y 16 años sobre la comunicación familiar. Revista iberoamericana de psicología: ciencia y tecnología 6(1): 7-15, junio 2013, Citado en Julio 2018 , Disponible en [file:///C:/Users/Melissa/Downloads/Dialnet-PercepcionDeAdolescentesDe12Y16AnosSobreLaComunica-4905183%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Melissa/Downloads/Dialnet-PercepcionDeAdolescentesDe12Y16AnosSobreLaComunica-4905183%20(1).pdf)
52. Real Academia Española, Diccionario, 2018 Citado en Julio 2018. Disponible en <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=PQM1Wus%7CPQMf1C3>

53. Ochoa Carrillo F. Mitos y realidades de la vacunación contra el virus del papiloma humano. *Gaceta Mexicana de Oncología*. 2015;**14(4)**:214---221. Citado en Julio 2018, disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665920115000747>
54. Soraya Castro Libre. Cinco mitos de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano. Instituto Materno Infantil y Especialidades y del Hospital Infantil Dr. Arturo Grullón, de Santiago, en República Dominicana. 2016, Citado en Julio 2018, Disponible en https://www.prensa.com/salud_y_ciencia/mitos-vacuna-virus-papiloma-humano_0_4408809190.html
55. Hernández. (2014). Metodología de la investigación. (6a. ed.) McGraw-Hill Interamericana. Página 5. Tomado de <http://201.195.87.22:2222>
56. Barrantes, R. (2014). Investigación: Un camino al conocimiento, Un enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto. San José, Costa Rica: EUNED.
57. Lind, D.; Marchal, W. & Wathen, S. (2012). Estadística aplicada a los negocios y la economía, 16ª Edición. México: McGraw-Hill.
58. Ministerio de Educación Pública (2017). Indicadores educativos. Recuperado de http://www.mep.go.cr/indicadores_edu/informe_inicial.htm

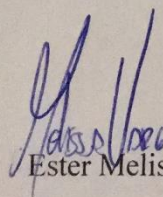
ANEXOS

ANEXO 1

Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Ester Melissa Vargas Solano , cedula de identidad número 113140380 , en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y perjuicio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado “ 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 Saso en el periodo de Mayo – Agosto del 2018” Es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar el autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como un producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserve el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público Firmo en de lo anterior, en la ciudad de San José, el día 27 de Agosto del 2018.


Ester Melissa Vargas Solano

113140380

ANEXO 2

Consentimiento Informado

Asentimiento informado por el encargado legal y consentimiento informado del participante menor de edad

Quien suscribe, _____, mayor, estado civil _____, de nacionalidad _____, vecina _____, con cédula de identidad _____. Manifiesto que he sido invitado junto con el adolescente a mi cargo a participar en el desarrollo de la investigación con el título, **Conocimiento y percepción sobre la vacuna contra el Papiloma Humano en la población estudiantil de 14 años a 17 años y sus encargados legales, en el CTP Mario Quirós Sasso mayo-agosto 2018** la cual consiste en recolectar información por medio de un cuestionario, para realizar un perfil de dicha población. Y cuyo objetivo principal es **Determinar el nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna contra el Papiloma Humano en la población estudiantil de 14 años a 17 años y sus encargados legales, en el CTP Mario Quirós Sasso Cartago, mayo-agosto 2018**. En igual sentido la investigadora **Ester Melissa Vargas Solano** Enfermera Bachiller, y estudiante de Licenciatura de la Universidad Hispanoamericana, me ha expresado y explicado de que se trata el estudio y que mi participación en esta investigación es únicamente el llenar un cuestionario, lo que no implica riesgo alguno más que la ruptura de la confidencialidad, para lo cual la investigadora no necesita mi nombre en el cuestionario, y los datos serán custodiados por la investigadora y procesados en estadísticas generales.

Por la información anterior, dejo expresamente mi voluntad de someterme a este cuestionario para la investigación, manifiesto que comprendo expresamente las complicaciones de la participación.

Comprendo que la investigadora es Ester Melissa Vargas Solano la cual puede ser ubicada, al teléfono 87068036 De igual forma establezco que de conformidad con mi voluntad podré en cualquier momento retirarme del estudio o no llenar el cuestionario. He informado al investigador de mi participación en cualquier otro estudio clínico durante el año pasado denominado:

_____.

Entiendo que cualquier información que se vuelva disponible durante el transcurso del estudio que pueda afectar mi deseo de tomar parte en este estudio, se me dará a conocer tan pronto como pueda practicarse.

Autorizo a la enfermera Ester Melissa Vargas Solano a utilizar la información en relación con este estudio en forma de base estadística, siempre y cuando se me respete mi imagen, así como mi integridad.

De igual forma comprendo que la investigación la desarrollará una persona física, por lo cual libero al CTP Mario Quirós Sasso

Nombre del participante y encargado. _____

Firma _____

Nombre del Participante Menor _____

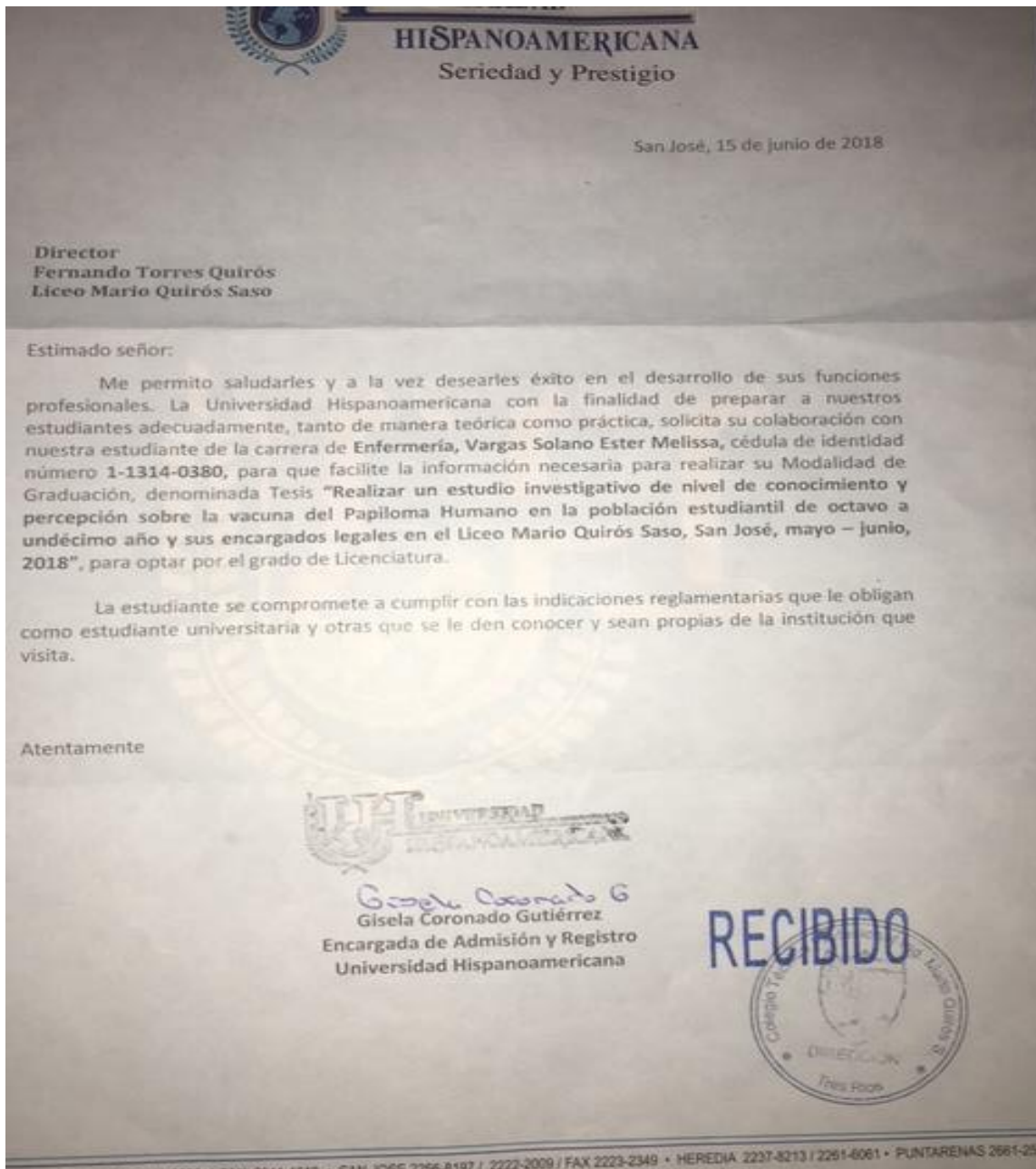
Firma _____

Nombre del Investigador _____ Firma _____

Fecha ___/___/___

ANEXO 3

Carta de Solicitud para de Realización de la Investigación en El CTP Mario Quirós Sasso , 2018



ANEXO 4

Carta de Aprobación para de realización de la Investigación en El CTP Mario Quirós Sasso ,2018



Colegio Técnico Profesional Ingeniero Mario Quirós Sasso
San Diego - La Unión
Teléfono: 2279-5206 / 2279-5239



Jueves 16 de agosto del 2018

Universidad Hispanoamericana

Yo Master Fernando Torres Quirós Director del Colegio Técnico Mario Quirós Sasso autoricé a la Señora Ester Melissa Vargas Solano cédula 113140380 bajo la supervisión del auxiliar Gerardo Ernesto Marín Ramírez a realizar un estudio investigativo para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería con el título *Nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna del papiloma humano en la población estudiantil de octavo a undécimo año y sus encargados legales, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós* que se realizó durante el periodo de Mayo – Agosto del presente año , contando con los permisos necesarios para trabajar con los adolescentes.

Se despide,

MSc. Fernando Torres Quirós

DIRECTOR



ANEXO 4

Carta de Tutor

San José, 27 de agosto del 2018.

Máster Vanessa Aguilar
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada Directora:

La estudiante, **ESTER MELISSA VARGAS SOLANO**, cédula: 1 1314 0380, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **CONOCIMIENTO Y PERCEPCION SOBRE LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO, EN LA POBLACION ESTUDIANTIL DE 13 A 17 ANOS DE EDAD Y SUS ENCARGADOS LEGALES, EN EL COLEGIO TECNICO PROFESIONAL MARIO QUIROS SASSO, CARTAGO, AGOSTO 2018**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

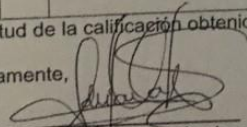
En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y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

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

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		95

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

Atentamente,


MSc. Adriana Morales Sánchez
Cédula de Identidad 1-1060-0939
Carné Colegio Profesional EO- 7505

ANEXO 5

Carta de Lector

ANEXO 6

Carta de filólogo

ANEXO 7

Cuestionario de aplicación del Instrumento a Encargados

1. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EL ENCARGADO

La aplicación del siguiente instrumento tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna del Papiloma Humano en la población estudiantil de 13 a 17 años de edad que cursan los grados de octavo, noveno, décimo y undécimo y sus encargados legales, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso

La aplicación del cuestionario forma parte de un trabajo de investigación de tesis para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería, por lo que se le solicita su participación contestando de manera objetiva y veraz. La información es de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados solo para efecto de la investigación. Se agradece anticipadamente su valiosa colaboración.

Marque con una X una única opción

A. Aspectos Demográficos

1. Sexo:

1. Femenino 2. Masculino

2. Nacionalidad:

1. Costarricense 2. Extranjero

3. Rango de edad en el que pertenece

25-35 años 36-46 años 47-57 años 58-68 años 69-79 años

4. Cantón de Procedencia

1. Cartago 2. La unión 3. Tres Ríos 4. Oreamuno

5. Otro _____

5. La vivienda donde vive es

1. Alquilada 3. Propia

2. Prestada

6. Como consideraría las condiciones de su vivienda

1. Excelente 3. Regular

2. Buena 4. Mala

7. ¿Recibe algún tipo de pensión monetaria?

1. Sí 2. No

B. Aspectos Sociales

8 Estado civil:

1. Soltero(a)
 2. Casado(a)
 3. Viudo(a)
 4. Divorciado(a)
 5. Unión Libre

9 Nivel de Estudios

1. Primaria Incompleta 6. Diplomado
 2. Primaria Completa 7. Universidad Incompleta
 3. Secundaria Incompleta 8. Universidad Completa
 4. Secundaria Completa 9. Otros. especifique _____
 5. Técnico

10 ¿Cuántos hijos tiene?

- 1 No tengo hijos 3. Entre 4 -5
 2. Entre 1-3 4. Entre 6-9
 5. Más de 10 hijos

11 ¿Qué religión practica?

- 1 Católica 2 Evangélica 3. Testigo 4. Adventista 5. Mormona
 6. Judía 7. Ateo 8. Otra, Especifique _____

12 Número de personas con las que vive

1. Vive solo 3 De 4 a 6 personas 5. Más de 10 persona
 2. De 1 a 3 personas 4. De 7 a 9 personas

A. Aspectos Biológicos

13 ¿Alguna vez lo (la) han operado de algo?

1. Sí 2. No

En caso de que su respuesta sea que no, pase a la siguiente pregunta.

En caso de que su respuesta sea que sí, indique de qué lo han operado:

14 Hace cuánto tiempo lo(a) operaron por última vez

- 1. Hace 1 mes
- 2. Hace 3 meses
- 3. Hace 6 meses
- 4. Hace 1 año
- 5. Hace más de 2 años

15 ¿Padece usted de alguna de alguna enfermedad?

1. Sí 2. No

Si su respuesta es sí especifique_____

16 Tiene alguna Discapacidad Física o mental diagnosticada por un Medico

1. Sí 2. No

Si su respuesta es sí especifique_____

17 ¿Toma usted algún medicamento?

1. Sí 2. No

Si su respuesta es sí especifique_____

18 Realiza usted actividades relacionadas al cuidado personal (alimentarse, bañarse, limpiarse, peinarse, lavarse los dientes, etc.) de manera independiente, sin ayuda de alguna persona

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces
- 4. Casi nunca

D Aspectos Psicológicos

19 Al final del día me reúno con el adolescente para comunicarle como me fue durante el día

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces

4. Casi nunca

20 Hablo acerca de temas que considero que puede ser delicados con el adolescente

1. Siempre

2. Casi siempre

3. A veces

4. Casi nunca

21 Confío en las personas

1. Siempre

2. Casi siempre

3. A veces

4. Casi nunca

22 Como encargado (a) le asigno quehaceres domésticos al adolescente y superviso que lo realice

1. Siempre

2. Casi siempre

3. A veces

4. Casi nunca

23 Considero que, el adolescente es responsable de tomar decisiones con respecto a su futuro

1. Siempre

2. Casi siempre

3. A veces

4. Casi nunca

24 Considero que, si tengo que tomar una decisión, pero la gente me va a juzgar, dejo que otras personas tomen la decisión por mi

1. Siempre

2. Casi siempre

3. A veces

4. Casi nunca

25 Considero que lo que diga la gente es fundamental para que yo tome una de decisión en mi vida

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces
- 4. Casi nunca

D Conocimientos sobre el Papiloma Humano

26 ¿Qué produce la infección del Papiloma Humano?

- 1. Una bacteria
- 2. Un virus
- 3. Un hongo
- 4. No sé

27 ¿La infección por Papiloma Humano es?

- 1. Una enfermedad pasajera
- 2. Enfermedad de transmisión sexual
- 3. No es una enfermedad
- 4. No sé

28 ¿A qué zona del cuerpo afecta?

- 1. Al corazón
- 2. Al hígado
- 3. Al riñón
- 4. Al útero
- 5. Varias partes del cuerpo
- 6. No sé

29 ¿Cómo se transmite el Papiloma Humano?

- 1. Besos y carias
- 2. Toallas, papel higiénico, jabón
- 3. Relaciones sexuales.
- 5. No sé
- 6. Por relaciones sexuales y embarazo

30 ¿Cuáles son los síntomas que produce el Papiloma Humano?

- 1. No tiene síntomas en las primeras fases

- 2. Dolor de estómago
- 3. Dolor de cabeza
- 4. No sé

31 ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del Papiloma Humano en la mujer?

- 1. Cáncer de cuello uterino
- 2. Imposibilidad para tener hijos
- 3. Abortos frecuentes
- 4. No sé

32 ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del Papiloma Humano en el hombre?

- 1. Verrugas Genitales y Cáncer de Pene
- 2. Imposibilidad para tener Hijos
- 3. Alucinaciones
- 4. Dolor de Estomago
- 5. No se

E. Conocimiento sobre la Vacuna del Papiloma Humano

33 ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el Papiloma Humano?

- 1. A los 15 años
- 2. A los 20 años
- 3. A los 9 años
- 4. No sé

34 . ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el Papiloma Humano?

- 1. 2 dosis
- 2. 3 dosis
- 3. 4 dosis
- 4. No sé

35 . ¿La vacuna contra el Papiloma Humano la protege contra alguna enfermedad?

- 1. Sí
- 2. No

3 .No se

36 La vacuna del Papiloma Humano es

1. Gratuita, a nivel Público

2. Tiene un costo económico, solo a nivel Privado (si esta es su respuesta diríjase a la siguiente pregunta)

No sé

37 Cuanto cree usted que es el costo económico de la vacuna a nivel privado

1. ¢ 1000 a ¢5.000

5. ¢ 21 000 a ¢25.000

2. ¢6000 a ¢10.000

6. ¢ 26 000 a ¢30.000

3. ¢11.000 a ¢ 15.000

7. ¢ 31 000 a ¢35 .000

4. ¢16.000 a ¢ 20.000

8. ¢ 36 000 a ¢ 40.000

9. Mayor a ¢40.000

10 No se

38 ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el Papiloma Humano?

1. En el hombro

2. En la nalga

3. En el abdomen

4. No sé

39 ¿Qué efectos adversos pueden presentarse después de la aplicación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano?

