
Cambios en lo Personal, Social y Familiar de Jóvenes tras la Aplicación de la Vacuna Virus
Papiloma Humano en Carmen de Bolívar

Brenda Yaneres Suarez
Yennis Marcela Ochoa Arias

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR
Facultad de Humanidades y Educación
Programa Trabajo Social
Sincelejo, Sucre
2019

Cambios en lo Personal, Social y Familiar de Jóvenes tras la Aplicación de la Vacuna Virus
Papiloma Humano en Carmen de Bolívar

Brenda Yaneres Suarez
Yennis Marcela Ochoa Arias

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de profesional en Trabajo
Social

Directora:
Blanca Pérez Contreras
Magíster en Educación: Socióloga de la Educación. Universidad de Antioquia

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR
Facultad de Humanidades y Educación
Trabajo Social
Sincelejo - Sucre
2019

Nota de Aceptación

Brenda Yaneres Suárez

Yennis Marcela Ochoa Arias

[Handwritten Signature]

Director

[Handwritten Signature]

Evaluador 1

[Handwritten Signature]

Evaluador 2

Sincelejo, Sucre, 28 de enero de 2020

Dedicatoria

Esta tesis la dedico con todo mi amor y cariño, primero a mis padres, Mirna Suárez Sierra y Eutiquio Yaneres Ramos por su sacrificio y esfuerzo, por darme la oportunidad de estudiar una carrera, por motivarme cada día a ser mejor persona y educarme de la mejor manera posible.

A mis hermanas, Vanessa, Sharoom, Gabriela y Yuarainis, por ser una fuente de apoyo e inspiración para seguir adelante, por su comprensión y ayuda durante los tiempos difíciles.

Con todo mi cariño, siempre presentes en mi corazón,

Brenda Yaneres Suarez

Dedicatoria

Dedico esta tesis, primero a Dios, por sus infinitas bendiciones.

A mi madre Ledis María Arias Núñez por apoyar cada paso en mi camino e inspirarme a salir adelante. A mi padre Elías Enrique Ochoa Barrera por su amor y confianza. A mí abuela Dionicia Núñez por estar conmigo durante todo mi proceso de crecimiento, por su amor y comprensión.

A mis hermanas Yesica, Derlis y mi hermano Yair por su cariño y confianza. Por estar en los momentos más importantes de mi vida, este logro también es para ustedes.

A la docente Blanca Pérez por su tiempo, dedicación y por compartir su conocimiento para que este trabajo fuera posible.

Yennis Marcela Ochoa Arias

Tabla de Contenido

Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
1. Problema de Investigación.....	14
1.1 Planteamiento del problema.....	14
1.2 Justificación.....	19
1.2 Objetivos.....	22
Objetivo general.....	22
Objetivos específicos.....	22
2. Marco Referencial.....	23
2.1 Antecedentes.....	23
2.2 Marco teórico.....	25
Teoría ecológica, una mirada desde la dinámica social.....	26
Teoría de los sistemas, una aproximación al entorno familiar.....	27
Educación: una mirada desde la agencia humana.....	28
3. Metodología.....	29
3.1 Diseño de investigación.....	29
3.2 Población y muestra.....	30
3.3 Consideraciones éticas.....	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
4. Análisis e interpretación de resultados.....	34
Triangulación de información.....	99
5. Discusión.....	104

6. Conclusiones	106
7.Recomendaciones	108
8.Referencias Bibliográficas	109

Lista de tablas

Tabla 1. Operacionalización de categorías con instrumento.....	34
Tabla 2. Entrevista interrogante N° 1.....	38
Tabla 3. Entrevista interrogante N° 2.....	41
Tabla 4. Entrevista interrogante N° 3.....	45
Tabla 5. Entrevista interrogante N° 4.....	49
Tabla 6. Entrevista interrogante N° 5.....	53
Tabla 7. Entrevista interrogante N° 6.....	57
Tabla 8. Entrevista interrogante N° 7.....	60
Tabla 9. Entrevista interrogante N° 8.....	63
Tabla 10. Entrevista interrogante N° 9.....	66
Tabla 11. Entrevista interrogante N° 10.....	69
Tabla 12. Entrevista interrogante N° 11.....	73
Tabla 13. Entrevista interrogante N° 12.....	76
Tabla 14. Entrevista interrogante N° 13.....	79
Tabla 15. Entrevista interrogante N° 14.....	82
Tabla 16. Entrevista interrogante N° 15.....	85
Tabla 17. Entrevista interrogante N° 16.....	88
Tabla 18. Entrevista interrogante N° 17.....	91
Tabla 19. Entrevista interrogante N° 18.....	94
Tabla 20. Entrevista a padres; triangulación.....	97
Tabla 21. Entrevista a docentes; triangulación.....	100

Lista de ilustraciones

Ilustración 1: aplicación de dosis vacuna Virus de Papiloma Humano en Carmen de Bolívar.....	16
Ilustración 2. Relaciones con grupos de pares.....	40
Ilustración 3. Afectaciones en el proyecto de vida.....	44
Ilustración 4. Cambios en el estado de ánimo.....	48
Ilustración 5. Seguridad en realización de actividades sociales y académicas.....	52
Ilustración 6. Sentimientos ante episodios de crisis en la escuela.....	56
Ilustración 7. Sentimientos ante repetición de crisis.....	59
Ilustración 8. Capacidad de sobrellevar la crisis.....	62
Ilustración 9. Acciones de apoyo previas a la crisis.....	65
Ilustración 10. Participación en eventos sociales.....	68
Ilustración 11. Cambios de salud.....	72
Ilustración 12. atención médica.....	76
Ilustración 13. Apoyo escolar.....	79
Ilustración 14. Cambios en el proceso educativo.....	82
Ilustración 15. Relación familiar.....	85
Ilustración 16. Costumbres familiares.....	88
Ilustración 17. Cuidado post crisis.....	91
Ilustración 18. Apoyo familiar.....	94
Ilustración 19. Gastos económicos.....	97

Resumen

El propósito de esta investigación estuvo dirigido a la comprensión de los cambios a nivel personal, social y familiar que fueron generados en las jóvenes de El Carmen de Bolívar una vez fue aplicada la vacuna Virus Papiloma Humano. La investigación se realizó en el casco urbano del municipio. El diseño metodológico se realizó desde el enfoque cualitativo – interpretativo que se encuentra basado en percepciones, emociones y actitudes, y se analizó desde la fenomenología. El estudio permitió evidenciar los cambios en la dinámica personal, social y familiar y el papel de la familia y la escuela en los procesos de cambios de sus miembros, haciendo énfasis en la forma como pueden verse afectadas las distintas esferas que envuelven al individuo considerado como un todo que hace parte de un sistema que se interrelaciona.

Palabras clave: Cambios, nivel personal, social, familiar, jóvenes, Vacuna, VPH, percepciones, emociones, actitudes.

Abstract

The purpose of this research was aimed at the compression of the personal, social and family changes that were generated in the young women of El Carmen de Bolívar once the Human Papillomavirus vaccine was applied. The investigation was carried out in the urban area of the municipality. The methodological design was carried out from the qualitative - interpretative approach that is based on perceptions, emotions and attitudes, and was analyzed from the phenomenology. The study allowed to show the changes in the personal, social and family dynamics and the role of the family and the school in the processes of changes of its members, emphasizing the way in which the different spheres that involve the individual considered as a whole that is part of an interrelated system.

Keywords: Changes, personal, social, family level, youth, Vaccine, HPV, perceptions, emotions, attitudes.

Introducción

El propósito de esta investigación estuvo dirigido a la comprensión de los cambios a nivel personal, social y familiar que fueron generados en las jóvenes de El Carme de Bolívar una vez fue aplicada la vacuna Virus Papiloma Humano. La incertidumbre por conocer de qué manera se vieron afectados los estilos de vida de estas jóvenes, su entorno familiar y social luego de la aplicación de esta vacuna (VPH) y los episodios de crisis que iniciaron a presentar de una forma inmediata, los cuales, eran manifestados en diferentes formas (desmayos, lupus, mareos, ideas suicidas, etc.), fueron los motivos centrales que impulsaron la debida realización de esta investigación.

En este sentido, se tuvo en cuenta la participación y experiencias de las afectadas directas, lo cual permitió la identificación de los cambios ocurridos en sus vidas, de esta forma, se logró una comprensión de sus dinámicas, la identificación y manejo de la familia ante la situación, las afectaciones en el entorno escolar, los cambios en sus relaciones con grupos de pares y los deterioros en su salud.

La aspiración de las autoras del presente documento es contribuir de una forma significativa con las personas implicadas en esta investigación, otorgándoles la posibilidad de que se reconozcan las afectaciones producidas desde el ámbito social, asociados a la familia, a la educación y su vida personal. Además, generando bases sólidas que den pie a futuras investigaciones a fines al tema.

Este proceso investigativo estuvo fundamentado en una serie de referentes teóricos que dieron soporte al propósito central. Estos referentes teóricos incluyen el reconocimiento del ser como un todo, que debe ser comprendido en su totalidad, para lo cual se integra la familia, la escuela y las relaciones interpersonales de las jóvenes, esto teniendo en cuenta la teoría de los sistemas del autor Von Bertalanffy (1968), además, fue necesario el análisis y comprensión de todas las esferas que envuelven al ser humano teniendo en cuenta cada una de sus partes y los

diferentes campos de inmersión en los que este se puede desempeñar, para ello, se sustentó el proceso con la teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner (1979). De este modo, aspectos relevantes como la educación, las crisis y la dinámica familiar fueron claves para el soporte de esta investigación.

Por último, se indica que la pertinencia que reviste este estudio abarca desde el papel que tienen las escuelas en los procesos de crisis de sus estudiantes, las herramientas que estas pueden brindar para afrontar situaciones difíciles que obstaculicen el pleno desarrollo de sus estudiantes, la función esencial que tiene la familia, la manera particular que tienen las familias de afrontar y apoyar a sus miembros en los periodos de afectaciones presentados de manera repentina, y las formas de afectación que se generan al interior de las jóvenes tanto físicas como internas que son interpretadas y exteriorizadas de diversas maneras. De lo anterior, se pretende por parte del lector una comprensión del documento expuesto y del proceso llevado a cabo durante su realización.

1. Problema de Investigación

1.1 Planteamiento del problema.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS, en asocio con el Instituto Nacional de Cancerología elaboró el Plan Nacional actualizado para el control del cáncer, en especial para los tipos de cáncer asociados con el virus del papiloma humano, esto se realizó entre el año 2012 – 2020 y de esta manera buscar estrategias para enfrentar dicha problemática que cada vez eleva más los índices de mortalidad en la población a nivel nacional.

El Virus de Papiloma Humano (VPH) es un virus de tamaño pequeño, no encapsulado, con una estructura icosaédrica¹ y una doble cadena de ADN circular de 7.500 a 8.000 pb. Este virus pertenece a la familia de los Papovaviridae, incluida en el género Papilomavirus (Concha, 2007, p. 209).

“La infección por el Virus del Papiloma Humano es considerada una de las principales causas de neoplasias² y lesiones pre malignas asociadas a procesos infecciosos” (Ochoa, 2015, p. 214). Este tipo de infecciones se ha constituido como un inconveniente en el tema de la salud en países desarrollados, y aún más en los países que están en desarrollo. Se evidencia que el tipo de cáncer más común corresponde al cáncer genital, donde las cifras más alarmantes son por el tipo de cáncer cervicouterino que ha tenido gran incidencia en las tasas de mortalidad (Ochoa, 2015).

¹ Papovaviridae es una familia de virus pequeños (aprox. 50 nm) infectivos para una gran variedad de animales, incluyendo los humanos.

² Neoplasias. Formación anormal en alguna parte del cuerpo de un tejido nuevo de carácter tumoral, benigno o maligno.

Se calcula que cada año se presentan en el mundo más de 11 millones de casos nuevos de cáncer, de los cuales cerca del 80% se presentan en países en vía de desarrollo. Para estos países el control del cáncer y otras enfermedades crónicas impone retos particulares, pues generalmente este grupo de patologías coexisten con necesidades básicas insatisfechas y con una carga alta por enfermedades transmisibles en una franja importante de la población. (Murillo et al, 2012, p. 1).

De esta manera, para los países latinoamericanos, el suministro de la vacuna contra el VPH es una necesidad, ya que los métodos implementados hasta el momento tales como la citología vaginal no han tenido los resultados esperados en cuanto a la prevención y detección oportuna frente a la población como en los países desarrollados (Ochoa, 2015).

Siendo así, en Colombia entre el 2000 y 2016 se presentaron cerca de 70.887 casos de cáncer por cada año de los cuales 38.571 fueron mujeres, este fenómeno que afecta a más mujeres que hombres en el territorio nacional, motiva la formulación de acciones para su control y la prevención integrada de factores de riesgos de la población, se considera la posibilidad de su detección temprana y de disminución del impacto económico y de desarrollo social negativo (Ministerio de Salud y Protección Social & Instituto Nacional de Cancerología, 2012).

Dadas las repercusiones no solo médicas sino, sociales, económicas y emocionales, se inician en el 2012 jornadas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), con coberturas del 97,9%, 97% y 89,5% con primera, segunda y tercera dosis respectivamente; en el año 2013 se amplió la jornada de vacunación para población escolarizada de cuarto grado de básica primaria al grado once de bachillerato en todo el territorio nacional, logrando coberturas de 94,3% y 67,1% con primeras y segundas dosis respectivamente. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, p. 39).

El Carmen de Bolívar, cabecera municipal de Los Montes de María conformado por 57 barrios, 19 corregimientos y 107 veredas. Ubicado a 110 km de Cartagena de Indias, según censo DANE 2005 se cuenta con una población total proyectada para 2016 de 422.883 personas, 51,4% hombres y 48,6% mujeres. sin embargo, el Ministerio de Salud tiene una base de datos por aseguramiento para el Carmen de Bolívar de una población de 99.098 habitantes distribuidos en 12.060 en el régimen contributivo, 69.050 en el régimen subsidiado y 17.988 población de bajos ingresos no asegurados. La población con necesidades básicas insatisfechas según el DANE es de 93.45%². En materia de prestación de servicios El Carmen de Bolívar, cuenta con una Empresa Social Estado Giovanni Cristini Cristini del primer nivel, el hospital Nuestra Señora del Carmen de segundo nivel de complejidad, dos centros de salud El Salado y Macayepo (Alcaldía de El Carmen-Bolívar, 2012).

Según cifras del Instituto Nacional de Salud en el municipio del Carmen de Bolívar se aplicó en el periodo 2012- 2017 9.158 dosis en niñas y jóvenes de los 9 a 17 años de edad.

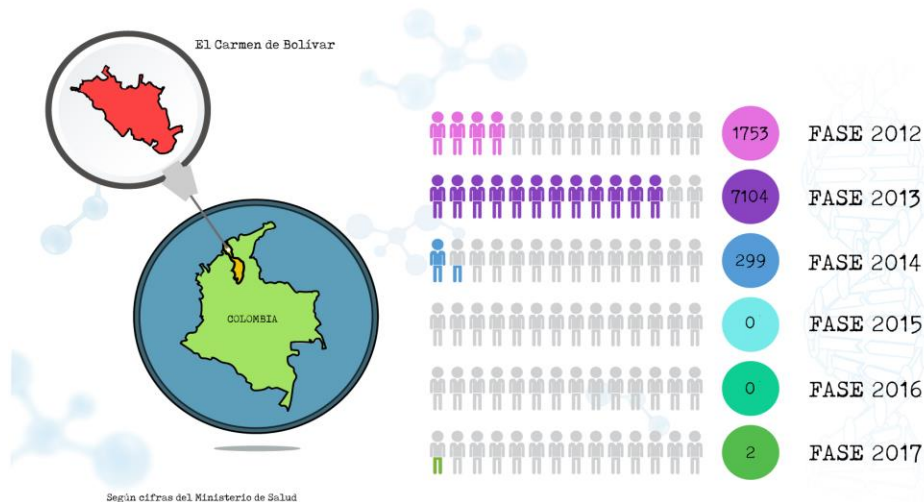


Ilustración 1: aplicación de dosis vacuna Virus de Papiloma Humano en Carmen de Bolívar.

Fuente: <http://conlupa.co/vacunavphcarmendebolivar/comoempezo.html>

El 29 de mayo de 2014, en El Carmen de Bolívar inicia la preocupación de sus habitantes, debido a la crisis colectiva que desato los 23 casos de desmayo en la Institución Educativa Espíritu Santo. Continuó con el incremento de jóvenes de diferentes escuelas del municipio, seguido del reingreso a centros hospitalarios del municipio y traslado a centros médicos de Barranquilla y Sincelejo presentando síntomas como: Desmayos, dolores musculares, crisis convulsivas, dificultad para respirar y dolor en cabeza y pecho en la mayoría de los casos (Parra, 2018). Debido al desconocimiento del factor que provoco dicha problemática el Ministerio de Salud planteó las siguientes hipótesis:

1. Ha: el consumo de alimentos y bebidas en el colegio está asociado con la presencia del brote del evento de etiología desconocida en estudio en niños y adolescentes de El Carmen de Bolívar.³
2. Ha: el consumo de sustancias psicoactivas está asociada con la presencia del brote del evento de etiología desconocida en estudio en niños y adolescentes de El Carmen de Bolívar.⁴
3. Ha: la exposición a juegos prohibidos está asociada con la presencia del brote del evento de etiología desconocida en estudio en niños y adolescentes de El Carmen de Bolívar.⁵
4. Ha: la aplicación de la vacuna VPH está asociada con la presencia del brote del evento de etiología desconocida en estudio en niños y adolescentes de El Carmen de Bolívar.⁶

Entes encargados descartaron la hipótesis número 1 (uno), mientras que, los habitantes del municipio inician un cuestionamiento basándose en que los casos presentados tienen en común el sexo femenino y la dosis de Vacuna en contra del Virus del Papiloma Humano. Es

³ 1. Hipótesis Alternativa de Ministerio de Salud.

⁴ 2. Hipótesis Alternativa de Ministerio de Salud.

⁵ 3. Hipótesis Alternativa de Ministerio de Salud.

⁶ 4. Hipótesis Alternativa de Ministerio de Salud.

por esta razón, que, aunque no exista un diagnóstico científico que lo demuestre se continúa atribuyendo a este factor los casos de crisis presentados por niñas y jóvenes en el Carmen de Bolívar.

Cabe resaltar que, esta investigación no se centrará en realizar atribuciones de lo que pudo haber causado esta serie de fenómenos. Si bien es cierto, según declaraciones de Javier Luna (2018) secretario de Salud del municipio afirma que “800 jóvenes presentaron algún tipo de síntomas. Añade, que cerca de 150 adolescentes han sido diagnosticadas, no obstante, aclara que no han encontrado asociación con la vacuna”, citado en (Parra, 2018).

Algunos de los diagnósticos son: ovarios poliquísticos, enfermedades de los riñones, mielitis transversa, lupus, von Willebrand, Guillain Barré, esclerosis múltiple, escoliosis, arritmia cardíaca, síndrome de desajuste físico, artritis reumatoide, neuritis óptica, síncope, fibromialgia, síndrome de Marfan, metrorragia y cefalea. Luna (2018) citado en (Parra, 2018).

A raíz de esta problemática las jóvenes de El Carmen de Bolívar, se vieron afectadas en diversas áreas de su vida, e incluso algunas de estas se han visto obligadas a interrumpir sus actividades escolares. De esta forma, hasta en las instituciones educativas se ha vuelto común la situación; como es el caso de la escuela Gabriela Mistral en donde la situación se ha naturalizado a tal punto que cuando las jóvenes que fueron vacunadas sufren desvanecimientos son llevadas a una habitación aparte por sus compañeros esperando que estas reaccionen para que retomen sus actividades escolares (Arcieri, 2016).

De esta forma, surge, la iniciativa de investigar los cambios ocurridos en la dinámica socio-familiar de las jóvenes escolarizadas afectadas, esto, dada la importancia de la familia en el desarrollo del individuo, cuyo objetivo principal es según Epstein, Bishop, Ryan, Miller & Keitner, “brindar un contexto para el desarrollo y mantenimiento de los miembros”, citado en (Plasencia, Eguiluz & Osorio, 2016, p. 2).

En este sentido, la investigación realizada permitirá identificar los cambios ocurridos a partir de los sucesos acontecidos en las jóvenes escolarizadas, en cuanto a sus dinámicas, roles, relaciones, modos de comunicación y de qué forma estos cambios han influenciado sus fortalezas humanas o si bien a raíz de esto se han generado nuevas capacidades de afrontamiento de situaciones proporcionadas por la misma familia (Plasencia, Eguiluz & Osorio, 2016).

1.2 Justificación.

De acuerdo con Carvajal & Trujillo (2004) “la investigación es un proceso que mediante la aplicación de un método científico procura obtener información relevante y fidedigna, para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento” (p.91). En esta investigación se pretende indagar sobre los cambios y modificaciones que ha sufrido el entorno familiar y social de las jóvenes que han presentado distintos episodios de crisis luego del suministro de la vacuna de VPH en el Municipio del Carmen de Bolívar a partir del año 2014, ver de qué forma esta problemática ha transformado las dinámicas a nivel personal, social y familiar.

El ser humano es un ser sociable por naturaleza y que sin lugar a dudas necesita de una relación permanente con su entorno; atendiendo a lo expresado por Dakota (2016) las dinámicas sociales “son las transformaciones de las condiciones de vida de los grupos humanos, de su estructura y de su sistema de valores” (párr. 9). Por ende, se entiende que las personas necesitan de la interacción constante para construir su vida y obtener un nivel adecuado de formación integral.

