



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA

**Tema:**

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Virus del Papiloma Humano en  
Estudiantes de Primer Semestre de Ingeniería Forestal UTN. Ibarra, Enero –  
Agosto 2017.**

**AUTOR:**

Pozo Chuquín Bryan Andrés

**DIRECTOR DE TESIS:**

MSC. Gladys Morejón

**IBARRA – ECUADOR**

**2017**

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

En calidad de Director de la tesis de grado titulada “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE INGENIERÍA FORESTAL UTN. IBARRA, ENERO – AGOSTO 2017**”, de autoría de POZO CHUQUÍN BRYAN ANDRÉS, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 16 días del mes de octubre de 2017

Atentamente,



Msc. Gladys Morejón

C.C.: 100243053-4

**DIRECTORA DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**  
**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR**  
**DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE dentro del proyecto Repositorio Digital institucional determina la necesidad de disponer los textos completos de forma digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual ponemos a disposición la siguiente investigación:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>	
<b>CEDULA DE IDENTIDAD</b>	1003831961
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	POZO CHUQUÍN BRYAN ANDRÉS
<b>DIRECCIÓN</b>	Atuntaqui-Andrade Marín
<b>E – MAIL</b>	<a href="mailto:ryanpoz29@outlook.com">ryanpoz29@outlook.com</a>
<b>TELÉFONO MÓVIL</b>	0981354842

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO</b>	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE INGENIERÍA FORESTAL UTN. IBARRA, ENERO - AGOSTO 2017.
<b>AUTOR</b>	Pozo Chuquín Bryan Andrés
<b>FECHA: AAAA/MM/DD</b>	16 Octubre 2017
<b>PROGRAMA</b>	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSTGRADO
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
<b>DIRECTORA DE TESIS:</b>	MSC. GLADYS MOREJÓN

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Pozo Chuquín Bryan Andrés, con cédula de ciudadanía Nro. 100383196-1; en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con Ley de Educación Superior Artículo 144.

## 3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 16 días del mes de octubre de 2017

### AUTOR:



Pozo Chuquín Bryan Andrés

C.I.: 100383196-1

### ACEPTACIÓN:

**Facultado por resolución de Consejo Universitario.**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**SESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO**  
**DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**  
**TÉCNICA DEL NORTE**

Yo, Pozo Chuquín Bryan Andrés, con cédula de ciudadanía Nro. 100383196-1; manifiesta la voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominada **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE INGENIERÍA FORESTAL UTN. IBARRA, ENERO – AGOSTO 2017.”**, que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciatura de Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 16 días del mes de octubre de 2017

**AUTOR:**

Pozo Chuquín Bryan Andrés

C.I.: 100383196-1

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCSS-UTN  
Fecha: Ibarra, 16 de Octubre de 2017

Pozo Chuquín Bryan Andrés “Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Virus del Papiloma Humano en Estudiantes de Primer Semestre de Ingeniería Forestal UTN. Ibarra, Enero - Agosto 2017.”, / TRABAJO DE GRADO. Licenciatura de Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 16 de Octubre del 2017.

**DIRECTOR:** Msc Gladys Edelmira Morejón Jácome

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus del papiloma humano que tienen los estudiantes de primer semestre de Ingeniería Forestal de la Universidad Técnica del Norte en la ciudad de Ibarra en el período Enero – Agosto 2017. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de primer semestre de ingeniería forestal de la Universidad Técnica del Norte.

Identificar que conocimientos tienen sobre el virus del papiloma humano, sus métodos diagnósticos y factores de riesgo.

Analizar las actitudes que tienen los jóvenes respecto a la infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano

Analizar las prácticas que tienen los jóvenes respecto a la infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano

Proponer una guía de bolsillo con el fin de educar en cuanto al Virus del Papiloma Humano

Fecha: Ibarra, 16 de Octubre del 2017.

Msc Gladys Edelmira Morejón Jácome

Director de Tesis

Pozo Chuquín Bryan Andrés

Autor

## **DEDICATORIA**

La presente investigación está dedicada principalmente a Dios, que con su luz espiritual supo iluminarme y guiarme por el sendero de la sabiduría, y, conjuntamente con gran esfuerzo y dedicación pude culminar la carrera de Enfermería y también a mi madre la cual con gran sacrificio pudo brindarme su apoyo tanto emocional como económico, y fue quien supo guiarme por el camino de la verdad, justicia, honestidad y responsabilidad puntos claves que forjaron mi desarrollo personal.

Además; quiero dedicar el presente trabajo a aquellos estudiantes universitarios que hicieron posible mi estudio teniendo en cuenta que con esto pudieron enriquecerse e incrementar su conocimiento en cuanto al Virus del Papiloma Humano.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero darle las gracias desde lo más profundo de mi corazón a nuestro altísimo Señor nuestro Dios, por ser el ser espiritual, quien me brindo los medios y recursos necesarios con los cuales pude desarrollar el presente trabajo.

Además, a mi querida madre y hermana que con su apoyo único y especial supieron siempre que podría lograrlo, llegando así a desarrollarme como un buen profesional.

Por otra parte, quiero brindar mis más sinceros agradecimientos a aquellos docentes que me acompañaron a lo largo de esta formación profesional, ya que sin su conocimiento impartido en las aulas no hubiese podido finalizar con gran éxito mi estudio.

Y finalmente quiero expresar un profundo agradecimiento a mi directora de tesis la Magister Gladis Morejón aquella persona que compartió conocimientos que me sirvieron como guía en el proceso de la investigación, y a la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte conjuntamente con la Carrera de Ingeniería Forestal siendo estas, las entidades que hicieron posible forjar mi presente investigación.

## ÍNDICE GENERAL

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	iii
AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD.....	iv
SESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	v
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xiii
SUMMARY .....	xv
TEMA .....	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1 . El problema de la investigación .....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.3 Justificación .....	4
1.4 Objetivos.....	5
1.4.1 Objetivo General .....	5
1.4.2 Objetivos Específicos.....	5
1.5 Preguntas de investigación.....	6
CAPÍTULO II .....	7
2 . Marco Teórico .....	7
2.1 Marco Referencial.....	7
2.2 Marco contextual .....	9

2.2.1 Localización .....	9
2.2.2 Historia.....	10
2.2.3 Misión y Visión de la Universidad Técnica del Norte.....	10
2.2.4 Misión y Visión de la carrera de Ingeniería Forestal .....	11
2.3 Marco Conceptual.....	12
2.3.1 Virus del papiloma humano .....	12
2.3.2 Genotipos de virus de papiloma humano .....	12
2.3.3 Factores de Riesgos.....	12
2.3.4 Trasmisión.....	13
2.3.5 Epidemiología .....	13
2.3.6 Patogenia .....	13
2.3.7 Historia natural del virus de papiloma humano. ....	14
2.3.8 Manifestaciones clínicas .....	14
2.3.9 Diagnóstico .....	14
2.3.10 Tratamiento de la infección por virus del papiloma humano.....	15
2.3.11 Tratamiento de las verrugas cutáneas y ano-genitales .....	16
2.3.12 Tratamiento específico de las verrugas cutáneas .....	16
2.3.13 Tratamiento específico de las verrugas genitales.....	17
2.3.14 Conocimiento .....	17
2.3.15 Cáncer cervico - uterino .....	17
2.3.16 Prevención.....	18
2.3.17 Tipos de vacunas .....	18
2.3.18 Administración.....	19
2.3.19 Esquema de vacunación contra el VPH en el Ecuador .....	19
2.3.20 Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021 MSP .....	20

2.3.21 Cuidados de Enfermería en jóvenes. Teoría de Dorothea Orem.....	21
2.4 Marco Legal y Ético .....	22
2.4.1 Marco Legal .....	22
2.4.2 Marco Ético .....	23
CAPÍTULO III.....	26
3 . Metodología de la investigación.....	26
3.1 Diseño de la investigación .....	26
3.2 Tipo de estudio.....	26
3.3 Localización y Ubicación del estudio .....	26
3.4 Universo.....	27
3.4.1 Población.....	27
3.4.2 Muestra.....	27
3.4.3 Viabilidad del estudio .....	27
3.4.4 Criterios de inclusión .....	28
3.4.5 Criterios de exclusión.....	28
3.5 Operacionalización de Variables .....	29
3.6 Métodos de recolección de la información .....	38
3.7 Procesamiento del análisis e interpretación de los resultados .....	38
3.8 Método, técnica e instrumento.....	38
CAPÍTULO IV.....	40
4 Resultados de la Investigación .....	40
4.1 Datos sociodemográficos.....	40
4.2 Conocimientos sobre el virus del Papiloma Humano.....	41
4.3 Actitudes sobre el Virus del papiloma Humano. ....	46
4.4 Prácticas sexuales. ....	49
CAPÍTULO V .....	57

5 . Conclusiones .....	57
5.1 Recomendaciones .....	58
BIBLIOGRAFÍA .....	59
GLOSARIO .....	65
ANEXOS .....	67
6 Guía Rápida de Bolsillo .....	67
7 . Sesión Fotográfica. Aplicación de la encuesta .....	72

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1. Características Socio Demográficas de la Población. ....</b>	<b>40</b>
<b>Gráfico 2. Conocimiento sobre las pruebas de detección oportuna del VPH. ....</b>	<b>42</b>
<b>Gráfico 3. Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual. ....</b>	<b>43</b>
<b>Gráfico 4. Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano. ....</b>	<b>44</b>
<b>Gráfico 5. Conocimiento sobre los factores de riesgos para el VPH. ....</b>	<b>45</b>
<b>Gráfico 6. Información recibida sobre el VPH en la secundaria y su utilidad en su vida sexual. ....</b>	<b>46</b>
<b>Gráfico 7. Importancia del desarrollo de una guía de bolsillo sobre el VPH ....</b>	<b>48</b>
<b>Gráfico 8. Edad durante su primera relación sexual y método anticonceptivo seleccionado. ....</b>	<b>49</b>
<b>Gráfico 9. Parentesco con su primera pareja sexual. ....</b>	<b>51</b>
<b>Gráfico 10. Número de parejas sexuales. ....</b>	<b>52</b>
<b>Gráfico 11. Método de barrera de elección. ....</b>	<b>54</b>
<b>Gráfico 12. Frecuencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera. ....</b>	<b>55</b>

**TEMA: Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Virus del Papiloma Humano en estudiantes de primer semestre de Ingeniería Forestal UTN. Ibarra, Enero – Agosto 2017.**

**AUTOR:**

**POZO CHUQUÍN BRYAN ANDRES**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**MSC GLADYS MOREJON**

### **RESUMEN**

En el Ecuador, las estadísticas revelan que cada año se presentan alrededor de 1200 casos nuevos de virus del papiloma humano, se inició el proyecto de inmunización contra el VPH en el 2014, a pesar de ello la tasa reducción de esta patología es incierta. El objetivo primordial es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH por los estudiantes universitarios de los primeros años se plantean como un problema a nivel institucional debido a la falta de una capacitación continua sobre la ITS por VPH, sus consecuencias oncológicas, y su influencia sobre la salud sexual de esta población. Se trata de un estudio no experimental, descriptivo y transversal, que involucra una muestra no aleatoria de 44 estudiantes; 19 mujeres y 25 hombres, se aplicaron encuestas que recogen información a los estudiantes de primer semestre. El 43 % femenino y el 57% masculino, edad entre 17 a 20 años, 86.36 % mestizos; 11.36 % indígenas, 2.27 % afroamericanos. 79.54% zona urbana, 20.45% rural. Los estudiantes que recibieron información sobre el VPH en secundaria, refieren; sí les fue de utilidad en su vida sexual futura; 80% conoce los términos ITS y 59.1% VPH y el principal factor de riesgo reconocido en un 25.8% para adquirir VPH es por no emplear o emplear de manera equívoca el preservativo. Se concluyó que de la mayor parte de estudiantes indican un conocimiento intermedio del VPH, practican el uso de manera frecuente los métodos anticonceptivos de barrera, lo cual revela que la continua educación es importante para tener actitudes responsables.