1. Dolor, zona enrojecida y fiebre

2. Náuseas, vómitos, malestar general

3. No produce ninguna reacción

4. No sé

40 Cuantos tipos de vacunas existen contra el Virus del Papiloma Humano

1

2

3

4

5. No sé

41 Quiénes debe de ponerse la vacuna

- 1. Mujeres
- 2. Hombres
- 3. Ancianos
- 4. Hombres y Mujeres
- 5.No se

42 Ha obtenido Información sobre la vacuna del Papiloma Humano

- 1. Sí * si su respuesta es sí continúa con la siguiente pregunta
- 2. No

43 . Como ha adquirido esta información

- 1. Por medio de Profesional de Salud
- 2. Por medio de Internet y publicidad
- 3. Por medio de una amiga o amigo
- 4. Por medio mis padres

44 . Usted considera que tiene disponibilidad de la información sobre la vacuna del Papiloma Humano

- 1. Sí
- 2. No

45 Donde considera usted que está disponible esta información

- 1. Con los padres
- 2. Internet
- 3. Centros de salud y profesionales de salud
- 4. Con los amigos

46 Me gustaría que aprendiéramos sobre la vacuna del Papiloma Humano el adolescente y yo

- 1. Por medio de Libros, Revistas, Correo
- 2. Por medio de Charlas Dirigidas por profesionales,
- 3. Por medio solo de los encargados
- 4. Por medio de un Panel o Foro

Percepción de la Vacuna contra el Papiloma Humano

- Las respuestas que marques no son incorrectas ni correctas.
- Marque en la casilla correspondiente de la siguiente manera:
- Totalmente de acuerdo, coloque una X en 4
- De acuerdo, coloque una X en 3
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo, coloque una X en 2
- En desacuerdo, coloque una X en 1

ALTERNATIVAS ÍTEMS	1 En desacuerdo	2 Ni de acuerdo ni desacuerdo	3 De acuerdo	4 Totalmente de acuerdo
a. Me preocupa que el adolescente se infecte del virus del Papiloma Humano por eso debo vacunarle.				
b. Vacunarle contra el Papiloma Humano evitará que al adolescente padezca cáncer de cuello uterino u otras complicaciones en caso de hombres cáncer de pene.				
c. Cumpliría con ponerle todas las dosis de la vacuna al adolescente porque es una manera de Proteger su la salud.				
d. Para mí es importante que el adolescente tenga todas las dosis de la vacuna				
e. Existen muchos Mitos sobre la vacuna del Papiloma Humano.				
f. Considero que si saben que le puse la vacuna del Papiloma Humano al adolescente podría hablar mal de mí o del adolescente				
g. Considero que, si le pongo la vacuna contra el Papiloma Humano al adolescente, se despertara en él o ella la curiosidad por experimentar nuevas experiencias.				
h. Considero que el tema de la vacuna del Papiloma Humano es un tema que se				

puede dialogar con el adolescente.				
i. Aceptaría ponerle la vacuna por obligación al adolescente.				
j. Siento temor de la vacuna porque me da miedo los efectos adversos que podrían causar en el adolescente.				
k. Podría sentir inseguridad al ponerle la vacuna que es nueva y puede ser peligrosa.				
l. Considero que haría todo lo necesario con tal de proteger la vida del adolescente.				
m. Considero la vacunación contra el VPH debe tratarse solo con personas mayores de edad”				
n. Mis creencias no me permiten darle a conocer al adolescente sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano.				
o. Me es indiferente hablar de temas de sexualidad, creo que no son necesarios.				

ANEXO 8

Cuestionario de aplicación del Instrumento a Adolescentes

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EL ADOLESCENTE

La aplicación del siguiente instrumento tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna del Papiloma Humano en la población estudiantil de 13 a 17 años de edad que cursan los grados de octavo, noveno, décimo y undécimo y sus encargados legales, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso

La aplicación del cuestionario forma parte de un trabajo de investigación de tesis para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería, por lo que se le solicita su participación contestando de manera objetiva y veraz. La información es de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados solo para efecto de la investigación. Se agradece anticipadamente su valiosa colaboración.

Marque con una X una única opción

C. Aspectos Demográficos

8. Sexo:

1. Femenino 2. Masculino

9. Nacionalidad:

1. Costarricense 2. Extranjero

10. Edad en años cumplidos

1. 13 años 2. 14 años 3. 15 años 4. 16 años 5. 17 años

11. Cantón de Procedencia

1. Cartago 2. La unión 3. Tres Ríos 4. Oreamuno

5. Otro _____

12. La vivienda donde vive es

1. Alquilada 3. Propia

2. Prestada

13. Como consideraría las condiciones de su vivienda

1. Excelente 3. Regular

2. Buena 4. Mala

14. ¿Recibe algún tipo de pensión monetaria?

1. Sí 2. No

D. Aspectos Sociales

15.

16. Año escolar que cursa

1. Octavo 3. Decimo
2. Noveno 4. Undécimo

17. ¿Cuántos hijos tiene?

- 1 No tengo hijos 3. Entre 4 -5
 2. Entre 1-3 4. Entre 6-9
 5. Más de 10 hijos

18. ¿Qué religión practica?

- 1 Católica 2 Evangélica 3. Testigo 4. Adventista 5. Mormona
 6. Judía 7. Ateo 8. Otra, Especifique_____

19. Número de personas con las que vive

1. Vive solo 3 De 4 a 6 personas 5. Más de 10 persona
 2. De 1 a 3 personas 4.. De 7 a 9 personas

E. Aspectos Biológicos

20. ¿Alguna vez lo(la) han operado de algo

1. Sí 2. No

En caso de que su respuesta sea que no, pase a la siguiente pregunta.

En caso de que su respuesta sea que sí, indique de qué lo han operado:

21. Hace cuánto tiempo lo(a) operaron por última vez

1. Hace 1 mes
 2. Hace 3 meses
 3. Hace 6 meses
 4. Hace 1 año
 5. Hace más de 2 años

22. ¿Padece usted de alguna de alguna enfermedad?

1 () Si 2. () No

Si su respuesta es sí especifique_____

16 Tiene alguna Discapacidad Física o mental diagnosticada por un Medico

() 1. Si () 2. No

Si su respuesta es sí especifique_____

17 ¿Toma usted algún medicamento?

() 1. Si 2. No ()

Si su respuesta es sí especifique_____

18 Realiza usted actividades relacionadas al cuidado personal (alimentarse, bañarse, limpiarse, peinarse, lavarse los dientes, etc.) de manera independiente, sin ayuda de alguna persona

() 1. Siempre

() 2. Casi siempre

() 3. A veces

() 4. Casi nunca

D Aspectos Psicológicos

19 Al final del día me reúno con mi encargado para comunicarle como me fue durante el día

() 1. Siempre

() 2. Casi siempre

() 3. A veces

() 4. Casi nunca

20 Hablo acerca de temas que considero que puede ser delicados con mi encargado

() 1. Siempre

() 2. Casi siempre

() 3. A veces

() 4. Casi nunca

21 Confío en las personas

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces
- 4. Casi nunca

22 Ayudas en tu casa con los quehaceres domésticos

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces
- 4. Casi nunca

23 Considero que, soy responsable de tomar decisiones con respecto a mi futuro

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces
- 4. Casi nunca

24 Considero que, si tengo que tomar una decisión, pero la gente me va a juzgar, dejo que otras personas tomen la decisión por mi

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces
- 4. Casi nunca

25 Considero que lo que diga la gente es fundamental para que yo tome una de decisión en mi vida

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. A veces
- 4. Casi nunca

D Conocimientos sobre el Papiloma Humano

26 ¿Qué produce la infección del Papiloma Humano?

- 1. Una bacteria
- 2. Un virus

3. Un hongo

4. No sé

27 ¿La infección por Papiloma Humano es?

1. Una enfermedad pasajera

2. Enfermedad de transmisión sexual

3. No es una enfermedad

4. No sé

28 ¿A qué zona del cuerpo afecta?

1. Al corazón

2. Al hígado

3. Al riñón

4. Al útero

5. Varias partes del cuerpo

6. No sé

29 ¿Cómo se transmite el Papiloma Humano?

1. Besos y caricias

2. Toallas, papel higiénico, jabón

3. Relaciones sexuales.

5. No sé

6. Por relaciones sexuales y embarazo

30 ¿Cuáles son los síntomas que produce el Papiloma Humano?

1. No tiene síntomas en las primeras fases

2. Dolor de estómago

3. Dolor de cabeza

4. No sé

31 ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del Papiloma Humano en la mujer?

1. Cáncer de cuello uterino

2. Imposibilidad para tener hijos

3. Abortos frecuentes

4. No sé

32 ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del Papiloma Humano en el hombre?

1. Verrugas Genitales y Cáncer de Pene

2. Imposibilidad para tener Hijos

3. Alucinaciones

4. Dolor de Estomago

5. No se

E. Conocimiento sobre la Vacunadel Papiloma Humano

33 ¿A qué edad debe iniciarse la vacunacontra el Papiloma Humano?

1. A los 15 años

2. A los 20 años

3. A los 9 años

4. No sé

34 . ¿Cuántas dosis son de la vacunacontra el Papiloma Humano?

1. 2 dosis

2. 3 dosis

3. 4 dosis

4. No sé

35 . ¿La vacunacontra el Papiloma Humano la protege contra alguna enfermedad?

1. Sí

2. No

3. No se

36 La vacunadel Papiloma Humano es

1. Gratuita, a nivel Publio

2. Tiene un costo económico, solo a nivel Privado (si esta es su respuesta diríjase a la siguiente pregunta)

No sé

37 ¿Cuánto cree usted que es el costo económico de la vacunaa nivel privado?

1. ¢ 1000 a ¢5.000

5. ¢ 21 000 a ¢25.000

- 2. ¢6000 a ¢10.000
- 3. ¢11.000 a ¢ 15.000
- 4. ¢16.000 a ¢ 20.000
- 9. Mayor a ¢40.000
- 6. ¢ 26 000 a ¢30.000
- 7. ¢ 31 000 a ¢35 .000
- 8. ¢ 36 000 a ¢ 40.000
- 10 No se

38 ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacunacontra el Papiloma Humano?

- 1. En el hombro
- 2. En la nalga
- 3. En el abdomen
- 4. No sé

39 ¿Qué efectos adversos pueden presentarse después de la aplicación de la vacunacontra el virus del Papiloma Humano?

- 1. Dolor, zona enrojecida y fiebre
- 2. Náuseas, vómitos, malestar general
- 3. No produce ninguna reacción
- 4. No sé

40 Cuantos tipos de vacunas existen contra el Virus del Papiloma Humano

- 1
- .2
- 3
- 4
- 5. No sé

41 Quienes debe de ponerse la vacuna

- 1. Mujeres
- 2. Hombres
- 3. Ancianos
- 4. Hombres y Mujeres
- 5. No sé

42 Ha obtenido Información sobre la vacunadel Papiloma Humano

- 1. Sí * si su respuesta es sí continúa con la siguiente pregunta
- 2. No

43. Como ha adquirido esta información

- 1. Por medio de Profesional de Salud
- 2. Por medio de Internet y publicidad
- 3. Por medio de una amiga o amigo
- 4. Por medio mis padres

44. Usted considera que tiene disponibilidad de la información sobre la vacuna del Papiloma Humano

- 1. Sí
- 2. No

45. Donde considera usted que está disponible esta información

- 1. Con los padres
- 2. Internet
- 3. Centros de salud y profesionales de salud
- 4. Con los amigos

46. Me gustaría aprender sobre la vacuna del Papiloma Humano

- 1. Por medio de Libros, Revistas, Correo
- 2. Por medio de Charlas Dirigidas por profesionales,
- 3. Por medio solo de los encargados
- 4. Por medio de un Panel o Foro

Percepción de la Vacuna contra el Papiloma Humano

- Las respuestas que marques no son incorrectas ni correctas.
- Marque en la casilla correspondiente de la siguiente manera:
- Totalmente de acuerdo, coloque una X en 4
- De acuerdo, coloque una X en 3
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo, coloque una X en 2
- En desacuerdo, coloque una X en 1

ALTERNATIVAS ÍTEMS	1 En desacuerdo	2 Ni de acuerdo ni desacuerdo	3 De acuerdo	4 Totalmente de acuerdo
a. Me preocupa infectarme del virus del Papiloma Humano por eso debo vacunarme.				
b. Vacunarme contra el Papiloma Humano evitará que me de cáncer de cuello uterino u otras complicaciones en caso de hombres cáncer de pene.				
c. Cumpliría con ponerme todas las Dosis de la vacuna porque es una manera de Protegerle la salud.				
d. Para mi es importante tener todas las dosis de la vacuna.				
e. Existen muchos Mitos sobre la vacuna del Papiloma Humano.				
f. Considero que si saben que me puse la vacuna del Papiloma Humano podría hablar mal de mí.				
g. Considero que si me vacuno contra el Papiloma Humano dejare de ser un adolescente.				
h. Considero que el tema de la vacuna del Papiloma Humano es un tema que puedo dialogar con mis encargados.				
i. Aceptaría ponerme la vacuna por obligación.				
j. Siento temor de la vacuna porque me da miedo				

los efectos adversos que podrían causar en mí.				
k. Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna que es nueva y puede ser peligrosa.				
l. Considero que haría todo lo necesario con tal de proteger mi vida.				
m. Considero la vacunación contra el VPH debe tratarse solo con personas mayores de edad”.				
n. Mis creencias no me permiten conocer sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.				
o. Me es indiferente hablar de temas de sexualidad, creo que no son necesarios.				

Anexo 1

Tabulación y Gráficos del Plan Piloto.

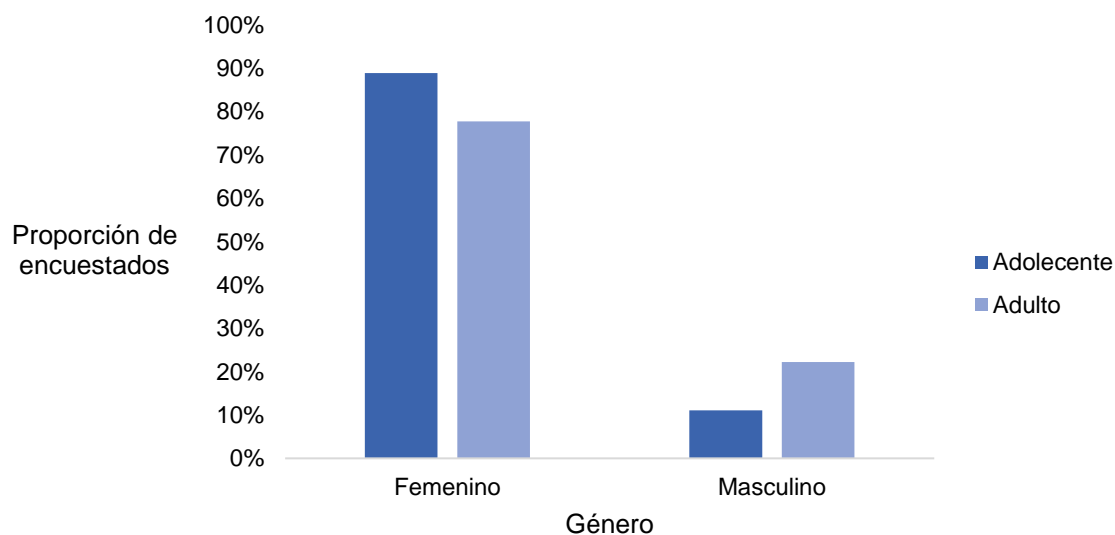
Tabla N° 1. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el Género, Colegio

Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Género	Adolescente	Encargado
Femenino	88,9%	77,8%
Masculino	11,1%	22,2%
Total	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia, 2018.



Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el Género, Colegio

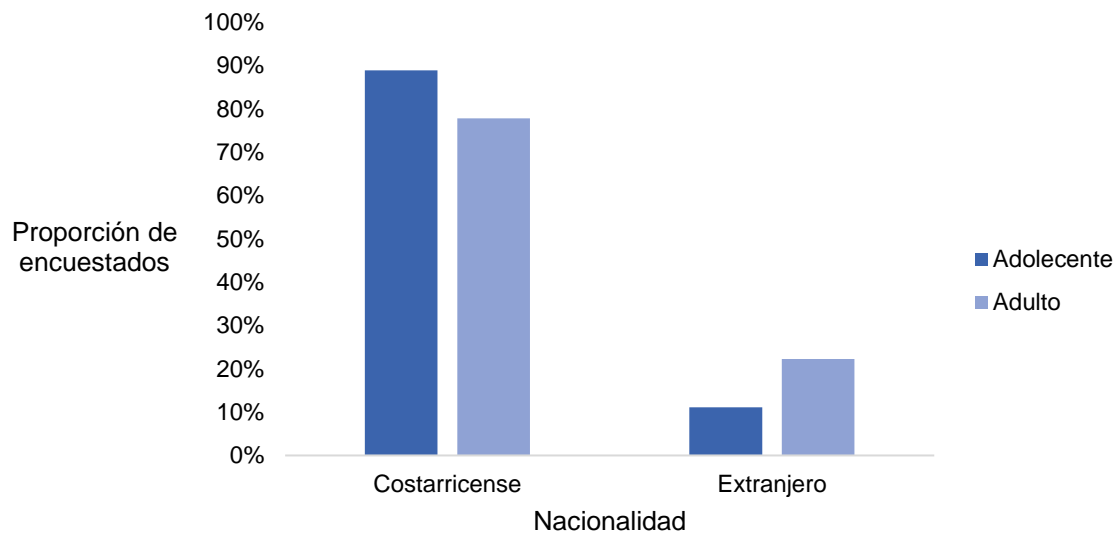
Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018, Elaboración Propia 2018.