Para 800 jóvenes que han presentado estos episodios de crisis, acciones como su asistencia a clases se han visto obstaculizadas y también sus relaciones tanto familiares como interpersonales, lo que significa que la dinámica de estas con su entorno también ha sido modificada, y para ello se requiere de un análisis que lleve al descubrimiento de cómo la dinámica socio familiar y los

procesos educativos han sido modificados en el tiempo tras la presencia de estas crisis en sus vidas (Leyva, 2017).

Entendiendo que esta investigación pretende proporcionar respuestas y conocimientos frente al tema de las dinámicas sociales y familiares, se tiene presente los aportes que genera a la familia ya que permite indagar sobre cómo es la interacción de estas jóvenes dentro de su núcleo familiar, teniendo en cuenta, el antes y después de presentados los episodios de crisis, qué tipo de relación tenían establecidas con sus familiares antes de las crisis y cómo esta se ha modificado debido al cambio ocurrido en sus vidas; segundo se deja al descubierto el punto de vista que tiene la familia frente a esta situación, cómo ve el familiar la situación, que cambios ha logrado identificar, cómo han enfrentado la situación, y como ha ayudado la familia a la solución de esta problemática.

La familia juega un papel clave en el desarrollo del individuo, por ende, ejerce una gran influencia en este. “la familia es mirada como un sistema en constante transformación, cuyo objetivo principal es brindar un contexto para el desarrollo y mantenimiento de los miembros” Epstein, Bishop, Ryan, Miller y Keitner, citado en (Plasencia, Eguluz & Osorio 2016, p. 2). Es así como mediante esta investigación se podrá brindar a la familia, los conocimientos necesarios sobre las situaciones enfrentadas por sus hijas y a su vez potenciar el rol clave que estas cumplen en el desarrollo de las mismas; por ello, se tiene programado realizar la devolución de los resultados de la investigación a las familias que participaron en la investigación, con el compromiso de que estas puedan potenciar el rol que cumplen en el desarrollo de sus integrantes.

Por otro lado, se destacan los aportes generados por las instituciones educativas ya que al trabajar con jóvenes que aún se encuentran vinculadas a los procesos educativos, se propicia el apropiamiento y el manejo del tema a toda la comunidad educativa frente a la situación.

Es importante que el sistema educativo tenga la capacidad de formar seres con un desarrollo integral que abarca los aspectos emocional, social, cognitivo y afectivo, es decir que procure

proporcionar las herramientas que permitan el desarrollo completo del individuo en todas las etapas de su vida (Ospina, 2008).

El sistema educativo que no es capaz de responder las exigencias de la sociedad actual y a la urgencia de la construcción de relaciones que fortalezcan el desarrollo integral del individuo, es motivo de deliberación sobre el vínculo existente entre la comunicación, el desarrollo humano y la educación y en relación a la manera de interactuar en el proceso de la educación que permite ver una posición holística del compromiso de las instituciones educativas con la sociedad (Ospina, 2008).

Así se destaca el papel fundamental que las instituciones educativas juegan dentro de la formación integral de las jóvenes y su actuar como escenario de interacción social que puede resultar de gran provecho para las jóvenes dentro de esta situación, esto sin mencionar que al vincularse las instituciones educativas a nivel general y conocer a fondo la verdadera trascendencia que ha alcanzado la problemática podría actuar como un ente de apoyo que contribuya a la generación de recursos de afrontamiento y reconstrucción del tejido social en cuanto a la población afectada (Ospina, 2018).

Según López “una investigación orienta al investigador en su razonamiento y aproximación a la realidad, ordena sus acciones y aporta criterios de rigor científico de supervisión de todo el proceso” (p. 1). Por ende, emprender esta investigación implica aproximarse a los cambios ocurridos en lo personal y socio familiar de las jóvenes objeto de interés en esta investigación.

Pregunta de investigación

¿Cuáles han sido los cambios ocurridos en las jóvenes en la dinámica personal, social y familiar a partir de la aplicación de la vacuna del Virus del Papiloma humano – VPH?

1.2 Objetivos

Objetivo general.

Comprender los cambios en lo personal y socio familiar ocurridos a partir de la aplicación de vacuna de VPH en El Carmen de Bolívar.

Objetivos específicos.

- Identificar los cambios dados en las jóvenes a nivel emocional, en el relacionamiento y comunicación con el otro.
- Explorar sobre los cambios ocurridos en el proceso educativo a partir de la aplicación de la vacuna del VPH.
- Develar los cambios ocurridos en el núcleo familiar en cuanto a relaciones intrafamiliares apoyo recibido, roles, funciones y gastos económicos.

2. Marco Referencial

2.1 Antecedentes.

Para identificar los antecedentes de esta investigación, se realizó una búsqueda de información a nivel nacional e internacional sobre los cambios en la dinámica personal y socio familiar de las jóvenes que han presentado episodios de crisis tras la aplicación de la vacuna VPH. Debido a que, la búsqueda realizada no aporta las suficientes investigaciones relacionadas con el tema, a continuación, se presentan estudios sobre el papel fundamental de la familia en el desarrollo de sus miembros y estudios epidemiológicos relacionados con la vacuna VPH.

Un primer estudio consultado es realizado por Plasencia, et al (2016) quienes analizaron “la relación entre la dinámica familiar y las fortalezas humanas” a su vez afirman que “Las fortalezas que desarrollan las personas están relacionadas con el contexto en el que se desenvuelven” (p. 5).

La investigación concluye que las familias estudiadas son sistemas que cumplen con sus funciones de forma adecuada, buscan el bienestar de sus miembros y proveen de lo necesario para el crecimiento adecuado de sus integrantes; son familias en las cuales los individuos experimentan el ser cuidados y valorados; características estas de las relaciones satisfactorias, positivas. Reis (2001) citado en (Plasencia, et al,2016, p. 5).

Atendiendo a lo descrito anteriormente, esta investigación proporciona conocimiento acerca de la importancia que cobra la familia dentro de la construcción y desarrollo del individuo, siendo el factor primordial en cuanto al surgimiento de capacidades en este para su propia fortaleza, afrontamiento de situaciones y resolución de problemas.

Este estudio contribuye a resaltar la importancia de ver los cambios de la dinámica familiar de las jóvenes afectadas, y de qué forma estos cambios han influenciado sus fortalezas humanas o si bien a raíz de esto se han generado nuevas capacidades de afrontamiento de situaciones proporcionadas por la misma familia.

Para analizar la dinámica familiar se hace alusión a la investigación realizada por Marcos, Ortega & Blanca, (2007) “Estructura y función familiar” Centrada en estudiar los integrantes del núcleo familiar para establecer el tipo de relación que manejan, los vínculos y las funciones que posee cada uno de estos para determinar la influencia que ejerce la familia en los procesos de salud y enfermedad de sus integrantes, además de identificar el tipo de familia y los cambios producidos en esta.

Por otro lado, se realiza una búsqueda acerca de Las relaciones o contraindicaciones relacionadas con la vacuna de VPH, las cuales se clasifican según su frecuencia en leves y graves; dentro de las leves o más frecuentes se encuentra el dolor local, reducción en el uso del brazo en que se administró la vacuna, fiebre, fatiga, problemas para dormir, náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal y mialgias. En las reacciones graves está el síncope, anafilaxis y síndrome de Guillain Barre (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

Según “la investigación Notificación de reacciones adversas a la vacuna frente al virus del papiloma humano en la Comunidad Valenciana (2007-2011)” se evidencia que “se registran en 2009, 2 casos de convulsiones en adolescentes tras la administración de la vacuna tetravalente frente al virus del papiloma humano (VPH) generaron impacto mediático y afectaron negativamente la confianza del público en esta vacuna” (Rodríguez et al, 2014, p. 304).

De acuerdo con esta investigación, “las tasas de notificación de síncope o pérdida de conciencia y convulsiones fueron mayores para la vacuna frente al VPH que para otras vacunas administradas en adolescentes” (Rodríguez et al, 2014, p. 304).

Es así como la credibilidad de la vacuna se ha visto seriamente afectada además de la generación de factores que inhiben en la población la aplicación de dicha vacuna. Uno de los mitos que ha incidido con mayor fuerza en la vacunación contra el VPH es el miedo de los padres a la liberación sexual de sus hijos como respuesta ante la aplicación de la vacuna, propinando un efecto estimulante referente a la iniciación temprana de la vida sexual activa o bien sea de cualquier tipo de conducta inadecuada que ponga en riesgo la seguridad sexual de los mismos (Ochoa, 2015).

En México, la Secretaría de Salud del Distrito Federal estableció el programa de vacunación contra VPH en 2008, el cual comprende actividades de educación dirigidas a los padres y maestros de la población a vacunar, así como de información acerca de los beneficios de la vacunación en medios de difusión radiofónica. (Ochoa, 2015, p. 219).

Mientras que, de acuerdo a la consulta en periódicos colombianos se muestra la inconformidad que manifiestan algunos de los padres en cuanto al suministro de información respecto a la jornada preventiva de VPH realizada en el 2013 en las instituciones educativas y de las cuales sus hijas fueron beneficiarias, ya que no les fue informado la aplicación de la vacuna a sus hijas (Bernal, 2014, párr. 24).

2.2 Marco teórico.

Para el desarrollo de esta investigación fue necesario realizar análisis documental acerca de teorías familiares, y sociales del individuo. Entre las cuales se resalta la teoría ecológica que según Bronfenbrenner la interacción del individuo con el medio es una forma de desarrollo individual y familiar. Por otra parte, la teoría de sistemas que plantea a la familia como un sistema que está inmerso en un exosistema y conformado por subsistemas que a su vez necesitan relacionarse entre sí y con el medio para lograr un pleno desarrollo.

El desarrollo de la personalidad del individuo depende de la interacción de este con el medio; por tanto, este consiste en un enfoque ambiental en el que el individuo se relaciona, desenvuelve y obtiene conocimientos. Este tipo de interacciones influyen en el desarrollo del individuo de manera cognitiva, moral y social. Bronfenbrenner (1979), citado en (Álvarez 2015, párr. 1).

Teoría ecológica, una mirada desde la dinámica social.

La Teoría Ecológica de los Sistemas según Urie Bronfenbrenner (1979) destaca cuatro sistemas que integran las bases esenciales de la vida del individuo dentro de ellos encontramos los microsistemas, mesosistema, exosistema y macrosistema, citado en (Álvarez, 2015, párr.3).

El microsistema se define como el nivel más cercano a la persona, es decir corresponde al entorno en el que este se desenvuelve, como la familia y la escuela. El mesosistema abarca las relaciones que se dan entre los entornos en los que la persona se encuentra participando, también podría entenderse como la interrelación entre los microsistemas del individuo; por otro lado, encontramos el exosistema que hace mención a todo lo que afecte lo que sucede en los microsistemas; por último, encontramos el macrosistema que incluye las áreas social, cultural y estructural que definen los aspectos principales en cada cultura y condicionan el contexto para el desarrollo del individuo. Bronfenbrenner (1979) citado en (Álvarez, 2015, párr.4-7).

Así, atendiendo a lo planteado en la teoría anterior es posible identificar, cómo influye el entorno en el desarrollo de los individuos y conocer las distintas relaciones que posee este mismo con los sistemas que lo rodean, lo que será de gran provecho en la investigación a realizar ya que aporta un referente que contribuye al descubrimiento de las interrelaciones personales de las jóvenes afectadas, además de identificar en estas, las relaciones establecidas con cada uno de los sistemas que le rodean y de qué forma estos han influenciado en su desarrollo, tras la presencia de las crisis. Bronfenbrenner (1979) citado en (Álvarez, 2015).

Teoría de los sistemas, una aproximación al entorno familiar.

Otra forma de entender la familia es la teoría de los sistemas definida por Von Bertalanffy (1968) citado en (Viscarret, 2007, p.336) “como el conjunto de elementos que interactúan unos con otros”. De esta manera se puede interpretar que según Bertalanffy somos un conjunto de elementos que se encuentran en constante interacción, y que dependen el uno del otro para lograr la óptima función del sistema; así mismo, la teoría general de los sistemas es una de las teorías con mayor aplicabilidad al ámbito familiar ya que permite reconocer a la misma como un sistema conformado por elementos fundamentales que son interdependientes y que deben trabajar juntos para alcanzar el nivel adecuado de funcionamiento.

Los componentes forman parte de un todo, que es superior a la suma de las partes. De tal forma que cualquier acción que produzca cambio en una de las partes del sistema producirá cambios en el resto de las partes del sistema. Además de la interacción de las diversas partes o elementos que configuran el sistema, surgen las propiedades del sistema, siendo distintas a las de las propiedades de cada uno de los elementos o partes del mismo. Bertalanffy (1968) citado en (Viscarret, 2007, p. 336).

La teoría general de los sistemas plantea que las propiedades de los miembros del sistema no pueden ser entendidas ni descritas de forma aislada, sino que debe mirarse la interrelación y conexión existente entre cada elemento; la familia es un sistema que está en constante movimiento y que posee un conjunto de elementos que corresponden a cada uno de sus integrantes por ello es importante reconocer a cada miembro de la familia como un ente sustancial dentro de la misma, y tener en cuenta que si uno de estos elementos falla, entonces todo el sistema también lo hará; es decir, la dinámica familiar se verá afectada; al igual que sucede con todos los elementos de la sociedad. Hernández (1991) citado en (Viscarret, 2007, p.336).

Según la Real Academia Española (2014) “las crisis son cambios profundos y de consecuencias importantes en un proceso o una situación”, con esta teoría se podrá reconocer a las

jóvenes escolarizadas como partes fundamentales de su entorno socio familiar, además de permitirnos ver a la familia y la escuela como un sistema integral no aislado.

Educación: una mirada desde la agencia humana.

“Dentro de las teorías psicológicas de la motivación, la agencia se conceptualiza como una construcción multidimensional, que permite al individuo navegar por un mundo complejo”, Bandura (2006) citado en (Morrison & Schoon, 2018). Las capacidades humanas se consideran el motor de la motivación, ya que de esta depende que sucedan cosas o no mediante la fijación de metas, objetivos, tareas o compromisos y la creencia personal en su eficacia (Bandura, 2006).

En el ámbito educativo se ve reflejado en las actitudes y aptitudes en que los estudiantes asumen sus responsabilidades y se proyectan a futuro. Cabe resaltar que en algunos casos cuando la motivación y la creencia personal son bajas no existe una fijación de metas logros o compromisos, pues por el contrario se miran las tareas como dificultades o amenazas (Bandura, 2006).

Una forma de concebir la situación de jóvenes escolarizadas que presentan crisis físicas y psicológicas en El Carmen de Bolívar es relacionando la motivación escolar con el proyecto de vida y la situación presentada en cada una partiendo que así como existen factores endógenos y exógenos que aportan a la motivación, también existen factores que inciden en el nivel del logro o retroceso de la misma, dentro estos factores encontramos las características sociodemográficas del estudiante, el nivel de ingreso de los padres, los docentes, la institución educativa y su respectiva dotación, la salud etc. Si bien es cierto las aspiraciones están determinadas por las percepciones de los individuos sobre sí mismos, sobre sus experiencias y el contexto en que se desarrollen.

3. Metodología

3.1 Diseño de investigación.

La presente propuesta de investigación, se realiza desde un enfoque cualitativo – interpretativo, de carácter introspectivo basado en percepciones, emociones y actitudes. Teniendo en cuenta la realidad del contexto histórico, con el fin de dar sentido o interpretar el fenómeno ligado a los significados presentes en la población de estudio.

Como punto de partida de esta investigación se toma como referente el enfoque cualitativo, el cual está fundamentado en una perspectiva interpretativa, centrada en la comprensión y entendimiento del significado que atribuyen las personas y sus instituciones lo que permite, conocer perspectivas, puntos de vista acerca de las vivencias de los participantes. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014)

Las investigaciones cualitativas permiten generar una exploración e interpretación de una temática objeto de estudio, este enfoque parte de lo específico a lo general y de esta forma llegar a construir una visión más amplia de lo que se pretende investigar. (Hernández et al, 2014).

El método de esta investigación, se analiza desde los estudios fenomenológicos, ya que se centra en la comprensión del fenómeno a partir de las experiencias vividas de la población de estudio y abre espacio para las percepciones, emociones, y actitudes frente al fenómeno, permitiendo la descripción de sus significados.

Dentro de la implementación del diseño fenomenológico “el investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (momento en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas que las vivieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias)” (Hernández et al, 2014, p. 494).

A través de la implementación de este diseño es posible la recolección de datos acerca de la dinámica socio familiar en jóvenes tras la aplicación de la vacuna del Virus de Papiloma Humano para poder realizar un análisis que contenga todos los aspectos en común encontrados en las jóvenes, es decir se documentaran todas las vivencias compartidas por las jóvenes surgidas a raíz del fenómeno presentado partiendo del significado que cada una de estas jóvenes le atribuye de manera individual a su experiencia y poder llegar a la construcción de una interpretación colectiva.

3.2 Población y muestra.

La población objeto de estudio para esta investigación son mujeres jóvenes de El Carmen de Bolívar que presentaron crisis tras la aplicación de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano. La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta el muestreo “en cadena o por redes (“bola de nieve”): en este caso, se identifican participantes clave y se agregan a la muestra, se les pregunta si conocen a otras personas que puedan proporcionar más datos o ampliar la información”. Morgan (2008) citado en (Hernández et al, 2014, p. 388). Esto, debido a que la población objeto de estudio es poco accesible.

Para efectos de triangulación de la información se realizarán entrevistas a tres (3) padres de familia y tres (3) docentes de las jóvenes que presentaron episodios de crisis tras la aplicación de la vacuna en contra del virus de VPH.

3.3 Consideraciones éticas.

Para la realización de esta investigación se tendrán en cuenta un conjunto de consideraciones éticas que se deben informar previamente a los participantes antes de iniciar el trabajo de campo, esto con el objetivo de dar a conocer todo lo relacionada con el proceso a realizar. (*Ver anexo 1*)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica para recolectar la información en esta investigación es la entrevista, puesto que es flexible, amistosa y generadora de confianza. Se puede definir la entrevista como una reunión en la cual se encuentra el entrevistador y el, o los entrevistados; a través de un intercambio de preguntas y respuestas se obtiene la información deseada. Janesick (1998) citado en (Hernández et al, 2014).

El tipo de preguntas a utilizar en la entrevista corresponde a preguntas de antecedentes, con el fin de conocer y determinar cómo era la dinámica socio familiar, los estilos de vida y los procesos educativos de las jóvenes participantes de la investigación. Dentro del orden de preguntas en la entrevista se iniciará con preguntas generales y fáciles ya que en este primer momento el fin es ganar confianza y generar empatía entre entrevistador y entrevistado, luego se dará paso a preguntas complejas y preguntas sensibles y delicadas enfocadas en lo que se desea conocer para finalizar con las preguntas de cierre (Hernández et al, 2014).

Antes de la aplicación de la entrevista, se solicitó la revisión de la misma por parte de expertos en el tema: Carmen Cadrazco Salcedo y Leidy Rodríguez Higuera, esto con el fin de determinar el grado de validez y confiabilidad de las preguntas realizadas en el instrumento, por lo que luego de su respectiva revisión este mismo fue validado.

Para el caso de la población sujeto de investigación (mujeres afectadas por vacuna VPH) se realizaron las siguientes preguntas:

- | |
|---|
| 1. ¿Actualmente, cómo son las relaciones interpersonales con su grupo de pares? |
| 2. ¿Cómo han afectado su proyecto de vida las crisis padecidas? |
| 3. Tras la aplicación de la vacuna contra del VPH ¿has experimentado cambios en el estado de ánimo? Si () No () |

4. ¿Se siente segura en las actividades sociales y académicas que realiza actualmente? ¿Antes ocurría igualmente?
5. Cuando presenta un episodio de crisis en la escuela. ¿Cómo se siente?
6. ¿Siente miedo de vivir una repetición de este episodio en sus actividades cotidianas?
7. ¿Considera que ha desarrollado capacidad de sobrellevar la situación?
8. ¿Cuándo siente que va a ocurrir este episodio, solicita ayuda o busca un lugar seguro?
9. Participas con la misma regularidad que antes en actividades, eventos o fiestas programadas por grupos de iguales
10. ¿Cuáles fueron los cambios de salud que presento una vez aplicada la vacuna contra VPH?
11. ¿Cómo es la atención médica que recibe cuando es llevada a un hospital o Clínica?
12. ¿Qué tipo de apoyo recibió en la escuela para afrontar su situación por parte de docentes, directivos y compañeros?
13. ¿Cambió su proceso educativo con las afectaciones sufridas? ¿De qué manera?
14. Describa ¿cómo son las relaciones al interior de la familia tras las afectaciones presentes en su vida luego de la aplicación de la vacuna VPH? ¿siguen siendo igual que antes de presentar los episodios de crisis?
15. ¿Las crisis que ha presentado, han generado cambios en las costumbres familiares (celebración de fechas especiales, paseos familiares)?
16. ¿Quiénes asumen la responsabilidad del cuidado cuando usted presenta un periodo de afectación?
17. ¿Ha recibido apoyo constante por parte de su familia durante su enfermedad? ¿Cómo lo manifiestan?
18. ¿La enfermedad sufrida ha generado mayores gastos económicos? ¿Quiénes lo suplen?

Ahora bien, para efectos de triangulación de la información, se realizaron entrevistas a padres y docentes de las jóvenes afectadas tras la aplicación de la vacuna; siendo así, la indagación en los docentes fue generada por los siguientes interrogantes:

1. Proceso educativo: Rendimiento y asistencia escolar, antes, durante y después de las crisis.
2. Relación de las jóvenes con su grupo de iguales, antes, durante y después de las crisis.
3. Relación de las jóvenes escolarizadas con sus docentes, antes, durante y después de las crisis.
4. Vinculación a eventos educativos, antes, durante y después de las crisis.