**Palabras Claves:** Virus del papiloma humano; Conocimientos, actitudes y prácticas, Cáncer cervicouterino

**TEMA: Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Virus del Papiloma Humano en estudiantes de primer semestre de Ingeniería Forestal UTN. Ibarra, Enero - Agosto 2017.**

**AUTOR:  
POZO CHUQUÍN BRYAN ANDRES  
DIRECTORA DE TESIS:  
MSC GLADYS MOREJON**

### **SUMMARY**

In Ecuador, statistics show that around 1200 new cases of human papilloma virus are present each year, the project to immunize against HPV was started in 2014, despite the fact that the reduction rate of this pathology is uncertain. The primary objective is to determine HPV knowledge, attitudes and practices by university students in the early years as an institutional problem because of the lack of ongoing training in HPV STIs, their oncological consequences, and their influence on the population's sexual health. This is a non-experimental, descriptive and cross-sectional study involving a non-random sample of 44 students; 19 women and 25 men. It was applied surveys that gathering information for the first semester students. The results were 43% is female and 57% is male, the age between 17 and 20 years, 86.36% is mestizos; 11.36% is indigenous, 2.27% African American. 79.54% is from urban area, 20.45% is from rural area. Students who received information about HPV in high school, said; it will be useful to them in their future sexual life; 80% know the terms ITS and 59.1% HPV and the main risk factor recognized in 25.8% that they acquire HPV is for not using or misusing the condom. It was concluded that most of the students have an intermediate knowledge of HPV, they frequently use barrier contraceptive methods, which reveals that continuing education is important for responsible attitudes.

**Key Words:** Human papillomavirus; Knowledge, Attitudes and Practices, Cervical Cancer

**TEMA:**

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Virus del Papiloma Humano en  
Estudiantes de Primer Semestre de Ingeniería Forestal UTN. Ibarra, Enero –  
Agosto 2017.**

# CAPÍTULO I

## 1 . El problema de la investigación

### 1.1 Planteamiento del problema

El número de infecciones de transmisión sexual en los últimos años ha crecido de manera significativa a nivel mundial, una de las principales infecciones es la producida por el virus de papiloma humano; el cual tiene un alto índice de contagio en la población joven y adulta. La infección causada por este virus es silenciosa y en la mayoría de casos sus síntomas se manifiestan años después del contagio lo que imposibilita definir con precisión cuando fue el contagio <sup>(1)</sup>.

Según la OMS <sup>(2)</sup>, cada día, casi un millón de personas contraen infecciones de transmisión sexual las cuales pueden llegar a producir patologías crónicas con consecuencias incluso mortales. El cáncer cérvico uterino es una consecuencia del contagio por virus del papiloma humano y es el segundo tipo de cáncer más frecuente en mujeres de las regiones menos desarrolladas, la alta incidencia de infección por este virus está asociada al inicio de vida sexual precoz, entre otros <sup>(3)</sup>.

Además de producir cáncer cérvico uterino se estima que causa el 90% de los casos de cáncer anal. El 40% de los casos de cáncer de órganos genitales como vulva, vagina y pene, y alrededor del 12% de casos de cáncer orofaríngeos <sup>(4)</sup>.

Debido al grado de complejidad y la importancia de esta patología, es necesario determinar el nivel de conocimiento de la ITS en cuestión, el cual es relevante sobre la forma en que hombres y mujeres, asumen su sexualidad, promoción y prevención.

José G. Sanabria Negrín <sup>(5)</sup> afirma que: *“Uno de los mayores problemas sociales es el diagnóstico de virus de papiloma humano, teniendo una alta prevalencia en mujeres*

*muy jóvenes, así en adolescentes de 14 a 19 años la prevalencia de infección por el virus es del 35%”.*

Por este motivo se crea la necesidad de contar con estudios exploratorios que permitan conocer la realidad respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas que los jóvenes de primer semestre poseen específicamente del virus del papiloma humano, transmisión y sus consecuencias. En la actualidad es un tema poco estudiado en la ciudad de Ibarra, y en Ecuador encontrándonos limitadas fuentes bibliográficas propias de nuestro país y debido a que no es una infección grave o que necesite de hospitalización hasta que desarrolla sus consecuencias, las estadísticas ecuatorianas solo la reportan como un diagnóstico ambulatorio más, lo que nos limita conocer los datos de prevalencia e incidencia actuales en cada provincia. En el 2010 el INEC reportó; que cada año se identifican alrededor de 1200 casos de VPH nuevos y 300 muertes por cáncer cérvico uterino siendo el décimo país con mayor incidencia en Latinoamérica <sup>(6)</sup>.

En la mayoría de centros de educación superior normalmente no se imparte la materia de educación sexual dentro de su malla curricular, siendo este el caso de la carrera de ingeniería forestal de la Universidad Técnica del Norte, produciendo niveles bajos de conocimientos en cuanto a salud sexual. Debido a esto se busca apoyar a las otras carreras educativas a través de la carrera de enfermería, promocionando la salud, ya que la juventud es un grupo de riesgo que requiere información íntegra sobre el VPH, sobre todo por la morbi – mortalidad cancerígena en ambos sexos.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano que tienen los estudiantes de primer semestre de Ingeniería Forestal de la Universidad Técnica del Norte en la ciudad de Ibarra en el período Enero – Agosto 2017?

### **1.3 Justificación**

Aproximadamente 660 millones de personas a nivel mundial están infectadas con el virus de papiloma humano según la OMS <sup>(2)</sup>. En Sudamérica, el Ecuador es el tercer país donde existe más riesgo de contraer virus del papiloma, además el Ministerio de Salud Pública ha iniciado una campaña para prevenir el virus en niñas entre 9 y 11 años con la aplicación de vacunas en las escuelas, la idea principal de esta campaña es inmunizar a las niñas para en el futuro prevenir la trasmisión de este virus <sup>(7)</sup>.

El virus de papiloma humano al ser un virus silencioso ocasiona múltiples daños a largo plazo y la población directamente afectadas son las mujeres; por lo que, lograr una conducta preventiva en la población comprendida entre los 17 a 19 años, obtendría a futuro disminuir la atención ambulatoria a causa de virus de papiloma humano y el ingreso de pacientes a unidades oncológicas cuando los virus más agresivos toman una característica cancerígena.

Este estudio tiene la finalidad de entregar estadísticas a través de las cuales el personal de enfermería: tanto profesionales como estudiantes puedan conocer cuáles son los elementos que se deberán reforzar en futuras campañas informativas sobre el tema en la carrera de Ingeniería Forestal, a través de la aplicación de encuestas que valoran el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas habituales de los estudiantes del primer semestre, ya que con la educación a la juventud, antes de iniciar o al comenzar su vida sexual estaremos fomentando una sexualidad segura a través del uso de métodos de barrera, lo que favorece al decrecimiento de la incidencia de esta ITS y sus consecuencias futuras.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus del papiloma humano que tienen los estudiantes de primer semestre de Ingeniería Forestal de la Universidad Técnica del Norte en la ciudad de Ibarra en el período Enero – Agosto 2017.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de primer semestre de ingeniería forestal de la Universidad Técnica del Norte.
- Identificar que conocimientos tienen los estudiantes sobre el virus del papiloma humano, sus métodos diagnósticos y factores de riesgo.
- Analizar las actitudes que tienen los estudiantes respecto a la infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano.
- Analizar las prácticas preventivas que tienen los estudiantes respecto a la infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano.
- Elaborar una guía de bolsillo sobre el Virus del Papiloma Humano.

## **1.5 Preguntas de investigación**

- ¿Cuál es el perfil sociodemográfico de los estudiantes de primer semestre de ingeniería forestal de la Universidad Técnica del Norte?
- ¿Cuáles son los conocimientos que tienen los estudiantes sobre el virus del papiloma humano?
- ¿Cuáles son las actitudes que tienen los estudiantes sobre la infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano?
- ¿Cuáles son las prácticas preventivas que tienen los estudiantes para evitar una infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano?
- ¿Cómo elaboro una guía de bolsillo sobre el Virus del Papiloma Humano?

## **CAPÍTULO II**

### **2 . Marco Teórico**

#### **2.1 Marco Referencial**

##### **Conocimientos sobre prevención del cáncer cervico-uterino en los adolescentes**

La revista médica electrónica 2011, dió a conocer los diferentes modos y vías de transmisión del VPH, la cual permite que el adolescente prevenga los modos de contagio y lleve una vida sexual segura, de este modo a largo plazo previene que este virus afecte a las poblaciones más vulnerables.

La infección causada por el virus de papiloma humano es considerada una infección de transmisión sexual y es la que genera el cáncer cérvico uterino en la mujer. Según estudios epidemiológicos la neoplasia cérvico uterina se comporta como una enfermedad de transmisión sexual ligada a muchos factores de riesgo, dentro de ellos la conducta sexual de las personas. En la actualidad esta infección está presente mayormente en la población joven y adulto joven, puesto que las relaciones sexuales tienden a iniciarse más temprano y por lo tanto la información que poseen los adolescentes en cuanto a la forma de transmisión, consecuencias y formas de prevención es deficiente<sup>(8)</sup>.

##### **Conocimientos y conductas preventivas sobre cancer cervico uterino y virus papiloma humano en grupo de adolescentes chilenas**

Scielo, Revista chilena de infectología 2012, señala la infección causada por el virus de papiloma humano como aquella que afecta en mayor porcentaje a las

mujeres jóvenes a nivel mundial, esta infección está asociada al inicio precoz de la actividad sexual en etapa adolescente y al número de parejas sexuales. No todos los adolescentes que tienen una vida sexual activa, utilizan algún método de planificación y muy pocos utilizan el preservativo en todas las relaciones sexuales, situación que incrementa el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, dentro de ellas la causada por el virus de papiloma humano <sup>(9)</sup>.

**Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano y cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y más años de edad, de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur) 2012.**

SciELO indica que el virus de papiloma humano es la principal causa de cáncer cérvico uterino en mujeres de Latinoamérica, generalmente se debe al bajo conocimiento acerca de este virus, quienes no perciben los riesgos de infectarse e ignoran lo que produce y la forma de infectarse con el mismo. Esta situación demuestra la necesidad de proporcionar conocimientos adecuados sobre la enfermedad y las medidas de prevención que inciden principalmente en las conductas practicadas que permiten la transmisión del virus de papiloma humano <sup>(10)</sup>.

**Conocimientos sobre HPV y prevención en adultos que acuden a un centro de atención primaria de salud “Jean Henry Dunant” de la ciudad de Rosario, Santa Fé. 2013**

Esta publicación indica la existencia de muchos factores de riesgo para contraer el virus de papiloma humano, dentro de ellos encontramos a un inicio precoz de las relaciones sexuales, personas que presentan algún tipo de enfermedad de transmisión sexual. El preservativo es una herramienta útil en la prevención de esta infección pero no lo hace en un 100%, debido a que el virus también se contagia de forma cutánea por lo que puede alojarse en el área genital de una persona infectada <sup>(11)</sup>.