Tabla N° 2. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la Nacionalidad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Nacionalidad	Adolescente	Encargado
Costarricense	88,89%	77,78%
Extranjero	11,11%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia, 2018



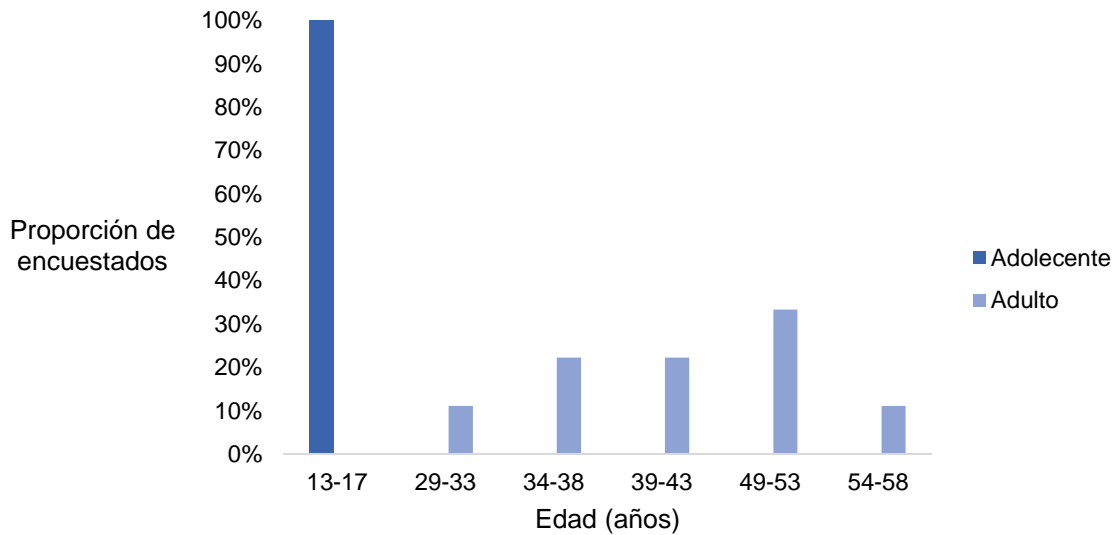
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la Nacionalidad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 3. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la Edad en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Edad (años)	Adolescente	Encargado
13-17	100,00%	0,00%
29-33	0,00%	11,11%
34-38	0,00%	22,22%
39-43	0,00%	22,22%
49-53	0,00%	33,33%
54-58	0,00%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia, 2018



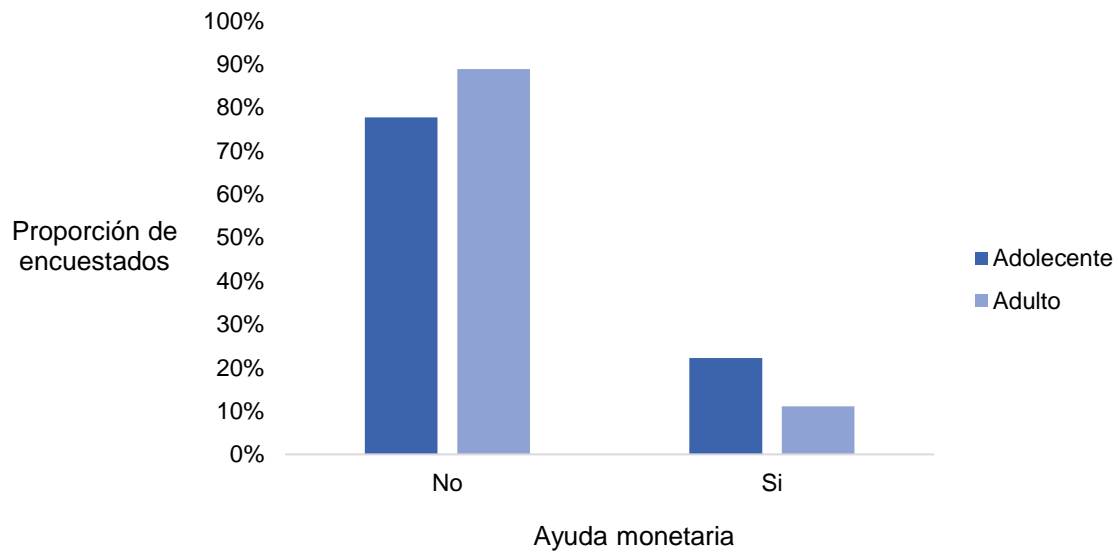
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la Edad en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 5. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si reciben ayuda económica en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018

Cuenta de Ayuda monetaria		
	Adolescente	Encargados
No	77,78%	88,89%
Sí	22,22%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2017



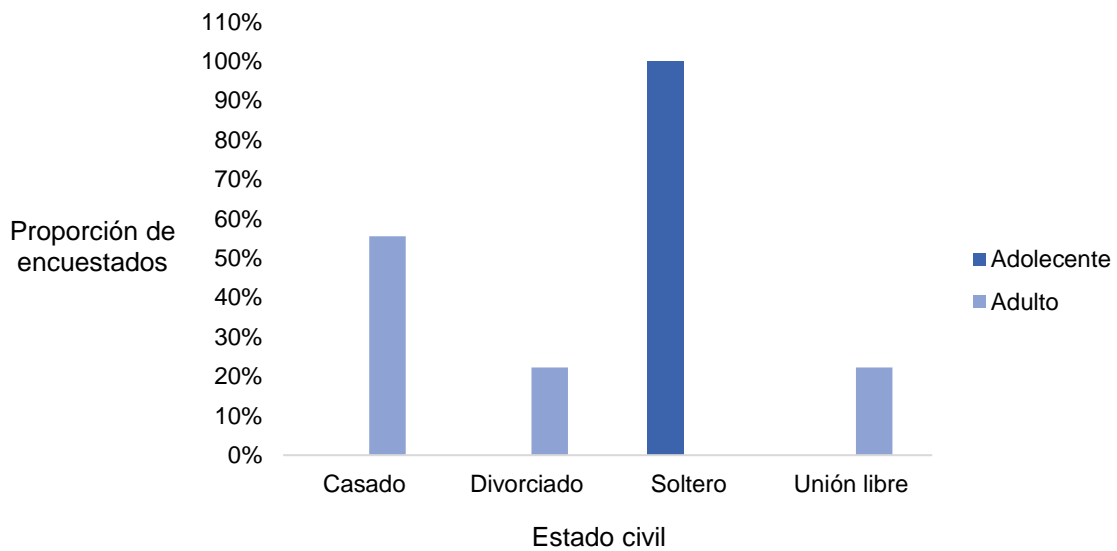
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si reciben ayuda económica en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 6. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el estado civil en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Estado civil		
	Adolescente	Encargados
Casado	0,00%	55,56%
Divorciado	0,00%	22,22%
Soltero	100,00%	0,00%
Unión libre	0,00%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018



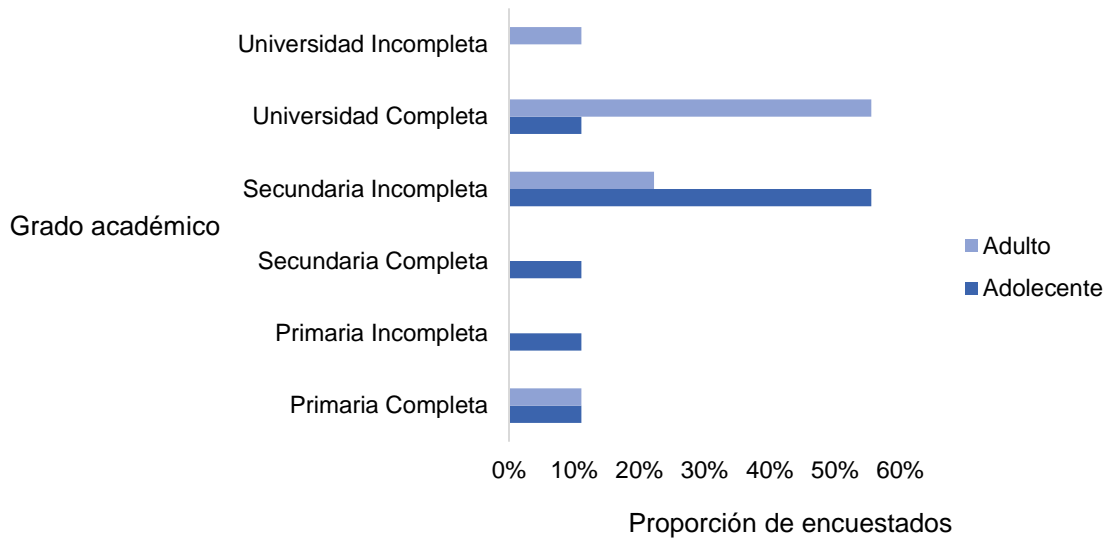
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el estado civil en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 7. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el grado escolar en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Grado académico		
	Adolescente	Encargados
Primaria Completa	11,11%	11,11%
Primaria Incompleta	11,11%	0,00%
Secundaria Completa	11,11%	0,00%
Secundaria Incompleta	55,56%	22,22%
Universidad Completa	11,11%	55,56%
Universidad Incompleta	0,00%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



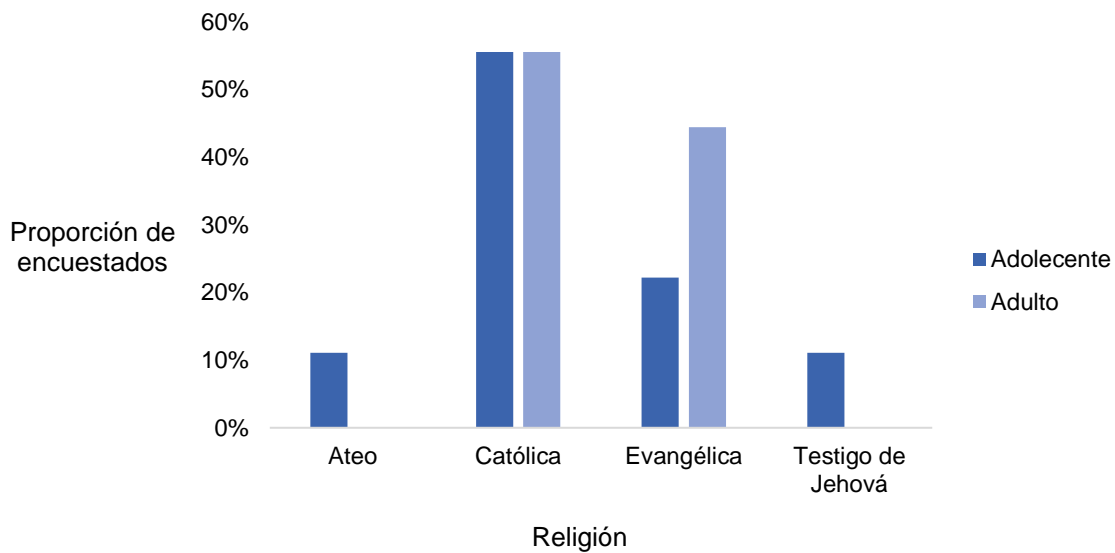
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según el grado escolar en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 8. Distyribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la religión en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Religión		
	Adolescente	Encargados
Ateo	11,11%	0,00%
Católica	55,56%	55,56%
Evangélica	22,22%	44,44%
Testigo de Jehová	11,11%	0,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



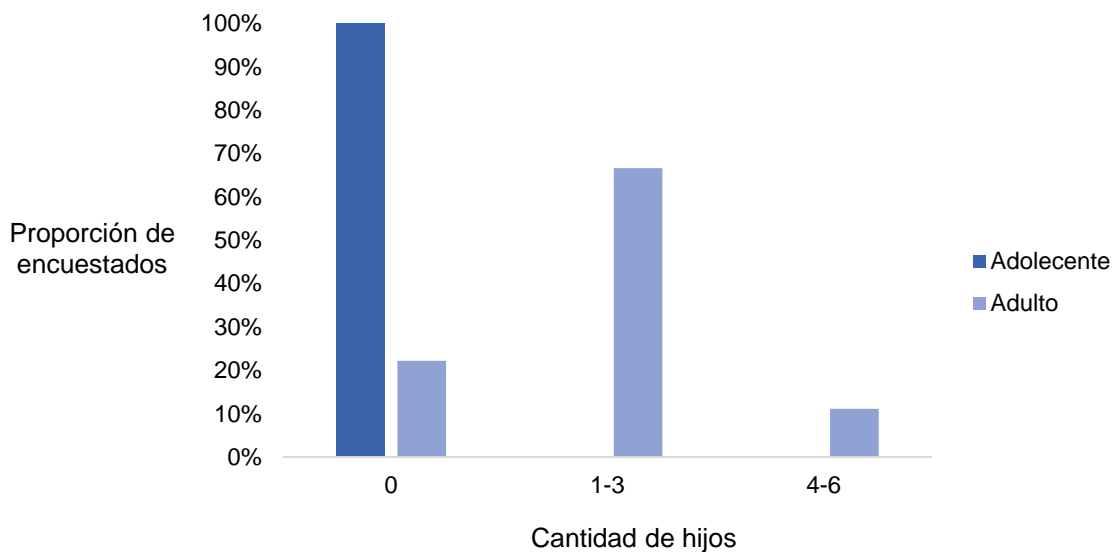
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la religión en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 9. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la cantidad de Hijos en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Cantidad de hijos		
	Adolescente	Encargados
0	100,00%	22,22%
1-3	0,00%	66,67%
4-6	0,00%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018



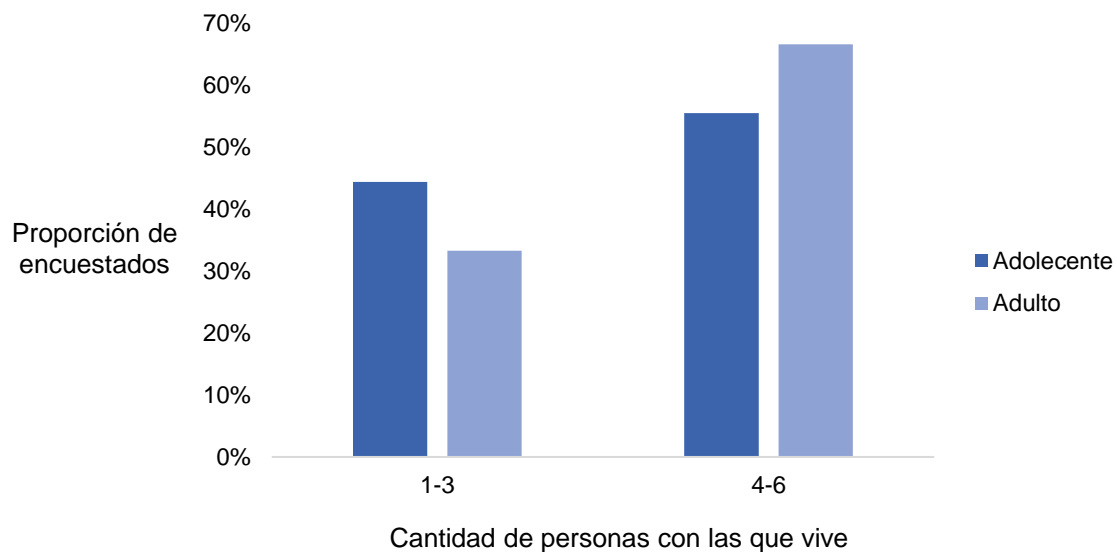
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la cantidad de Hijos en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 10. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la cantidad de personas con las que viven en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Cantidad de personas con las que vive	Adolescente	Encargados
1-3	44,44%	33,33%
4-6	55,56%	66,67%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018



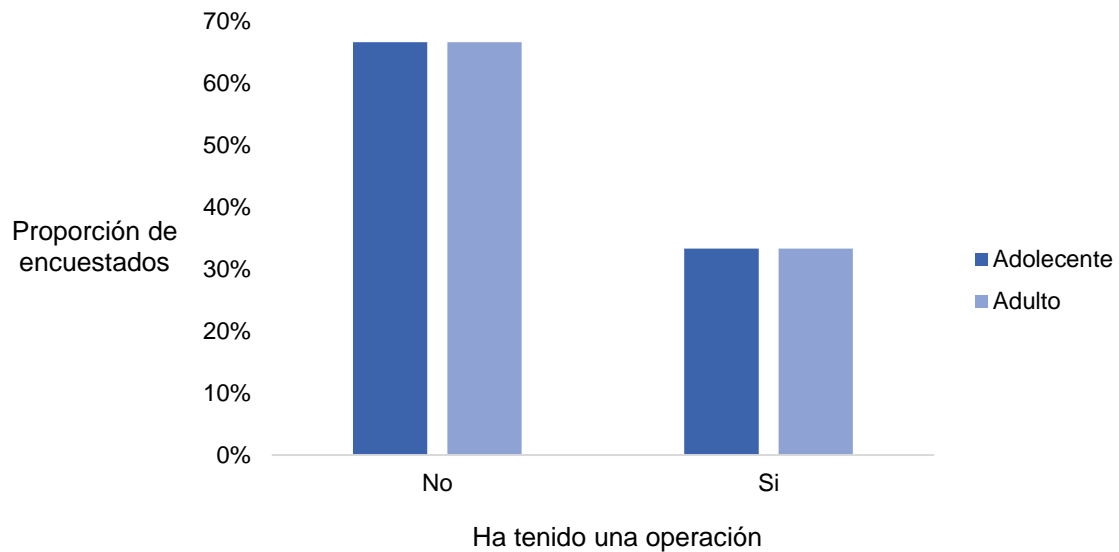
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según la cantidad de personas con las que viven en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 11. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si lo han operado en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de ha tenido una operación	Adolescente	Encargados
	No	66,67%
Sí	33,33%	33,33%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018



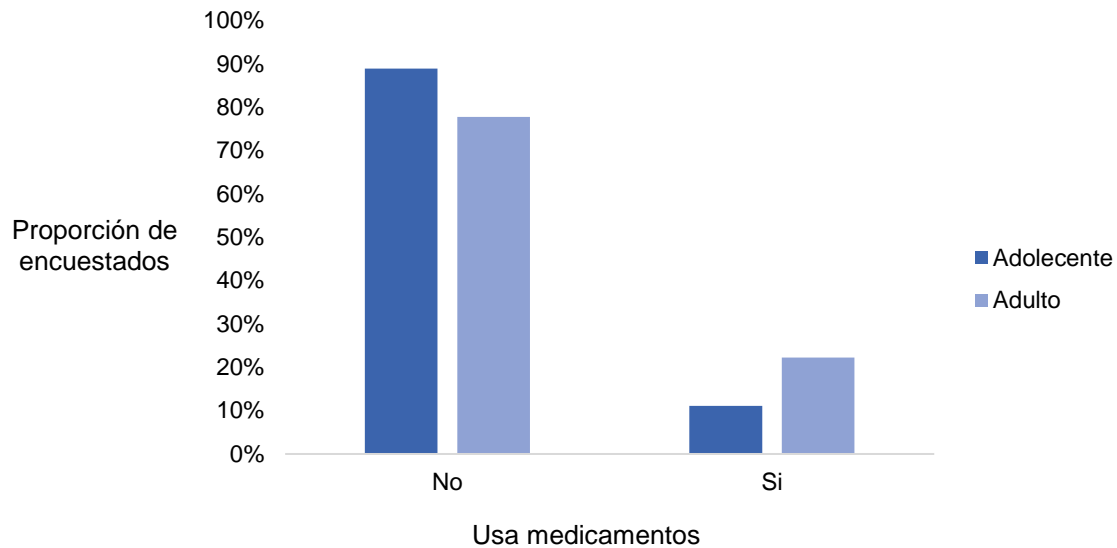
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si los han operado, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 12. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si usan algún medicamento en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de usa medicamentos		
	Adolescente	Encargados
No	88,89%	77,78%
Sí	11,11%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