En cuanto a los padres de familia, la entrevista estuvo guiada por las siguientes preguntas:

1. Relaciones afectivas al interior de la unidad familiar, antes, durante y después de las crisis.
2. Roles y funciones de cada uno de los miembros de la familia en la salud/enfermedad
3. Comunicación al interior de la familia, antes, durante y después de las crisis.
4. Vinculación a actividades sociales, antes, durante y después de las crisis.

4. Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo con Mejía (2011) “El análisis de los datos cualitativos es una etapa central de la investigación, establece una dinámica de trabajo, organizados en unidades manejables, clasificados y tratando de encontrar patrones de comportamientos generales” (p. 48).

Para el desarrollo de este momento, se tuvo en cuenta la información proporcionada por los participantes de la investigación durante las entrevistas que fueron grabadas (11 en total, 5 mujeres que presentaron crisis, 2 docentes y 4 padres de familia), con las respuestas proporcionadas se apunta a dar respuesta al interrogante de la presente investigación y a los objetivos de la misma.

El análisis de los datos de esta investigación se realizó con el apoyo de herramientas tecnológicas a partir del software Atlas. Ti, ya que se partió de un cuadro de categorías producto del referente teórico que fue tomado como referente para realizar el análisis de los datos recogidos, además, poniendo en práctica la estrategia inductivo-deductivo que tiene en cuenta todas las categorías que se han definido, así como las preguntas que surgen a raíz de estas, además se pueden agrupar en códigos que permitan organizar la información y hacer un análisis periódico que permita detectar anomalías que surjan de la codificación previamente hecha (Mejía, 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación, se presenta la codificación de los datos a partir de la interpretación realizada.

Tabla 1. Operacionalización de categorías con instrumento.

INSTRUMENTO					
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS CATEGORÍAS					
CATEGORÍA	PREGUNTA(S) ORIENTADORA(S)	SUB-CATEGORÍA	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Desarrollo personal	<p>¿Actualmente, cómo son las relaciones interpersonales con su grupo de pares?</p> <p>¿Cómo han afectado su proyecto de vida las crisis padecidas?</p>	Experiencias individuales	<p>Relación con grupo de iguales</p> <p>Cambios en el proyecto de vida</p>	Entrevista semiestructurada mujeres	Guía de preguntas
	<p>Tras la aplicación de la vacuna contra del VPH ¿has experimentado cambios en el estado de ánimo? Si () No (). En caso de que su respuesta sea afirmativa ¿Cómo se manifiestan?</p> <p>¿Se siente segura en las actividades sociales y académicas que realiza actualmente? ¿Antes ocurría igualmente?</p> <p>Cuando presenta un episodio de crisis en la escuela. ¿Cómo se siente?</p>	Autoestima y autocontrol	<p>Cambios en el estado de animo</p> <p>Nivel de autoestima y autocontrol</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>Nivel de confianza en sí mismo</p>	Entrevista semiestructurada mujeres	Guía de preguntas

	<p>¿Siente miedo de vivir una repetición de este episodio en sus actividades cotidianas?</p>				
	<p>¿Considera que ha desarrollado capacidad de sobrellevar la situación?</p> <p>¿Cuándo siente que va a ocurrir este episodio, solicita ayuda o busca un lugar seguro?</p>	<p>Afrontamiento de problemas</p>	<p>Competencias para enfrentarse al medio</p> <p>Temor de presenta crisis ante personas desconocidas</p>	<p>Entrevista semiestructurada mujeres</p>	<p>Guía de preguntas</p>
<p>Cambios en la dinámica socio- familiar</p>	<p>Participa con la misma regularidad que antes en actividades, eventos o fiestas programadas por grupos de iguales:</p> <p>Si () No () Por qué</p> <p>¿Cuáles fueron los cambios de salud que presento una vez aplicada la vacuna contra VPH?</p> <p>¿Cómo es la atención médica que recibe cuando es llevada a un hospital o Clínica?</p>	<p>Cambios en lo social</p>	<p>Acceso y formas de recreación</p> <p>Vinculación a eventos sociales</p> <p>Red de grupos de pares</p> <p>Disminución de la participación social</p> <p>Cambios en el estado de salud</p> <p>Atención por parte de entidades de salud</p>	<p>Entrevista semiestructurada mujeres</p>	<p>Guía de preguntas</p>

	<p>¿Qué tipo de apoyo recibió en la escuela para afrontar su situación por parte de docentes, directivos y compañeros?</p> <p>¿Cambió su proceso educativo con las afectaciones sufridas? ¿De qué manera?</p>	Cambios en lo educativo	<p>cambios en los procesos educativos</p> <p>permanencia o deserción escolar</p> <p>Apoyo escolar</p> <p>Control de asistencia a la escuela</p>	<p>Entrevista semiestructurada mujeres</p>	<p>Guía de preguntas</p>
	<p>Describa ¿cómo son las relaciones al interior de la familia tras las afectaciones presentes en su vida luego de la aplicación de la vacuna VPH? ¿siguen siendo igual que antes de presentar los episodios de crisis?</p> <p>¿Las crisis que ha presentado, han generado cambios en las costumbres familiares (celebración de fechas especiales, paseos familiares)?</p> <p>¿Quiénes asumen la responsabilidad del cuidado cuando usted presenta un periodo de afectación?</p> <p>¿Ha recibido apoyo constante por parte de su familia durante su enfermedad? ¿Cómo lo manifiestan?</p>	Cambios en la dinámica familiar	<p>Relaciones afectivas al interior de la familia</p> <p>Modificaciones en costumbres familiares</p> <p>Roles y funciones de los miembros de la familia en la salud/enfermedad</p> <p>Apoyo familiar</p> <p>Problemas experimentados tras la aplicación de la vacuna contra VPH</p> <p>Implicaciones en los gastos económicos</p>	<p>Entrevista semiestructurada mujeres</p>	<p>Guía de preguntas</p>

	¿La enfermedad sufrida ha generado mayores gastos económicos? ¿Quiénes lo suplen?				
--	---	--	--	--	--

Fuente. Construcción propia.

Con el fin de analizar la información y asociarla según los códigos, se presenta a continuación las respuestas dadas por los participantes según cada interrogante, tal como se manifiesta en la siguiente tabla:

Tabla 2.

Entrevista interrogante N° 1.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 1.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Actualmente, cómo son las relaciones interpersonales con su grupo de pares?	Buena relación, igual que antes, cambiaron un poco, amigos atentos, no hay confianza.	1 2 3 4 5 6 7 8	Participante 1. Cuando presenté las crisis no estuve en el Carmen, y digamos que un año después de vivir en Cartagena entonces digamos que tenía amistades muy diferentes a las que tenía en el Carmen entonces no puedo decir que tuve de pronto un cambio de relaciones, porque no, o sea mis amigos muy atentos, cuando eso ya estaba en la universidad en el 2016, mis compañeros pendientes de que todo estuviera bien y

		<p>9 ayudando a mi mama y así, entonces</p> <p>10 digamos que lo normal. Por lo menos,</p> <p>11 amigos que solo estaban cuando una iba a</p> <p>12 ir a una fiesta y esas cosas así. Pero del</p> <p>13 resto, hablando con mis amigos, súper</p> <p>14 chévere con ellos, sí que no te podría decir</p> <p>15 que de pronto cambie mi relación con ellos</p> <p>16 respecto a eso porque la verdad es que no.</p> <p>17 Participante 2</p> <p>18 Normales, ahí si no afectaron, son iguales que</p> <p>19 antes</p> <p>20 Participante 3.</p> <p>21 Pues normal, pero cambiaron un poco, porque</p> <p>22 yo tengo un carácter muy estricto entonces he</p> <p>23 cambiado un poco por las afectaciones, yo</p> <p>24 antes era un poco más tratable cuando me</p> <p>25 daban las crisis no quería ver a nadie.</p> <p>26 Participante 4.</p> <p>27 pues ya no tengo tanta confianza con ellos, no</p> <p>28 ha sido lo mismo.</p> <p>29 Participante 5.</p> <p>30 Bueno, bien me doy mucho con ellos, siempre</p> <p>31 estuvieron cuando estuve enferma, me venían</p> <p>32 a visitar, es una buena relación.</p>
--	--	---

Fuente. Construcción propia.



Ilustración 2. Relaciones con grupos de pares.

Fuente. Construcción propia.

Ante las relaciones con el grupo de pares, las jóvenes indican que este relacionamiento para algunas se mantuvo igual que antes de presentar las crisis, existió una buena relación que se encuentra asociada con la atención que manifestaron estas personas ante el periodo de crisis como se observa en la línea 4, 5 y 6 “no puedo decir que tuve de pronto un cambio de relaciones, porque no, o sea mis amigos muy atentos”, esto da cuenta del vínculo que establecieron las jóvenes afectadas con su grupo de pares, y la manera como estos respondieron ante la situación vivida; se evidencia en la línea 25 y 26 “siempre estuvieron cuando estuve enferma, me venían a visitar, es una buena relación”.

Mientras que, otras de las participantes manifiestan que el relacionamiento con su grupo de pares se vio afectado “las relaciones cambiaron un poco, porque yo tengo un carácter muy estricto entonces he cambiado un poco por las afectaciones, yo antes era un poco más tratable cuando me daban las crisis no quería ver a nadie” (línea 19, 20 y 21), una vez presentes los episodios de crisis en sus vidas, estas jóvenes se encontraron restringidas y limitadas ante la

posibilidad de seguir llevando la misma relación con sus amigos tal y como lo exponen “pues ya no tengo tanta confianza con ellos, no ha sido lo mismo” (línea 22 y 23).

Tabla 3.

Entrevista interrogante N° 2.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 2.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Cómo han afectado su proyecto de vida las crisis padecidas?	No se afectó, si cambió, ya no son los mismos planes de antes, limitaciones.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Participante 1. Mi proyecto de vida en si no se vio afectado mucho sabes, solo que es un poco diferente el ritmo de vida que llevo ahora pero en sí que me haya afectado como tal no, porque estoy estudiando en mi universidad, estoy e tengo una familia, tengo ganas de tener cosas, no me prohibieron alimentación de lo que comía antes yo creo que mi vida no se vio afectada solo que ahora tengo que estar pendiente de que no tenga las defensas

		<p>11 bajas de que si me mojo en el agua lluvia 12 no me valla a enfermar y cositas así pero 13 cosas que se pueden tratar, cosas que no me 14 han impedido salir adelante de pronto no 15 quede en silla de ruedas ni esas cosas. Si 16 tengo que tener algunos cuidados 17 importantes como hacerme chequeos 18 médicos periódicamente y eso, pero en 19 realidad mi proyecto de vida no se vio 20 afectado, estoy estudiando y muy 21 emocionada con mis estudios, he trabajado, 22 he seguido practicando deportes estoy en el 23 gimnasio o sea yo prácticamente tengo mi 24 vida normal o sea mi diagnóstico, lo que 25 paso desafortunadamente es simplemente 26 es un tema que está muy por debajo de lo 27 que en realidad es importante en mi vida.</p> <p>Participante 2.</p> <p>28 Un cien por ciento no, porque si he podido 29 hacer algunas cosas, pero obviamente 30 limita porque he tenido algunas 31 dificultades, por lo menos en desarrollo 32 cognitivo se ha vuelto un poquito más pesado y ya no podemos mantener mucho tiempo estudiando, no podemos estudiar mucho, estuve estudiando y se sintió el cambio, empecé a estudiar per me retiré.</p> <p>Participante 3.</p> <p>No desea responder a la pregunta.</p>
--	--	---

		33 34 35 36 37 38 39 40 41 42	<p>Participante 4.</p> <p>Si, pues ya no son los mismos planes que tenía antes, no puedo hacer las mismas cosas de antes, por ejemplo, me gustaba jugar fútbol ya no puedo, porque no me puedo agitar, no puedo hacer ejercicio.</p> <p>Participante 5.</p> <p>En parte sí, porque si mi plan serio salir del Carmen para estudiar mi mama siempre va a tener ese miedo de que la crisis se vuelva a repetir y no voy a poder irme a estudiar o hacer algo fuera de aquí.</p>
--	--	--	---

Fuente. Construcción propia.

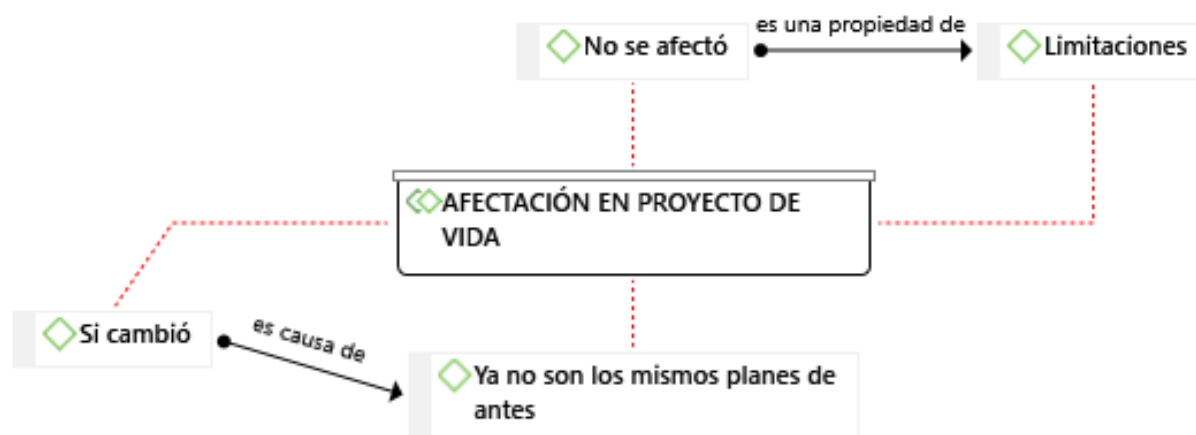


Ilustración 3. Afectaciones en el proyecto de vida.

Fuente. Construcción propia.

En cuanto a los cambios que se ocasionaron en el proyecto de vida, se puede identificar que, en gran parte se vio afectado este proceso, lo que causó que los planes que estas jóvenes habían realizado a largo plazo fuesen modificados de manera repentina, y se han visto obligadas a planificar de forma distinta sus planes a futuro, cabe resaltar que, ante la pregunta la participante N° 3 decidió no contestar, optó por guardar silencio y continuar con la siguiente pregunta. Los cambios en el proyecto de vida han sido drásticos, como se refleja en las líneas 34, 35, 36, 37 y 38 “Si, pues ya no son los mismos planes que tenía antes, no puedo hacer las mismas cosas de antes, por ejemplo, me gustaba jugar fútbol ya no puedo, porque no me puedo agitar, no puedo hacer ejercicio”, las crisis han provocado limitaciones en las jóvenes que obstaculizan e impiden el ejercicio de sus planes en las líneas 39, 40 y 41 manifiestan “si mi plan sería salir del Carmen para estudiar mi mamá siempre va a tener ese miedo de que la crisis se vuelva a repetir y no voy a poder irme a estudiar o hacer algo fuera de aquí “. Han sido diversas las restricciones que estas niñas han presentado, cada una de ellas ve afectado su proyecto de vida desde una perspectiva distinta; una de las respuestas de las participantes ante la pregunta de cómo afectaron las crisis su proyecto de vida en la línea 25-31 refiere” Un cien por ciento no, porque si he podido hacer algunas cosas, pero obviamente limita porque he tenido

algunas dificultadas, por lo menos en desarrollo cognitivo se ha vuelto un poquito más pesado y ya no podemos mantener mucho tiempo estudiando, no podemos estudiar mucho, estuve estudiando y se sintió el cambio, empecé a estudiar pero me retiré”.

Ahora bien, no todas se sintieron impedidas para ejecutar sus planes, tal es el caso de la participante N° 1, quien expresa en la línea 1-7 “Mi proyecto de vida en si no se vio afectado mucho sabes, solo que es un poco diferente el ritmo de vida que llevo ahora pero en sí que me haya afectado como tal no, porque estoy estudiando en mi universidad, estoy y tengo una familia, tengo ganas de tener cosas, no me prohibieron alimentación de lo que comía antes yo creo que mi vida no se vio afectada solo que ahora tengo que estar pendiente de que no tenga las defensas bajas de que si me mojo en el agua lluvia no me vaya a enfermar y cositas así pero cosas que se pueden tratar, cosas que no me han impedido salir adelante de pronto no quede en silla de ruedas ni esas cosas”.

Tabla 4.

Entrevista interrogante N° 3.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 3.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA

<p>Tras la aplicación de la vacuna contra del VPH ¿has experimentado cambios en el estado de ánimo?</p>	<p>Pena. Tristeza, decepción, ansiedad, depresión, rabia.</p>	<p>1 Participante 1. 2 Si, bueno he tenido depresión y ansiedad, 3 yo creo que es lo más fuerte que he tenido, 4 he buscado ayuda psicológica de los 5 médicos, los profesionales y es horrible 6 porque antes yo no sufría de eso era algo 7 que estaba fuera de mí y ahora digamos que 8 es algo en lo que tengo que apostar para 9 cambiar como de lugar porque es 10 demasiado fuerte todo lo que lleva la 11 ansiedad y la depresión es una catástrofe, 12 mejor dicho. 13 Participante 2. 14 No, no (risa). Bueno si, rabia y pena 15 cuando esto me pasaba con mis 16 compañeros. 17 Participante 3. 18 Decepción, en parte decepción porque uno 19 con la idea de que la vacuna iba a ser un 20 beneficio porque eso fue lo que nos dijeron, 21 pero no fue así a medida que empezaron las 22 crisis afectó nuestra salud y desde allí 23 cambio todo. Participante 4. 24 Hubo un tiempo que pasaba deprimida, 25 amargada, desde ese entonces sentí rabia, y 26 decepción. Participante 5. 27 Bueno, tristeza, rabia, yo pensaba porque</p>
---	---	---

		24	me estaba dando eso a mí, porque yo, pero
		25	después hay que acostumbrarse a las cosas
		26	y asumir una actitud positiva. Cuando me
		27	sentía débil después de las crisis que no
		28	podía salir, a veces lo pensé, que me quería morir, así se lo decía a mi mama.

Fuente. Construcción propia.

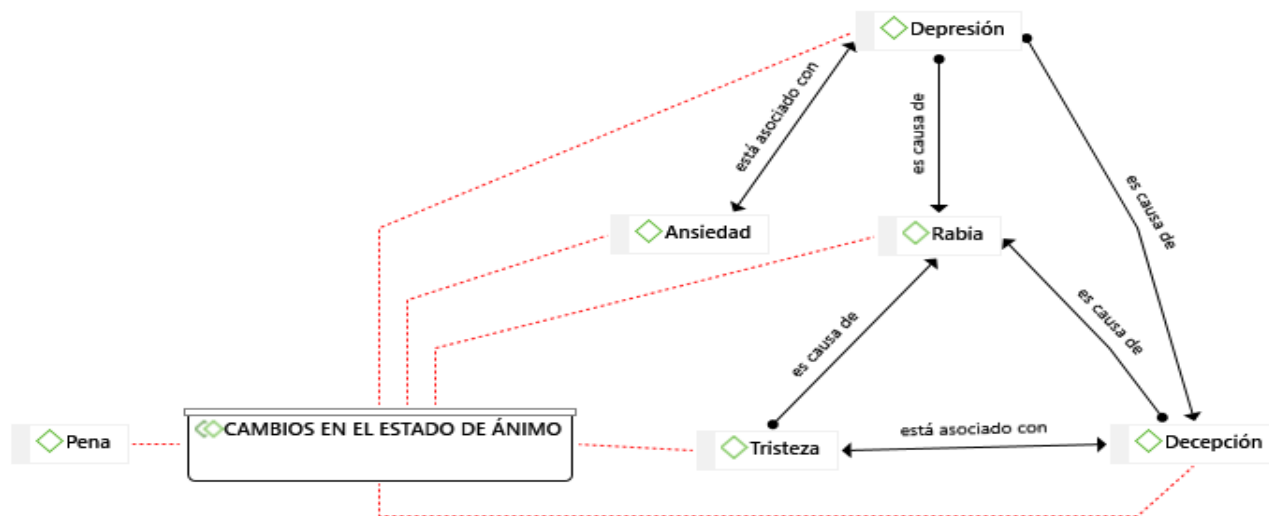


Ilustración 4. Cambios en el estado de ánimo.

Fuente. Construcción propia.

Todas las participantes llevan la situación de distinta forma, pero todas han coincidido en cambios asociados en su estado de ánimo se evidencia en el texto en la línea 2-10 “bueno he tenido depresión y ansiedad, yo creo que es lo más fuerte que he tenido, he buscado ayuda psicológica de los médicos, los profesionales y es horrible porque antes yo no sufría de eso era algo que estaba fuera de mí y ahora digamos que es algo en lo que tengo que apostar para cambiar como de lugar porque es demasiado fuerte todo lo que lleva la ansiedad y la depresión es una catástrofe, mejor dicho”. La depresión y la ansiedad son sentimientos asociados que han sido causa de decepción en las jóvenes tal como muestra la línea 15-19 “decepción, en parte decepción porque uno con la idea de que la vacuna iba a ser un beneficio porque eso fue lo que nos dijeron, pero no fue así a medida que empezaron las crisis afectó nuestra salud y desde allí cambio todo”. La tristeza, y la pena han conducido a que las participantes se sientan llenas de rabia se refleja en las líneas 23-28 “tristeza, rabia, yo pensaba porque me estaba dando eso a mí, porque yo, pero después hay que acostumbrarse a las cosas y asumir una actitud positiva. Cuando me sentía débil después de las crisis que no podía salir, a veces lo pensé, que me quería morir, así se lo decía a mi mamá”.