## **Virus del papiloma humano y adolescencia**

Una revista de la sociedad de Ginecología y Obstetricia mexicana 2011, menciona la vulnerabilidad del adolescente y explica que, además de los grandes cambios físicos, emocionales y psicosociales a los que se enfrenta sobre todo la mujer adolescente; existen también conductas de alto riesgo para la salud.

Los altos porcentajes del virus del papiloma humano reportados en adolescentes estudiadas quizá se atribuyan al comportamiento sexual, vulnerabilidad biológica o ambas, con mayor riesgo durante los tres primeros años de vida sexual activa. La actividad sexual se incrementa con la edad, desde casi nula a los 12 años a 46% en mujeres de 19 años y 54% en hombres de la misma edad. La mujer adolescente puede adquirir la infección tempranamente, si inicia relaciones sexuales en los primeros 18 meses posteriores a la menarca <sup>(12)</sup>.

## **2.2 Marco contextual**

### **2.2.1 Localización**

La Universidad Técnica del Norte se encuentra ubicada en la provincia de Imbabura en el canto Ibarra en la avenida 17 de Julio 5-21, en el barrio El Olivo, pertenece a un centro de educación superior ubicado al norte de la República del Ecuador.

Tiene una gran trayectoria formando profesionales competentes, investigadores con calidad humana, este centro de estudios alberga estudiantes de las distintas provincias del Ecuador siendo un ente impórtate del país.

### **2.2.2 Historia**

Fue en los años 70 que un gran número de profesionales vieron la necesidad de que en el norte del país existiese una Institución Educativa Superior, dando así respuesta a las necesidades del sector forjando así lo que actualmente se conoce como Universidad Técnica del Norte<sup>(12)</sup>.

Ingeniería Forestal carrera de la Universidad Técnica del Norte nació junto a ella en el año de 1978, en primer lugar, como iniciativa de las fuerzas vivas de Ibarra para continuar como una de las extensiones de la Universidad de Loja. Comenzó de forma conjunta con la carrera de Ingeniería Textil, cuyas actividades se desarrollaban en el “Torreón” antiguo colegio Teodoro Gómez de la Torre. Mediante “Ley 43 publicada en el registro oficial 482 del 18 de Julio de 1986” entró en funcionamiento hasta la actualidad siendo así que lleva forjando profesionales por más de 35 años<sup>(13)</sup>.

### **2.2.3 Misión y Visión de la Universidad Técnica del Norte**

#### Misión

“La Universidad Técnica del Norte es una Institución de educación superior, publica y acreditada, forma profesionales de excelencia, críticos, humanistas, líderes y emprendedores con responsabilidad social; genera, fomenta y ejecuta procesos de Investigación, de transferencia de saberes, de conocimientos científicos, tecnológicos

y de Innovación; se vincula con la comunidad, con criterios de sustentabilidad para contribuir al desarrollo social, económico, cultural y ecológico de la región y del país”

Visión

“La Universidad Técnica del Norte, en el año 2020, será un referente regional y nacional en la formación de profesionales en el desarrollo del pensamiento, ciencia, tecnología, investigación, innovación y vinculación, con estándares de calidad Internacional en todos sus procesos; será la respuesta académica a la demanda social y productiva que aporta para la transformación y la sustentabilidad”<sup>(14)</sup>.

#### **2.2.4 Misión y Visión de la carrera de Ingeniería Forestal**

Misión

“Formar profesionales competentes, emprendedores y éticos para el desarrollo forestal sostenible”.

Visión

“La carrera de Ingeniería Forestal será un referente del país en la formación de profesionales para el desarrollo forestal sostenible”<sup>(15)</sup>.

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Virus del papiloma humano**

El virus de papiloma es un virus de transmisión sexual, el cual causa una de las infecciones más frecuentes en individuos con vida sexual activa, por lo tanto, su vía de contagio principal es sexual (vaginal, anal) habiendo otras formas de contagio cutánea, este virus tiene ADN doble, no poseen envoltura, pero si poseen una cápsida proteica, este virus puede afectar al epitelio del tracto genital inferior de la mujer y por tal motivo es el causante de cáncer uterino por lesiones tumorales <sup>(16)</sup>.

### **2.3.2 Genotipos de virus de papiloma humano**

Actualmente se han encontrado más de 200 genotipos de HPV, los cuales pueden afectar áreas cutáneas, y mucosas siendo estos los más agresivos afectando vagina y anexos, especialmente cuello de útero y en el hombre uretra, pene y ano, y se asocian directamente con verrugas genitales y cáncer de útero según el tipo de virus de infección siendo los más comunes 6, 11, 16 y 18 que causan este tipo de enfermedades <sup>(17)</sup>. Existe una amplia separación de los tipos de VPH en función de su riesgo asociado de cáncer de cuello uterino:

Alto riesgo - Esto incluye HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 y 68

Bajo riesgo - 6, 11, 40, 42, 43, 44, 53, 54, 61, 72, 73 y 81

Referente al cáncer anal, los genotipos comúnmente asociados es el 16, 32, 53, 58, 61, 70, <sup>(18)</sup>.

### **2.3.3 Factores de Riesgos**

Esta enfermedad está asociada con un sin número de factores que pueden causar la enfermedad, o hacer más predisponente a una persona a causar estas enfermedades, entre ellos encontramos, bajo nivel socioeconómico, múltiples parejas sexuales, VIH, enfermedades inmunodepresoras, primera relación sexual a edad temprana, pareja inestable, consumo de alcohol y tabaco, etnia o razas negras mayor predisposición, uso de anticonceptivos especialmente orales, aumentan el riesgo de contraer este virus <sup>(19)</sup>.

Además, se considera que las infecciones genitales por VPH se propagan por relaciones sexuales penetrativas sin protección o contacto físico de piel a piel que involucra a una zona infectada. Los fómites, el contacto digital – anal y el contacto digital – vaginal probablemente podrían propagar el virus, aunque aún no existe evidencia definitiva sobre esto <sup>(20)</sup>.

#### **2.3.4 Trasmisión**

La transmisión de este virus se realiza por vía sexual es decir por contacto directo entre órganos genitales, contacto sexual pene vagina más común, otro mecanismo de transmisión es por contacto cutáneo, oral genital pero menos comunes, y están estrechamente relacionadas con el comportamiento sexual del paciente, ya que según el número de parejas aumenta el riesgo para contraer este tipo de virus, es por eso que como prevención se recomienda mantener relaciones sexuales con una pareja estable, ya que la historia sexual de sus compañeros también es importante, y en el hombre es igual de frecuente pero causa menos impacto <sup>(19)</sup>.

#### **2.3.5 Epidemiología**

La OMS (Organización Mundial de la Salud), manifiesta que cáncer cervico - uterino es una de las causas de mayor frecuencia de mortalidad femenina por cáncer en todo el mundo provocado por las infecciones por HPV, con más víctimas cada año en todo el mundo relacionándose estrechamente con la pobreza existente en cada país por falta de acceso a servicios de salud y a información para poder evitar este tipo de enfermedades de transmisión sexual <sup>(21)</sup>.

#### **2.3.6 Patogenia**

Una vez que se produce la infección por VPH, puede ser sintomática o asintomática, este virus replica su ADN, las proteínas aceleran la proliferación de células, provocando displasia celular y consecuentemente el cáncer de cervico - uterino, se ha

demostrado en los últimos años que las proteínas E6 y E7 son las causantes de la proliferación de células epiteliales cancerígenas, que pertenecen a HPV de riesgo como son el 16 y 18 asociados a cambios oncogénicos <sup>(22)</sup>.

### **2.3.7 Historia natural del virus de papiloma humano.**

La mayoría de las infecciones por VPH, incluyendo aquellas con genotipos carcinogénicos, normalmente se resuelven dentro de los 6 a 12 meses <sup>(23)</sup>. Sin embargo, las infecciones persistentes de alto riesgo de VPH aumentan la probabilidad de lesiones precancerosas o cancerosas, aunque no todas las infecciones persistentes progresan. En los Estados Unidos, la edad media de las lesiones cervicales precancerosas citológicamente detectadas ocurre aproximadamente 10 años después de la edad de su primera relación sexual <sup>(24)</sup>.

El VPH puede entrar en un estado latente <sup>(25)</sup>. Además, hay evidencia de la reactivación viral a nivel cervical en algunas poblaciones, incluyendo las mujeres infectadas con el VIH y las mujeres mayores <sup>(19)</sup>. Sin embargo, se desconoce si todos o sólo un subconjunto de infecciones por VPH se vuelven latentes y si las infecciones de VPH re-emergentes tienen un riesgo significativo de cáncer.

### **2.3.8 Manifestaciones clínicas**

Como ya se ha mencionado antes depende mucho de qué tipo de virus de HPV infecte al paciente, y la mayoría de estas infecciones no causa síntomas y no requieren de un tratamiento para que desaparezcan, sin embargo, en infecciones más agresivas con HPV de tipo 16, causan lesiones precancerosas a nivel del área afectada causando algunos síntomas como: sangrados anormales, dolor en la zona pélvica o a nivel lumbar, flujos vaginal con mal olor, según el avance de la enfermedad <sup>(2)</sup>.

### **2.3.9 Diagnóstico**

Existen algunas pruebas por las cuales se pueden detectar anomalías en la células principalmente del cérvix y útero, usualmente estas pruebas sanguíneas de

ARN Y ADN se las realiza en mujeres en las cuales ya se sospecha de un proceso cancerígeno y no se suele usar de rutina si la paciente no muestra alteración alguna en la citología o alguna sintomatología de gravedad, con el fin de identificar y confirmar un proceso patológico, y tratarlo de manera oportuna posteriormente, se recomienda a todas las mujeres que ya llevan una vida sexual activa realizarse un test citológico o papanicolau cada 3 años, si los resultados son negativos, o anualmente si existen factores de riesgos <sup>(26)</sup>.

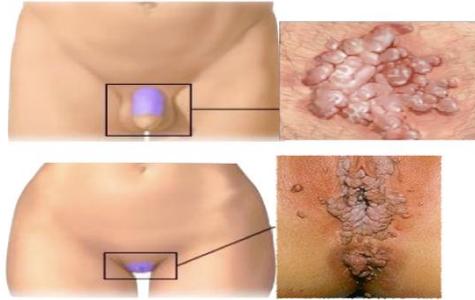
La detección del VPH se ve facilitada por los recientes avances en biología molecular. La prueba del VPH se utiliza cada vez más en el manejo clínico de los pacientes con riesgo. La prueba del VPH se divide en tres categorías principales <sup>(27)</sup>:

- Prueba de ADN del VPH.
- Prueba de ARN del VPH.
- Detección de marcadores celulares.

### **2.3.10 Tratamiento de la infección por virus del papiloma humano**

En el tratamiento por este tipo de infección, no se ha encontrado un tratamiento antirretroviral, más bien lo que se busca es tratar de eliminar las verrugas, que estos tipos de HPV causan como signo de infección, por otro lado se pueden tratar oportunamente las lesiones con tratamientos farmacológicos, físicos, y quirúrgicos para evitar la proliferación de tejido pre cancerígeno que puede seguir extendiéndose, se hablan de muchas terapias (quirúrgicas, tratamientos químicos) que no han demostrado efectividad con la eliminación de verrugas, por otro lado también se utiliza la crioterapia, provocando necrosis de este tejido anormal, este presenta mayor efectividad siguiendo el tratamiento con rigurosidad o la secciones que el paciente pueda tolerar hasta la desaparición de estas <sup>(28)</sup>.