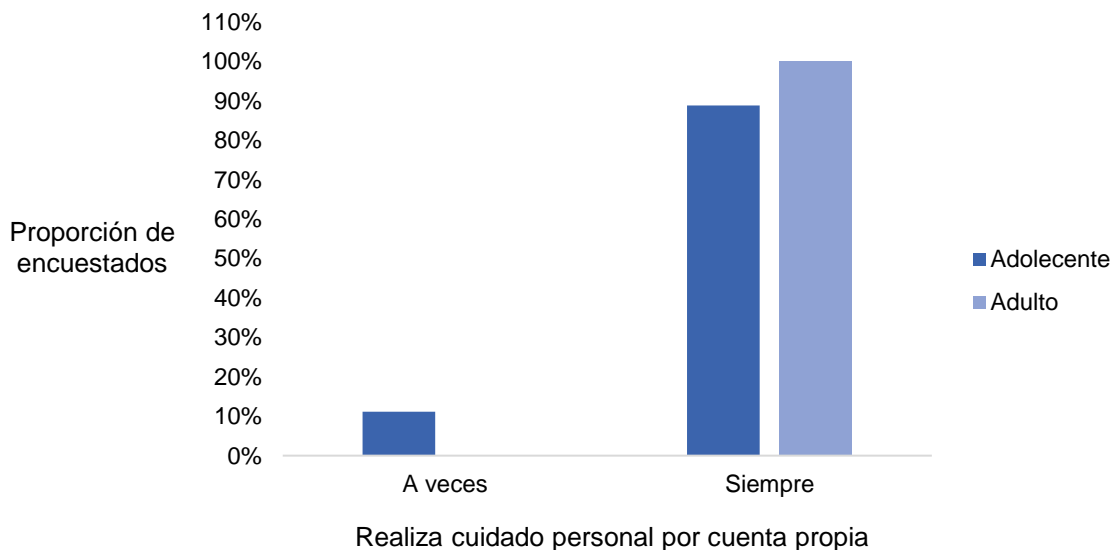
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si usan algún medicamento en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 13. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si realizan Cuidado personal en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Realización de cuidado personal	Adolescente	Encargados
	A veces	11,11%
Siempre	88,89%	100,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018



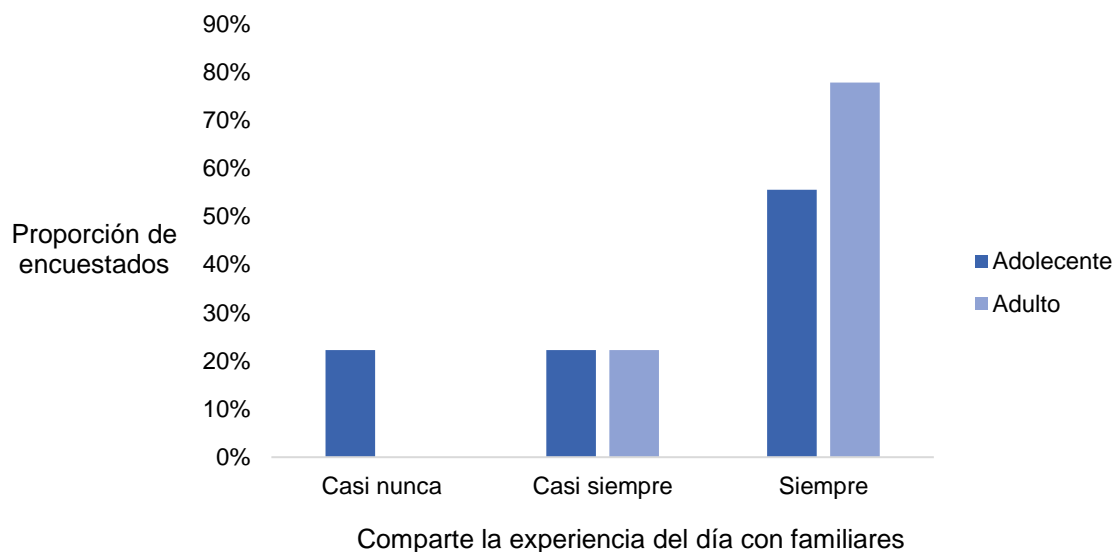
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si realizan Cuidado personal en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 14. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si se comunican al final del día, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Comunicación al final del día		
	Adolescente	Encargados
Casi nunca	22,22%	0,00%
Casi siempre	22,22%	22,22%
Siempre	55,56%	77,78%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



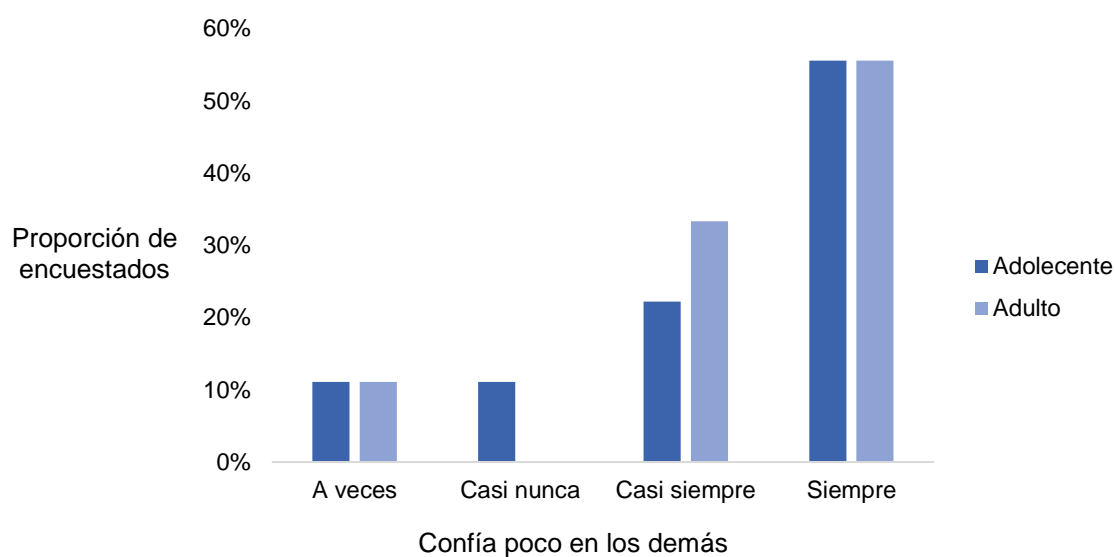
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si se comunican al final del día, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 15. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si confían en las personas, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Confía poco en los demás		
	Adolescente	Encargados
A veces	11,11%	11,11%
Casi nunca	11,11%	0,00%
Casi siempre	22,22%	33,33%
Siempre	55,56%	55,56%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018



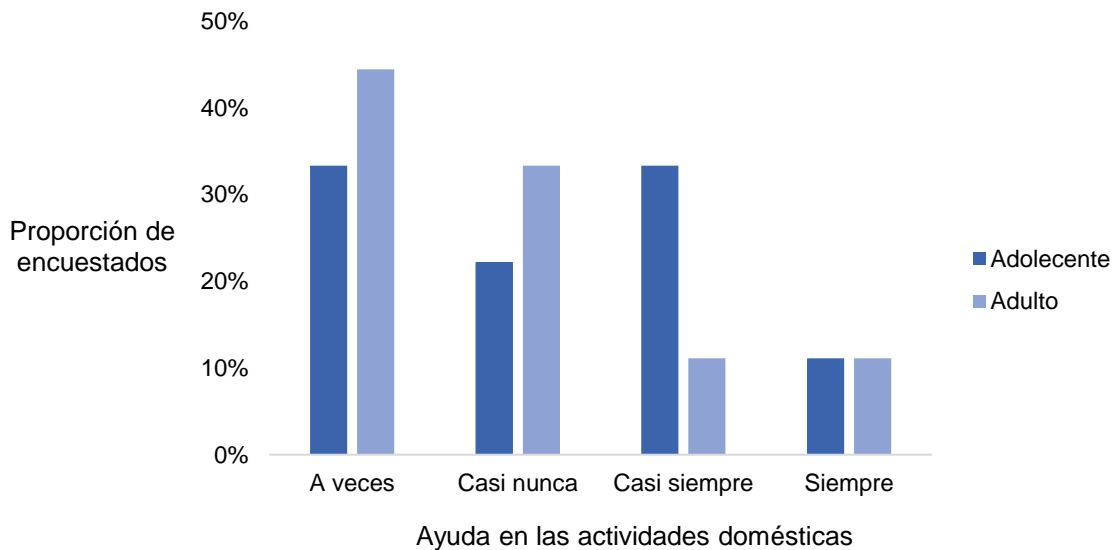
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si confían en las personas, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 16. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si realizan y asignan actividades domésticas, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Ayuda en las actividades domésticas	Adolescente	Encargados
A veces	33,33%	44,44%
Casi nunca	22,22%	33,33%
Casi siempre	33,33%	11,11%
Siempre	11,11%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



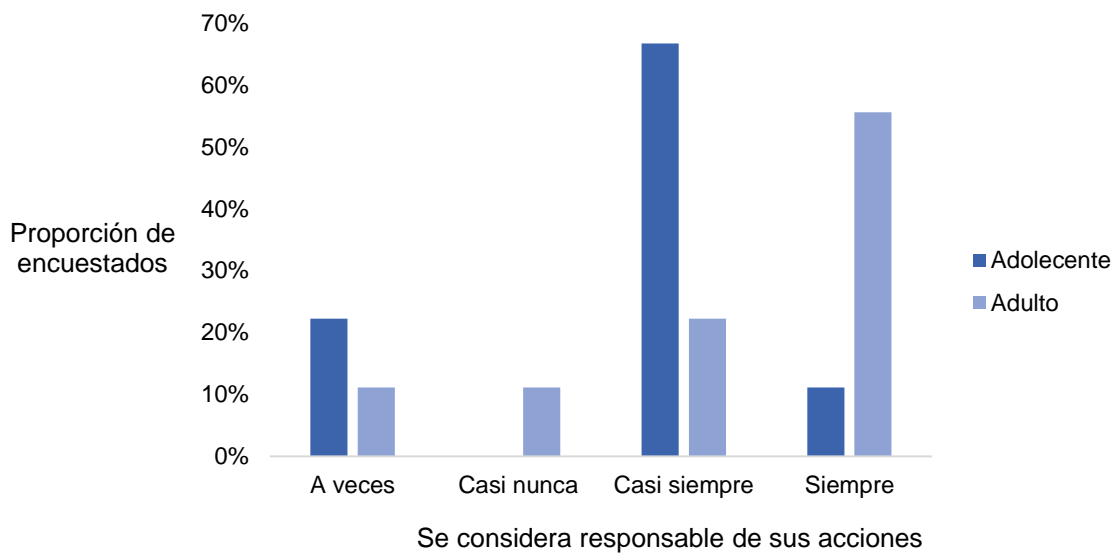
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si realizan y asignan actividades domésticas, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 17.

Distribución. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si consideran al adolescente responsable de las acciones, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de se considera responsable de sus acciones	Adolescente	Encargados
	A veces	22,22%
Casi nunca	0,00%	11,11%
Casi siempre	66,67%	22,22%
Siempre	11,11%	55,56%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



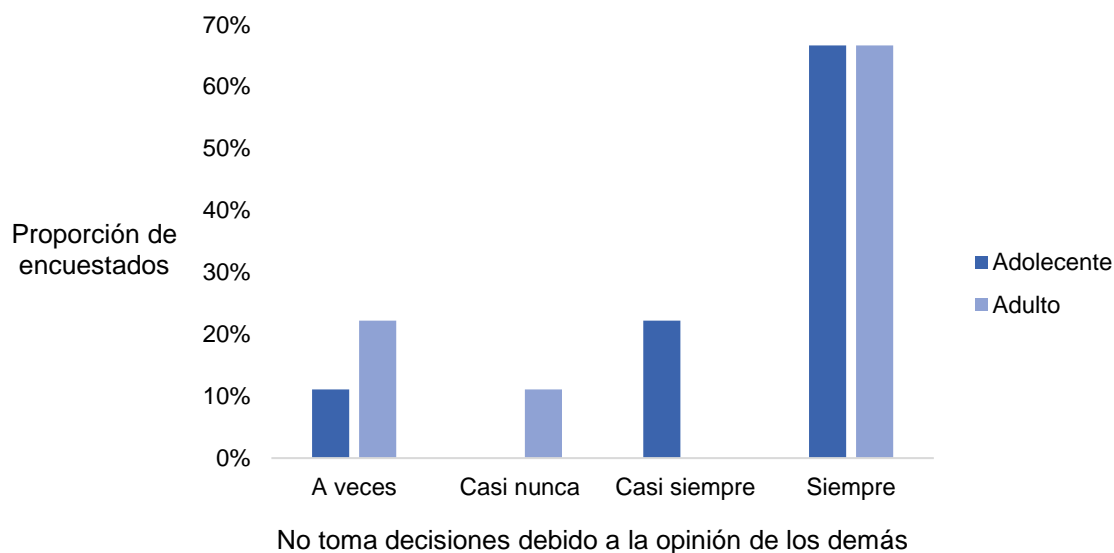
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si consideran al adolescente responsable de las acciones, en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 18. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si consideran que toman decisiones, a base de las opiniones de las demás en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de no toma decisiones debido a la opinión de los demás		
	Adolescente	Encargados
A veces	11,11%	22,22%
Casi nunca	0,00%	11,11%
Casi siempre	22,22%	0,00%
Siempre	66,67%	66,67%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018



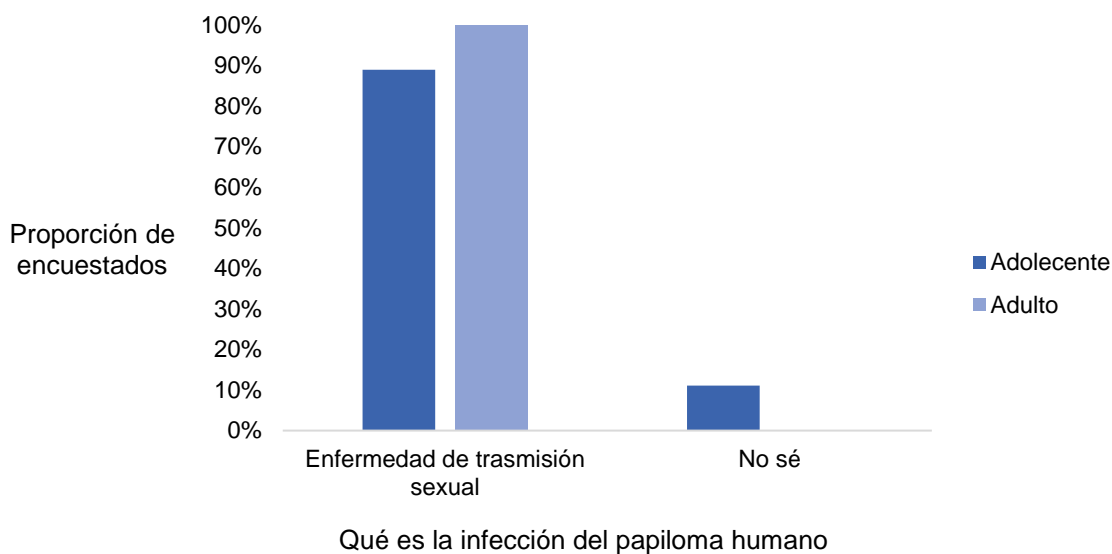
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si consideran que toman decisiones, a base de las opiniones de las demás en el Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 19. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen que es la infección del Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de qué es la infección del Papiloma Humano		
	Adolescente	Encargados
Enfermedad de trasmisión sexual	88,89%	100,00%
No sé	11,11%	0,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



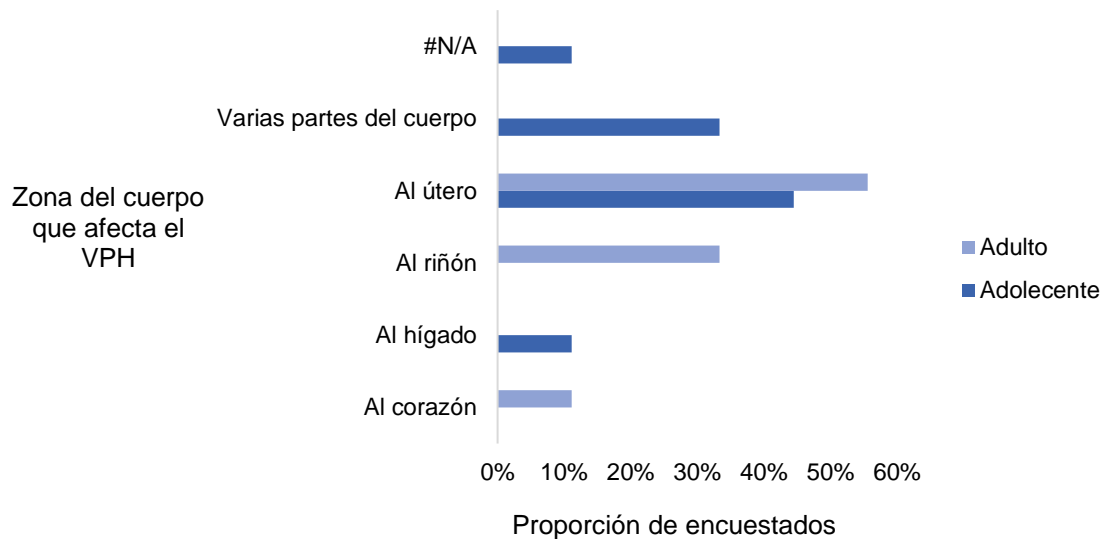
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen que es la infección del Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 20. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen si conocen la zona del cuerpo que afecta Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Zona del cuerpo que afecta el VPH	Adolescente	Encargados
	Al corazón	0,00%
Al hígado	11,11%	0,00%
Al riñón	0,00%	33,33%
Al útero	44,44%	55,56%
Varias partes del cuerpo	33,33%	0,00%
#N/A	11,11%	0,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen si conocen la zonas del cuerpo que afecta Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