Tabla 5.

Entrevista interrogante N° 4.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 4.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Se siente segura en las actividades sociales y académicas que realiza actualmente?		1	Participante 1. Como puedo decirte, pues no me siento insegura, pero si precavida en las actividades que hago porque pues por ejemplo cuando voy al gimnasio sé que no me puedo esforzar mucho porque puede faltarme el aire o no sé cómo va a reaccionar mi cuerpo siempre por lo general tengo que tener mucha precaución pero no insegura ni segura, pero si en un término medio donde diría que es más que cualquier cosa de que me vaya a pasar algo y no este de pronto alguien para estar cerca de mí y ayudarme, yo creo que de pronto es eso.
¿Antes ocurría igualmente?		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
	Limitación en actividades que ameriten esfuerzo, precaución, inseguridad,	8	
	segura, pena, miedo, ansiedad.	9	
		10	
		11	
		12	
		13	

		<p>14 Antes no ocurría así pues yo sabía que 15 podía tener el control total de mi cuerpo 16 cosa que no pasa ahora porque yo sé que el 17 cuerpo puede responder de una cosa que no 18 me había respondido antes entonces si 19 tengo que estar pendiente, pero claro uno 20 no puede quedar igual después de estar 21 enfermo tanto tiempo y con cosas tan 22 grandes como las que se me presentaron a 23 mi entonces no es lo mismo que antes.</p> <p>24 Participante 2.</p> <p>25 Insegura cuando nos ponen a hacer algo, 26 cuando estamos haciendo que necesita 27 mucho movimiento, porque se comienza a 28 sentir ya la respiración pesada y ya uno ya 29 sabe cuándo le viene una crisis y uno se 30 limita a hacer esas cosas.</p> <p>31 Participante 3.</p> <p>32 Me sentí insegura, porque eran constantes 33 las crisis y uno no podía ni salir con el 34 miedo de que le fueran a atacar las crisis en 35 la calle o en cualquier parte porque incluso a muchas niñas les pasaba así, en donde estaban les pasaban las crisis y se daban un mal golpe, entonces por todo eso si me sentí insegura.</p> <p>Participante 4.</p> <p>Yo me sentía mal, porque yo veía a mis compañeras que también tenían crisis y las</p>
--	--	---

		36	dejaban ahí porque ya era como ellos
		36	decían muy normal, y solo dejaban que se les pasara.
		37	Participante 5.
		38	Me siento insegura, porque me da pena que
		39	uno se desmaye ante la gente, antes no me
		40	daba pena nada y estaba segura de que
		41	podía hacer lo que quisiera porque no me iba a dar nada.

Fuente. Construcción propia.

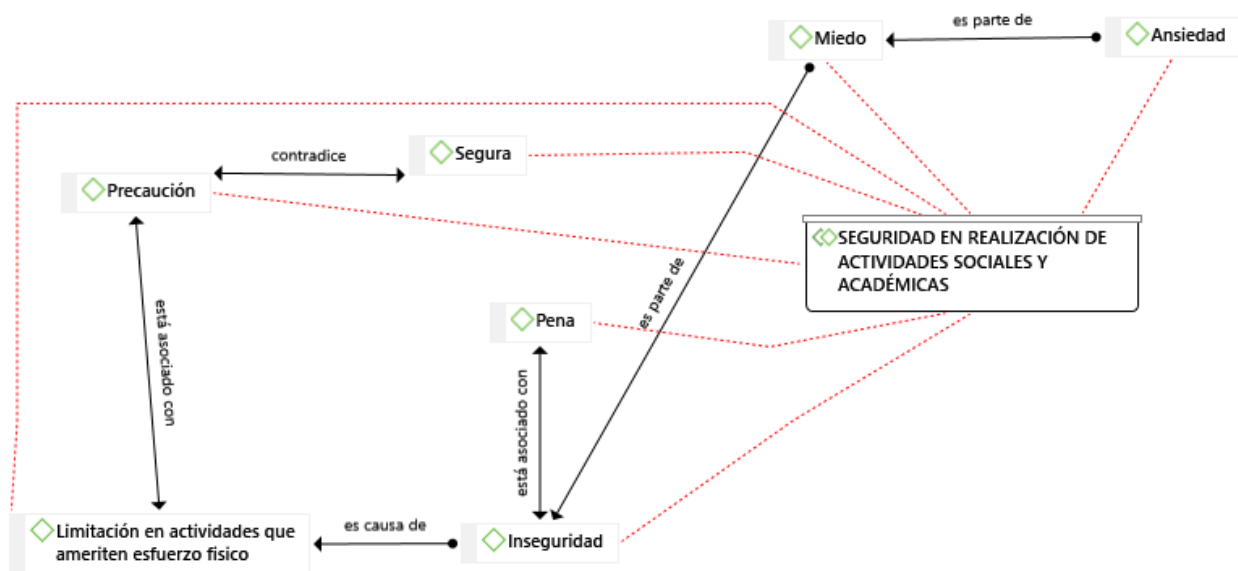


Ilustración 5. Seguridad en realización de actividades sociales y académicas.

Fuente. Construcción propia.

En cuanto a la seguridad de las jóvenes ante sus actividades de ejercicio cotidiano, se sienten en la necesidad de estar precavidas ante cualquier situación, como se detalla en las líneas 2-7 “Como puedo decirte, pues no me siento insegura, pero si precavida en las actividades que hago porque pues por ejemplo cuando voy al gimnasio sé que no me puedo esforzar mucho porque puede faltarme el aire o no sé cómo va a reaccionar mi cuerpo”, esta precaución se asocia directamente con las limitaciones en las actividades que requieren un esfuerzo físico, lo que provoca la inseguridad que se vincula con los sentimientos de pena y miedo la participante N° 2 en la línea 22-26 expresa “Insegura cuando nos ponen a hacer algo, cuando estamos haciendo que necesita mucho movimiento, porque se comienza a sentir ya la respiración pesada y ya uno ya sabe cuándo le viene una crisis y uno se limita a hacer esas cosas”, así mismo en las líneas 28-33 se muestra “uno no podía ni salir con el miedo de que le fueran a atacar las crisis en la calle o en cualquier parte porque incluso a muchas niñas les pasaba así, en donde estaban les pasaban las crisis y se daban un mal golpe, entonces por todo eso si me sentí

insegura”. Esto da cuenta del grado de inseguridad que provocaba en las jóvenes ña repetición de las crisis, afectando de esta forma su autoestima y seguridad, además, estas en su discurso realizan contrastes con el pasado referidos a la seguridad que antes sentían frente a sus actividades y los sentimientos negativos que les provocó la crisis “me siento insegura, porque me da pena que uno se desmaye ante la gente, antes no me daba pena nada y estaba segura de que podía hacer lo que quisiera porque no me iba a dar nada” línea 38-41.

Tabla 6.

Entrevista interrogante N° 5.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JOVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 5.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
Cuando presenta un episodio de crisis en la escuela. ¿Cómo se siente?	Sentimiento de culpa, preocupación, incomodidad, depresión, pena, frustración.	1 2 3 4 5 6 7	Participante 1. Te cuento que podría decir que crisis de ansiedad que es lo que estoy batallando ahora que siento que me falta el aire y cosas así es deprimente, esto emocionalmente esto es una mierda porque uno se pone a pensar tantas cosas que antes yo no era así, porque tengo que estar así ahora entonces

		8	sí.
		9	Participante 2.
		10	Presente varios episodios en la escuela, mis
		11	compañeros y mis profesores decían que
		12	mi crisis era diferente a las demás porque
		13	yo no convulsionaba, solo me desmayaba
		14	eso sí, demoraba bastante tiempo ya lo que
		15	eran dos horas, tres horas, cuando
		16	reaccionaba si quedaba con dolores de
		17	cabeza, me sentía incomoda por pensar que
		18	me habían visto por lo que el uniforme son
		19	faldas.
		20	Participante 3.
		21	Bastante mal y un poco preocupante
		22	porque desde allí lo que fue mi mama
		23	sufrió bastante conmigo pasando
		24	momentos difíciles, incluso en el momento
		25	de las crisis me sentía mal por lo que
		26	pasaba entonces era una preocupación
		27	también para mi mama.
		28	Participante 4.
		29	Hubo un tiempo que estaba en el colegio,
		30	pero no iba a las actividades y los
			profesores tampoco me dejaban, me sentía
			incomoda con mis compañeros, me dio
			demasiadas veces estas crisis en la escuela,
			me daba pena cuando despertaba con la
			gente que estaba ahí.
			Participante 5.

		31 32 33 34	Cuando esto pasaba en la escuela y ellos me decían te desmayaste, convulsionaste, me golpeaste, me sentía apenada porque sin querer los lastimaba y no me daba cuenta hasta que reaccionaba.
--	--	----------------------	--

Fuente. Construcción propia.

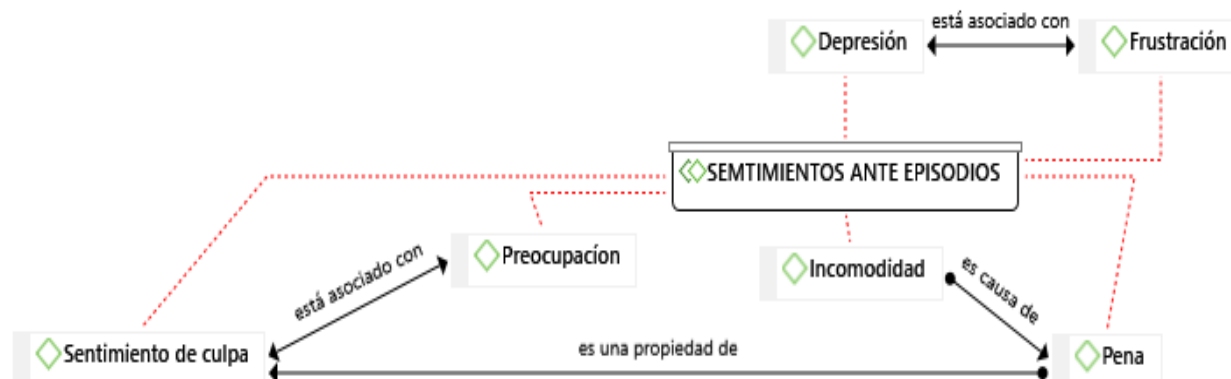


Ilustración 6. Sentimientos ante episodios de crisis en la escuela.

Fuente. Construcción propia.

Todas las mujeres entrevistadas, presentaron episodios de crisis en la escuela, y manifiestan haber sentido incomodidad y pena con sus compañeros y demás personas presentes tal y como se expresa en las líneas 15 y 16 “me sentía incómoda por pensar que me habían visto por lo que el uniforme son faldas, las crisis alcanzaron su máximo punto en la escuela y fue muy repetitiva en este escenario en las líneas 26-29 se encuentra “me sentía incómoda con mis compañeros, me dio demasiadas veces estas crisis en la escuela, me daba pena cuando despertaba con la gente que estaba ahí”, “Cuando esto pasaba en la escuela y ellos me decían te desmayaste, convulsionaste, me golpeaste, me sentía apenada porque sin querer los lastimaba y no me daba cuenta hasta que reaccionaba”.

Además de esto, las jóvenes manifestaron sentir preocupación ante estos eventos, lo que generó sentimientos de culpa para con sus familiares, así lo expresa la participante N° 3 en las líneas 20-22 “en el momento de las crisis me sentía mal por lo que pasaba entonces era una preocupación también para mi mamá” por lo que se infiere que estos episodios afectaron todo el conjunto familiar.

Tabla 7.

Entrevista interrogante N° 6.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 6.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Siente miedo de vivir una repetición de este episodio en sus actividades cotidianas?	Angustia, disminución de miedo, disminución de crisis, control del miedo, segura, miedo, el sentimiento depende del lugar y las personas que estén cerca.	1	Participante 1. (Risas) bueno yo creo que esta pregunta es totalmente obvia pues yo tuve convulsiones de pronto que se repita o que tenga algo un desmayo repentino no se tantas cosas que pueden pasar, tanta precaución que me mandaron entonces pues si me da un poco de miedo porque como te digo uno no sabe quién puede estar cerca para ayudarlo o si estoy sola seria mucho peor porque no recibiría la ayuda médica y quizás pues podría ocasionarme problemas ni quiera la muerte si no que de pronto algún daño que no sea reparable con medicamentos si no de pronto en una silla
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
		8	
		9	
		10	
		11	
		12	
		13	

		<p>14 de ruedas o pueda estar o tenga gente 15 cuidándome o cosas así pues eso da mucho 16 miedo.</p> <p>16 Participante 2.</p> <p>17 Hay ocasiones depende con quien personas 18 estemos y donde estemos porque si 19 estamos acá en Carmen de bolívar ya las 20 personas saben y saben cómo tratarlo, pero 21 cuando estoy por fuera ya las personas se 22 asustan y comienzan a decir ¡ay que paso! 23 Y me siento mal</p> <p>22 Participante 3.</p> <p>23 El miedo lo aprendí a controlar porque a 24 todos lados tenía que ir acompañada 25 porque mi mama no me dejaba salir sola, 26 pero de lo que me he hecho particularmente 27 los tratamientos han disminuido las crisis 28 también ha disminuido el miedo.</p> <p>28 Participante 4.</p> <p>29 Omite pregunta.</p> <p>29 Participante 5.</p> <p>30 Si, da miedo que vaya sola por la calle y 31 quede ahí en pleno sol, que no haya nadie 32 que me socorre me angustia.</p>
--	--	--

Fuente. Construcción propia.

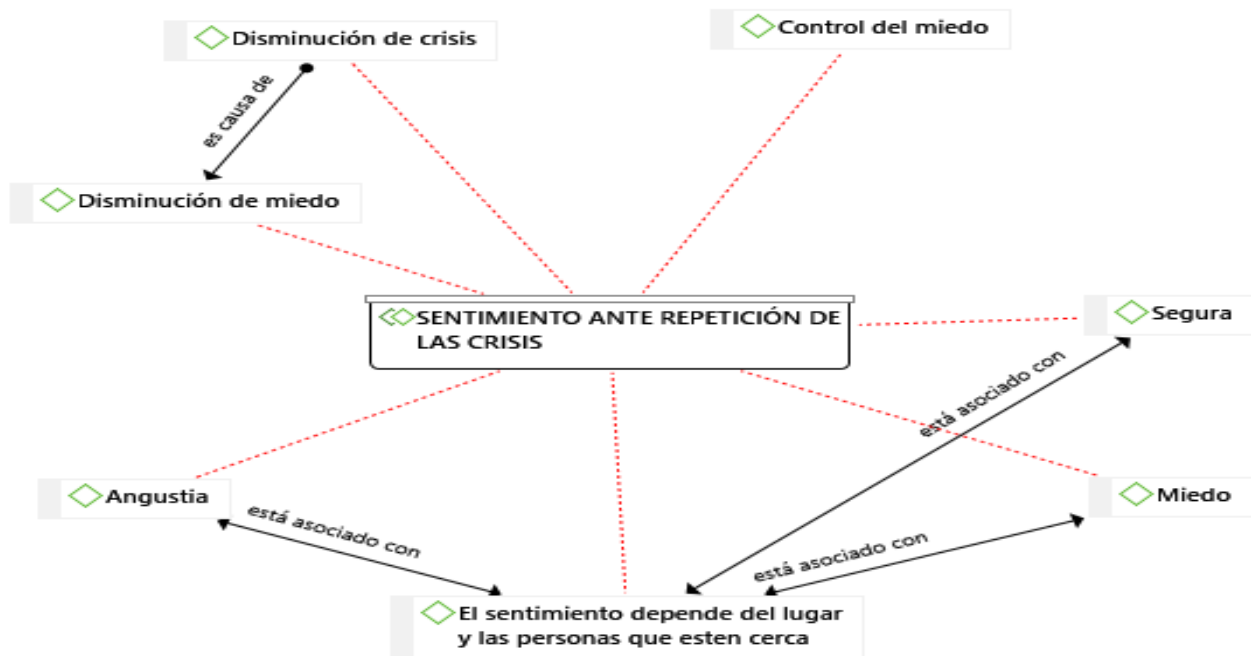


Ilustración 7. Sentimientos ante repetición de crisis

Fuente. Construcción propia.

Teniendo en cuenta la constante repetición de los episodios de crisis en las jóvenes, estas manifestaron ante el interrogante que los sentimientos que les genera tener un episodio de crisis está asociado con el lugar y las personas que estén presentes en el momento del episodio, en las líneas 17-22 se expresa “Hay ocasiones depende con quien personas estemos y donde estemos porque si estamos acá en Carmen de Bolívar ya las personas saben y saben cómo tratarlo, pero cuando estoy por fuera ya las personas se asustan y comienzan a decir ¡ay que paso! Y me siento mal”, por ello, las jóvenes pueden llegar a sentirse seguras cuando se encuentran con familiares o amigos, mientras que sienten miedo de presentar una crisis en un lugar con personas desconocidas como expresa la participante N° 5 en las líneas 30-32 “Si, da miedo que vaya sola por la calle y quede ahí en pleno sol, que no haya nadie que me socorre me angustia”. Existe un factor influyente en la disminución del miedo que es la disminución de las crisis, se evidencia en las líneas 26 y 27 “de lo que me he hecho particularmente los tratamientos han disminuido las crisis también ha disminuido el miedo” por lo que se infiere

que a menor repetición de crisis se obtiene más control del miedo. La participante N° 4 decidió omitir la respuesta de esta pregunta debido a las experiencias negativas que ha tenido a raíz de las crisis.

Tabla 8.

Entrevista interrogante N° 7.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 7.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Considera que ha desarrollado capacidad de sobrellevar la situación?	Apoyo familiar, aceptación, control de situaciones, motivación, voluntad.	1	Participante 1. Sí, he buscado formas, se podría decir que de sobrellevar lo que está pasando porque necesito continuar con mis estudios pues salir adelante y son cosas que solamente se logran si uno en realidad tiene la voluntad y si uno no tiene la voluntad realmente no puede hacer nada entonces podía decir que si, que he sobrellevado unas capacidades para sobrellevar todo esto, no ha sido fácil pero se ha podido.
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
		8	
		9	
		10	

		<p>11 Participante 2.</p> <p>12 Como no me ha dado tan fuerte, o sea no</p> <p>13 me ha afectado tan fuerte como a otras</p> <p>14 niñas no soy tan pesimista ante la situación,</p> <p>15 no ha sido lo mejor, pero lo he asimilado.</p> <p>16 Participante 3.</p> <p>17 Sí, he sabido sobrellevar la situación</p> <p>18 porque incluso aquí en mi casa he tenido</p> <p>19 esa psicología por decirlo así, de parte de</p> <p>20 ellos de aprender a controlarme en esos</p> <p>21 momentos cuando me siento mal, que debo</p> <p>22 hacer y que no debo hacer.</p> <p>23 Participante 4.</p> <p>24 Al principio cuando comenzó me</p> <p>25 enfrasque en no salir, siempre pensaba</p> <p>26 negativo, ya he aprendido a sobrellevarlo,</p> <p>27 a socializar más.</p> <p>28 Participante 5.</p> <p>29 Bueno, por ahora la llevo bien, gracias a</p> <p>30 dios tengo rato que no me da y espero que</p> <p>31 no me vuelva a dar nunca más, por eso lo</p> <p>32 he llevado ahora de manera positiva la</p> <p>33 situación.</p>
--	--	--

Fuente. Construcción propia.

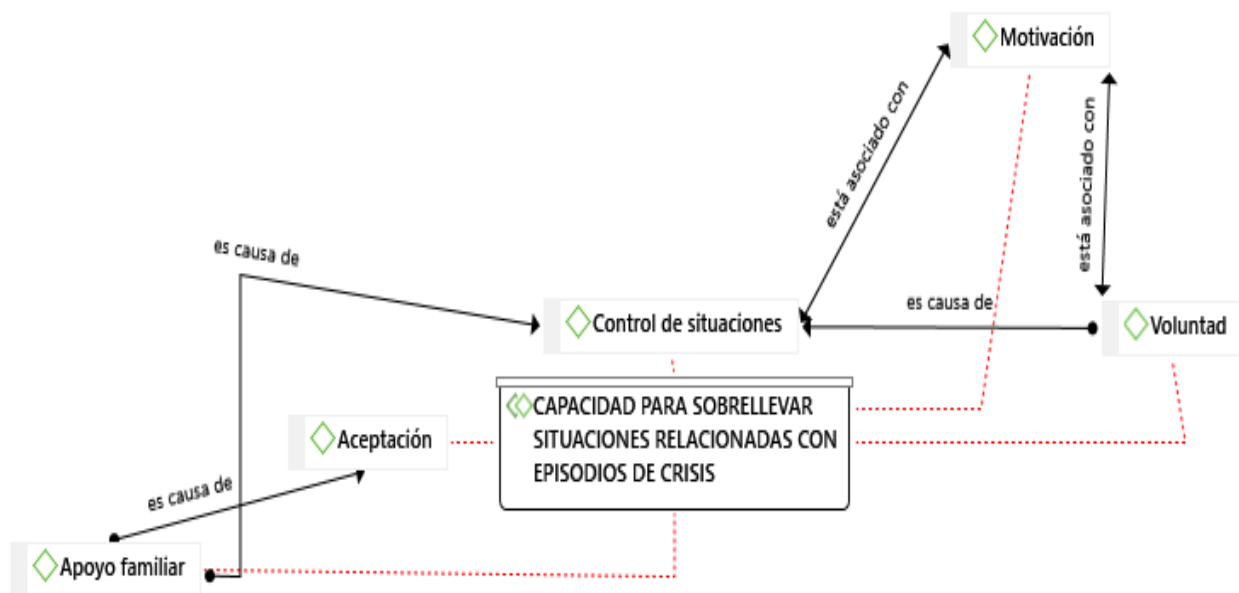


Ilustración 8. Capacidad de sobrellevar la crisis.