**Fuente:** Medicina Preventiva de Santa Fé

### **2.3.11 Tratamiento de las verrugas cutáneas y ano-genitales**

Hay dos grandes categorías de terapia médica: las que destruyen directamente el tejido verrugoso (terapias cito-destructivas) y las que funcionan a través del sistema inmune del paciente para limpiar la verruga (terapias inmunomediadas). Algunos de estos métodos sólo pueden aplicarse en el consultorio del médico, mientras que otros pueden ser autoadministrados por el paciente en casa <sup>(18)</sup>.

### **2.3.12 Tratamiento específico de las verrugas cutáneas**

El ácido salicílico tópico y la crioterapia con nitrógeno líquido son los tratamientos de primera línea para las verrugas comunes y plantares, tienen la evidencia más fuerte para la eficacia, las ventajas de este plan de tratamiento es debido a que puede ser aplicado por el propio paciente, por lo que no presenta ningún grado de dificultad en la administración y otra es su coste económico. Se debe recalcar que la aplicación debe ser de manera constante, teniendo en cuenta que debe ser aplicado día tras día, previamente retirada la capa de queratina que recubre a las verrugas. Se menciona que puede presentar efectos adversos leves por lo que cada paciente de esquematizar su grado de utilización.

Entre otros métodos de elección se puede utilizar el dinitro-clorobenceno y difenciprona conocidos como sensibilizadores en pacientes con verrugas recalcitrantes, pero generalmente su aplicación debe ser realizada por un profesional con experiencia <sup>(29)</sup>.

### **2.3.13 Tratamiento específico de las verrugas genitales**

Las terapias de primera línea aplicadas por el paciente incluyen imiquimod , podofilotoxina y sinecatequinas .

El imiquimod es un fármaco inmunomodulador que aumenta la respuesta inmune a las verrugas, además es un poderoso inductor de citocinas que estimula la producción de interferón alfa, factor de necrosis tumoral e interleuquina (IL) -1, IL-6 e IL-8. Viene en crema al 5% y crema al 3,75% se utilizan para el tratamiento de verrugas anogenitales.

La podofilotoxina es una droga antimitótica muy eficaz, el área de tratamiento total no debe exceder los 10 cm <sup>2</sup>, y el volumen total de podofilotoxina debe limitarse a 0,5 ml por día. El área a la que se aplica la podofilotoxina no debe contener lesiones o heridas abiertas. La podofilotoxina debe ser lavada de una a cuatro horas después de la aplicación con el fin de minimizar la irritación local <sup>(29)</sup>.

### **2.3.14 Conocimiento**

Actualmente este tipo de temas relacionados con conocimientos acerca de enfermedades de transmisión sexual, y específicamente de infecciones con HPV, van tomando más interés por parte de mujeres que buscan evitar cáncer cérvico uterino, como ya se ha mencionado antes está relacionado con el comportamiento sexual, bajo nivel socio-económico que se relaciona con el nivel de conocimientos, habiendo mayor aceptación a con la información para prevención sobre el tema, en mujeres con mayor nivel de conocimiento y que tienen mayor acceso a esta información, en caso contrario hay despreocupación sobre prevención, de igual manera de sus compañeros sexuales que en muchos de los casos son los que transmiten la infección <sup>(30)</sup>.

### **2.3.15 Cáncer cervico - uterino**

La alta incidencia por este tipo de cáncer (Cáncer Cervico - uterino), señala la poca efectividad de la prueba citológica, preocupándose en implementar otros métodos

para detectar este tipo de infecciones con HPV, dependiendo del tipo de virus, su capacidad de infección cutáneo, o capas de infectar tejido mucoso dañando células del área afectada, también clasificándolos de alto o bajo riesgo, que específicamente son los causan daños a nivel celular, siendo el más encontrado en este tipo de casos el HPV de tipo 16 con el 60% de caso y el tipo HPV 18 con tasas de 10-20% <sup>(31)</sup>.

### 2.3.16 Prevención

El Virus del Papiloma Humano es considerado una de las principales causas de cáncer cérvico uterino promoviendo así crear fuentes de prevención primaria y secundaria de la enfermedad. Se considera de vital importancia la promoción de salud dirigidas al cambio de carácter en el ámbito sexual, teniendo como componente principal el evitar la transmisión de enfermedades sexuales y la administración de la vacuna del virus del papiloma humano <sup>(32)</sup>.

### 2.3.17 Tipos de vacunas

Actualmente existen 3 diferentes vacunas, que varían en el número de tipos de VPH que contienen, los cuales han sido clínicamente desarrollado, aunque no todos están disponibles en todos los lugares <sup>(33)</sup>:

- Vacuna tetravalente HPV (Gardasil) se dirige a los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH.
- Vacuna nonavalente (Gardasil 9) tiene como objetivos los mismos tipos de VPH que la vacuna tetravalente (6, 11, 16 y 18), así como los tipos 31, 33, 45, 52 y 58.
- Vacuna bivalente (Cervarix) se dirige a los tipos 16 y 18 del VPH.



FUENTE: Ministerio de Salud Pública

### 2.3.18 Administración

De acuerdo con el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización de Estados Unidos (ACIP, por sus siglas en inglés) se recomienda la vacunación contra el VPH de rutina para todas las mujeres y los hombres <sup>(34)</sup>. Los rangos de edad recomendados por ACIP son los siguientes:

- **Mujeres:** Se recomienda la vacuna contra el VPH de 11 a 12 años. Se puede administrar a partir de los 9 años de edad y se recomienda la vacunación de recuperación para las mujeres de 13 a 26 años que no han sido vacunadas previamente o que no han completado la serie de vacunas.
- **Hombres** - Se recomienda la vacuna contra el VPH de 11 a 12 años. Se puede administrar a partir de los 9 años de edad y se recomienda la vacunación de recuperación para los varones de 13 a 21 años que no han sido vacunados previamente o que no han completado la serie de vacunas. Entre los varones de 22 a 26 años de edad, se recomienda la vacunación anti-VPH de recuperación si son hombres que tienen sexo con hombres o inmunocomprometidos (incluidos los varones infectados por el VIH). De lo contrario, se recomienda el "uso permisivo" de la vacuna contra el VPH para este rango de edad. El uso permisivo significa que la vacuna se recomienda, pero no se considera que sea de prioridad suficiente para incluir en los programas de vacunación de rutina.

### 2.3.19 Esquema de vacunación contra el VPH en el Ecuador

El esquema de vacunación actual en el Ecuador según disposición del Ministerio de Salud Pública es la siguiente:

Dosis: 0,5 mL

Número de dosis: 2

Vía de administración: Intramuscular

Se recomienda la primera dosis administrar a los 9 años (al primer contacto) y la segunda dosis seis meses después de la primera dosis<sup>(35)</sup>.

### **2.3.20 Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021 MSP**

#### **Adolescentes, salud sexual y salud reproductiva**

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021, tiene como uno de sus enfoques centrales el de Inter-generacionalidad, que implica brindar atención oportuna, de calidad, de acuerdo a la realidad, necesidades y demandas de cada uno de los grupos etarios. Desde esta perspectiva, la vivencia de la sexualidad y los derechos sexuales y derechos reproductivos de los y las adolescentes, es una tarea que debe ser abordada desde varias dimensiones que comprometen al Estado y a la sociedad, para desarrollar colectivamente una cultura de corresponsabilidad en el ejercicio de derechos.

De acuerdo al censo del 2010:

- El 39.2% de adolescentes entre 15 y 19 años ha iniciado su vida sexual activa. La edad de la primera relación sexual es de 18,4 años, siendo menor en afroecuatorianas 16,9 en la de los quintiles 1 y 2 y, en las mujeres de la Amazonía, 17 años. - Un 18.3% de mujeres entre 15 y 19 años, ya tiene un hijo, cifra que ha aumentado en cinco puntos porcentuales de 13.3% comparado con la ENDEMAIN 2004. Información sobre sexualidad y SSSR (mujeres de 15 a 24 años), es mayor en mujeres con mayor nivel de instrucción, sobrepasa el 80% en mujeres con instrucción secundaria completa o instrucción superior. La información sobre anticoncepción de emergencia es menor a los otros temas en todos los niveles de instrucción. La principal fuente de información en temas de sexualidad es la escuela y el colegio. Edad de la pareja, en las menores de 15 años, el 31,5% tuvo su primera relación sexual con una persona de 15 a 17 años, el 26,6% con una persona de 20 a

24 años, el 22,6 con personas de 18 a 19 años y el 9,1% con una persona mayor de 24 años. (El 89,9 % de adolescentes menores de 15 años tuvo relaciones sexuales con personas mayores). El 67,7% de mujeres de 15 a 24 años no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Las principales razones del no uso son: no esperaba tener relaciones sexuales, no conocía los métodos y no pudo conseguirlos.

Considerando que la sexualidad, la salud sexual y salud reproductiva son componentes centrales en la definición de la identidad de los y las adolescentes y jóvenes, es de vital importancia que cuenten con los elementos necesarios para que la puedan vivir con plenitud y responsabilidad, sobre todo en esta etapa de formación, de aprendizaje y de generación de condiciones para su empoderamiento y autonomía. Según el MAIS y a la Guía de Supervisión “Salud de Adolescentes” del MSP, la atención a adolescentes será integral: biopsicosocial, y familiar con énfasis en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, utilizando espacios y estrategias educomunicacionales acorde a sus intereses y necesidades socioculturales <sup>(36)</sup>.

### **2.3.21 Cuidados de Enfermería en jóvenes. Teoría de Dorothea Orem**

La teoría de Dorothea Orem define el *“Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”*. Esta teoría permite al profesional de enfermería; guiar, enseñar, apoyar. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, en este caso el dar consejería a los jóvenes de los primeros años universitarios, hace que ellos se sientan apoyados en un tema que sorprendentemente aún resulta ser un tabú para ellos, con la finalidad de que sean responsables de decisiones que tomen acerca de su sexualidad, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción y prevención de la salud <sup>(37)</sup>.

El proceso de enfermería es un método sistemático en el cual se debe brindar cuidados humanistas eficientes, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería. Los cuidados que se le ofrecen a los pacientes, deben ir

enmarcados dentro de este proceso, para así poder abordar de manera eficaz todas las necesidades que puedan tener los jóvenes, ya que representan una población de difícil manejo, debido a que por su edad, no le dan la importancia pertinente a los temas relacionados con la salud, he ahí que recae la gran importancia de brindar una guía que pueda prevenir a futuro la incidencia de Virus de Papiloma Humano.

## **2.4 Marco Legal y Ético**

### **2.4.1 Marco Legal**

*Según la “Constitución del Ecuador 2008”, en relación a la salud sexual en adolescentes refiere que:*

*Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.*

*Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.*

*Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.*

*Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.*

*Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:*

*9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras<sup>(38)</sup>.*

*Según el Plan Nacional del Buen Vivir<sup>(39)</sup>, enfocado en la salud sexual de adolescentes hace mención que:*

***Objetivo 3:** Mejorar la calidad de vida de la población. En relación a la educación sexual de jóvenes y adolescentes se enfoca principalmente a la prevención del virus de papiloma humano mejorando así la calidad de vida a futuro de la población y por ende disminuye el número de personas contagiadas con el virus reduciendo la población que la padece.*

## **2.4.2 Marco Ético**

*El Código de la Niñez y la Adolescencia en relación a los conocimientos de niños y adolescentes en cuanto a salud sexual, hace hincapié en los siguientes artículos:*

**Art. 6.- Igualdad y no discriminación:** Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.

**Art. 20.- Derecho a la vida.** Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. Es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo.