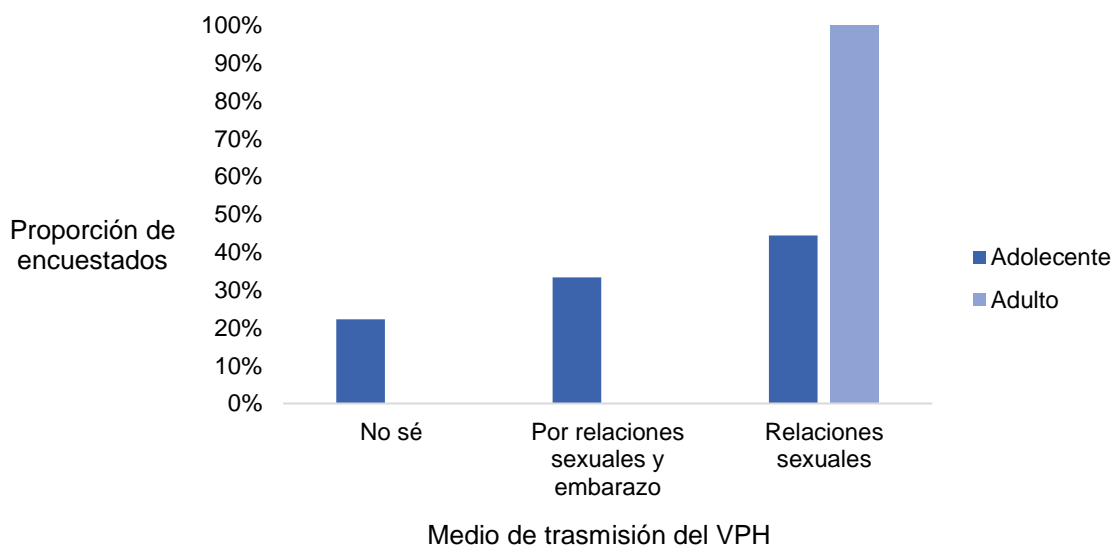
Tabla N° 21. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen como se trasmite el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de medio de transmisión del VPH		
	Adolescente	Encargados
No sé	22,22%	0,00%
Por relaciones sexuales y embarazo	33,33%	0,00%
Relaciones sexuales	44,44%	100,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



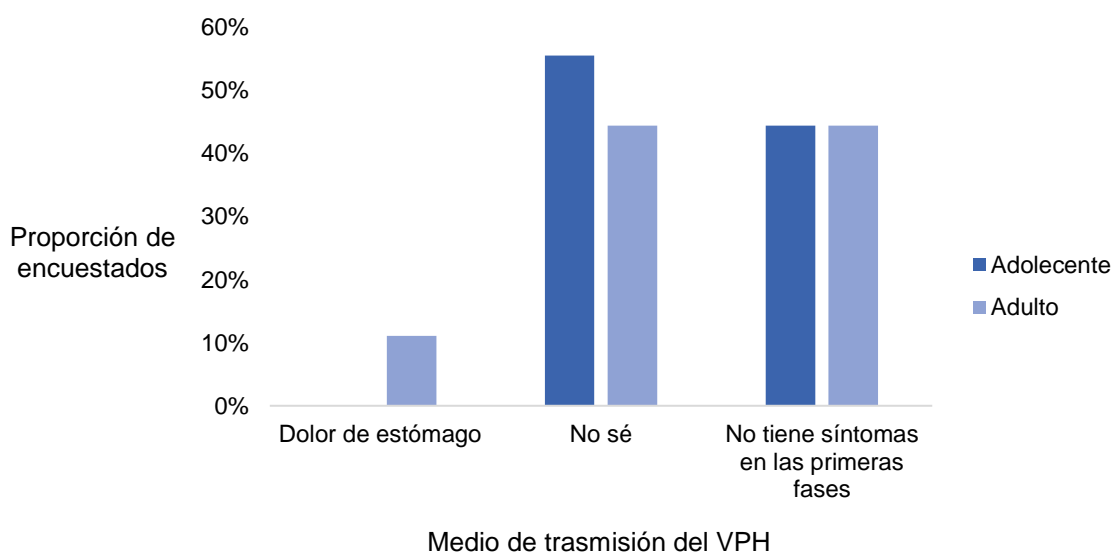
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen si conocen como se trasmite el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 22. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen que síntomas produce el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de síntomas que produce el VPH		
	Adolescente	Encargados
Dolor de estómago	0,00%	11,11%
No sé	55,56%	44,44%
No tiene síntomas en las primeras fases	44,44%	44,44%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



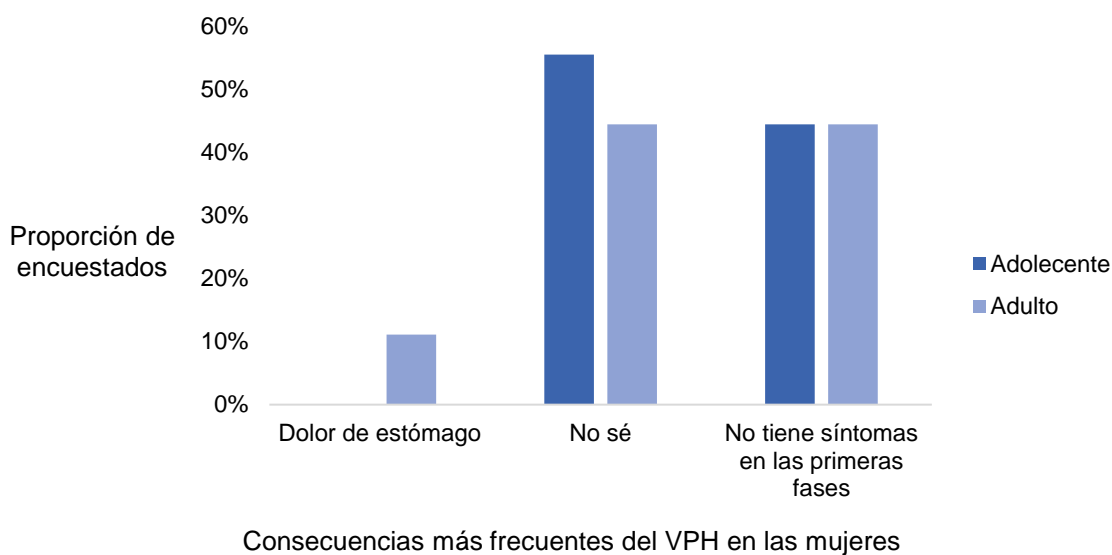
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen que síntomas produce el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 23. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen las consecuencias que produce el Virus del Papiloma Humano en la mujer en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de síntomas que produce el VPH		
	Adolescente	Encargados
Dolor de estómago	0,00%	11,11%
No sé	55,56%	44,44%
No tiene síntomas en las primeras fases	44,44%	44,44%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



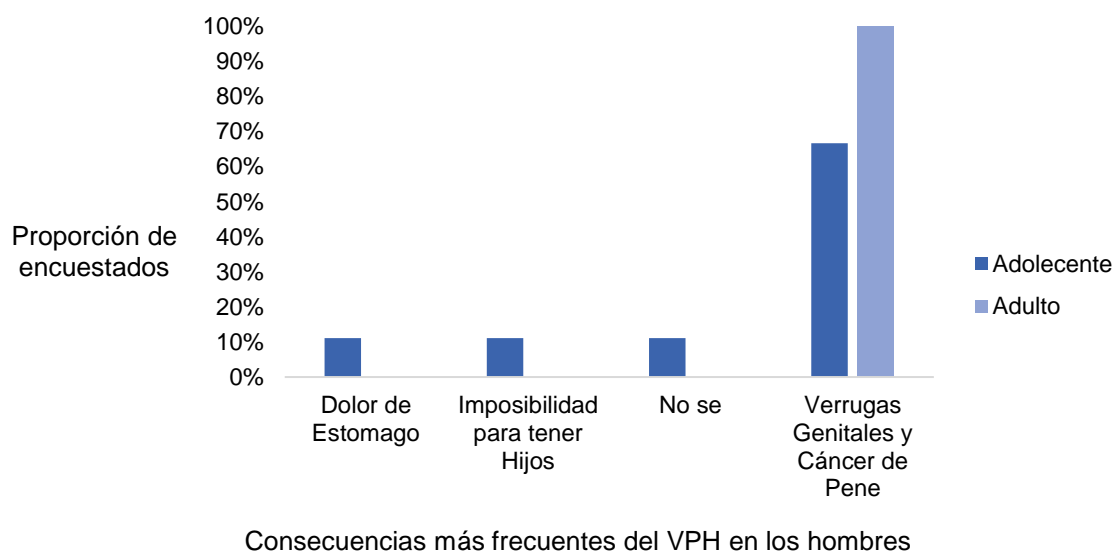
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen las consecuencias que produce el Virus del Papiloma Humano en la mujer en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 24. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen las consecuencias que produce el Virus del Papiloma Humano en el hombre en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Dolor de Estómago	11,11%	0,00%
Imposibilidad para tener Hijos	11,11%	0,00%
No se	11,11%	0,00%
Verrugas Genitales y Cáncer de Pene	66,67%	100,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



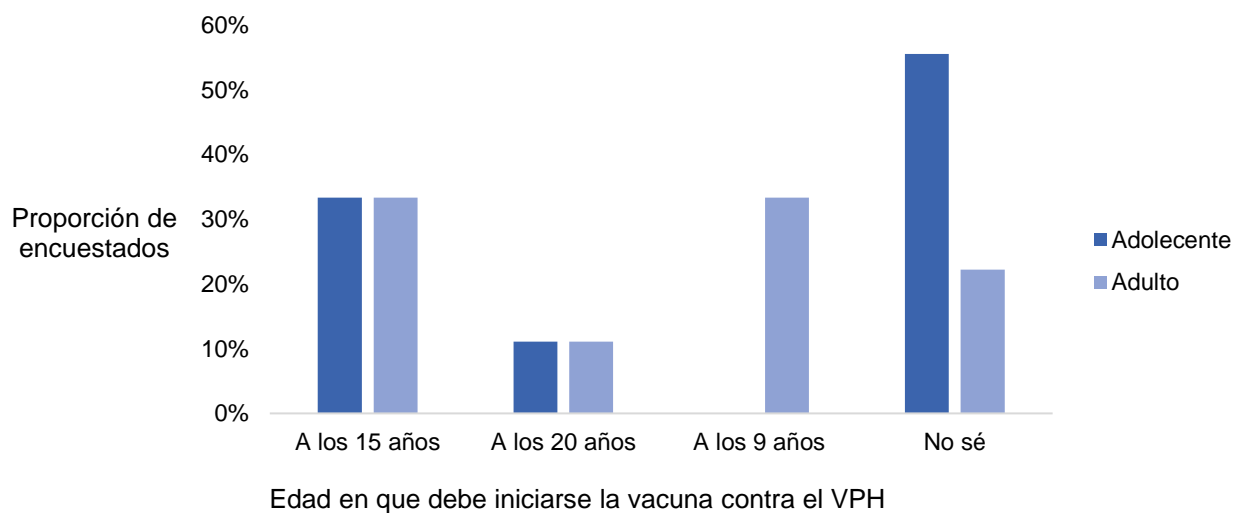
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen las consecuencias que produce el Virus del Papiloma Humano en el hombre en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 25. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen a que edad debe de iniciarse la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de edad en que debe iniciarse la vacuna contra el VPH	Adolescente	Encargados
	A los 15 años	33,33%
A los 20 años	11,11%	11,11%
A los 9 años	0,00%	33,33%
No sé	55,56%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



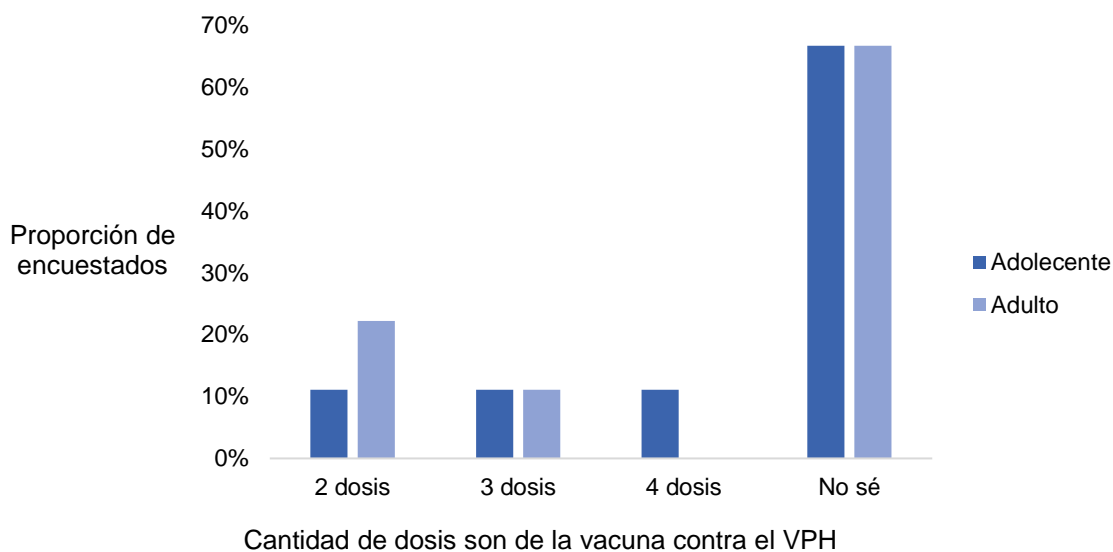
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen a que edad debe de iniciarse la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 26. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen sobre cuantas dosis son de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de cantidad de dosis son de la vacuna contra el VPH		
	Adolescente	Encargados
2 dosis	11,11%	22,22%
3 dosis	11,11%	11,11%
4 dosis	11,11%	0,00%
No sé	66,67%	66,67%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



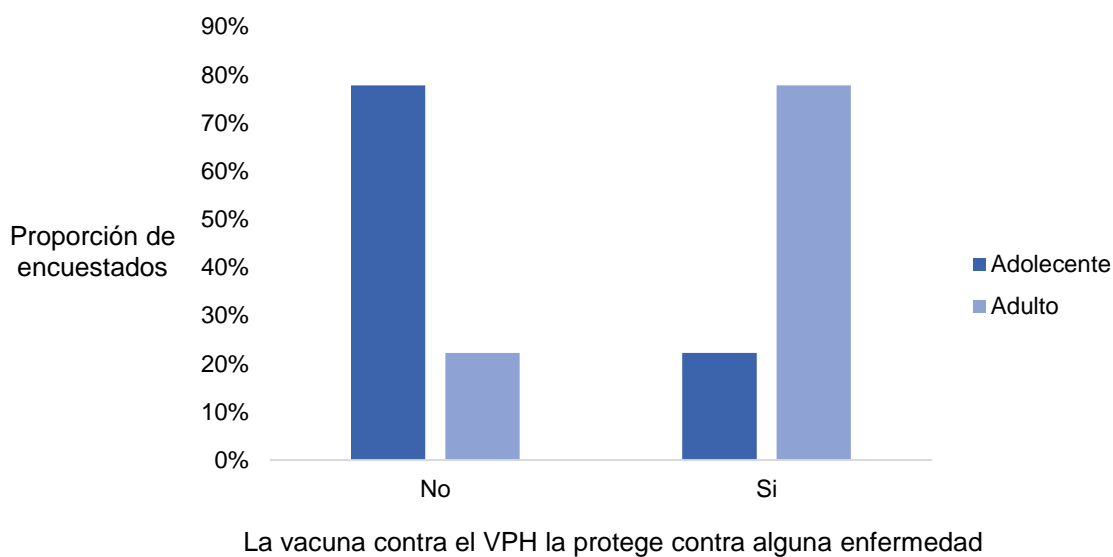
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen sobre cuantas dosis son de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 27. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen sobre si la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano protege contra alguna enfermedad, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de la vacuna contra el VPH la protege contra alguna enfermedad		
	Adolescente	Encargados
No	77,78%	22,22%
Sí	22,22%	77,78%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



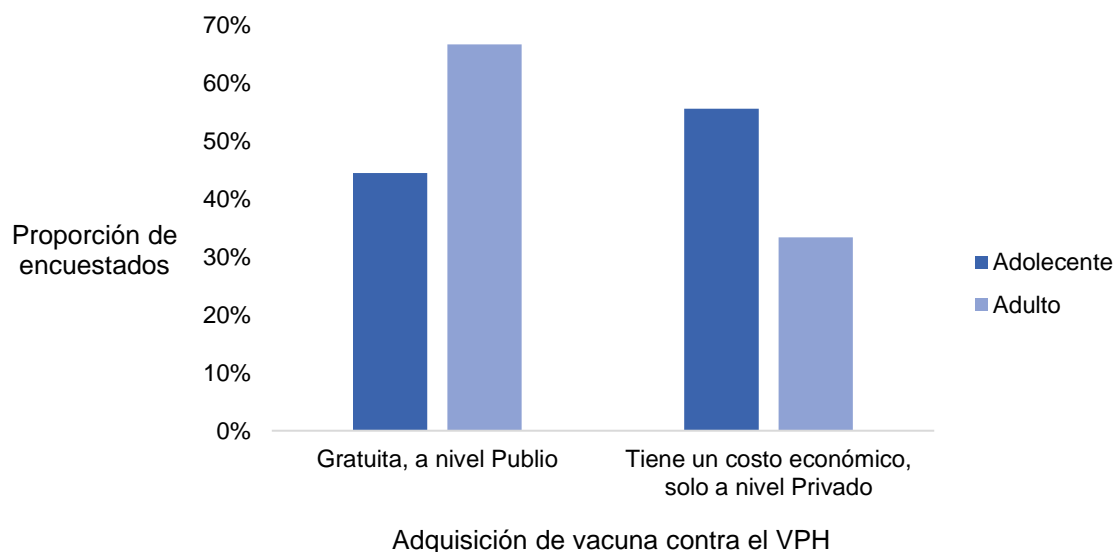
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen sobre si la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano protege contra alguna enfermedad, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 28. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen donde se adquiere la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de adquisición de vacuna contra el VPH		
	Adolescente	Encargados
Gratuita, a nivel Público	44,44%	66,67%
Tiene un costo económico, solo a nivel Privado	55,56%	33,33%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