Fuente. Construcción propia.

En cuanto a el interrogante relacionado a la capacidad de sobrellevar la situación, se obtuvieron respuestas por parte de las participantes en donde manifestaron haber recibido apoyo familiar que condujo a la aceptación y poder sobrellevar la situación 15-18 “Sí, he sabido sobrellevar la situación porque incluso aquí en mi casa he tenido esa psicología por decirlo así, de parte de ellos de aprender a controlarme en esos momentos cuando me siento mal” se afirma en la línea 22 “ya he aprendido a sobrellevarlo, a socializar más”; siendo así, otras de las participantes se sienten en la necesidad de motivarse para seguir adelante, como se muestra en las líneas 2-6 “Sí, he buscado formas, se podría decir que de sobrellevar lo que está pasando porque necesito continuar con mis estudios pues salir adelante y son cosas que solamente se logran si uno en realidad tiene la voluntad”, de esta forma las jóvenes se han motivado para seguir con sus planes y encontrando una forma de motivación.

Tabla 9.

Entrevista interrogante N° 8.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 8.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Cuándo siente que va a ocurrir este episodio, solicita ayuda o busca un lugar seguro?	Redes de apoyo. Mamá, amigos, pareja sentimental, tiempo de avisar, buscar un lugar seguro, informar a personas que estén cerca, informar a otros sobre su situación y la forma de brindarle ayuda.	1	Participante 1.
		2	Cada vez que me siento mal, aunque sea
		3	frustrante decido buscar ayuda porque si,
		4	(Cambia el tono de voz) porque yo no
		5	puedo hacer las cosas sola entonces
		6	siempre trato como de informarle a la gente
		7	que está muy cerca de mi como mi pareja,
		8	mi mama o a los amigos si estoy haciendo
		9	algún trabajo y no me siento bien
		10	últimamente entonces estoy tratando de
		11	que la gente sepa lo que estoy pasando y
		12	como me pueden ayudar.
		13	Participante 2.
		12	Esto empieza con dolores de cabeza, y no
		13	son dolores de cabeza normal ya uno sabe

		14	cuándo viene, a veces me pasa en lugares
		15	donde hay mucha gente extraña y eso da
		16	como que pena.
		17	Participante 3.
		18	Cuando va a ocurrir un episodio yo me
		19	siento que las piernas se me duermen y las
		20	manos me sudan y yo le aviso a mi mama
		21	y ella me dice que tengo que hacer, en la
		22	calle muy poco me dio, casi siempre estuve
		23	aquí en la casa, yo siempre le avisaba a mi
		24	mama y ella me decía siéntate; tenía 14
		25	años en sexto de bachillerato cuando me
		26	aplicaron la vacuna, desde entonces
		27	presento las crisis.
		28	Participante 4.
		29	A veces me desmayo, pero casi siempre me
		30	da tiempo de avisar, me paso como cuatro
		31	veces que no me dio tiempo de avisar a
		32	nadie, porque es un mareo fuerte el que da.
		33	Participante 5.
		34	En algunas ocasiones me da dolor en el
		35	pecho, o comenzaban los adormecimientos
			en las manos, o a veces solo iba y se me
			ponía todo oscuro, no me daba tiempo,
			otras veces le decía a mi mama y ella me
			decía siéntate, y ahí esperábamos que
			pasara.

Fuente. Construcción propia.

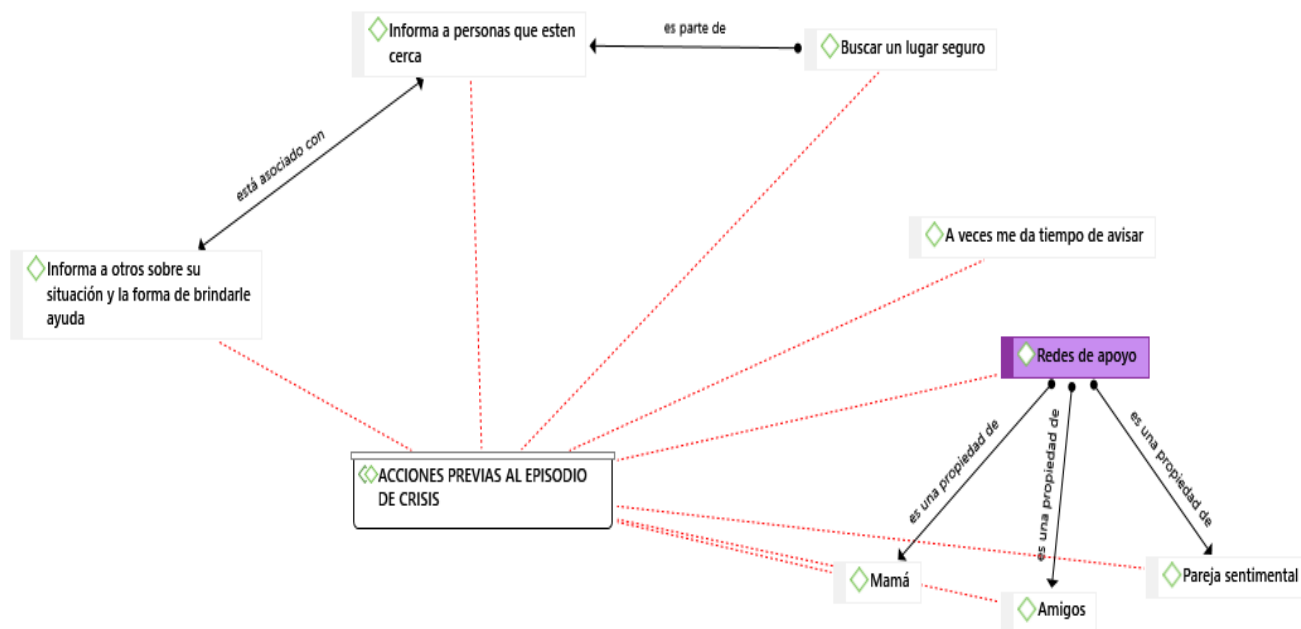


Ilustración 9. Acciones de apoyo previas a la crisis.

Fuente. Construcción propia.

Las acciones previas al episodio de crisis incluyen las redes de apoyo que tienen estas jóvenes, es decir, las personas a las que recurren o informan con más frecuencia el padecimiento de esta situación, las principales personas en las que se apoyan son las madres, amigos y en el caso de tenerla la pareja sentimental, tal es el caso de la participante N° 1 que lo expresa en las líneas 5 y 6 “siempre trato como de informarle a la gente que está muy cerca de mí como mi pareja, mi mamá o a los amigos”, en la línea 19 “yo le aviso a mi mamá y ella me dice que tengo que hacer” y en las líneas 33-35 “otras veces le decía a mi mamá y ella me decía siéntate, y ahí esperábamos que pasara”, esto además, hace parte de buscar un lugar seguro para sentirse protegido durante las crisis. Cuando se encuentran con personas desconocidas tratan de informar sobre su situación e indicarles de que manera ayudarles en caso de que sea necesario, se evidencia en las líneas 7-10 “si estoy haciendo algún trabajo y no me siento bien últimamente entonces estoy tratando de que la gente sepa lo que estoy pasando y como me pueden ayudar”.

Tabla 10.

Entrevista interrogante N° 9.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 9.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Participas con la misma regularidad que antes en actividades, eventos o fiestas programadas por grupos de iguales?	Miedo a repetición de crisis, evadir invitaciones, siguen igual que antes, disminuyó la participación, limitación por cuidados de tipo médico, limitación en actividades que ameriten esfuerzo físico.	1	Participante 1.
		2	Si, o sea de pronto no tan activa como antes
		3	por ejemplo mi familia nunca ha sido muy
		4	de actividades y esas cosas, pero de pronto
		5	si hacen fiestas yo estoy presente, de pronto no puedo tomar no se o no me siento
		6	bien, pero del resto estoy ahí con mi familia
		7	nunca me han excluido ni nada de esas
		8	cosas. Y con mis amigos igual que con mi
		9	familia no salgo mucho y ahora menos
		10	porque tengo mi pareja entonces no salgo
		11	tanto con los amigos sino con el
		12	prácticamente y de pronto vamos a las
		13	fiestas y eso, pero eso si con más control que antes con menos alcohol menos exceso

		<p>14 de calor por ejemplo yo me cuido mucho 15 de los carnavales, no voy a eso por el agua 16 por el sucio y eso, pero del resto sí, todo 17 normal. Participante 2. 18 Hasta ahora he seguido activa en todas las 19 actividades. Participante 3. 20 La verdad desde aquel momento no, 21 porque como decía el miedo siempre va a 22 estar, a mí me afecta mucho porque a mí 23 me invitan y yo digo que no, antes si igual 24 como yo no soy de estar así, iba a una que 25 otra cosa, pero actualmente mejor digo que 26 no. Participante 4. 27 Casi no salgo, ha cambiado muchos 28 aspectos en comparación a antes, ya casi no 29 salgo por miedo a que me repitan estas 30 crisis. Participante 5. 31 No, antes yo era una persona muy activa, 32 ahora no puedo si hay una caminata o 33 vamos a algún lugar no puedo ir y no puedo 34 caminar tanto, no me puedo sofocar, y debo cuidarme de no comer algunas comidas.</p>
--	--	--

Fuente. Construcción propia.

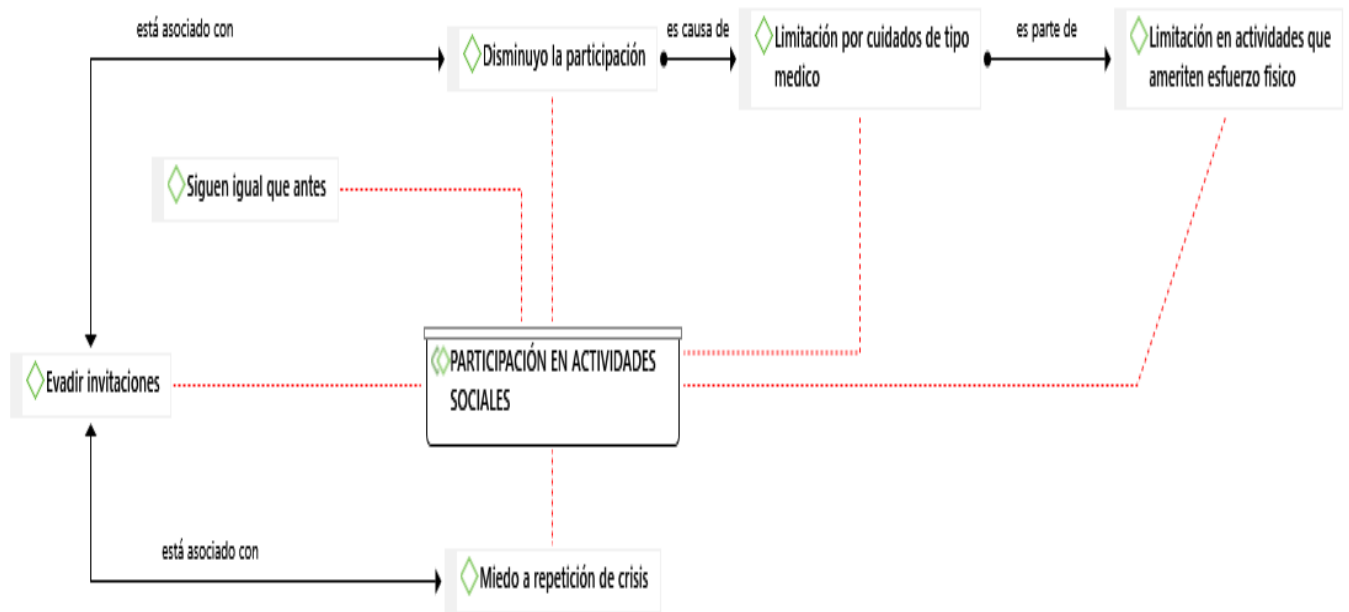


Ilustración 10. Participación en eventos sociales.

Fuente. Construcción propia.

En cuanto a la vinculación a eventos sociales, se identifica que el miedo que poseen las jóvenes ante la repetición de las crisis, se asocia directamente con evadir o evitar las invitaciones que les realizan, así se refleja en las líneas 22-25 “a mí me invitan y yo digo que no, antes si igual como yo no soy de estar así, iba a una que otra cosa, pero actualmente mejor digo que no” y en las líneas 26-28 “Casi no salgo, ha cambiado muchos aspectos en comparación a antes, ya casi no salgo por miedo a que me repitan estas crisis”, esto causa que disminuya la participación a eventos sociales en comparación al estilo de vida previo a las crisis; existen algunas limitaciones de tipo médico, que a su vez restringen la participación en actividades que requieran esfuerzo físico, tal es el caso de la participante N° 5 que plantea en la línea 30-33 “antes yo era una persona muy activa, ahora no puedo si hay una caminata o vamos a algún lugar no puedo ir y no puedo caminar tanto, no me puedo sofocar”. Dos de las participantes dice no haber disminuido su participación y que se vinculan con normalidad a los distintos eventos como se afirma en la línea 17 “Hasta ahora he seguido activa en todas las actividades”.

Tabla 11.

Entrevista interrogante N° 10.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 10.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Cuáles fueron los cambios de salud que presento una vez aplicada la vacuna contra VPH?	Adormecimiento de articulaciones, parálisis facial, raquitismo, anemia, lupus, dificultad para caminar, dolor en articulaciones, intervenciones quirúrgicas, hinchazón en articulaciones aumento excesivo de peso, dificultad para respirar, mareos, dolor en el pecho, debilidad, agotamiento físico, dolores	1	Participante 1. Respecto a los cambios de salud muchos desde: agotamiento físico, dolor en las articulaciones en los huesos, hinchazón en las articulaciones a veces se me dificulta bastante para caminar porque el dolor es demasiado fuerte así que prácticamente me deja en cama el cansancio no me deja levantarme, no puedo ir a la universidad y así, o sea, es como lo más notable del cambio. Bueno me hicieron una operación de ventana pericárdica, me hicieron una decorticación de pulmón así que, pues debo tener cuidado con una infección respiratoria y pues también tenía un
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
		8	
		9	
		10	
		11	
		12	
		13	

	<p>fuertes de cabeza, ideas suicidas, episodios de crisis repetitivos.</p>	<p>14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39</p>	<p>problema en los riñones, gracias a Dios ya está mejor pero no puedo tomar mucha agua así que eso es un problema.</p> <p>Participante 2.</p> <p>Yo siempre he sido delgada, pero después de la vacuna es casi imposible que yo suba de peso, pareciera que fuera anémica como puedes ver estoy amarilla, el raquitismo, dolores en las piernas y se me duermen las piernas, después los brazos y el mareo.</p> <p>Participante 3.</p> <p>Antes de la vacuna yo solo tenía lo del colesterol, después de la vacuna fui al médico porque empecé a subir de peso muy rápido, me empezaron las crisis, con dolores de cabeza, mareos, problemas para respirar, también se me duerme media cara y se me paraliza la vista.</p> <p>Participante 4.</p> <p>Después de la vacuna pasaba dormida, con mucho cansancio, mal color, me dolían mucho, mucho las piernas, dolores de cabeza fuerte; algunas veces uno intenta hacerse daño y piensa cosas negativas, o sea hubo un tiempo donde me pasaba dando las crisis todos los días, a mí un tiempo me dieron las crisis todos los días y yo pensaba que nunca me iban a dejar de dar, entonces pensé en hacerme daño.</p>
--	--	--	--

		40	Participante 5.
		41	Me da frecuente dolor en el pecho, mareos,
		42	dolor en las piernas, no puedo respirar bien,
		43	los brazos se me duermen y me sentía muy débil.

Fuente. Construcción propia.

en la línea 20 y 21 “se me duermen las piernas, después los brazos y el mareo”, la parálisis facial y el aumento excesivo de peso, problemas para respirar también son síntomas que se manifestaron con mayor frecuencia en las jóvenes y que se encuentran asociados directamente se afirma en las líneas 23-28 “después de la vacuna fui al médico porque empecé a subir de peso muy rápido, me empezaron las crisis, con dolores de cabeza, mareos, problemas para respirar, también se me duerme media cara y se me paraliza la vista”.

Además de esto, las crisis se manifestaron de una forma tan repetitiva que se volvieron causa de pensamientos suicidas en las jóvenes, así se afirma en las líneas 33-38 “algunas veces uno intenta hacerse daño y piensa cosas negativas, o sea hubo un tiempo donde me pasaba dando las crisis todos los días, a mí un tiempo me dieron las crisis todos los días y yo pensaba que nunca me iban a dejar de dar, entonces pensé en hacerme daño”.

Tabla 12.

Entrevista interrogante N° 11.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JOVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 11.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA

<p>¿Cómo es la atención médica que recibe cuando es llevada a un hospital o Clínica?</p>	<p>Trato brusco, indiferente, atención violenta, deje de ir al hospital, atención medica en casa, pésima, discriminatoria, no había cupos, tratamientos médicos de calidad.</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24</p>	<p>Participante 1.</p> <p>Al principio fue pésima en realidad pésima que no me mandaban a los especialistas y era una locura porque de verdad yo necesitaba de los médicos y no, no me remitían porque no había cupo, por la agenda llena que no sequé, un montón de cosas, pero luego si fue muy buena. Los tratamientos, los médicos muy profesionales en general yo no me puedo quejar de eso.</p> <p>Participante 2.</p> <p>No recibo ninguna atención, nos llevan como quien dice por gusto, no pasa nada cuando entramos, las enfermeras dicen ah, son ellas y ahí nos dejan.</p> <p>Participante 3.</p> <p>Al principio iba al hospital, ya después no porque en el hospital las enfermeras le maltrataban mucho el pecho a uno, entonces tras de la crisis quedaba con el pecho inflamado, en un momento el hospital colapso porque no daban abasto para atender a tantas niñas, uno se sentía como maltratada de estar allí porque no nos atendían nada y mejor me quedaba aquí en la casa, aprendiendo como controlar la respiración cuando me sentía agitada y eso.</p> <p>Participante 4.</p>
--	---	---	---

		25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38	<p>Bueno, la última vez que me desmaye dure nueve horas desmayada, por eso casi siempre me llevan al hospital, al principio nos atendían bien, ya después no fue lo mismo, decían cosas muy humillantes para nosotras.</p> <p>Participante 5.</p> <p>En mucha ocasiones no me llevaron ,a veces si me llevaban y a veces no porque solamente lo que me hacían en el hospital era ponerme sobre una camilla, no nos paraban bolas, otras veces aquí en la casa me ponían una colchoneta en el piso, y mi hermana como estudio enfermería me canalizaba y así pasaba.</p>
--	--	--	--

Fuente. Construcción propia.

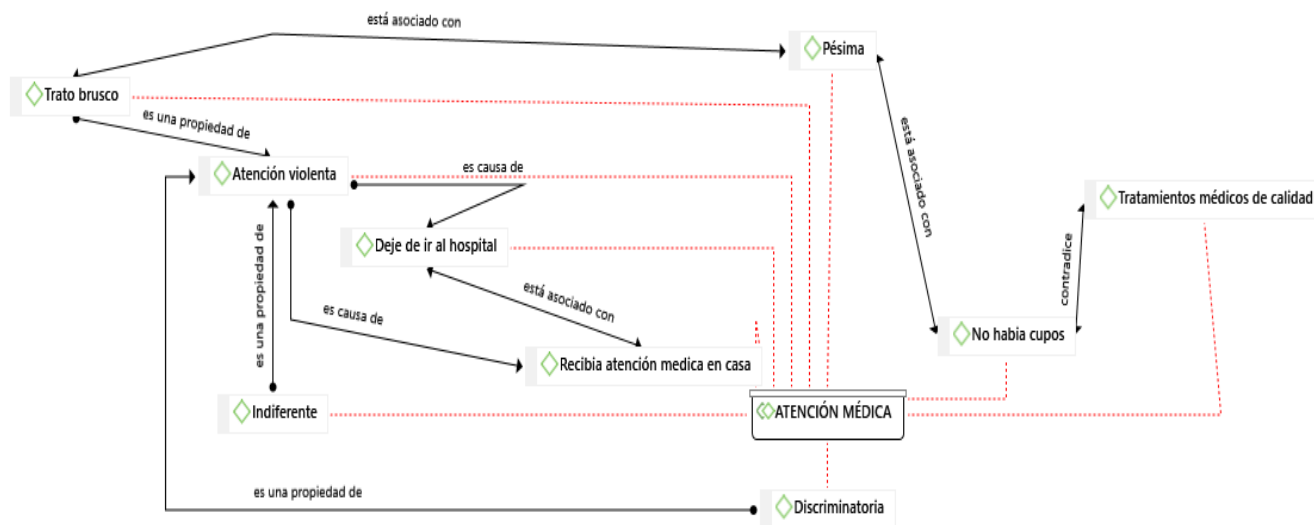


Ilustración 12. atención médica.

Fuente. Elaboración propia.