Se prohíben los experimentos y manipulaciones médicas y genéticas desde la fecundación del óvulo hasta el nacimiento de niños, niñas y adolescentes; y la utilización de cualquier técnica o práctica que ponga en peligro su vida o afecte su integridad o desarrollo integral.

**Art. 27.- Derecho a la salud.-** Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende algunos aspectos enmarcados a la salud sexual:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;

*Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes.*

**Art. 50.- Derecho a la integridad personal:** *Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes<sup>(40)</sup>.*

## CAPÍTULO III

### 3 . Metodología de la investigación

#### 3.1 Diseño de la investigación

El enfoque es:

**Cuantitativo:** esta investigación permitió mediante una herramienta estadística procesar datos numéricos extraídos de la encuesta aplicada, se midió los porcentajes y frecuencia, en base a los indicadores de las variables relacionadas con el virus del papiloma humano.

**No experimental:** No hay de manipulación de variables intervinientes; de tal manera que solo se observaron los hechos tal cual como se presentaron en el contexto para analizarlos y reportarlos.

#### 3.2 Tipo de estudio

**Descriptivo:** será aplicado para deducir un hecho o circunstancia que se esté presentando; proporcionara un perfil detallado de un evento, condición o situación utilizando en este caso el diseño no experimental, centrándose en recolectar datos para describir la situación tal y como es.

**Transversal:** debido a que esta investigación está centrada en analizar en una única ocasión la relación entre una enfermedad, y una serie de variables, en una población determinada y en un momento dado de tiempo.

#### 3.3 Localización y Ubicación del estudio

El estudio se llevará a cabo en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, en la Universidad Técnica del Norte, específicamente en estudiantes de la carrera de Ingeniería Forestal de la Facultad de Ingeniería en Ciencias Agropecuarias y Ambientales.

### **3.4 Universo**

El universo comprende a todos los estudiantes que forman parte de la carrera de Ingeniería Forestal de la Facultad de Ingeniería en Ciencias Agropecuarias y Ambientales en el período Enero – Agosto 2017.

#### **3.4.1 Población**

La población son todos los estudiantes legalmente matriculados en primer semestre de la carrera de Ingeniería Forestal de la Universidad Técnica del Norte.

#### **3.4.2 Muestra**

El tamaño de la muestra no aleatoria es de un total de 44 estudiantes que se encuentran matriculados en el primer semestre de la carrera de Ingeniería Forestal de la Universidad Técnica del Norte.

#### **3.4.3 Viabilidad del estudio**

La actual investigación resulta viable debido a que se puede realizar el proyecto planteado gracias a la aceptación por parte de la carrera de Ingeniería Forestal de la UTN para la aplicación de las encuestas de este estudio y la disponibilidad y voluntad de los estudiantes del primer semestre de la misma; sin presentarse ningún tipo de percance.

#### **3.4.4 Criterios de inclusión**

- Estudiantes que formen parte del primer semestre de Ingeniería Forestal de la Universidad Técnica del Norte
- Estudiantes que quieran formar parte de la presente investigación.

#### **3.4.5 Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no formen parte del primer semestre de Ingeniería Forestal de la Universidad Técnica del Norte
- Estudiantes que no quieran formar parte de la presente investigación.

### 3.5 Operacionalización de Variables

Objetivo	Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala o Valor
Caracterizar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de primer semestre de ingeniería forestal de la Universidad Técnica del Norte.	<b>Características sociodemográficas</b>	Son el conjunto de características biológicas socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles.	Edad	Años cumplidos	- 17 a 18 años - 18 a 19 años - 19 a 20 años
			Genero	Características Sexuales	- Masculino - Femenino
			Etnia	Auto identificación	- Blanco - Mestizo - Indígena - Negra - Afro ecuatoriano.
			Estado civil	Establecido por el registro civil de la república del Ecuador	- Soltera/o - Casada/o - Unión libre - Divorciada/o
			Zona geográfica	Lugar de residencia personal y familiar	- Zona urbana - Zona rural

<b>Objetivo</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Escala o Valor</b>
Identificar que conocimientos tienen sobre el virus del papiloma humano, sus métodos diagnósticos y factores de riesgo.	<b>Conocimiento del Virus del Papiloma Humano</b>	Nivel o grado de dominio que el/la estudiante considera poseer sobre la infección de transmisión sexual por virus del papiloma humano, sus métodos diagnósticos y factores de riesgo.	Pruebas de detección	¿En el campo de la medicina existen métodos o exámenes para detectar el Papiloma Humano, conoce con cual se podría detectar a tiempo esta infección?	-Prueba del VPH  -Papanicolaou o citología  -Exámenes de sangre  -Desconoce
			Conocimientos sobre las ITS	¿Usted entiende a que se refiere ITS o infección de transmisión sexual?	-Sí -No

			Conocimiento sobre el VPH	¿Según el grado de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en qué nivel considera que se encuentra usted?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nivel Alto</li> <li>-Nivel intermedio</li> <li>-Bajo o ninguno</li> </ul>
			Factores de Riesgo	¿Según su entendimiento, cuales piensa que son los principales factores de riesgo para transmitir el Virus del Papiloma Humano?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promiscuidad</li> <li>-Inicio de una vida sexual a temprana edad</li> <li>-No emplear o emplear de manera equívoca el preservativo</li> <li>-Higiene</li> </ul>

					-Alcoholismo, drogadicción, tabaquismo  - Frecuentar centros de diversión de carácter sexual
--	--	--	--	--	---

Objetivo	Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala o Valor
Analizar las actitudes que tienen los jóvenes respecto a la infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano	<b>Actitudes sobre el virus del papiloma humano</b>	Se considera como actitud a aquella capacidad propia del ser humano para enfrentar circunstancias del mundo en su vida.	Adquisición de conocimientos sobre VPH en secundaria	¿En la secundaria, a usted le impartieron información sobre el VPH?	- Sí - No
			Actitud frente a la validez de educación en VPH en la secundaria	¿La información impartida a usted en la secundaria, piensa que le sirvió como base para su vida sexual?	- Sí - No

			Actitud frente a la importancia del desarrollo de una guía de bolsillo	¿Considera según su criterio personal que es importante y necesario que se desarrolle una guía de bolsillo para impartir conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de primer semestre?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy importante y necesario</li> <li>- Poco importante y necesario</li> <li>- Nada importante e innecesario</li> <li>- No le interesa</li> </ul>
--	--	--	--	--	--

<b>Objetivo</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Escala o Valor</b>
-----------------	-----------------	-------------------	------------------	------------------	-----------------------

<p>Analizar las prácticas que tienen los jóvenes respecto a la infección de transmisión sexual por Virus del Papiloma Humano</p>	<p><b>Prácticas sexuales en relación al VPH</b></p>	<p>Se considera como práctica a la aplicación de una determinada acción mejorándose así la comprensión personal</p>	<p>Inicio de vida sexual</p>	<p>¿En qué periodo de edad usted mantuvo por primera vez una relación sexual?</p>	<p>-13 a 14 años</p> <p>-14 a 15 años</p> <p>-15 a 16 años</p> <p>-16 en adelante</p>
			<p>Método anticonceptivo de elección al inicio de vida sexual</p>	<p>¿Al momento de haber iniciado su vida sexual que tipo de método anticonceptivo usted empleo?</p>	<p>-Preservativo femenino</p> <p>-Preservativo masculino</p> <p>-Pastillas anticonceptivas</p> <p>-Inyectables</p> <p>-Geles espermicidas</p> <p>-No lo empleo</p>

			Relaciones interpersonales	¿Qué relación personal tuvo con usted su primera pareja sexual?	-Amigo/a  -Novio/a  -Familiar  -Esposo/a  -Trabajador/a sexual  -Desconocido/a
--	--	--	-------------------------------	---	--

			Número de parejas sexuales	¿Desde el momento de iniciar su vida sexual, cuántas parejas sexuales ha tenido?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ninguna</li> <li>-Una pareja</li> <li>-Dos parejas</li> <li>-Tres parejas</li> <li>-Cuatro o más parejas</li> </ul>
			Frecuencia de relaciones sexuales	¿Usted ha mantenido personalmente relaciones sexuales?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Una vez por semana</li> <li>-Una vez por mes</li> <li>-Una vez por año</li> <li>-Nunca</li> </ul>

			Método de barrera de elección	¿Al momento de mantener una relación sexual que método de barrera es de su primera elección?	-Preservativo femenino -Preservativo masculino -No lo emplea
			Frecuencia del uso de método anticonceptivo de barrera	¿Tomando en cuenta sus encuentros sexuales, con qué frecuencia emplea los métodos anticonceptivos de barrera?	- Emplea muy frecuentemente - Emplea frecuentemente - Emplea con poca frecuencia - No lo emplea

### **3.6 Métodos de recolección de la información**

Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación de una encuesta la misma que fue sometida a revisiones; previo a su aplicación se empleó una encuesta piloto, con el fin de minimizar errores, la cual fue dirigida a la población de interés; de manera que a cada estudiante se les realizó las mismas preguntas, con el fin de obtener un perfil compuesto de la población.

### **3.7 Procesamiento del análisis e interpretación de los resultados**

El procesamiento y sistematización se realizó con la ayuda del programa de Microsoft Excel, el mismo que se utilizó para la elaboración de gráficos e interpretación de resultados que se recopilaron a través de la realización de las encuestas.

### **3.8 Método, técnica e instrumento**

**Documental:** Mediante el cual podemos realizar un análisis de los datos obtenidos, para descubrir hechos, situaciones o problemas, sugerir posibles soluciones e incluso orientar a futuras investigaciones.

**Empírico:** porque mediante una serie de etapas previamente establecidas podemos llegar a comprender la situación o fenómeno y realizar un debido análisis mediante datos y cuadros estadísticos para explicar los resultados obtenidos.

### **Técnica**

La técnica que se utilizó fue la entrevista a estudiantes del primer semestre de la facultad de ingeniería forestal de la universidad técnica del norte.