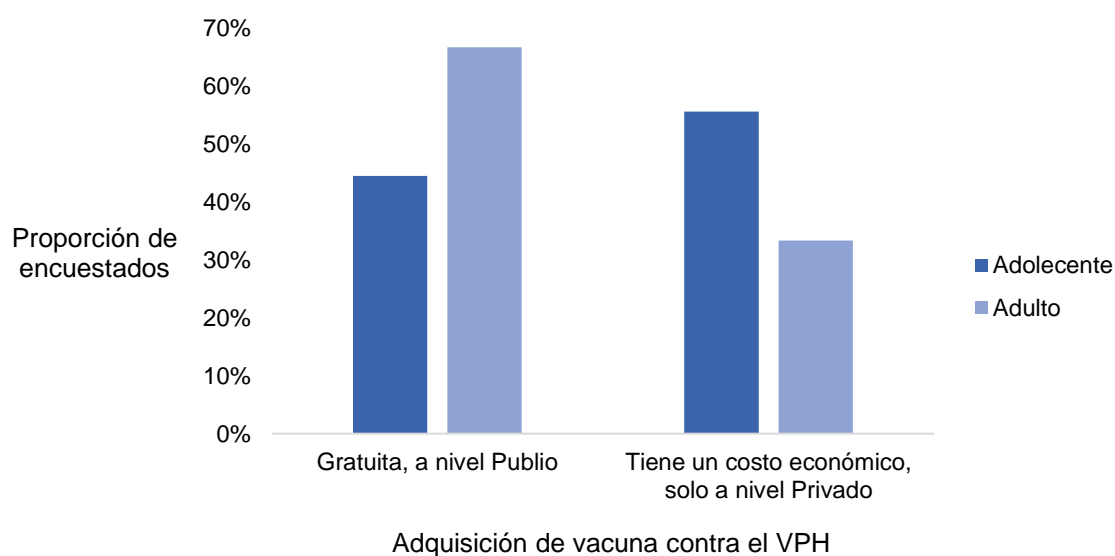
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen dónde se adquiere la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 29. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen donde se adquiere la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de adquisición de vacuna contra el VPH		
	Adolescente	Encargados
Gratuita, a nivel Público	44,44%	66,67%
Tiene un costo económico, sólo a nivel Privado	55,56%	33,33%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



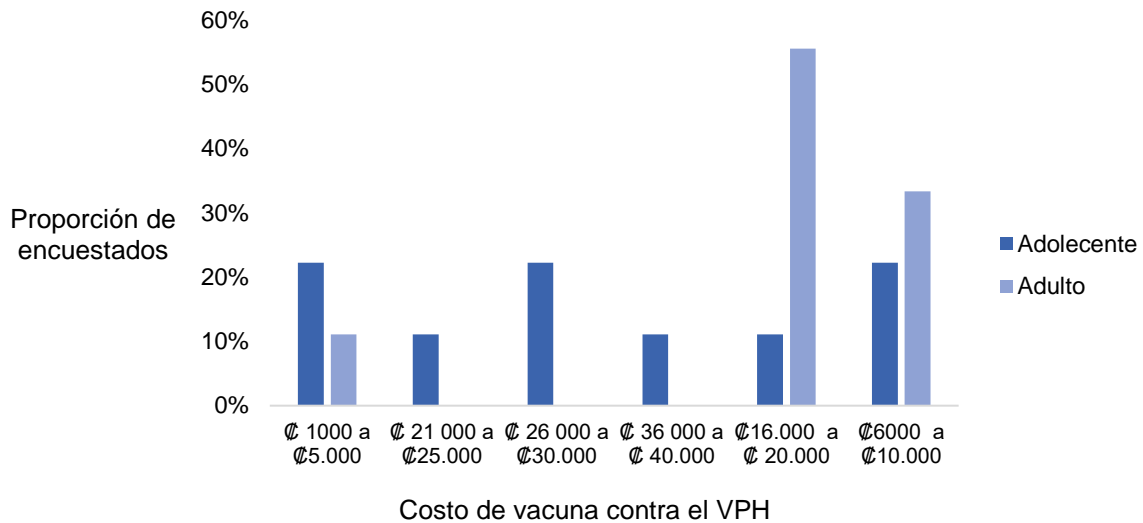
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen donde se adquiere la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 30. Distribución

Distribución. Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen cual es el costo de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de costo de vacuna contra el VPH		
	Adolescente	Encargados
₡ 1000 a ₡5.000	22,22%	11,11%
₡ 21 000 a ₡25.000	11,11%	0,00%
₡ 26 000 a ₡30.000	22,22%	0,00%
₡ 36 000 a ₡ 40.000	11,11%	0,00%
₡16.000 a ₡ 20.000	11,11%	55,56%
₡6000 a ₡10.000	22,22%	33,33%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



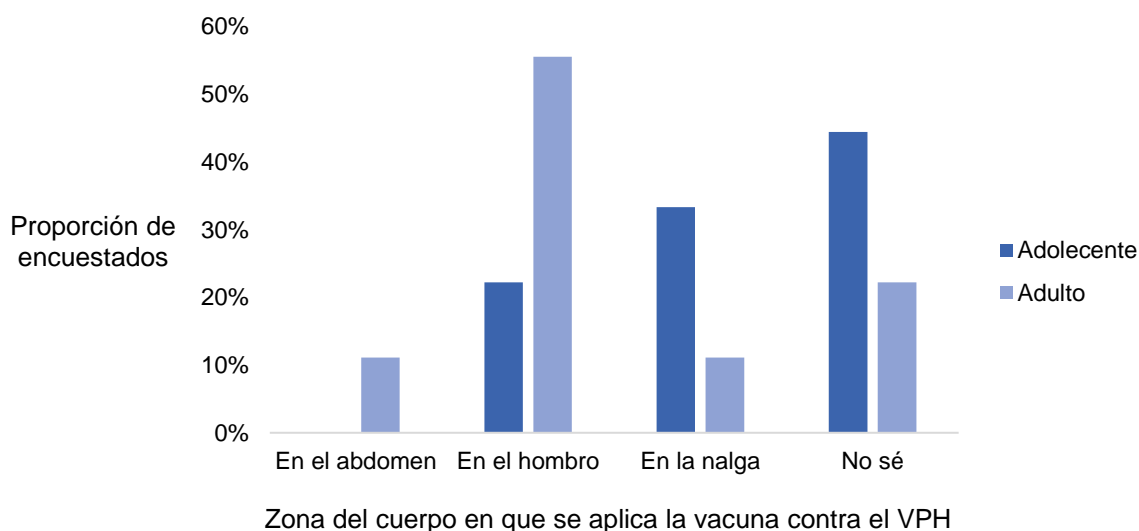
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen cual es el costo de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 31. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen en que zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de zona del cuerpo en que se aplica la vacuna contra el VPH	Adolescente	Encargados
En el abdomen	0,00%	11,11%
En el hombro	22,22%	55,56%
En la nalga	33,33%	11,11%
No sé	44,44%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



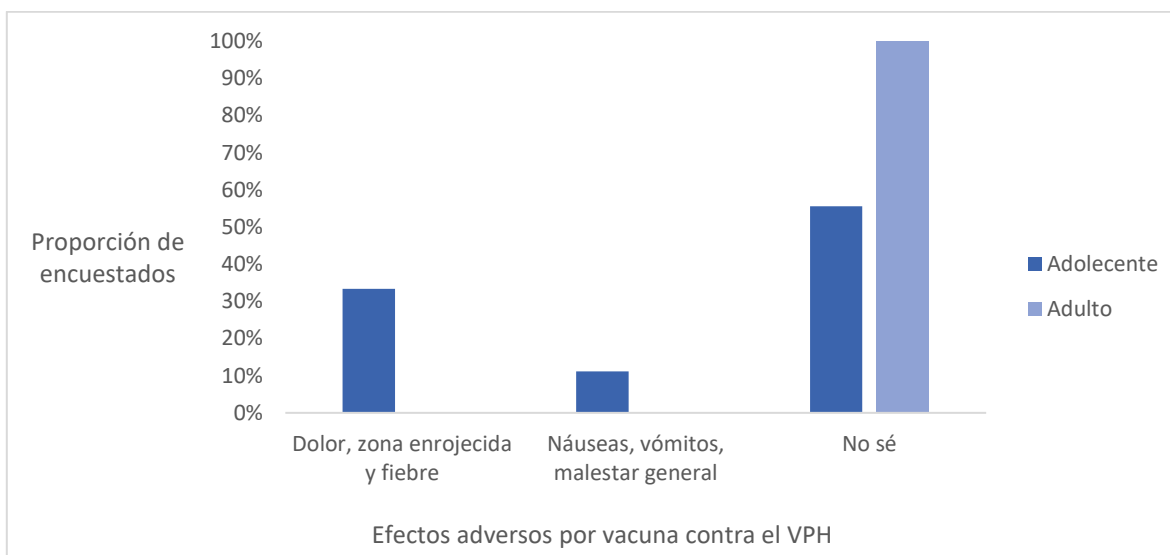
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen en que zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 32. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen los efectos adversos de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de efectos adversos por vacuna contra el VPH		
	Adolescente	Encargados
Dolor, zona enrojecida y fiebre	33,33%	0,00%
Náuseas, vómitos, malestar general	11,11%	0,00%
No sé	55,56%	100,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



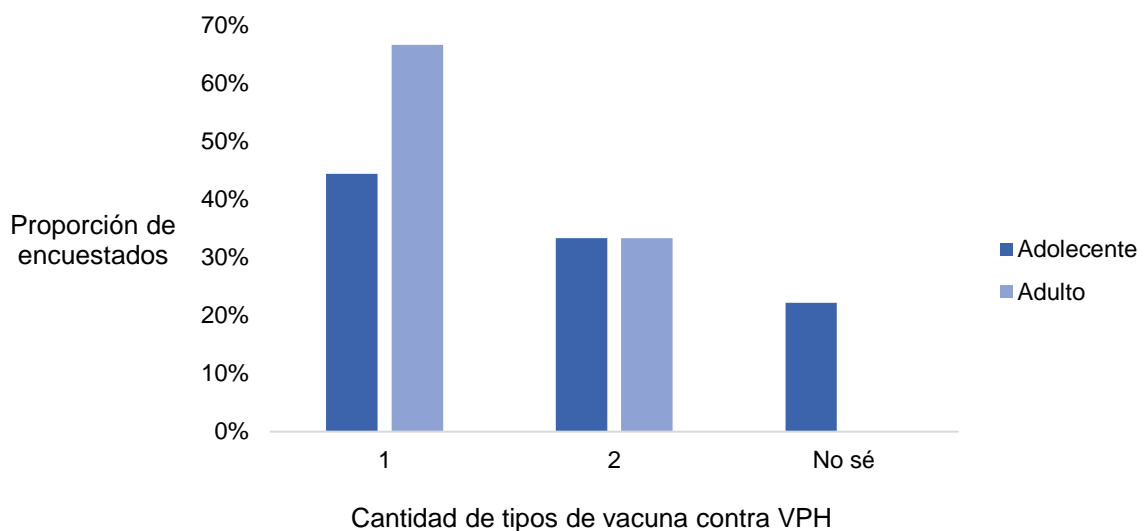
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen los efectos adversos de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 33. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen la cantidad de vacunas que existen del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de cantidad de tipos de vacuna contra VPH	Adolescente	Encargados
	1	44,44%
2	33,33%	33,33%
No sé	22,22%	0,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



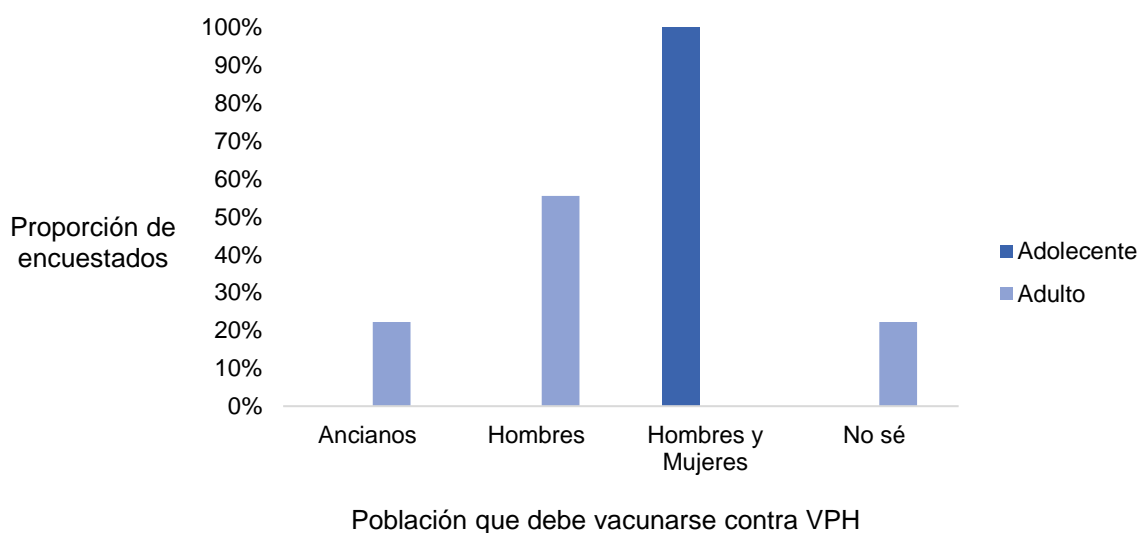
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen la cantidad de vacunas que existen del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 34. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen la población a la que se debe de vacunar contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de población que debe vacunarse contra VPH		
	Adolescente	Encargados
Ancianos	0,00%	22,22%
Hombres	0,00%	55,56%
Hombres y Mujeres	100,00%	0,00%
No sé	0,00%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



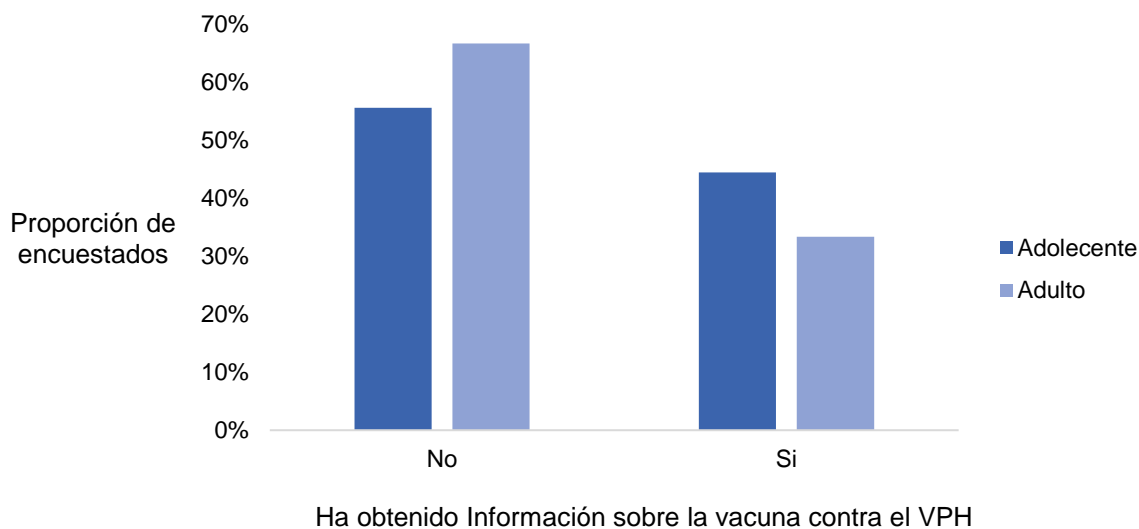
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si conocen la población a la que se debe de vacunar contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 35. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si han recibido información sobre la vacunar contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de que si ha recibido Información sobre la vacuna contra el VPH	Adolescente	Encargados
	No	55,56%
Sí	44,44%	33,33%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



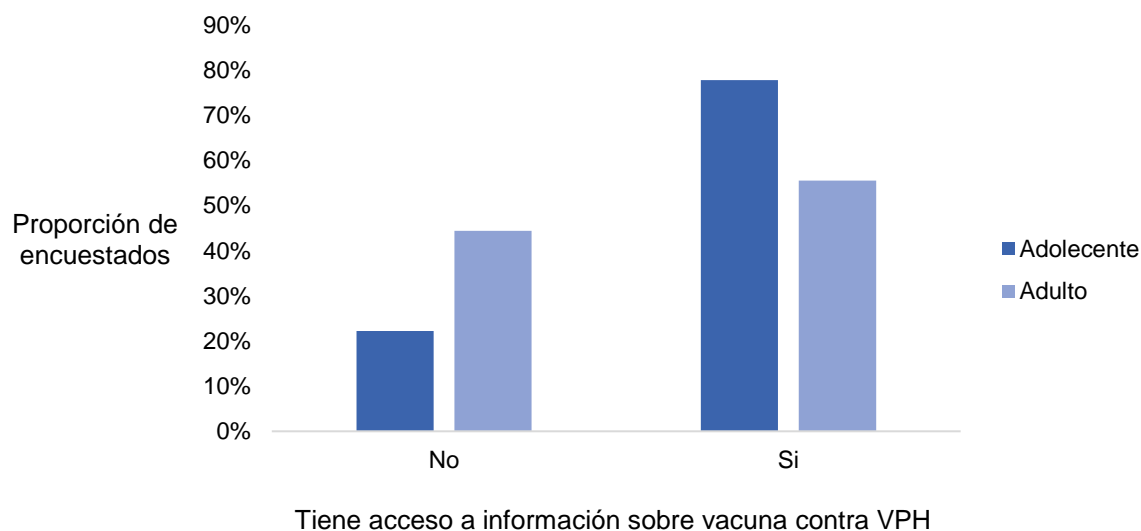
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si han recibido información sobre la vacunar contra el Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 36. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si tiene acceso a la información del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de que si tiene acceso a información sobre vacuna contra VPH	Adolescente	Encargados
	No	22,22%
Sí	77,78%	55,56%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