En cuanto a la atención médica que recibieron las jóvenes cuando presentaban crisis, expresan que esta era discriminatoria e indiferente, como se afirma en las líneas 12 y 13 “no pasa nada cuando entramos, las enfermeras dicen ah, son ellas y ahí nos dejan” así también se refleja en las líneas 27-29 “al principio nos atendían bien, ya después no fue lo mismo, decían cosas muy humillantes para nosotras”, otros aspectos como la falta de cupos médicos también estaban presentes al momento de atender a las jóvenes, como se muestra en las líneas 2-5 “al principio fue pésima en realidad pésima que no me mandaban a los especialistas y era una locura porque de verdad yo necesitaba de los médicos y no, no me remitían porque no había cupo” teniendo en cuenta estos factores, las participantes expresan que los tratos recibidos en el hospital que las asistían no eran los más adecuados por parte del personal, algunas de las participante optaron por no ir al hospital y recibir atención médica en casa por la pésima atención que les brindaban en el hospital, como lo expresa la participante N° 3 en las líneas 18-24 “en un momento el hospital colapso porque no daban abasto para atender a tantas niñas, uno se sentía como maltratada de estar allí porque no nos atendían nada y mejor me quedaba aquí en la casa, aprendiendo como controlar la respiración cuando me sentía agitada” así mismo, se

afirma en las líneas 31-38 “a veces si me llevaban y a veces no porque solamente lo que me hacían en el hospital era ponerme sobre una camilla, no nos paraban bolas, otras veces aquí en la casa me ponían una colchoneta en el piso, y mi hermana como estudio enfermería me canalizaba y así pasaba”.

Tabla 13.

Entrevista interrogante N° 12.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JOVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 12.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Qué tipo de apoyo recibió en la escuela para afrontar su situación por parte de docentes, directivos y compañeros?	Comprensión, atención psicológica, flexibilidad, acompañamiento emocional, no sabían cómo reaccionar ante los episodios de crisis, acompañamiento hasta la llegada de los padres, no recibió apoyo.	1	Participante 1. Bueno en la universidad siempre fueron muy comprensivos, yo me enferme terminando un semestre y el ultimo corte fue horrible porque no podía ir a clases, mandaba los trabajos con mis compañeros cuando iba no podía entrar porque me daban escalofríos, fiebre un montón de cosas que bueno los profesores muy atentos los directivos del programa
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
		8	
		9	

		<p>10 también o sea no me puedo quejar de eso 11 tampoco porque fue un acompañamiento 12 muy bueno.</p> <p>Participante 2.</p> <p>12 En el colegio junto con la mutual no sé qué 13 hicieron, pero trajeron psicólogos y ahí nos 14 atendían a todas las afectadas.</p> <p>Participante 3.</p> <p>15 Las verdades siempre estuvieron 16 pendientes en la escuela de nuestra 17 evolución, de alguna u otra forma los 18 docentes siempre se veían como que vamos 19 a hacer porque ellos no sabían lo que estaba 20 pasando, también era un poco desesperante 21 para ellos porque no sabían cómo 22 reaccionar.</p> <p>Participante 4.</p> <p>23 No, no recibí apoyo, solo cuando me daban 24 las crisis me ayudaban hasta que llegaba mi 25 mamá o mi papá, de, resto nada más.</p> <p>Participante 5.</p> <p>27 Sí, yo estuve un tiempo que fueron 28 consecutivas las crisis entonces no podía ir 29 al colegio, los profesores venían a mi casa, 30 y estaban pendiente de mí, fueron muy buenos en ese tiempo.</p>
--	--	---

Fuente. Construcción propia.

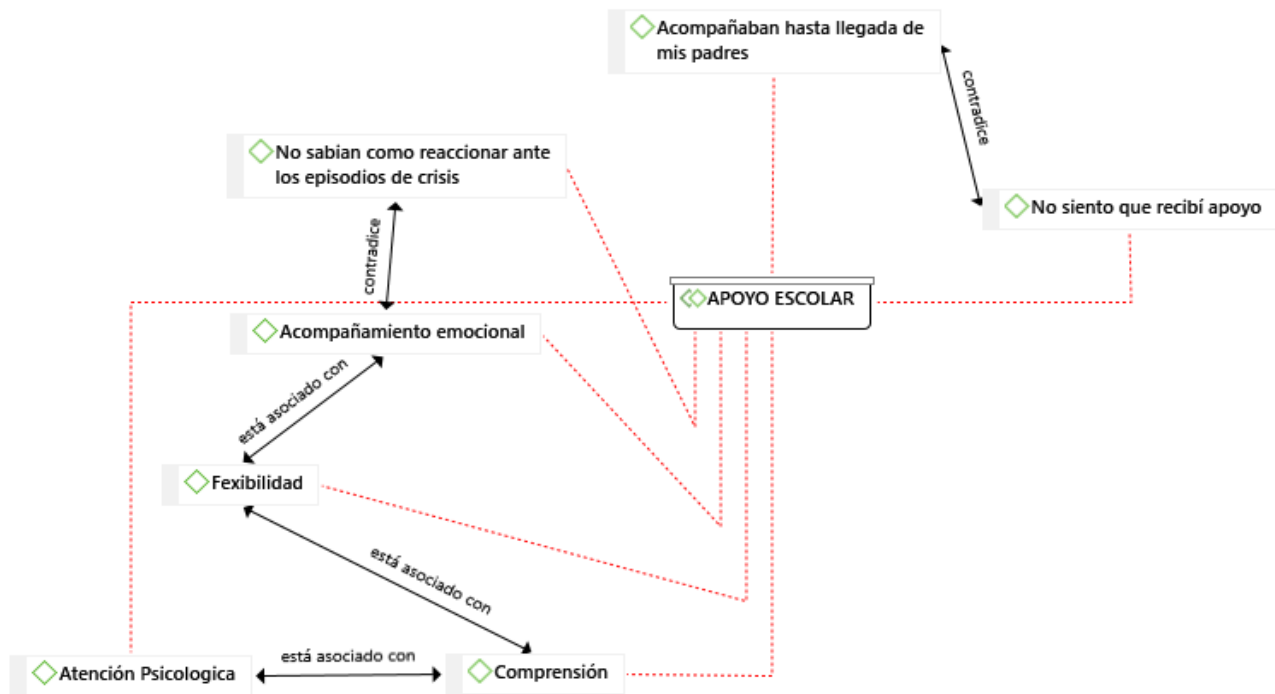


Ilustración 13. Apoyo escolar.

Fuente. Construcción propia.

En cuanto al apoyo recibido por parte de la escuela ante las crisis, las entrevistadas manifiestan haber recibido comprensión, atención psicológica flexibilidad y acompañamiento emocional, como se afirma en las líneas 2-6 “Bueno en la universidad siempre fueron muy comprensivos, yo me enferme terminando un semestre y el último corte fue horrible porque no podía ir a clases, mandaba los trabajos con mis compañeros” se evidencia en las líneas 12-14 “En el colegio junto con la mutual no sé qué hicieron, pero trajeron psicólogos y ahí nos atendían a todas las afectadas”, en las líneas 26-29 se evidencia el acompañamiento por parte de los docentes “Sí, yo estuve un tiempo que fueron consecutivas las crisis entonces no podía ir al colegio, los profesores venían a mi casa, y estaban pendiente de mí”. Algunas de las participantes manifestaron no haber recibido apoyo así se afirma en las líneas 22-24 “No, no recibí apoyo, solo cuando me daban las crisis me ayudaban hasta que llegaba mi mamá o mi papá”.

Tabla 14.

Entrevista interrogante N° 13.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 13.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Cambió su proceso educativo con las afectaciones sufridas? ¿De qué manera?	Bajo rendimiento académico, deserción escolar, paso automático al siguiente curso, dificultad para memorizar, cambio, baja concentración, afectaciones, disminución de asistencia a clases, estudio desde casa.	1	Participante 1. Este que te digo si cambio mi proceso educativo porque digamos que después que me empecé a enfermar y todas estas cosas, este no sé cómo decirlo, no puedo concentrarme igual, tengo momentos donde la información simplemente no entra en mi cerebro y pues el medico dice que eso es normal, pero si me ha afectado mucho, de pronto memorizar cosas se me hace muy difícil cosa que no me pasaba ante. Pero si, he tenido muchas dificultades. Participante 2. En el colegio hubo un tiempo cuando
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	
		8	
		9	
		10	
		11	
		12	

		<p>13 empezaron las cosas que nos mandaron 14 para la casa, así solo estudie medio año y el 15 otro medio año deje de asistir y me pasaron automáticamente al siguiente.</p> <p>16 Participante 3.</p> <p>17 Afecto en el sentido en que cuando pasaban 18 las crisis me tocaba tomarme un receso o 19 tomarme unos días porque esto se repetía, 20 pero sin embargo los profesores fueron 21 conscientes.</p> <p>22 Participante 4.</p> <p>23 Hasta decimo fui una de las primeras, eh, 24 no iba a clase, demoraba un mes, dos meses 25 sin ir a clases y esto bajo mi rendimiento, 26 los profesores me decían que no fuera 27 porque me daban mucho las crisis y así termine de estudiar.</p> <p>28 Participante 5.</p> <p>29 Estuve un año sin ir al colegio, así que tenía 30 que estudiar desde mi casa y así mis 31 profesores debían enviarme las tareas.</p>
--	--	---

Fuente. Construcción propia.

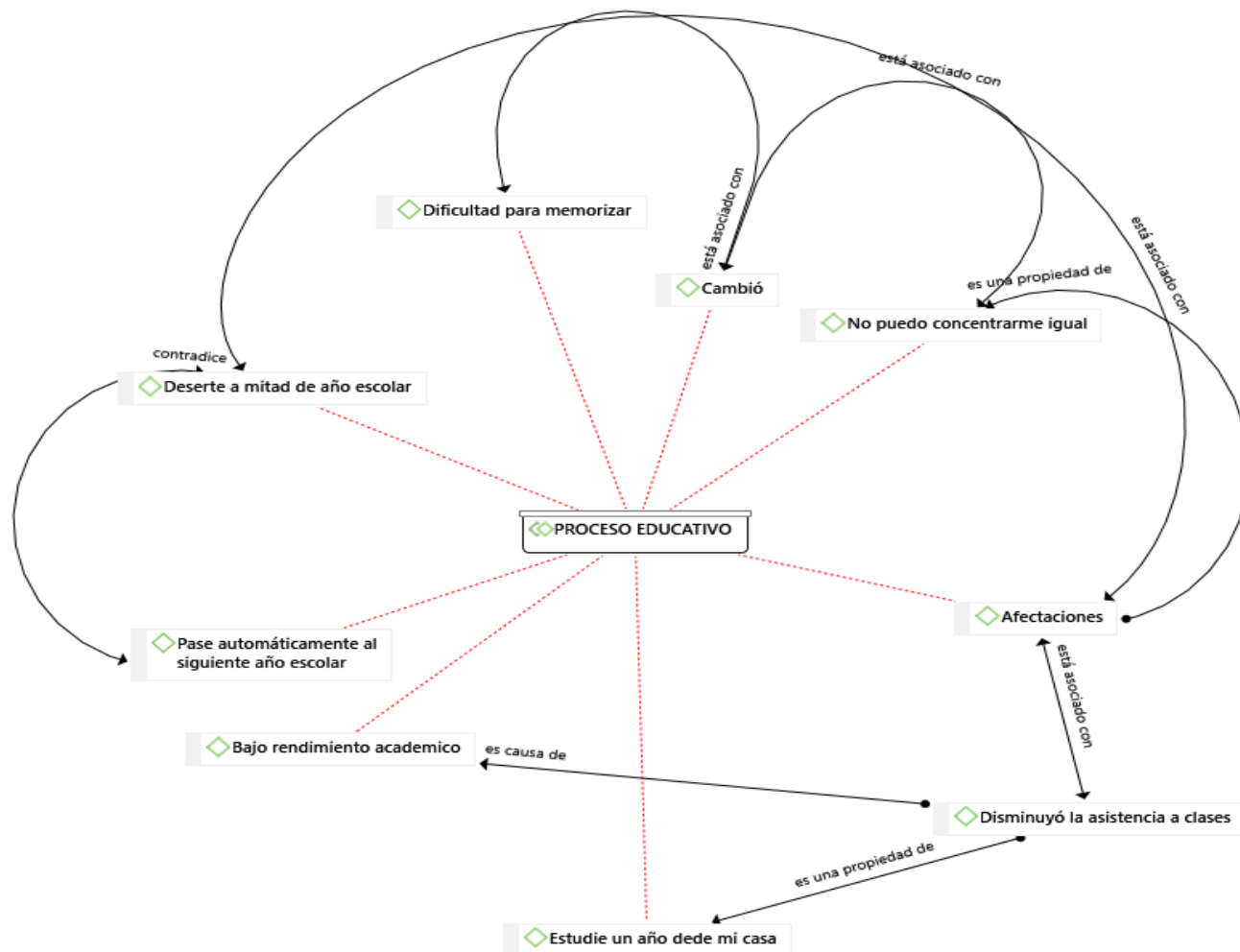


Ilustración 14. Cambios en el proceso educativo.

Fuente. Construcción propia.

Los cambios en el proceso educativo durante las crisis incluyeron bajo rendimiento escolar causado por la disminución de la asistencia a clases, como se refleja en las líneas 12-15 “En el colegio hubo un tiempo cuando empezaron las cosas que nos mandaron para la casa, así solo estude medio año y el otro medio año deje de asistir” y en las líneas 17-19 “cuando pasaban las crisis me tocaba tomarme un receso o tomarme unos días porque esto se repetía”, además, presentaron problemas para memorizar tal es el caso de la participante N° 1 quien expresa en las líneas 2-7 “si cambio mi proceso educativo porque digamos que después que me empecé a

enfermar y todas estas cosas, este no sé cómo decirlo, no puedo concentrarme igual, tengo momentos donde la información simplemente no entra en mi cerebro”, otras tuvieron que dejar de asistir a la escuela en un largo tiempo por lo que se vieron afectadas y la institución decidió promoverlas al siguiente año, y buscar estrategias para que continuaran en el proceso educativo, así se afirma en las líneas 29-31 “Estuve un año sin ir al colegio, así que tenía que estudiar desde mi casa y así mis profesores debían enviarme las tareas”.

Tabla 15.

Entrevista interrogante N° 14.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 14.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
Describa ¿cómo son las relaciones al interior de la familia tras las afectaciones presentes en su vida luego de la aplicación de la vacuna VPH? ¿siguen siendo igual que antes de presentar	No cambiaron, recibió más atención, protección, miedo, buena relación.	1	Participante 1. Bueno al interior de mi familia digamos que cambiaron algunas cosas, digamos que ahora todos están más pendientes a la salud, más alertas que puede pasar algo a cualquier familiar en cualquier momento porque yo era una niña muy sana y después empecé a enfermar entonces sí, están más
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		7	

los episodios de crisis?		<p>8 alertas, pero de otras cosas no.</p> <p>9 Participante 2.</p> <p>10 Las relaciones siguen siendo igual, yo así</p> <p>11 lo siento.</p> <p>12 Participante 3.</p> <p>13 Nunca se afectaron las relaciones, todo en</p> <p>14 mi familia siento que se mantuvo igual.</p> <p>15 Participante 4.</p> <p>16 El vínculo, eh, pues sí, siempre se mantuvo</p> <p>17 una buena relación.</p> <p>18 Participante 5.</p> <p>19 Bueno, siempre he tenido una buena</p> <p>20 relación con mi mama, fue un poco</p> <p>21 protectora en las crisis y no me dejaba salir</p> <p>buena.</p>
--------------------------	--	--

Fuente. Construcción propia.



Ilustración 15. Relación familiar.

Fuente. Construcción propia.

Las relaciones familiares se mantuvieron constantes de forma positiva, se aumentó la atención hacia las jóvenes, como se afirma en las líneas 17-21 “siempre he tenido una buena relación con mi mamá, fue un poco protectora en las crisis y no me dejaba salir sola, pero la relación siempre ha sido buena.”, también, se muestra en las líneas 2-4 “Bueno al interior de mi familia digamos que cambiaron algunas cosas, digamos que ahora todos están más pendientes a la salud”, el miedo de las familias en el momento de las crisis son casusa de la protección y la unidad familiar.

Tabla 16.

Entrevista interrogante N° 15.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 15.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Las crisis que ha presentado, han generado cambios en las costumbres familiares (celebración de fechas especiales, paseos familiares)?	Cambio, salidas familiares, no hubo cambio, disminución de asistencia a reuniones familiares.	1	Participante 1.
		2	No ha cambiado en nada, pues mi familia
		3	sigue normal las celebraciones todo igual
		4	como si no fuera pasado nada.
		5	Participante 2.
		6	Esto también sigue igual.
		7	Participante 3.
		8	Esto cambio, porque dejamos de asistir a
		9	reuniones familiares porque yo decía que
		10	no quería ir, y mi mama me decía bueno si
		11	tu no vas yo mejor me quedo porque no te
		12	puedes quedar sola.
		13	Participante 4.
		14	Que yo recuerde no.
			Participante 5.

		15	Si, cambiaron, a veces salíamos así a la finca y durábamos, ahora no, ya hacer rato que no vamos.
		16	
		17	

Fuente. Construcción propia.

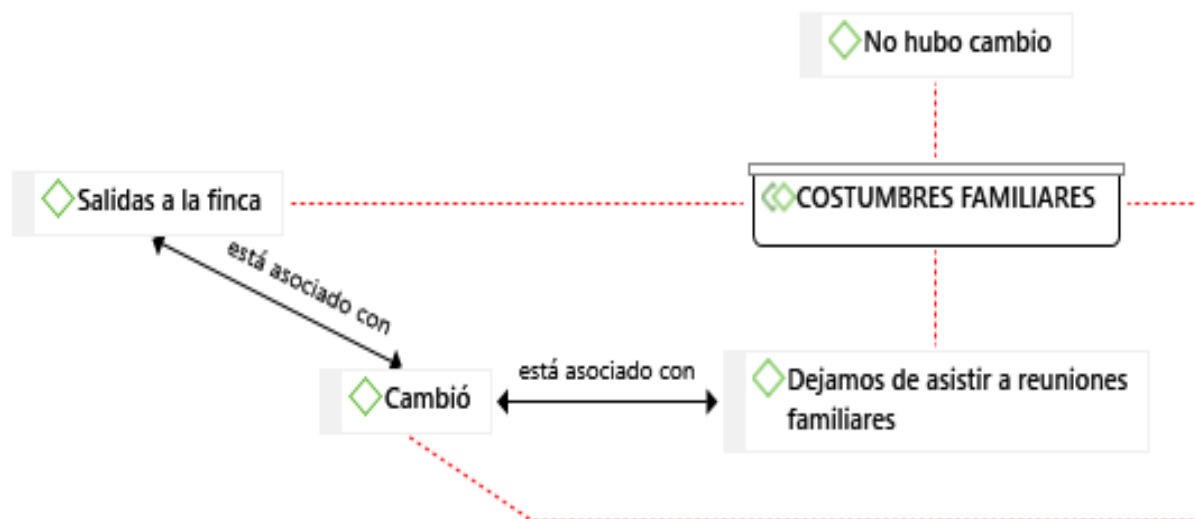


Ilustración 16. Costumbres familiares.

Fuente. Construcción propia.

En relación a las costumbres familiares, para algunas de las participantes no se cambiaron, como se afirma en las líneas 2 y 3 “No ha cambiado en nada, pues mi familia sigue normal las celebraciones todo igual”, desde las experiencias de las otras entrevistadas, manifestaron que las costumbres si cambiaron tal como se evidencia en las líneas 7-9 “Esto cambio, porque dejamos de asistir a reuniones familiares porque yo decía que no quería ir” y en las líneas 15-17 “Si, cambiaron, a veces salíamos así a la finca y durábamos, ahora no, ya hacer rato que no vamos”.

Tabla 17.

Entrevista interrogante N° 16.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 16.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿Quiénes asumen la responsabilidad del cuidado cuando usted presenta un periodo de afectación?	Mamá, hermana, padre, deserción del trabajo para atender a los hijos.	1	Participante 1.
		2	Pues más que todo en mi familia mi mama
		3	principalmente fue quien me cuido y
		4	estuvo conmigo en todo momento entonces
		5	me familia asume mi responsabilidad
		6	mientras estoy enferma.
		7	Participante 2.
		8	Mis papas.
		9	Participante 3.
		10	Mi mama ha sido la que siempre ha estado
		11	allí.
		12	Participante 4.
		13	mi mama.
		12	Participante 5.
		13	Mi mama y mi hermana, mi mamá ella dejo

		14 15	de trabajar para poder cuidarme y ya no salimos a ningún lado.
--	--	----------	--

Fuente. Construcción propia.

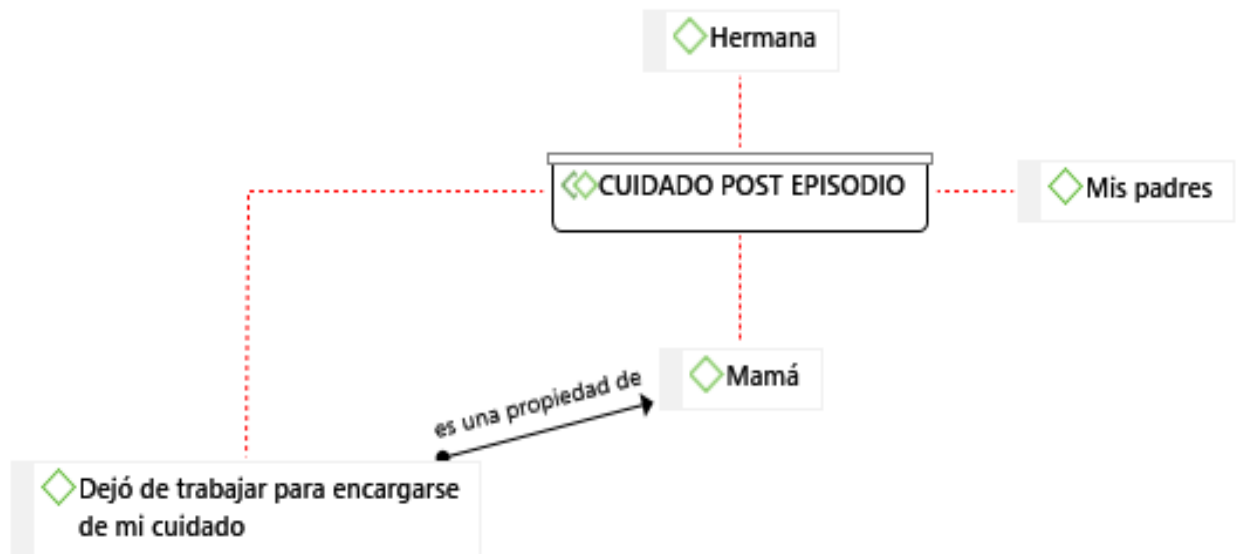


Ilustración 17. Cuidado post crisis.