### **Instrumento**

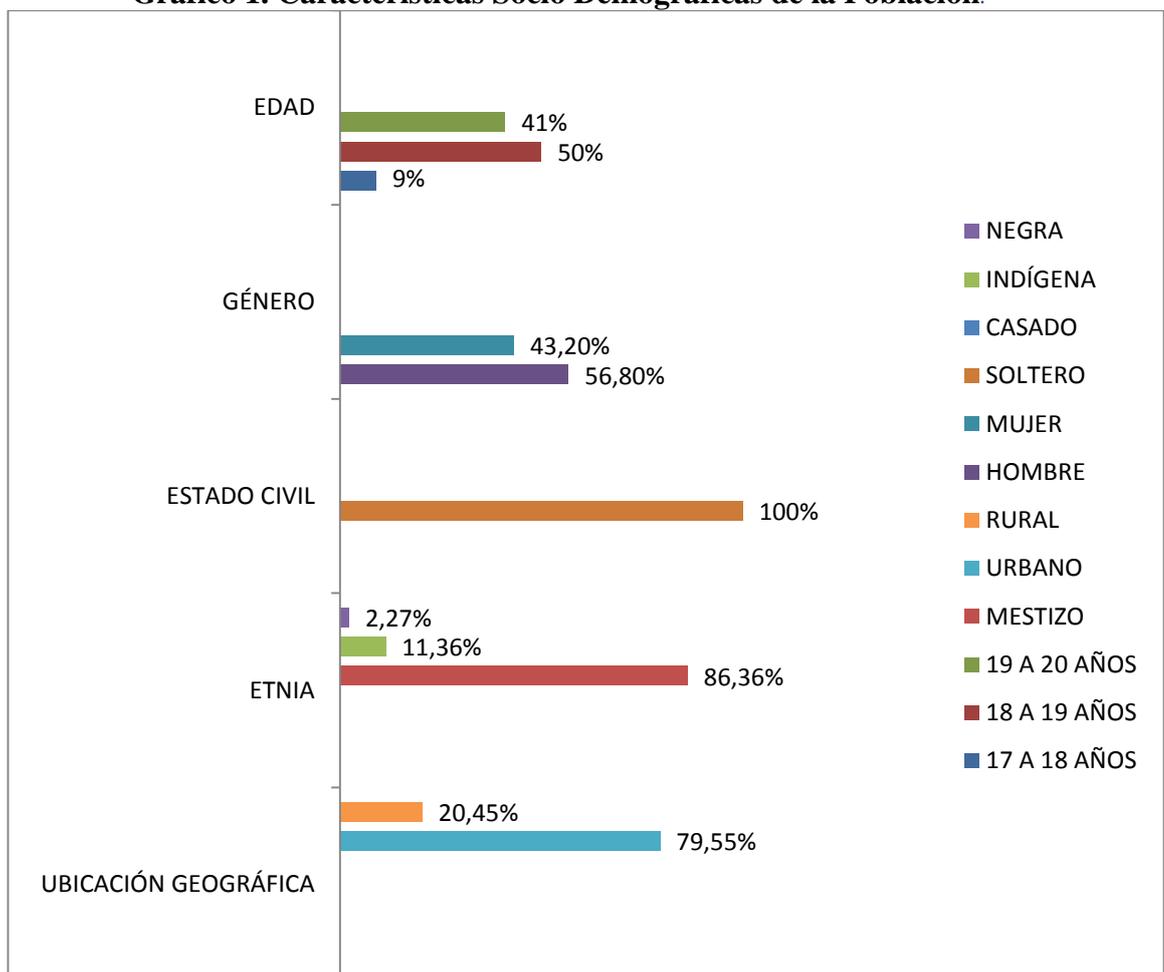
Se utilizó una encuesta diseñada para recopilar información subjetiva sobre los conocimientos, prácticas y actitudes de los estudiantes del primer semestre de la carrera de ingeniería forestal, sobre el virus del papiloma humano, herramienta que tiene la capacidad de administrar la información recopilada a través de las 22 preguntas que la componen.

## CAPÍTULO IV

### 4 Resultados de la Investigación

#### 4.1 Datos sociodemográficos

Gráfico 1. Características Socio Demográficas de la Población.



#### ANÁLISIS

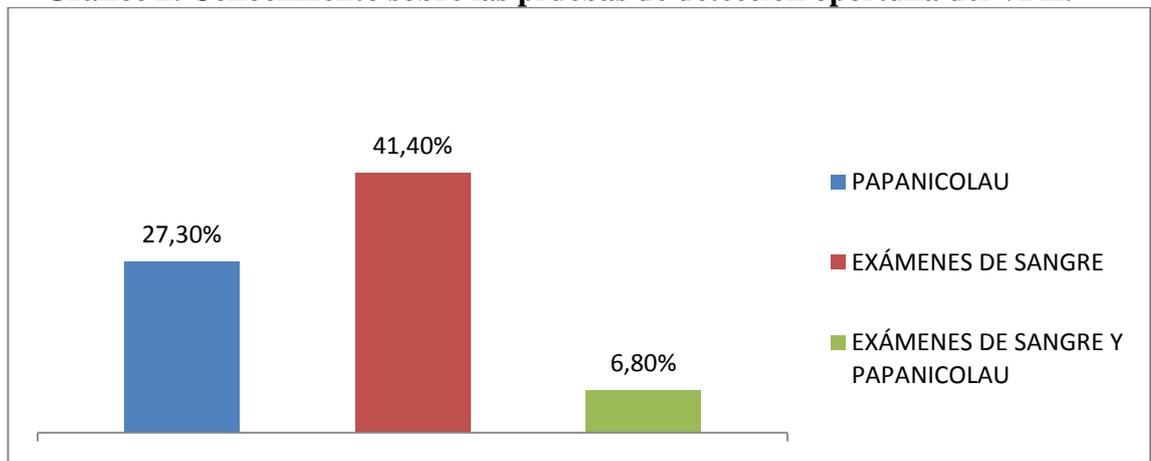
La muestra de estudio de ésta investigación fue de 44 estudiantes solteros, cuyas edades comprendidas fueron entre 17 a 20 años, en el cual el intervalo de 18 a 19 años fue predominante (50%). Es importante considerar la edad de los encuestados en vista que las tasas de infección por este virus son altas desde los 15 a 25 años, demostrado

en una investigación descriptiva, no experimental realizada por Oviedo, G. en donde se demostró que el grupo más afectado tenía entre 15-20 años de edad (44%), seguido por el grupo entre 21-25 años (30%)<sup>(41)</sup>. Además, la frecuencia más alta fue el género masculino. Información determinante debido a que la infección por el VPH afecta a ambos sexos<sup>(42)</sup>. Según datos del censo realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2010 la población masculina de Imbabura es del 48,6% y femenina del 51,4 % de los cuales, la población de 15 a 19 años corresponde al 10% de la población total y el estado conyugal de los Imbabureños corresponde a casados en un 43,5% en hombres y 41,5% en mujeres y solteros en un 41% en hombres y 36,8% en mujeres<sup>(43)</sup>.

Además, el grupo étnico más frecuente fue la mestiza con un 86,36% de los cuales el 79,55% viven en un medio urbano. Considerando los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del 2010 la población mestiza corresponde al 65,7%<sup>(43)</sup>. Situación que concuerda con los resultados obtenidos en éste estudio.

#### **4.2 Conocimientos sobre el virus del Papiloma Humano**

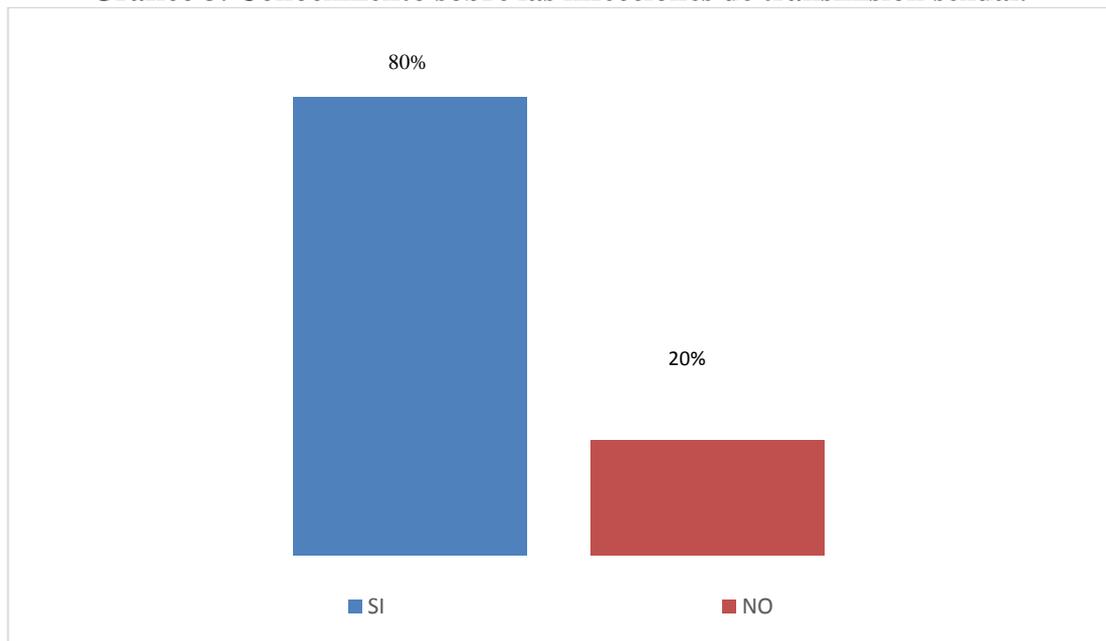
**Gráfico 2. Conocimiento sobre las pruebas de detección oportuna del VPH.**



### **ANÁLISIS.**

Los resultados demuestran un grado de conocimiento sobre las pruebas oportunas de detección del VPH en donde el 75% poseen conocimientos y el 25 % desconoce sobre éstas pruebas cuyos resultados son comparables con el 27,7% de desconocimiento encontrados en un estudio transversal, descriptivo realizado por Contreras, M. en 242 adolescentes<sup>(3)</sup>. Con respecto al 75% de estudiantes que si poseen conocimientos sobre las pruebas de detección oportuna del VPH el 41,40% refiere conocer sobre las pruebas de sangre para la detección del VPH la cual detecta los diferentes tipos de virus, pero no los cambios celulares, además es importante conocer que en el Ecuador se incentiva a la realización de la prueba de Papanicolaou la cual detecta cambios celulares provocados por el VPH, pero no detecta la presencia del VPH en sí. Una prueba de Papanicolaou y una prueba del VPH (lo que se llama “pruebas conjuntas” o “copruebas”) es la manera preferida de encontrar temprano los precánceres y los cánceres de cuello uterino en las mujeres de 30 años o más.

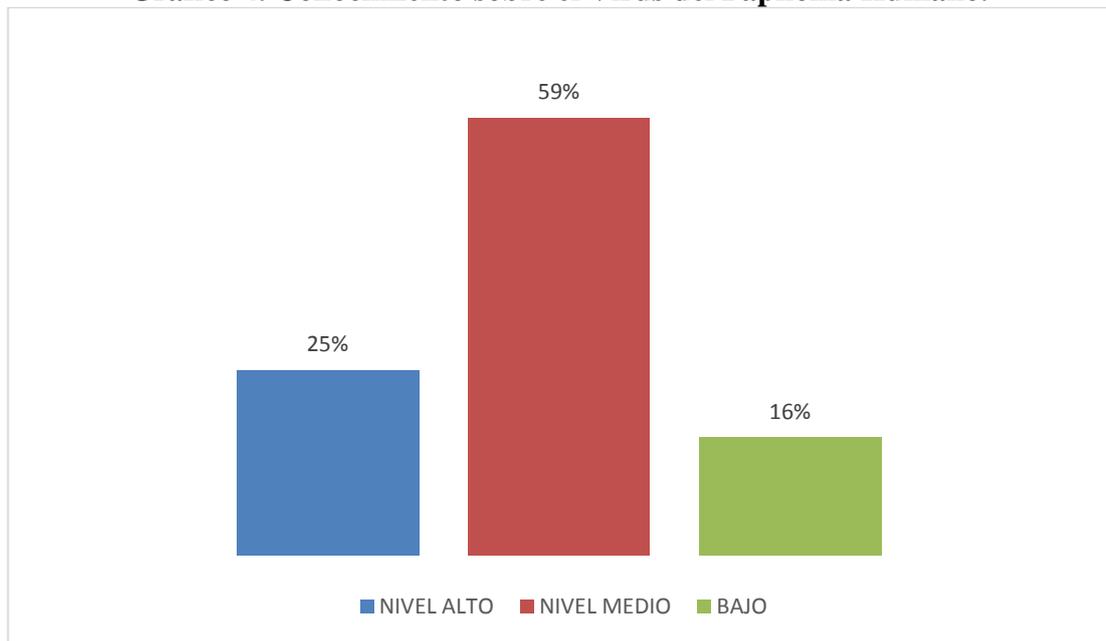
**Gráfico 3. Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual.**



**ANÁLISIS:**

Los resultados demostraron el grado de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los cuales el 80% si posee conocimientos y un 20% los desconoce. Datos comparables al estudio prospectivo transversal realizado por Dionisio, J. en adolescentes, en el cual demuestra el grado de conocimiento en un 51,1% en hombres y 48,9% en mujeres sobre éste tema<sup>(44)</sup>. Los resultados demuestran que existe una problemática en la población que no posee conocimientos oportunos que pueden ser debidos a la falta de educación oportuna por parte de entidades especializadas en salud que garanticen una fuente confiable de información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.