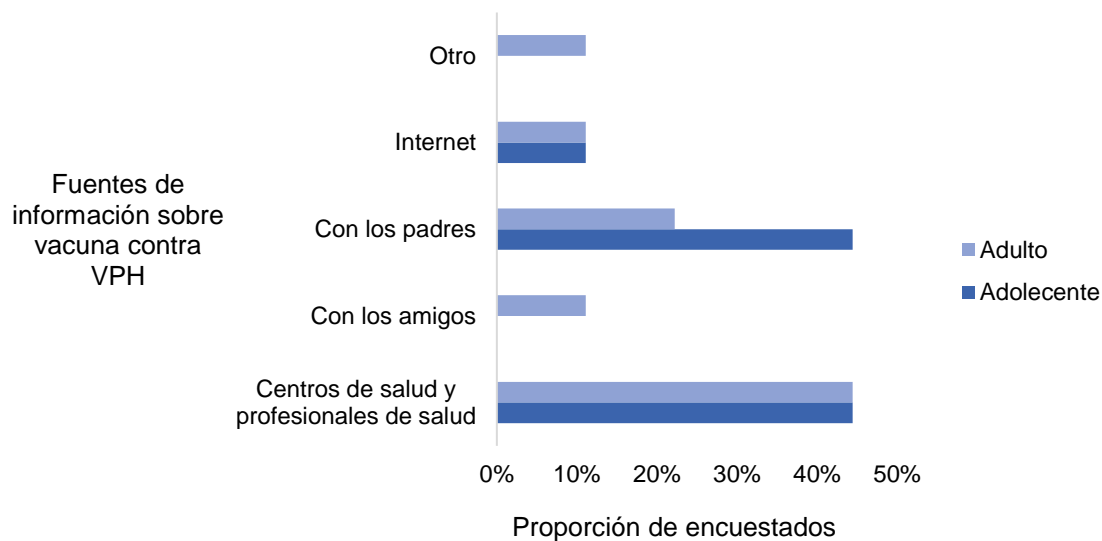
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según si tiene acceso a la información del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 36. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde considera que están la información sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de donde se encuentra información sobre vacuna contra VPH	Adolescente	Encargados
	Centros de salud y profesionales de salud	44,44%
Con los amigos	0,00%	11,11%
Con los padres	44,44%	22,22%
Internet	11,11%	11,11%
Otro	0,00%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde considera que están la información sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 37. Distribución

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde les gustaría aprender sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de Medios por donde se podría aprender sobre vacuna contra VPH		
	Adolescente	Encargados
Otro	22,22%	22,22%
Por medio de charlas dirigidas por profesionales,	44,44%	55,56%
Por medio de un panel o foro	11,11%	0,00%
Por medio solo de los encargados	22,22%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados según donde les gustaría aprender sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano, en Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Saso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

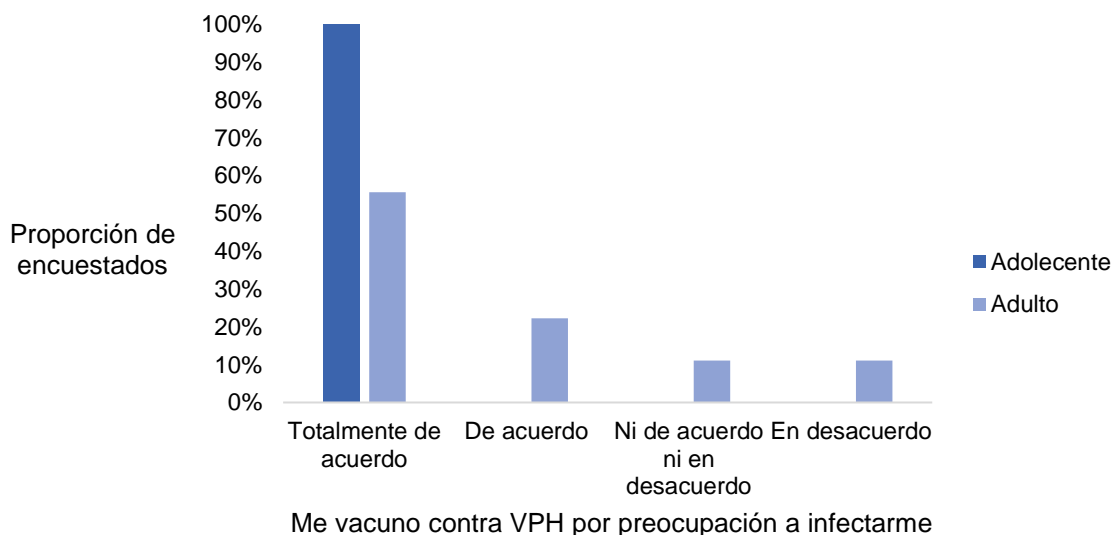
Instrumento para medir la precepción

Tabla N° 38.a

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se debe de vacunar por preocupación a que se infecte el adolescente del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de me vacuno contra VPH por preocupación a infectarme		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	100,00%	55,56%
De acuerdo	0,00%	22,22%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	11,11%
En desacuerdo	0,00%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



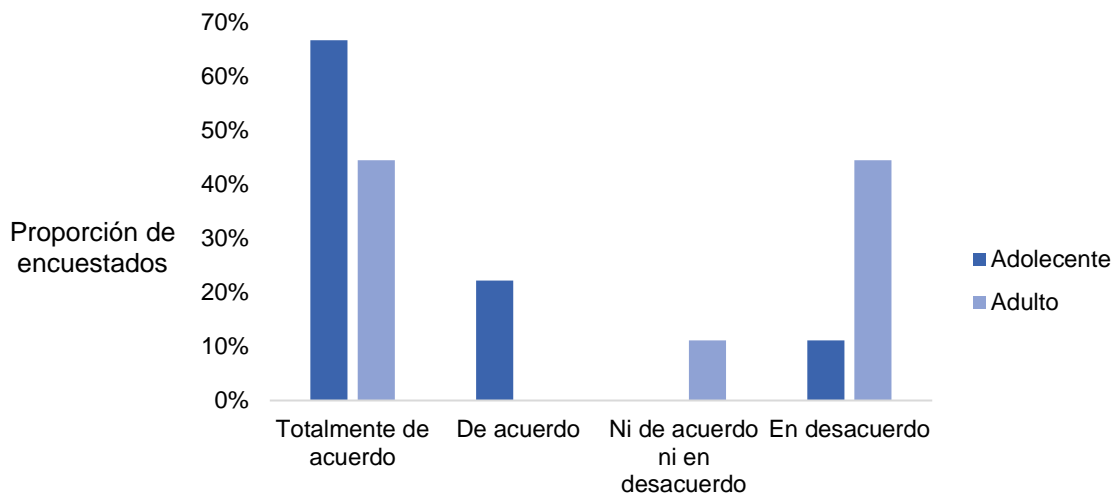
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se debe de vacunar por preocupación a que se infecte el adolescente del Virus del Papiloma, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 37.b

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si vacunarse de evitar las complicaciones del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de vacunarme contra VPH evitará cáncer de cuello uterino, entre otros.		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	66,67%	44,44%
De acuerdo	22,22%	0,00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	11,11%
En desacuerdo	11,11%	44,44%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Vacunarme contra VPH evitará cáncer de cuello uterino, entre otros.

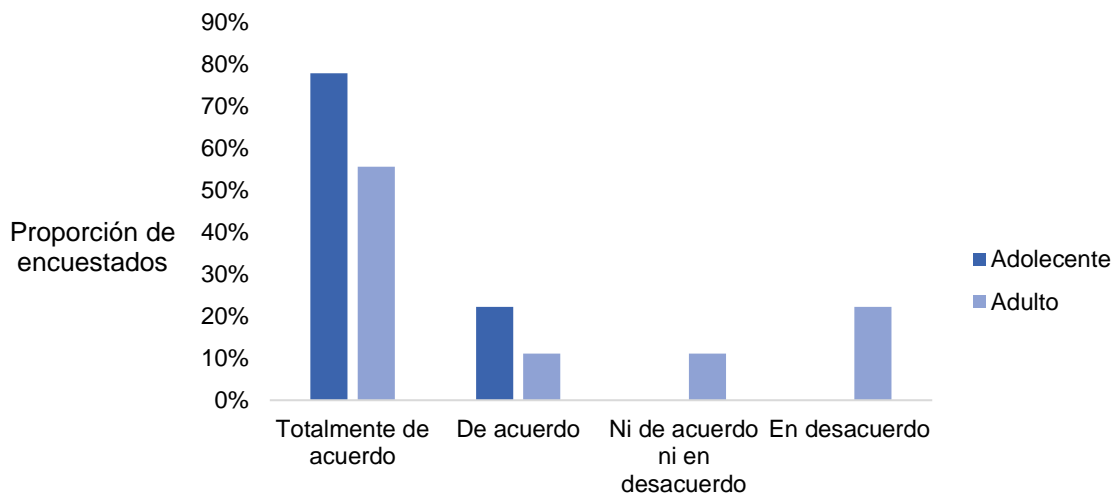
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si vacunarse de evitar las complicaciones del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 37.c

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se cumpliría con todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano con tal de proteger la salud del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de cumplimiento de todas las dosis de vacuna VPH porque protege la salud		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	77,78%	55,56%
De acuerdo	22,22%	11,11%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	11,11%
En desacuerdo	0,00%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Me coloco todas las dosis de vacuna VPH porque protege mi salud

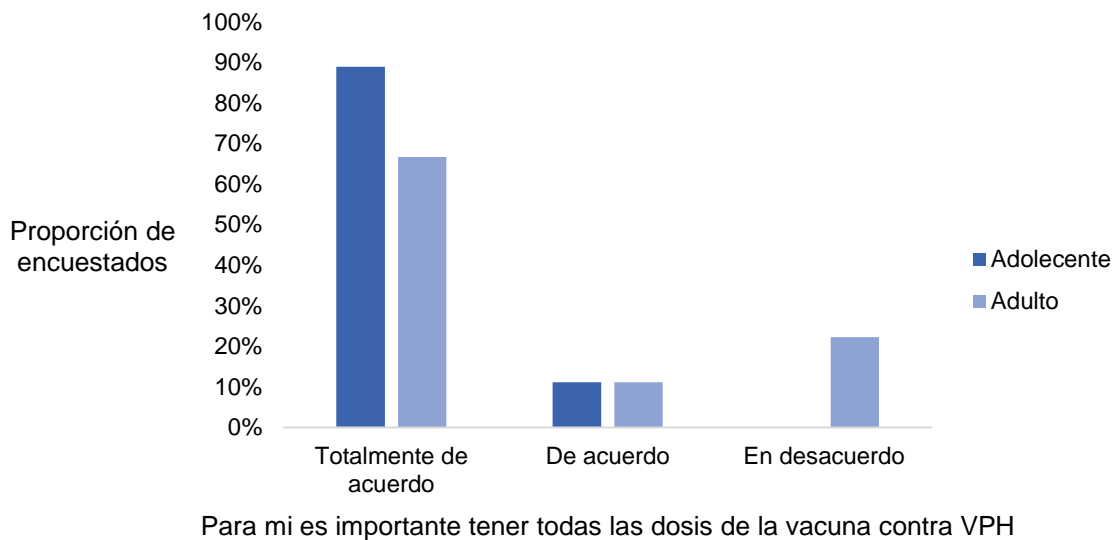
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si se cumpliría por obligación con todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano con tal de proteger la salud del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 37.d

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si es importante que se cumplan todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de para mí es importante tener todas las dosis de la vacuna contra VPH		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	88,89%	66,67%
De acuerdo	11,11%	11,11%
En desacuerdo	0,00%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si es importante que se cumplan todas las dosis de la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 37.e

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados con respecto a si existen muchos mitos sobre la vacuna del virus del Papiloma Humano, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de existen muchos mitos sobre la vacuna contra el VPH		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	22,22%	44,44%
De acuerdo	11,11%	22,22%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	55,56%	11,11%
En desacuerdo	11,11%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.

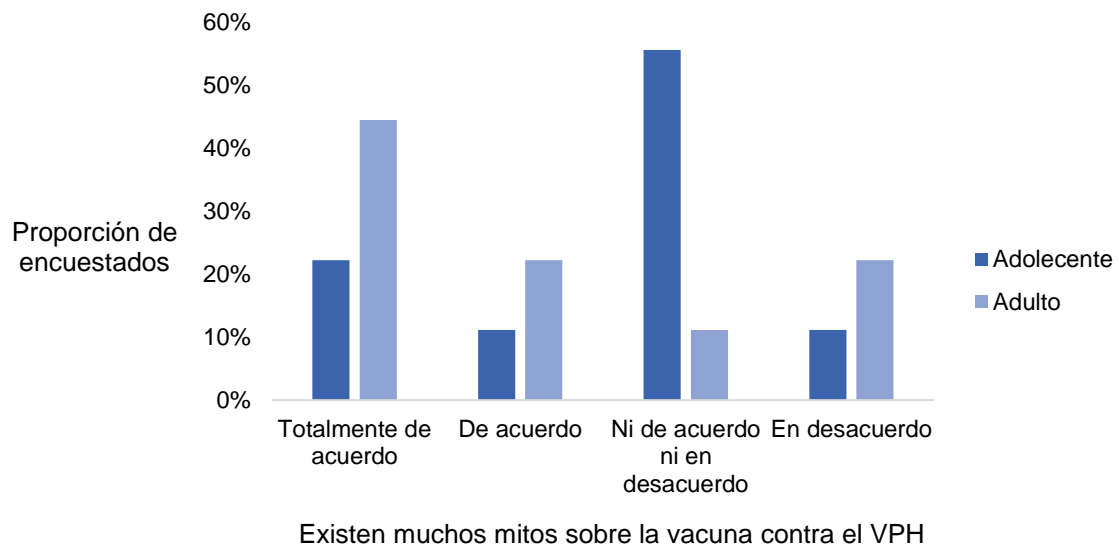
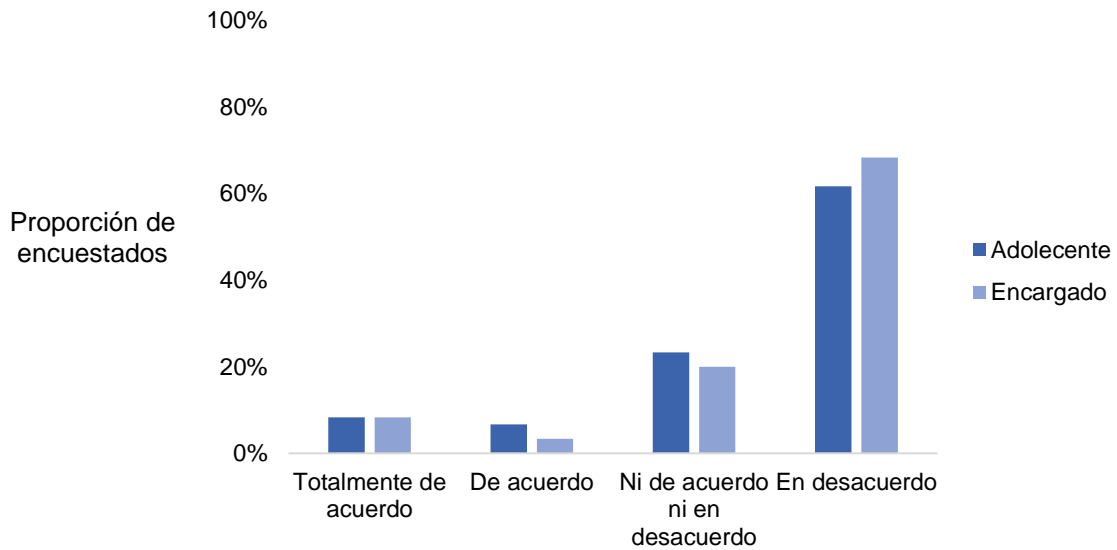


Tabla N°38.f

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados a que si se considera que las personas se dan cuenta que el adolescente tiene la vacuna podrían hablar del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de considero que si se enteran de que me coloqué la vacuna contra VPH se hablaría mal de mi		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	11,11%	44,44%
De acuerdo	11,11%	0,00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	11,11%
En desacuerdo	77,78%	44,44%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



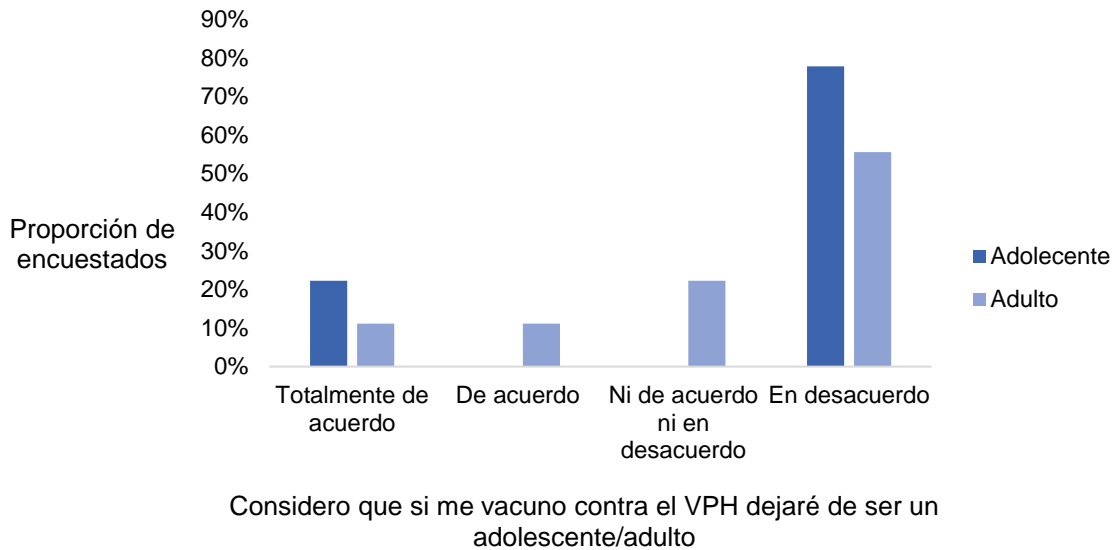
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados a que si se considera que las personas se dan cuenta que el adolescente tiene la vacuna podrían hablar del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N°39.g

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que si se considera que por vacunar al adolescente se despertara en él o ella la curiosidad de experimentar nuevas experiencias, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de considero que si me vacuno contra el VPH dejaré de ser un adolescente/encargados		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	22,22%	11,11%
De acuerdo	0,00%	11,11%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0,00%	22,22%
En desacuerdo	77,78%	55,56%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