Fuente. Construcción propia.

Las personas a cargo del cuidado de las entrevistadas en su periodo de crisis son principalmente los padres y hermanos, así se afirma en las líneas 2 y 3 “mi mama principalmente fue quien me cuido y estuvo conmigo en todo momento”, se anuncia en la línea 8 “Mi mama ha sido la que siempre ha estado allí”, para el caso de la participante N° 5, su madre se vio en la necesidad de abandonar su trabajo para poder cuidarla, así lo expresa en las líneas 13-15 “Mi mama y mi hermana, mi mamá ella dejo de trabajar para poder cuidarme y ya no salimos a ningún lado”.

Tabla 18.

Entrevista interrogante N° 17.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.					
DESCRIPCIÓN					
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.					
FECHA: NOVIEMBRE 2019					
ENTREVISTAS: GRABACIÓN					
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.					
PREGUNTA N° 17.					
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA		
¿Ha recibido apoyo constante por parte de su familia durante su enfermedad? ¿Cómo lo manifiestan?	Unión familiar, psicológico, pendientes de la salud, dialogo, tipos de apoyo, económico, búsqueda de medicamentos, motivación para eliminar ideas suicidas.	1	Participante 1. De parte de mi familia siempre he recibido apoyo tanto psicológico como económico y todas esas cosas, pues no somos la familia más unida, pero, si tratamos como eso fue que yo me enfermara y durara tanto tiempo en el hospital fue como una ruptura gigante en la relación familiar. Ahora todos están muy pendientes de que si me da cualquier cosita enseguida que me lleven al médico o sea muy asustados por todo		
		2			
		3			
		4			
		5			
		6			
		7			
		8			
		9			
				10	Participante 2. Ellos siempre están pendientes, cuando empiezan los dolores de cabeza comienzan a darme remedios para que se me quite lo
				11	
				12	
				13	

		14	que sea que tenga.
		15	Participante 3.
		16	Pues, ellos hablan conmigo, y tratan de que
		17	yo no me sienta aislada para que no tenga
		18	malos pensamientos, siempre han estado
		19	ahí.
		20	Participante 4.
		21	Claro, siempre han estado allí,
		22	preguntándome que tengo, como me siento
		23	y que medicamentos necesito.
		24	Participante 5.
		25	Siempre me han apoyado, más en las crisis
		26	que nunca me dejaron sola, yo creo que nos
		27	unimos más en ese tiempo.

Fuente. Construcción propia.

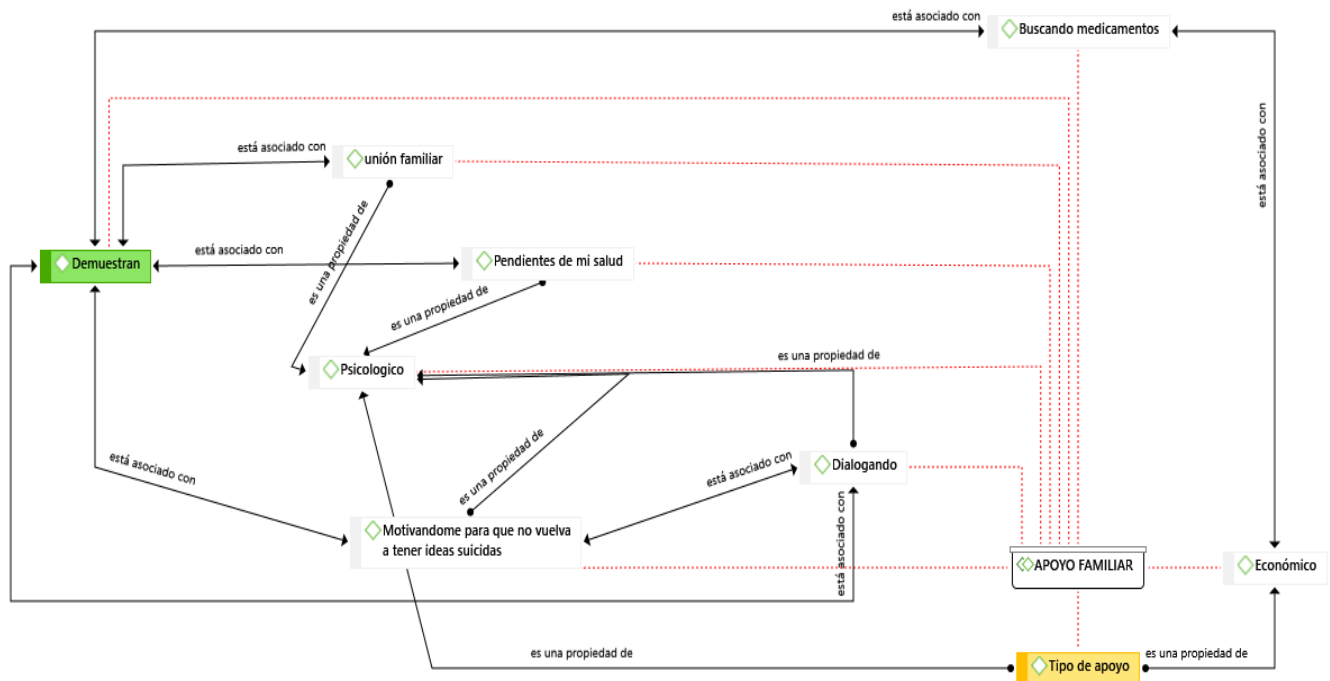


Ilustración 18. Apoyo familiar.

Fuente. Construcción propia.

En cuanto al apoyo familiar las participantes manifestaron recibir distintos tipos de apoyo, psicológico y económico para la compra de medicamentos, como se afirma en las líneas 2 y 3 “De parte de mi familia siempre he recibido apoyo tanto psicológico como económico”, al tiempo, manifiestan el aumento de la unión y apoyo familiar, así se muestra en las líneas 25-27 “Siempre me han apoyado, más en las crisis que nunca me dejaron sola, yo creo que nos unimos más en ese tiempo”, se manifiesta también el monitoreo de la enfermedad en las líneas 21-23 “siempre han estado allí, preguntándome que tengo, como me siento y que medicamentos necesito”. El dialogo ha sido un factor clave en el apoyo familiar, así lo manifiestan las participantes en las líneas 16-19 “ellos hablan conmigo, y tratan de que yo no me sienta aislada para que no tenga malos pensamientos, siempre han estado ahí”.

Tabla 19.

Entrevista interrogante N° 18.

CAMBIOS EN LO PERSONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE JÓVENES TRAS LA APLICACIÓN DE LA VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO EN CARMEN DE BOLÍVAR.			
DESCRIPCIÓN			
ESCENARIO: CASCO URBANO CARMEN DE BOLIVAR.			
FECHA: NOVIEMBRE 2019			
ENTREVISTAS: GRABACIÓN			
INFORMANTE: PARTICIPANTES: 1, 2, 3, 4 Y 5.			
PREGUNTA N° 18.			
INTERROGANTE	CÓDIGOS		TEXTO DE LA ENTREVISTA
¿La enfermedad sufrida ha generado mayores gastos económicos? ¿Quiénes lo suplen?	Apoyo de EPS en transportes, padres, tíos, dependencia económica, familia, esposo, atención médica particular, transportes, medicamentos, incremento en los gastos, reducción de gastos para la alimentación, medicina naturista, compra de medicamentos que no cubre la EPS	1	Participante 1.
		2	Bueno si se ha generado gastos de dinero
		3	después de estar enferma porque necesito
		4	comprar cosas que me manda el médico y
		5	que no cubre la EPS por ejemplo como
		6	bloqueadores jabones y champo especiales
		7	y cosas así, pero del resto pues no yo podría
		8	decir que, si se ha gastado, pero no
		9	excesivo porque los medicamentos en
		10	general me los da la EPS
		11	Participante 2.
		12	Si, al principio sí, porque no se sabía lo que
		13	era, los medicamentos y los viajes, todo
			tuvieron que cubrirlo mis papas.
			Participante 3.

		<p>14 Sí, todo lo que hice fue particular, porque a 15 mi mama le venían a decir llévala a tal 16 parte y allá me llevaba, todos contribuían 17 con plata, mis hermanos mayores y mi 18 mama, actualmente la eps me ayuda con los 19 transportes cuando me tocan las citas por 20 fuera, pero hacerse cargo del caso no.</p> <p>21 Participante 4.</p> <p>22 La economía cambio, porque ya tenían que 23 comprarme medicamentos, reducir algunas 24 comidas, entonces eso lo tenían que pagar 25 mis padres.</p> <p>26 Participante 5.</p> <p>27 Se generaron más gastos económicos, ellos 28 al buscar una solución y medicamentos que 29 sirvieran ellos si les decían que había un 30 médico en tal parte allá me llevaban, 31 compraron mucha medicina naturista para 32 limpiarme la sangre, así mis tíos, mi mama 33 y toda la familia aportaron dinero para 34 poder pagar esos tratamientos.</p>
--	--	--

Fuente. Construcción propia.

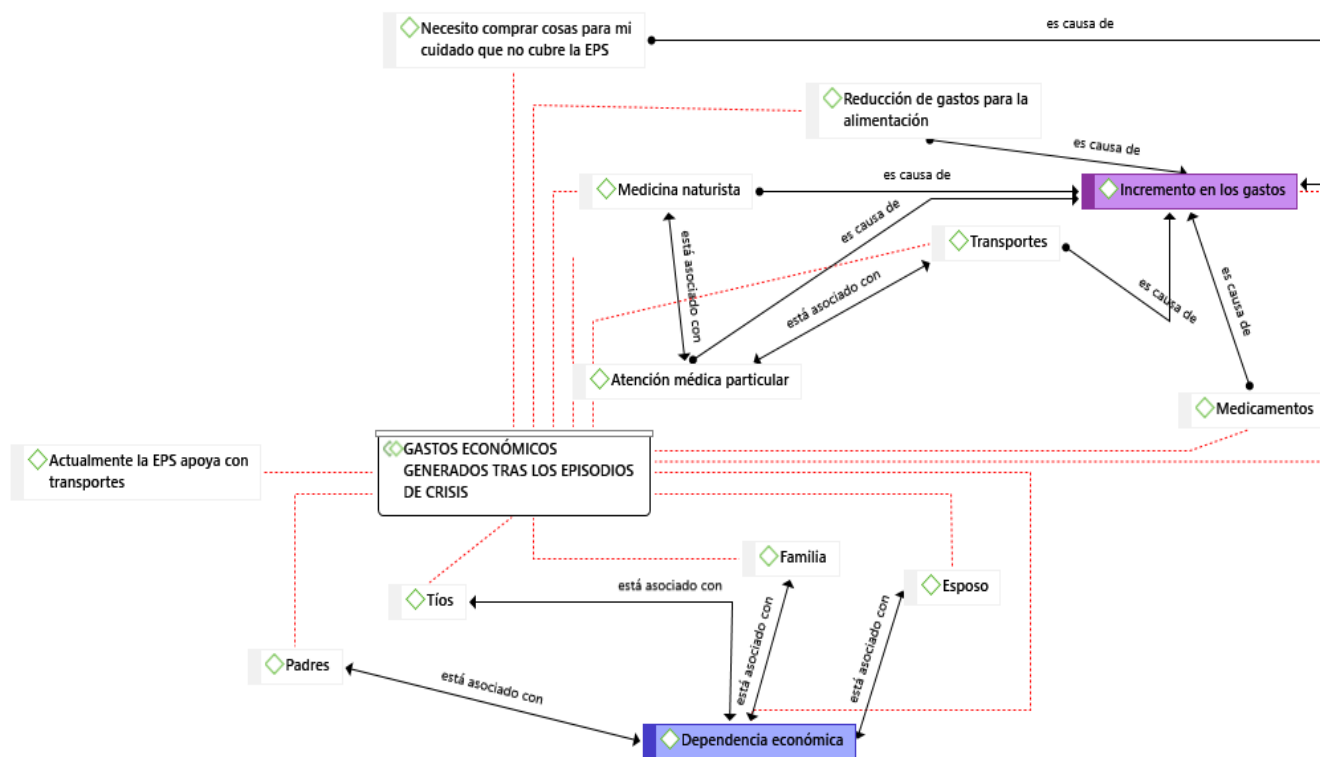


Ilustración 19. Gastos económicos.

Fuente. Construcción propia.

Las crisis generaron incremento en los gastos económicos, debido a la compra de medicamentos, citas médicas, tratamientos y viajes por atención médica particular, ya que, no todos los gastos son cubiertos por la EPS como se evidencia en las líneas 2-6 “si se ha generado gastos de dinero después de estar enferma porque necesito comprar cosas que me manda el médico y que no cubre la EPS por ejemplo como bloqueadores jabones y shampoo especiales” y en las líneas 14-18 “todo lo que hice fue particular, porque a mi mamá le venían a decir llévala a tal parte y allá me llevaba, todos contribuían con plata, mis hermanos mayores y mi mamá”, para el caso de las entrevistadas, los gastos son suplidos por su familia como se expresa en las líneas 31-34 “compraron mucha medicina naturista para limpiarme la sangre, así mis tíos, mi mamá y toda la familia aportaron dinero para poder pagar esos tratamientos”, en el periodo de enfermedad, los gastos para otras necesidades se redujeron y se concentraron en los tratamientos de las jóvenes

línea 22-25 “La economía cambio, porque ya tenían que comprarme medicamentos, reducir algunas comidas, entonces eso lo tenían que pagar mis padres”.

Triangulación de información

Atendiendo al análisis del instrumento aplicado, para el desarrollo de esta investigación, a continuación, se toman aportes significativos de las entrevistas realizadas a los padres y docentes para ello se hace una triangulación con la información respectiva.

Tabla 20.

Entrevista a padres; triangulación.

Padres de familia
<p>Padre 1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buena relación familiar • Aumento de la unidad familiar en la enfermedad • Mantenimiento de límites • Afectaciones durante las crisis-situación desesperante, sufrimiento familiar • Aumento de gastos económicos por tratamientos • Afectación en la convivencia por sentimiento de desesperación • Comprensión de afectaciones por la vacuna • Tratamientos médicos particulares • Cambios en el proyecto de vida por miedo a dejar sola a la hija afectada • Limitaciones educativas por repetición de las crisis • Cambios de salud, dolores de cabeza, mareos, adelgazamiento, raquitismo, convulsiones y migraña • Mantenimiento de los canales de comunicación • Mayor comunicación en el periodo de enfermedad, especialmente para conocer el estado de sus hijos • Mantenimiento de la participación social • Control excesivo de salidas • Disminución de las crisis con tratamientos médicos • Disminución del miedo • Abandono del lugar de origen para estar pendiente de las hijas.

Padre 2.

- Cambios en el relacionamiento familiar después de la aplicación de la vacuna
- Inconformismo por no haber informado la aplicación de la vacuna
- Padecimientos de desmayos, convulsiones, dolor en las piernas, dolor de cabeza, taquicardia
- Aumento de unidad familiar
- Cambios en el proyecto de vida
- Frustración por padecimiento de crisis, desilusión
- Ideas suicidas
- Aumento de gastos económico
- Complicaciones de salud, operación por aumento excesivo de senos, sobrepeso, pérdida de movilidad en piernas
- Baja participación social
- Cooperación económica familiar para suplir los gastos de medicinas
- Deserción escolar

Padre 3.

- Buena relación familiar
- Restricción de salidas por miedo a la repetición de crisis
- Abandono del trabajo para cuidarla en el periodo de enfermedad
- Abandono de la escuela durante las crisis
- Estudio desde casa
- Apoyo escolar durante un año al enviar trabajos a casa
- Cambios de salud, vómitos, deshidratación, desmayos, desnutrición, alimentación por sondas, adormecimientos de las manos, convulsiones.
- Mantenimiento de la comunicación
- Aumento de la unión familiar en las crisis
- Baja participación en eventos sociales
- Depresión
- Apoyo por parte de amigos
- Retoma actividades con amigos, pero con precaución

Padre 4.

- Cambios en las relaciones tras la aplicación de la vacuna
- Indignación ante las afectaciones que atribuye al gobierno por aplicación de la vacuna
- Cinco años de padecimiento de crisis

- Mayores gastos económicos para hacerle tratamientos particulares a nuestras hijas
- diagnóstico de gastritis crónica, miopía, desviación de la boca perdida de movilidad en las piernas e intento de suicidio
- 3 niñas enterradas con diagnóstico de lupus, leucemia, niñas con problemas cardiacos perdida de cabellos niñas que son hoy día adolescentes que han tenido hijos y también convulsionan como convulsiona la niña (madre vacunada)
- No hubo permiso o protocolo para que nosotros diéramos autorización para que a nuestras niñas las vacunaran.
- Lar relaciones con mi familia te diría que están regular porque a veces la niña se ha desmayado dormida y esos es una crisis muy fuerte mis hijos lloraban al ver a mi hija desmayada eso es preocupante
- Bueno mi hija antes le gustaba jugar futbol, hacer deporte, bailaba y era muy estudiosa, hoy en día mi hija esta flaca delgada y no la veo bien con todos los problemas que se nos han presentado con esas enfermedades anímicamente no la veo bien como era antes ha cambiado su vida totalmente.
- Mi hija estuvo internada porque dejo una carta diciendo que se iba a suicidar que con la plata de la merienda se iba a tomar una botella de cloro, se cortó las venas... (queda en silencio)
- En mi familia ha cambiado todo ya mi hija no juega futbol que el dolor en las piernas y en la cabeza y también se desmaya ya tampoco le gusta bailar y pues que te digo llevándola a los médicos por parte de las EPS que ya no quieren ni atenderlas ni darles transportes
- En mi familia nunca hemos recibido atención psicológica y ese diagnóstico de mi hija en Yo estoy debiendo dinero y lo poquito que uno rebusca es para la comida ha cambiado la vida mucho hasta en lo económico.
- Ahora nos entregaron los resultados por vía de una tutela que colocamos los padres de familia. En su intervención aquí en el auditorio de aquí de la universidad de Cartagena el científico Jesús olivero reconoció que las niñas están enfermas que hay 100 niñas en peligro de vida, pero nunca dio los 100 nombres entonces por eso le digo que fue una investigación mentirosa. Algunas niñas fueron vistas nada más por un psicólogo unas por un psiquiatra y otras por un pediatra. Aquí las niñas no fueron miradas por un inmunólogo, no por un reumatólogo entonces eso para nosotros fue un desastroso estudio que rechazamos y por eso lo quemamos porque decían que las niñas podían estar afectadas por la violencia en todo Colombia hubo violencia ¿y entonces los hombres qué? Por eso ya no tenemos tanto interés de estar en ninguna investigación después de 5 años seguimos con nuestras hijas enfermas desmayándose y siguen desarrollando enfermedades y no hay ningún tratamiento.

Fuente. Construcción propia.

Tabla 21.

Entrevista a docentes; triangulación.

Docentes
<p>Docente 1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de las crisis las jóvenes asistían con mucha puntualidad, su asistencia era en un cien por ciento, estaban constantemente en clase • Durante el proceso de la enfermedad de las niñas de la vacuna la asistencia fue baja, se puede decir en un cincuenta por ciento debido a que ellas pasaban en crisis, durante ese momento ellas caían, se desmayaban fuertemente, los niños las llevaban, se volvían agresivas, cogían a los niños los mordían se alaban el cabello, los pateaban y en ese momento algunas perdían el conocimiento, no sabían cómo se llamaban y no sabían quiénes eran sus familiares • Una de las niñas que murió a raíz de la vacuna porque se dice que ella vivía desesperada y no sabía qué hacer, las llevaban al médico y les decían que estaban locas, entonces decían que no era la vacuna. Esa niña se enveneno, la llevaron a Cartagena duro varios días en una clínica en donde falleció, fue algo trágico y todas las madres pensaban que a sus hijas podía sucederle lo mismo. • La relación con sus compañeros era muy bonita antes, compartían, había buena convivencia, durante ese momento ellas no conocían a sus amigos y decían que les iban a hacer daño entonces ellas les daban patadas, en ese momento ellos no eran sus amigos, cuando ellas reaccionaban ellas se ponían calladitas, sus compañeros las apoyaban para que continuaran en el salón de clase. • Los docentes estaban muy pendientes de las niñas, era una relación con mucho respeto, con valores, durante el proceso del episodio nosotros los docentes seguimos en acompañamiento a las niñas cuando seguían desmayadas las sobaba, ahí las apoyábamos, algunas compañeras las acompañaban al hospital. • La participación de las jóvenes a los eventos de la escuela era bastante, ellas permanecían durante toda la jornada, en actividades culturales, durante estas, si estaban de pie las niñas caían y se daban golpes porque caían en un piso que es rustico, muchas niñas participaban en bailes culturales, pero de pronto les venía el desmayo, actualmente ya muchas no están y la participación es poca. Fueron pocas las que dejaron de estudiar, la asistencia sí, porque dejaban de asistir a la institución, pero a pesar de toda la mayoría se mantuvo estudiando. <p>Docente 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de la vacuna la mayoría de las chicas presentaban un rendimiento académico aceptable sin embargo algunas chicas eran muy buenas estudiantes otro grupo de chicas porque eran más de 50 chicas aquí en la Institución Educativa María Inmaculada tenían rendimiento académico bueno y otras regular. • Se notó el cambio después de la vacuna y fue cuando empezaron las crisis frecuentemente, o sea que era toda la semana el rendimiento empezó a mermar y su

asistencia estaba directamente relacionada con la crisis. Muchas niñas si tenían crisis tres veces a la semana se ausentaban de clases tres veces a la semana, los papas se desesperaban y no las mandaban, mandaban excusas y después cada docente les mandaba talleres a las niñas a sus casas.