**Gráfico 4. Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano.**

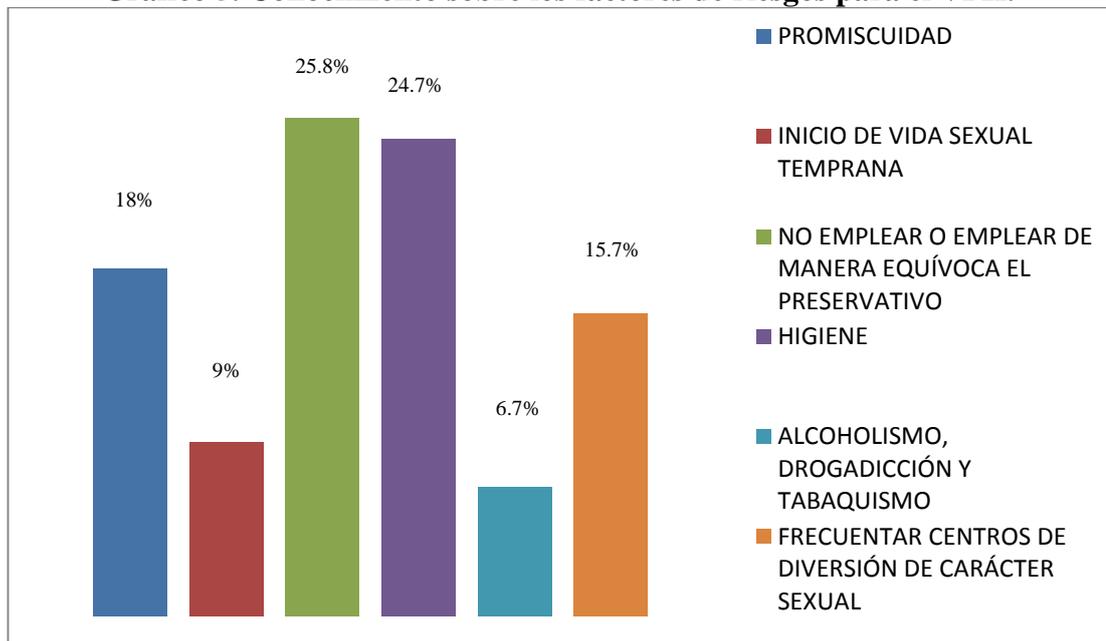


#### **ANÁLISIS:**

El grado de conocimiento sobre el VPH se realizó en base a la noción que posee cada estudiante con respecto a la transmisión, factores de riesgos y métodos de detección oportuna del VPH. Los resultados demostraron que el 59% posee un nivel medio de conocimiento en comparación con el 25% que posee nivel alto y 16% bajo conocimiento, resultados inferiores con respecto al tema de desconocimiento encontrado en un estudio transversal, descriptivo realizado por Contreras, R. en 242 adolescentes de ambos sexos en el que se valoró el nivel de conocimientos general del VPH y se observó que el 64.6% presenta poco conocimiento sobre el VPH <sup>(3)</sup>.

Resultados esenciales para la toma de decisiones y medidas formativas durante la educación universitaria para el desarrollo de las destrezas en los adolescentes sobre éste tema importante del VPH.

**Gráfico 5. Conocimiento sobre los factores de riesgos para el VPH.**

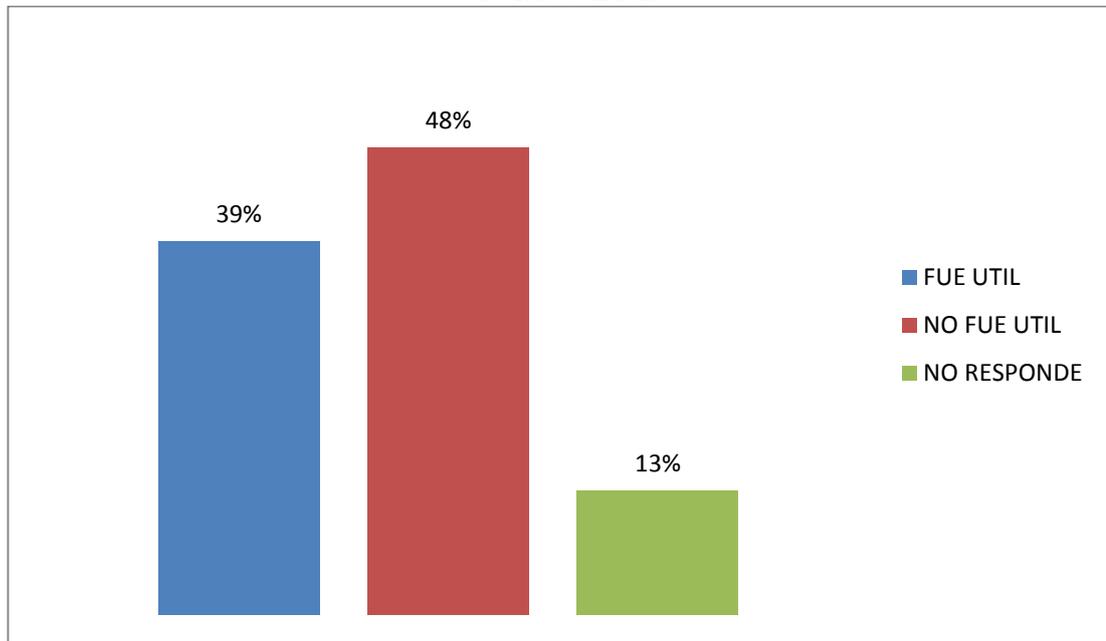


#### **ANÁLISIS:**

La percepción de los estudiantes sobre los factores de riesgo para adquirir una infección por el Virus del Papiloma Humano fue de un 25,8% por no emplear o emplear de manera equívoca el preservativo seguido por un 24,7% por la higiene, 18,0% la promiscuidad, 15,7% por frecuentar centros de diversión de carácter sexual, 9% por un inicio de una vida sexual temprana y 6,7% por el alcoholismo, drogadicción y tabaquismo. Información alarmante debido a que solo el 9% reconoce que el inicio de la vida sexual temprana es un factor de riesgo para adquirir VPH los cuales son menores a los datos investigados en un estudio analítico realizado por Urrutia, et al en el cual el 70.8% reconoció la asociación que existe entre el inicio de la vida sexual con la presencia del Virus del Papiloma Humano <sup>(9)</sup>.

### 4.3 Actitudes sobre el Virus del papiloma Humano.

**Gráfico 6. Información recibida sobre el VPH en la secundaria y su utilidad en su vida sexual.**

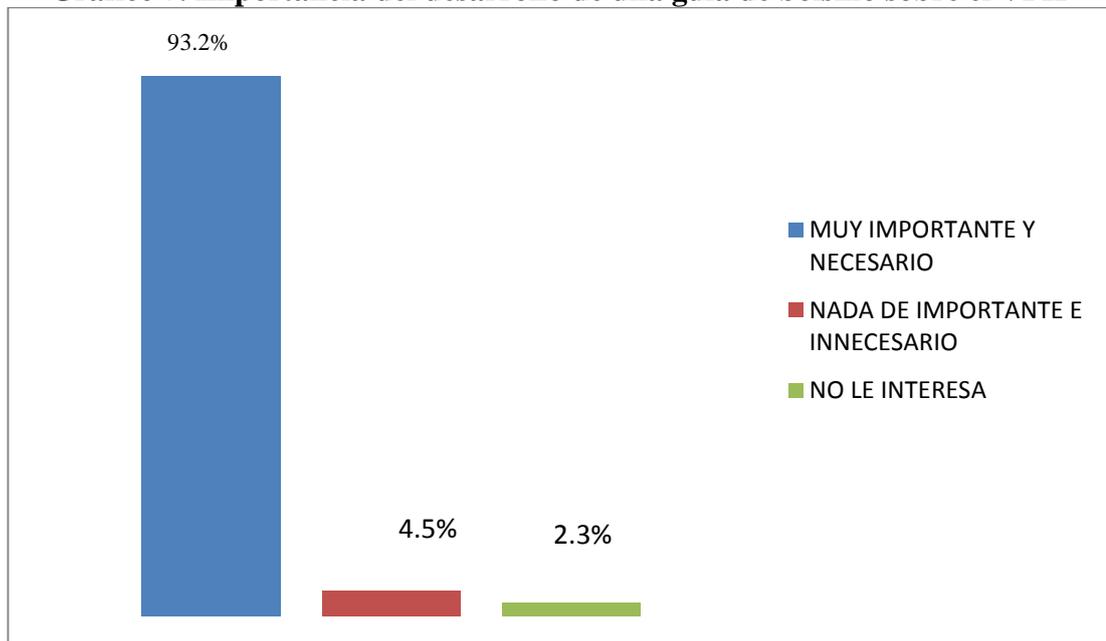


#### **ANÁLISIS:**

Los estudiantes con información recibida sobre el VPH en la secundaria les resultó de utilidad en su vida sexual futura en un 100%, en comparación con los estudiantes que no recibieron o fue insuficiente la información recibida los cuales refirieron que el 48,4% no fue de utilidad y el 38,7% fue de utilidad. Al parecer en nivel de conocimientos que tenga los estudiantes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual incluida la infección por el VPH puede influir en su vida sexual con relación al número de parejas sexuales, lo cual se demostró en un estudio realizado por Instituto Nacional de Salud Pública de México el año 2014, en 3824 adolescentes de 15 a 18 años de edad en el cual demostró que los estudiantes que reciben educación sexual que reportan mejores conocimientos y actitudes al reducir el número de parejas sexuales y mejorando las prácticas de protección contra las ITS <sup>(45)</sup>. Por lo cual existe una relación

directamente proporcional entre la calidad de información recibida sobre el VPH en la secundaria y su utilidad en su vida sexual. Por lo cual es importante que se fomente la educación sexual con calidad y calidez sobre éste tema con la finalidad de prevenir infecciones por el VPH a futuro.