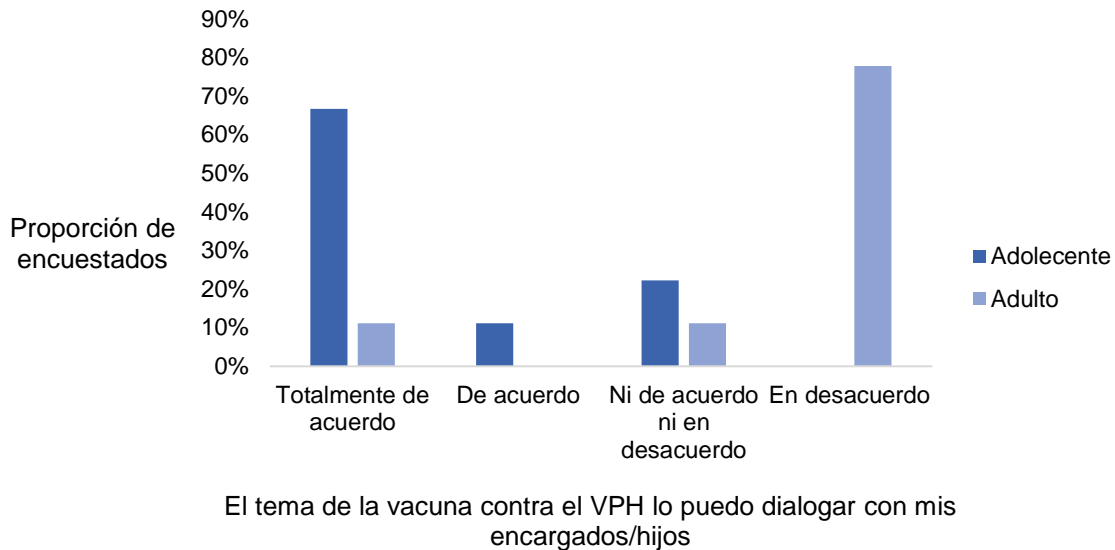
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que si se considera que por vacunar al adolescente se despertara en él o ella la curiosidad de experimentar nuevas experiencias, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N°40.h

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que la Vacuna del Papiloma Humano es un tema que se puede dialogar con el encargado o adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de el tema de la vacuna contra el VPH lo puedo dialogar con mis encargados/hijos		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	66,67%	11,11%
De acuerdo	11,11%	0,00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22,22%	11,11%
En desacuerdo	0,00%	77,78%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



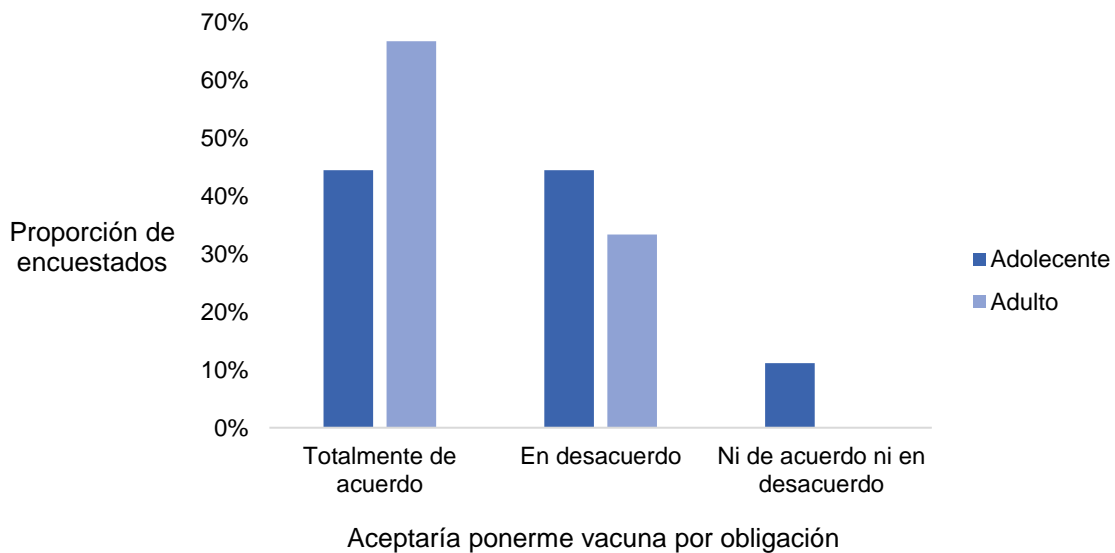
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de que la Vacuna del Papiloma Humano es un tema que se puede dialogar con el encargado o adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N°41.i

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de aceptar poner la vacuna por obligación al adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de aceptaría ponerme vacuna por obligación		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	44,44%	66,67%
En desacuerdo	44,44%	33,33%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11,11%	0,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



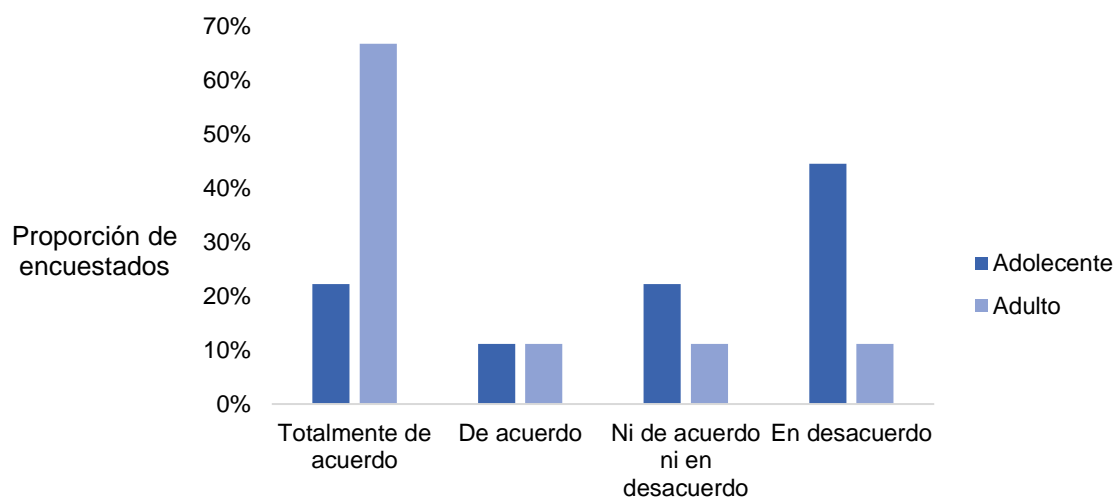
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados de aceptar poner la vacuna por obligación al adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N°42.j

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando sentir temor de la vacuna por los efectos adversos, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de sientio temor de la vacuna porque me da miedo los efectos adversos		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	22,22%	66,67%
De acuerdo	11,11%	11,11%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22,22%	11,11%
En desacuerdo	44,44%	11,11%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Siento temor de la vacuna porque me da miedo los efectos adversos

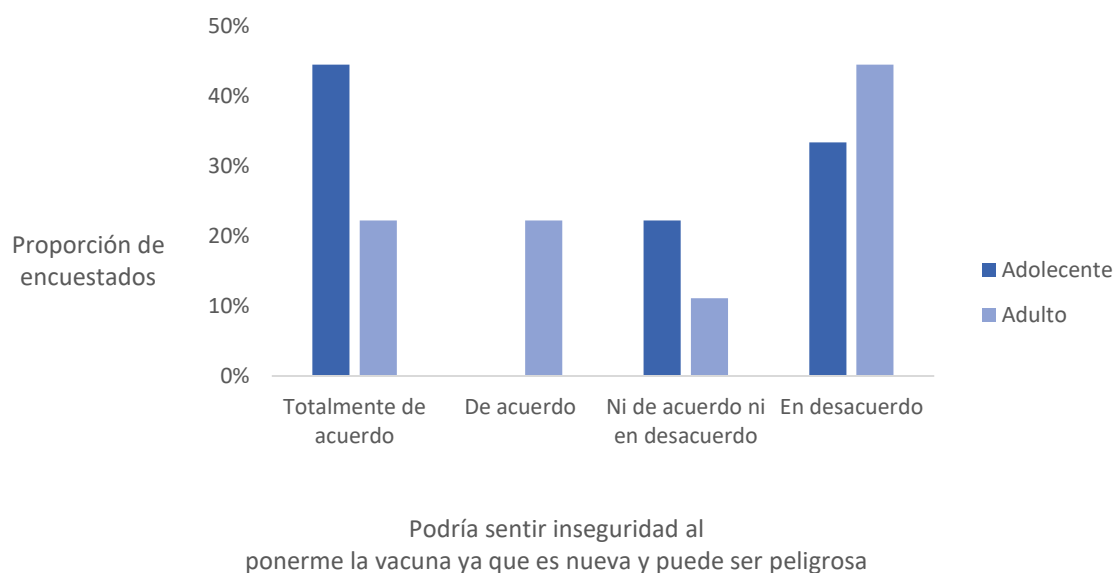
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando sentir temor de la vacuna por los efectos adversos, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N°43.k

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que podrían sentir inseguridad de la vacunaya que es nueva en el mercado y podría ser peligrosa, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de podría sentir inseguridad al		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	44,44%	22,22%
De acuerdo	0,00%	22,22%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22,22%	11,11%
En desacuerdo	33,33%	44,44%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



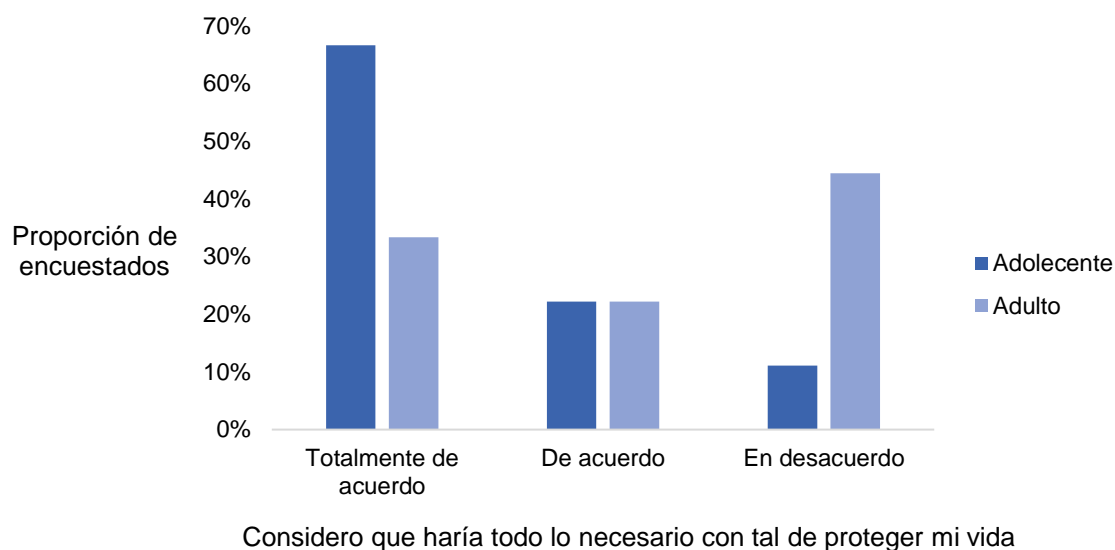
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que podrían sentir inseguridad de la vacunaya que es nueva en el mercado y podría ser peligrosa, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N°43.1

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando que se haría todo lo necesario para proteger la vida del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de considero que haría todo lo necesario con tal de proteger mi vida		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	66,67%	33,33%
De acuerdo	22,22%	22,22%
En desacuerdo	11,11%	44,44%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



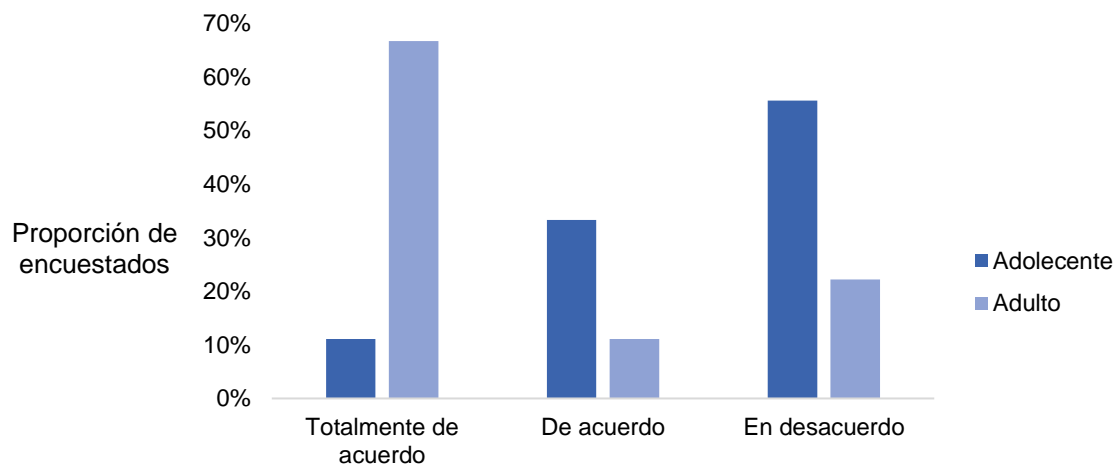
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados considerando que se haría todo lo necesario para proteger la vida del adolescente, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 44.m

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que la vacunación contra el VPH se debe de tratar solo con personas mayores de edad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de considero que estos temas deben tratarse solo con personas mayores de edad		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	11,11%	66,67%
De acuerdo	33,33%	11,11%
En desacuerdo	55,56%	22,22%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Considero que estos temas deben tratarse solo con personas mayores de edad

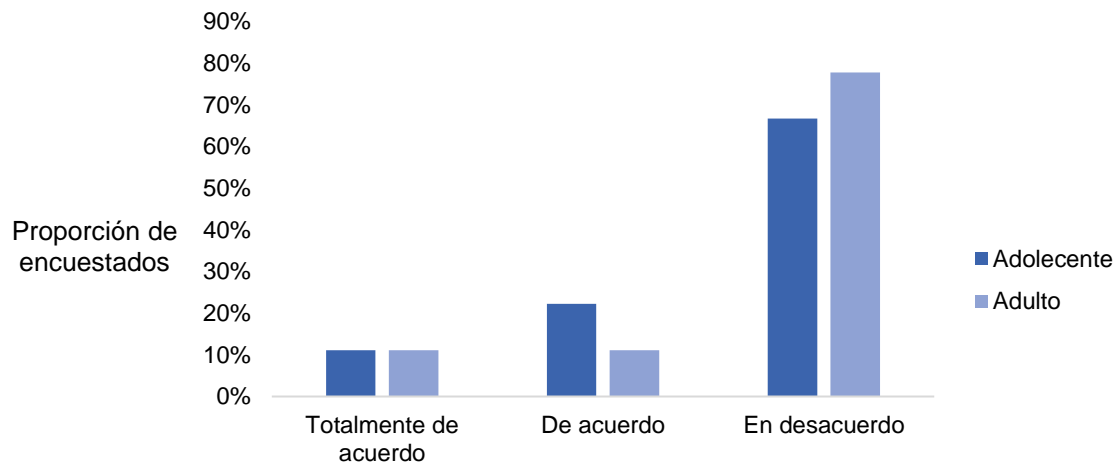
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que la vacunación contra el VPH se debe de tratar solo con personas mayores de edad, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 44.n

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que las creencias no les permiten conocer sobre la vacunación contra el VPH, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de mis creencias religiosas no me permiten conocer sobre la vacunación contra el VPH		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	11,11%	11,11%
De acuerdo	22,22%	11,11%
En desacuerdo	66,67%	77,78%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Mis creencias religiosas no me permiten conocer sobre la vacunación contra el VPH

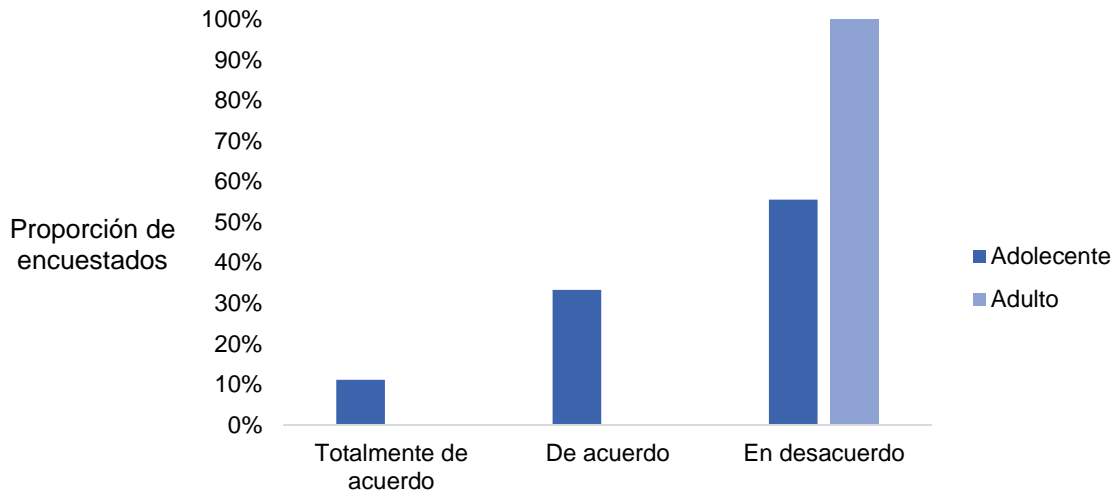
Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que las creencias no les permiten conocer sobre la vacunación contra el VPH, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 45.o

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que es indiferente hablar de temas de sexualidad porque no son necesarios, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Cuenta de me es indiferente hablar de temas de sexualidad, creo que no son necesarios		
	Adolescente	Encargados
Totalmente de acuerdo	11,11%	0,00%
De acuerdo	33,33%	0,00%
En desacuerdo	55,56%	100,00%
Total	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia 2018.



Me es indiferente hablar de temas de sexualidad, creo que no son necesarios

Distribución porcentual de los adolescentes y los encargados que consideran que es indiferente hablar de temas de sexualidad porque no son necesarios, Colegio Técnico Profesional Mario Quirós Sasso. Fuente: Elaboración propia, 2018.