- El acompañamiento de la escuela fue difícil. Sin embargo, nos acostumbramos a la situación el acompañamiento era presencial nosotros presenciábamos las crisis dentro del salón de clases luego se trasladaban a la coordinación o a la sala de profesores, muchas veces las trasladábamos al hospital en moto o el cualquier otro vehículo cuando no venía el servicio de ambulancia y nos manteníamos con ellas en el hospital hasta la llegada de algún familiar eso en cuanto a la atención de las crisis. A veces nosotros vivíamos las crisis con ellas y los compañeros de clases trataban de alguna manera de no permitir que ellas se hicieran daño por los movimientos bruscos que ellas presentaban. Entonces muchos de sus compañeros de clases se quedaban con ellas.
- En cuanto al acompañamiento académico como te digo, al principio fue muy difícil porque no sabíamos cómo hacer en cuanto a las actividades y las recomendaciones de muchos médicos era que no forzáramos a las niñas entonces la coordinación en conjunto con la institución empezamos a crear un plan de contingencia académico que consistía en entregar talleres semanales a las niñas el cual consistía en que ellas llevaban los talleres hasta sus casa, lo resolvían con ayuda de sus familiares y luego lo sustentaban cuando no presentaban las crisis en clases.
- La escuela busco una capacitación con la cruz roja, una sola, pero fue para primeros auxilios y en cuanto a la secretaria de salud no recibimos ni departamental ni municipal. Ellos venían a hacer reuniones con nosotros venían a hacer el censo de las niñas o sea a caracterizan la población si venían, pero nosotros directamente no recibimos ninguna capacitación en cuanto a la atención de las niñas como tal.
- La relación con las cuchas yo pude notar que el vínculo se fortaleció, eran prácticamente las cuidadoras de las niñas, era sorprendente ver como algunas compañeras se quedaban durante todas las crisis con sus amigas, era sorprendente porque creo que había un espíritu de chicas que fácilmente podían ser enfermeras porque como te digo enfrentaban las crisis con sus amigas y se quedaban con ellas hasta que llegaban los familiares y muchas veces se iban al hospital con sus compañeras.
- La vinculación pues la mayoría de las chicas de aquí son activas, te estoy hablando de las mujeres, cuando hay actividades extra académicas participan casi todas y cuando no participan es porque tienen un credo religioso distinto y eso las impide de alguna forma hacer parte de un evento social extra académico.
- Cuando presentaron las crisis disminuyó bastante la participación, ellas no sabían lidiar con las crisis esas crisis fueron súbitas y como es algo que tu no esperas o sea es algo en tu vida que tu eres “normal” en tu estado de salud y te encuentras con unas crisis súbitas que te toman por sorpresa y eso causo que muchas entraran en depresión, tuvieran ideas suicidas muchas se aislaron; es decir las crisis incidieron en su calidad de vida.

Fuente. Construcción propia.

5. Discusión

Respecto a los cambios a nivel personal social y familiar de las jóvenes que presentaron crisis tras la aplicación de la vacuna VPH, se analiza que, estas jóvenes se vieron afectadas en diversos factores, empezado por su proyecto de vida, ya que, los planes que tenían a largo plazo fueron modificados por las constantes repeticiones de las crisis, los distintos cambios de salud que presentaron se convirtieron en un factor obstaculizador de sus metas; así mismo, estas crisis que se manifestaban de manera particular para cada mujer (convulsiones, desmayos, lupus, dolor de cabeza, adormecimiento de articulaciones, taquicardia, et.), deterioraron la salud de las jóvenes causando alteraciones en su estilo de vida, fueron causa de sentimientos asociados a la depresión, angustia y decepción lo que, a su vez se volvió un factor influyente en la generación de ideas suicidas.

La vinculación de las jóvenes a eventos sociales se vio reducida tras las crisis, ya que, por temor a la repetición de estas, se vieron limitadas a salir de sus casas y empezaron a asistir con menor frecuencia a los eventos y actividades que frecuentaban antes de las crisis (salidas familiares, fiestas con amigos, eventos escolares), los padres ejercieron un control excesivo ocasionado por el miedo que tenían de que sus hijas pudieran desmayarse fuera de casa y las personas presentes no supieran como manejar dicha situación. Pese al apoyo que recibieron por parte de su grupo de amigos, se evidencia una clara disminución respecto a la participación social.

El ser humano es un ser integral que se compone de las distintas esferas que lo rodean, este debe estar en constante interacción con su medio social y en paz con su interior, no debe estar limitado para hacer parte de los respectivos subconjuntos que integran su conjunto general; cualquier cambio que este presente en cualquiera de las áreas de su vida afectaran de forma inmediata los demás factores, los cambios no previstos y abruptos desdibujan el estilo de vida de cualquier individuo y afecta como consecuencia el sistema en el que este ser se encuentra inmerso. Teoría ecológica de los sistemas de Bronfenbrenner (1979) citado en (Álvarez, 2015).

En cuanto al ámbito educativo, se reflejan los cambios producidos, que incluyeron para algunos de los casos la deserción escolar e inasistencia a clase, además del bajo rendimiento escolar. Cuando las crisis se intensificaron las estudiantes dejaron de asistir a la escuela y los docentes crearon estrategias para apoyar a las jóvenes en su periodo educativo, esto incluía la elaboración de planes de estudio desde casa, en donde las jóvenes se ausentaban del colegio en largos periodos y realizaban las tareas y demás asignaciones escolares con ayuda de los familiares desde sus casas. Las instituciones educativas cumplieron un rol de vital importancia durante el periodo de enfermedad de sus estudiantes, ya que, procuraban estar al pendiente de estas, y brindarles la atención correspondiente solicitando apoyo y capacitaciones para el trato adecuado de las distintas manifestaciones de las crisis.

El relacionamiento y apoyo familiar es un factor determinante durante los periodos de enfermedad, para el caso de los participantes de esta investigación, se mantuvo una buena relación a nivel familiar, y se fortalecieron los vínculos afectivos, al tiempo que, se intensificó la unidad familiar lo que se vio reflejado en el rol cuidador de los miembros de la familia hacia las jóvenes afectadas, el apoyo económico brindado para la compra de medicinas y tratamientos particulares; los canales de comunicación se mantuvieron de manera positiva. La dinámica familiar fue claramente modificada, ya que, para el caso de los padres, en algunos casos se vieron obligados a abandonar sus trabajos para poder dedicarse tiempo completo al cuidado de sus hijas, esto claramente influye en la economía familiar, el estilo de vida y las costumbres que se tenían dentro del núcleo familiar antes del padecimiento de las crisis.

6. Conclusiones

Respecto a las conclusiones, se alcanzaron los principios establecidos para este estudio, puesto que, se lograron comprender los cambios a nivel personal, social y familiar de las jóvenes tras la aplicación de la vacuna Virus Papiloma Humano en El Carmen de Bolívar, desde las vivencias de las jóvenes afectadas directamente, y los roles de padres y docentes implicados durante el proceso de enfermedad, de esta forma, se pudo conocer con profundidad las variaciones en los estilos de vida de las jóvenes antes y después de la aplicación de la vacuna.

Los cambios a nivel personal incluyeron interrupciones en el proyecto de vida, restricciones personales, limitaciones físicas, pensamientos e ideas suicidas, cambios de salud y cambios en las relaciones interpersonales; esto ocasionó que las jóvenes cambiaran sus estilos de vida, se limitaran a en realización de actividades que requerían esfuerzo físico, lo que claramente es un factor detractor del desarrollo individual de las participantes y restringe las posibilidades de estas ante las competencias sociales y el interrelacionamiento que permiten el pleno desarrollo del individuo, además de interferir en el desarrollo integral de la persona.

En cuanto a los cambios a nivel social, se identificó la baja participación social y vinculación a actividades de recreación, esto se ocasionó debido a la constante repetición e intensidad de las crisis, además del miedo que generó tanto a las jóvenes como a sus padres de tener un episodio de crisis en un lugar público en donde los presentes no tuvieran conocimiento acerca de la situación y de cómo reaccionar ante esto, la asistencia a clases y el rendimiento escolar también se vieron afectados por las crisis, ya que al ser aplicada la vacuna en el periodo escolar, y presentar estas afectaciones casi inmediatamente después de la vacuna se vieron obligadas a dejar de asistir a clases, las crisis se daban de forma tan intensa que los planteles educativos no estaban lo suficientemente preparados para brindar la atención a tantas niñas, por ello idearon un conjunto de estrategias que favoreciera a las jóvenes, brindando el apoyo que estaba a su alcance, por eso las jóvenes interrumpieron las clases presenciales, distanciándose

de sus compañeros y demás actividades cotidianas y tomaban clases desde casa, así en algunos de los casos dejaron de asistir en periodos de hasta un año.

La familia es el conjunto social más representativo y con mayor influencia en el desarrollo de sus miembros; la dinámica familiar de estas jóvenes se vio ampliamente afectada, los roles tuvieron que cambiar para poder brindar la atención y los cuidados necesarios al miembro afectado, así algunos de los padres tuvieron que abandonar sus empleos para poder suplir el rol cuidador y también cubrir los gastos económicos adicionales que se generaron por la compra de medicamentos y tratamientos de desintoxicación en sus hijas. Una de las estrategias que desarrollaron las familias fue el mantenimiento de la comunicación y el buen uso de la misma para mantenerse al tanto de los sentimientos de sus hijas y demás afectadas con las que se encontraban en contacto; los padres desarrollaron una sobreprotección hacia sus hijas, temiendo que estas intentaran hacerse daño como lo hicieron algunas de las jóvenes en El Carmen. Uno de los factores positivos surgidos a raíz de estos eventos fue la unidad familiar, que se intensificó y se mantiene hasta la presente como símbolo de lucha y perseverancia ante las dificultades vividas.

Las situaciones difíciles que ocurren de forma inesperada pueden traer consigo una serie de desestabilizaciones que afectan no solo al individuo que las padece, sino también se extienden al contexto en el que este está inmerso, para este caso, no solo se afectaron las jóvenes, se vieron involucrados distintos actores como las escuelas y la familia, quienes cumplieron un papel fundamental para la superación de las crisis, de esta forma, es evidente que las crisis produjeron cambios significativos a nivel personal, social y familiar de las participantes en esta investigación.

7.Recomendaciones

La escuela y la familia son epicentros que juegan un papel fundamental en el pleno desarrollo de sus miembros, partiendo de esta investigación y sus respectivos resultados se cree pertinente la implementación de apoyo psicológico y social por parte de las instituciones educativas hacia la población afectada, es importante que las escuelas se capaciten para enfrentar este tipo de situaciones, y que, cuenten con el personal y las instalaciones adecuadas para manejar de manera pertinente este tipo de eventos.

La familia debe ser capaz de manejar la situación con asertividad, por ello se recomienda que estos se apoyen en profesionales que trabajen en las áreas que se hayan afectado al interior del núcleo, y trabajar en conjunto con sus hijas para lograr una superación total de las afectaciones, y de esta manera, continuar sus proyectos de vida y su recuperación.

Se recomienda realizar una intervención que trascienda la identificación de la realidad que se ha estudiado, ya que, partiendo de lo investigado se evidencia la necesidad de intervenir desde lo social en cuanto a las afectaciones de las jóvenes que han incidido de forma negativa en su pleno desarrollo, el trabajo con ideas suicidas, reconstrucción de proyecto de vida y redes de apoyo.

Estos factores inciden de manera positiva en el crecimiento y desarrollo social y personal de las jóvenes, aumentan su motivación y les permite enfrentar con confianza todas las barreras que les han impedido continuar con sus vidas de una forma plena; estas dimensiones potencian en el individuo la capacidad de desplegar sus potencialidades a nivel personal y social, haciendo una reconstrucción de su tejido social a través del acompañamiento integral.

8. Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de El Carmen-Bolívar (30 de septiembre de 2012). Recuperado de <http://www.elcarmen-bolivar.gov.co/indicadores.shtml>
- Álvarez, P. (2015) La teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner. *psicología y mente*. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>
- Arcieri, V (2016, septiembre, 11). El drama sin fin de un millar de niñas de El Carmen de Bolívar. *EL HERALDO*. Recuperado de <https://www.elheraldo.co/region/el-drama-sin-fin-de-un-millar-de-ninas-de-el-carmen-de-bolivar-284347>
- Bandura, A. (2006). Exercise of Agency in Personal and Social Change. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/B978-008043437-7/50002-8>
- Bernal, I. (2014, 14 de septiembre) El fantasma de las vacunas de El Carmen de Bolívar. *EL HERALDO*. Recuperado de <https://www.elheraldo.co/local/el-fantasma-de-las-vacunas-de-el-carmen-de-bolivar-166345>
- Casillas, J. C. S. (2008). ¿POR QUÉ MIRIAM SÍ VA A LA ESCUELA? resiliencia en la educación básica mexicana. *Revista Mexicana De Investigación Educativa*, 13(39), 1255-1279. Recuperado de: <https://search-proquest-com.ezproxy.cecar.edu.co:2443/docview/199317487?accountid=34487>
- Carvajal, O & Trujillo P. (2004) los seminarios de investigación como instrumentos para el logro de la eficiencia terminal en el posgrado. *Omnia*. Recuperado de http://www.posgrado.unam.mx/publicaciones/ant_omnia/Esp_xvii_cong/11.pdf

- Concha, M. (2007). Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. *Revista chilena de infectología*, 24(3), 209-214. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v24n3/art06.pdf>
- Dakota, J. (2016, 23 de noviembre) *estratificación social: movilidad social y cambios sociales*. [web log post]. Recuperado de <http://harumiga.blogspot.com.co/2016/11/22-estratificacion-social-movilidad.html>
- Gómez, Y. (2016, 28 de mayo) Dos años del enigmático desmayo de niñas vacunadas contra el papiloma. *EL TIEMPO*. Recuperado de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16606101>
- Hernández, R, Fernández, C, Baptista, p. (2014). Metodología de la investigación. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Leyva, L. (2017, 24 de abril) niñas enfermas de el Carmen de Bolívar siguen esperando un milagro. *EL UNIVERSAL*. Recuperado de <http://www.eluniversal.com.co/regional/bolivar/ninas-enfermas-de-el-carmen-de-bolivar-siguen-esperando-un-milagro-251644>
- López, S. Orientación metodológica para la elaboración de proyectos e informes de investigación. *Metodología de la investigación*. Recuperado de http://www.ugr.es/~silvia/documentos%20colgados/PFC/Metod_Invest.pdf

- Marcos, B. (2007). Estructura y función familiar. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 14, 37-45. [https://doi.org/10.1016/S1134-2072\(07\)74018-5](https://doi.org/10.1016/S1134-2072(07)74018-5)
- Mejía, N. (2011). Problemas centrales del análisis de datos cualitativos. *Revista latinoamericana de metodología de la investigación social*, (1), 47-60.
- Ministerio de salud y protección social. (2014). Informe de actividades 2010-2014 y 2013-2014. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/INFORME%20CONGRESO%202014.pdf>
- Ministerio de salud y protección social & instituto nacional de salud. (2012). Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Lineamientos%20VPH.pdf>
- Morrison, L., schoon, I. (2018). Emotional engagement, educational aspirations, and their association during secondary school. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.05.014>
- Murillo, J, Piñeros, M., Wiesner, C, Rivera, D, Bernal, L, & Aguilera, J. (2012). Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. *Ministerio de Salud*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Documents/Plan-Decenal-Cancer/PlanDecenal_ControlCancer_2012-2021.pdf
- Ochoa, F. (2015). Mitos y realidades de la vacunación con el virus del papiloma humano. Sociedad Mexicana de Oncología, AC Instituto Nacional de Cancerología de México,

- México, México, DF. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 14(4), 214-221. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.gamo.2015.10.003>
- Ospina, B. (2008). La educación como escenario para el desarrollo humano. *Investigación y Educación en Enfermería*, 26(2), 12-15. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072008000300001
- Parra F. (2018). La incógnita de El Carmen de Bolívar. *Investigación, textos y producción*. Bogotá Colombia. Tomado de: <http://conlupa.co/vacunavphcarmendebolivar/index.html>
- Plasencia M, Eguiluz L & Osorio M. (2016, 15 de noviembre). Relación entre la dinámica familiar y las fortalezas humanas. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 8. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2016.11.001>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. (23.^aed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=BHwUydm>
- Rodríguez, M, Pérez, S, Diez, J, Tuells, J, Gomar, J, Morales, F, Pastor, E. (28 november, 2014). Adverse reactions to human papillomavirus vaccine in the Valencian Community (2007-2011). *Anales de pediatría*, 81(5), 303-309. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.11.031>
- Viscarret J. (2007). Modelos de intervención en Trabajo Social. *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social* (p. 336-337). Madrid: Alianza editorial. <https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>

*Anexo I. Consentimiento informado***Consentimiento Informado**

Esta investigación es conducida por **Brenda Yaneres Suarez** y **Yennis Ochoa Arias**, estudiantes del programa de Trabajo Social de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR en la ciudad de Sincelejo. El propósito de este estudio es conocer las consecuencias en la dinámica socio familiar de jóvenes escolarizadas tras la aplicación de la vacuna Virus Papiloma Humano en el Carmen de Bolívar.

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Todo lo que se hable durante las sesiones será grabado, de tal forma que el investigador pueda hacer una transcripción de lo que usted haya dicho una vez terminada la entrevista. su participación en esta investigación es de carácter voluntario y la información que sea recolectada será confidencial y no tendrá fines ajenos a esta investigación.

En caso de presentar alguna inquietud sobre esta investigación, puede realizar preguntas en cualquier momento; de este modo también puede retirarse en cualquier momento si así lo desea. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Agradecemos su participación.

Acepto participar de manera voluntaria en esta investigación conducida por **Brenda Yaneres Suarez** y **Yennis Ochoa Arias**. Se me ha informado (a) sobre el propósito de la misma y el uso de los datos que proporcione; una copia de este consentimiento se me entregara y una vez terminada la investigación puedo acceder a los resultados del estudio. En caso de presentar dudas

tener, puedo contactar a **Brenda Yaneres** al teléfono **3045374125** y **Yennis Ochoa** al teléfono **3122200782**

Nombre del Participante
c.c.

Firma del participante

Anexo 2. Instrumento



Entrevista para medir los cambios en la dinámica personal, social y familiar

A continuación, se presenta una serie de preguntas que buscan identificar cambios ocurridos en la dinámica personal, social y familiar de mujeres jóvenes tras la aplicación de la vacuna contra el virus de papiloma humano en el Carmen de Bolívar. Usted debe responder lo más objetivo posible.

Características sociodemográficas

1. Entrevistada _____
2. Edad _____
3. Nivel educativo: _____ Grado que cursa: _____
4. personas con las que vive: _____
5. Estado Civil: _____
6. Estrato socioeconómico: _____
7. Régimen de salud: contributivo _____ subsidiado _____

Categoría 1. Desarrollo personal

Experiencias individuales

8. ¿Actualmente, cómo son las relaciones interpersonales con su grupo de pares?
9. ¿Cómo han afectado su proyecto de vida las crisis padecidas?

Autoestima y autocontrol

10. Tras la aplicación de la vacuna contra del VPH ¿has experimentado cambios en el estado de ánimo? Si () No ()
En caso de que su respuesta sea afirmativa ¿Cómo se manifiestan?
11. ¿Se siente segura en las actividades sociales y académicas que realiza actualmente? ¿Antes ocurría igualmente?
12. Cuando presenta un episodio de crisis en la escuela. ¿Cómo se siente?
13. ¿Siente miedo de vivir una repetición de este episodio en sus actividades cotidianas?

Afrontamiento de problemas

14. ¿Considera que ha desarrollado capacidad de sobrellevar la situación?
15. ¿Cuándo siente que va a ocurrir este episodio, solicita ayuda o busca un lugar seguro?

Categoría 2. Cambios en la dinámica socio-familiar

A. Cambios en lo social

16. Participas con la misma regularidad que antes en actividades, eventos o fiestas programadas por grupos de iguales:
Si () No () Por qué _____
17. ¿Cuáles fueron los cambios de salud que presento una vez aplicada la vacuna contra VPH?
18. ¿Cómo es la atención médica que recibe cuando es llevada a un hospital o Clínica?

B. Cambios en lo educativo

19. ¿Qué tipo de apoyo recibió en la escuela para afrontar su situación por parte de docentes, directivos y compañeros?
20. ¿Cambio su proceso educativo con las afectaciones sufridas? ¿De qué manera?

21. Cambios en la dinámica familiar

22. Describa ¿cómo son las relaciones al interior de la familia tras las afectaciones presentes en su vida luego de la aplicación de la vacuna VPH? ¿siguen siendo igual que antes de presentar los episodios de crisis?
23. ¿Las crisis que ha presentado, han generado cambios en las costumbres familiares (celebración de fechas especiales, paseos familiares)?
24. ¿Quiénes asumen la responsabilidad del cuidado cuando usted presenta un periodo de afectación?
25. ¿Ha recibido apoyo constante por parte de su familia durante su enfermedad? ¿Cómo lo manifiestan?
26. ¿La enfermedad sufrida ha generado mayores gastos económicos? ¿Quiénes lo suplen?