**Gráfico 7. Importancia del desarrollo de una guía de bolsillo sobre el VPH**

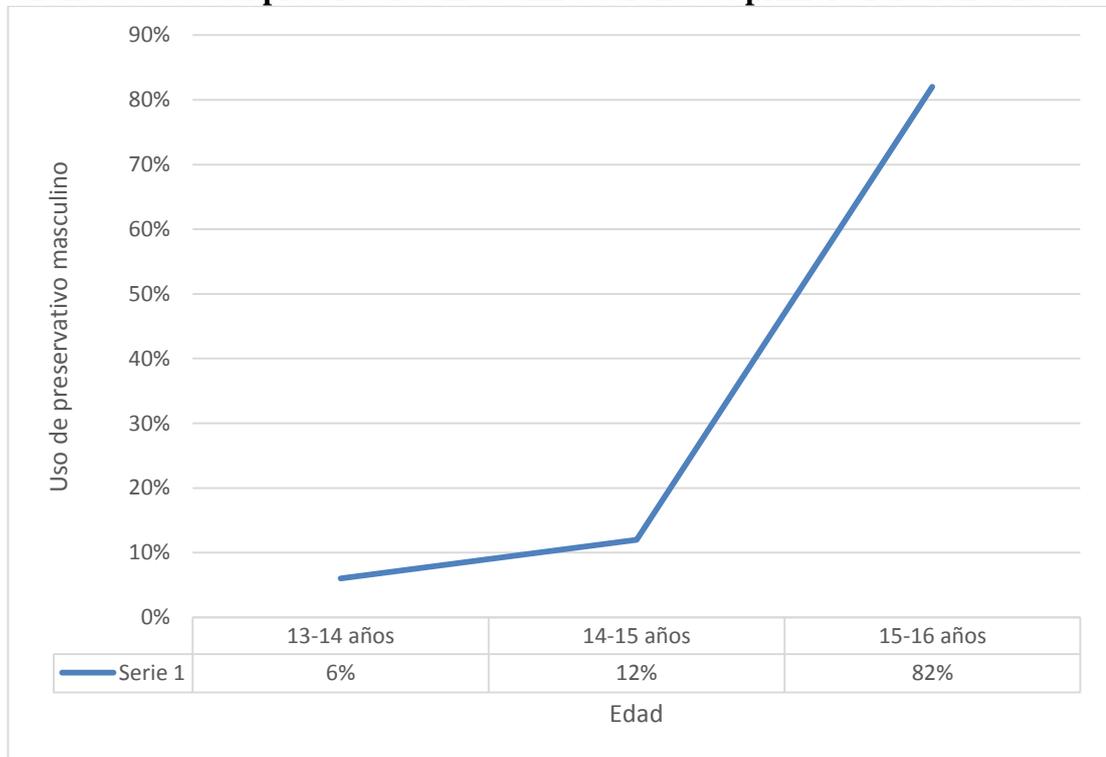


**ANÁLISIS:**

Los resultados demostraron que los estudiantes consideran como criterio personal la importancia y necesidad del desarrollo de una guía de bolsillo en un 93,2 %, el 4,5% lo consideran que no hay importancia y necesidad y finalmente el 2,3% no le interesa la creación de ésta guía. En base a los resultados previos se ha determinado que si es importante la creación de una guía de bolsillo para mejorar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de estilos de vida sexual y reproductivos de una manera saludable.

#### 4.4 Prácticas sexuales.

**Gráfico 8. Uso del preservativo masculino durante su primera relación sexual.**



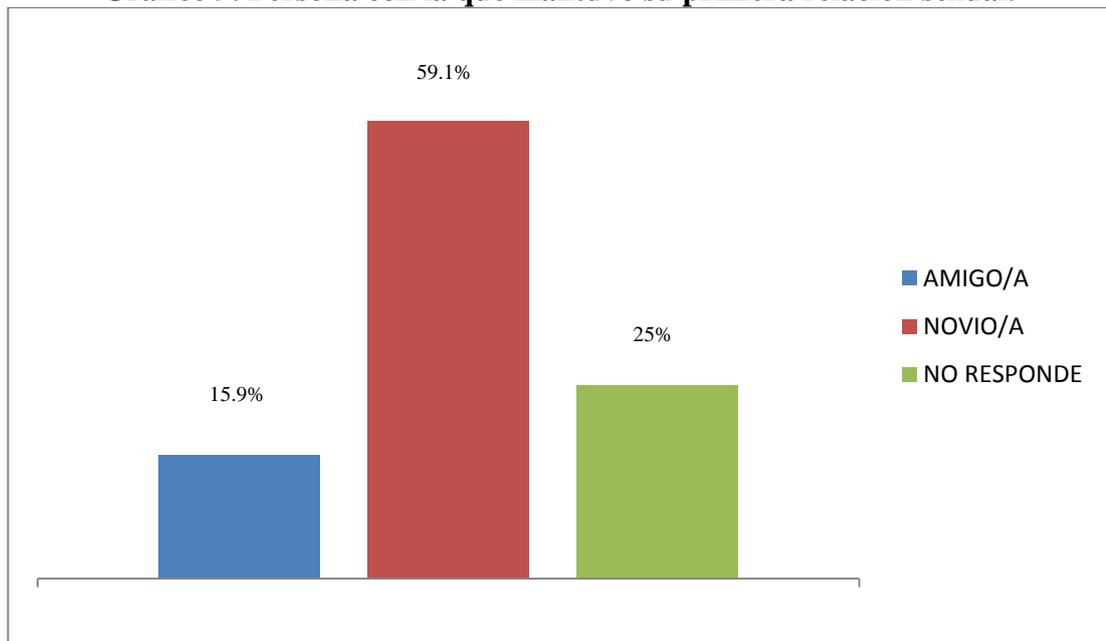
#### **ANÁLISIS:**

En base a la línea de frecuencia los resultados demostraron que los estudiantes han tenido su primera relación con preservativo masculino entre los 13-16 años. Es importante determinar que el inicio precoz de las relaciones sexuales es un factor de riesgo para adquirir el VPH, éstos resultados son comparables con el estudio de Goncalves, H. realizado en Brasil con 4,325 adolescentes entrevistados, en el cual reportó que habían iniciado su vida sexual antes de los 14 años el 18.6% <sup>(46)</sup>.

De la población en estudio, aproximadamente el 80% de estudiantes usaron preservativo masculino entre los 15 – 16 años durante su primera relación sexual un

porcentaje superior comparado al resultado del estudio de Urrutia, M. en el cual 24,8% refirió usarlo siempre o casi siempre al momento de tener contacto genital <sup>(9)</sup>.

**Gráfico 9. Persona con la que mantuvo su primera relación sexual.**

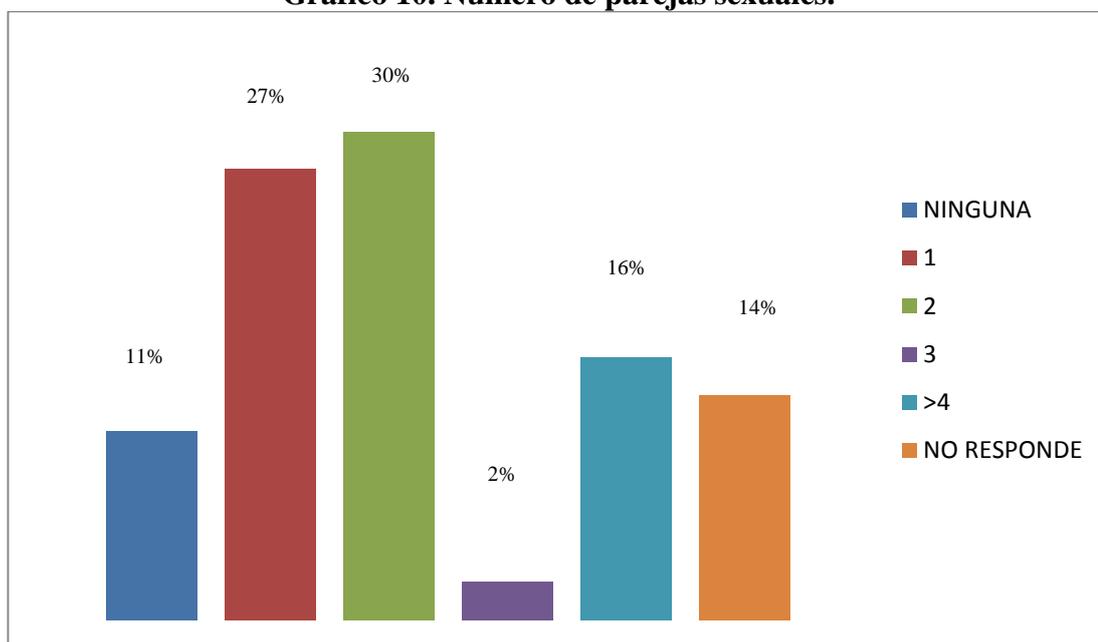


**ANÁLISIS:**

Los resultados demostraron que los estudiantes mantuvieron su primera relación sexual con su novio/a en un 59,1 %, con un amigo en un 15.9% probablemente una pareja inestable y el 25% no respondieron. Resultados comparables a los obtenidos en el estudio cualitativo realizado por Gonzales, E. en adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 19 años en los cuales los hombres tuvieron su debut sexual con su novia 71,1% y amiga 8,9% y las mujeres tuvieron su debut sexual con su novio 87,5% y amigo 1,4% (47).

Por lo que es importante el infundir conocimientos a los estudiantes sobre los factores de riesgo como el inicio de vida sexual temprana o parejas inestables los cuales están vinculados al virus del Papiloma Humano.

**Gráfico 10. Número de parejas sexuales.**

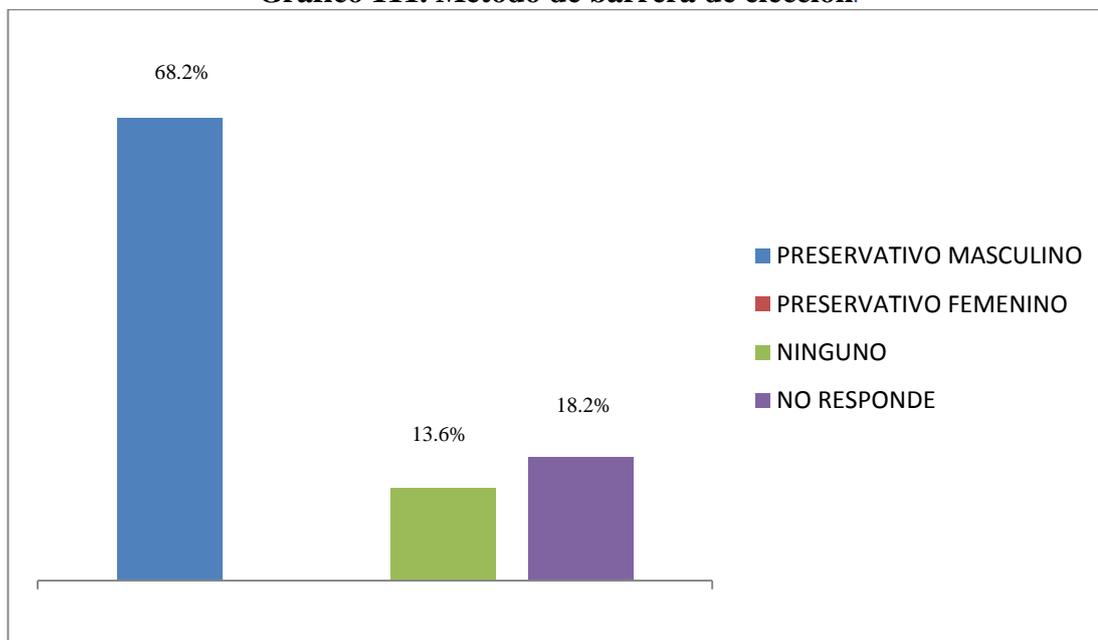


**ANÁLISIS:**

En relación al número de parejas sexuales se demostró que el 11% no ha tenido parejas sexuales en comparación con el 27% que ha tenido una pareja sexual, 30% 2 parejas sexuales, 2% 3 parejas sexuales, 16% más de 4 parejas sexuales y el 14% no respondió ésta pregunta. Al parecer en nivel de conocimientos que tenga los estudiantes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual puede influir en el número de parejas sexuales debido a que en el estudio realizado por Instituto Nacional de Salud Pública de México el año 2014, en 3824 adolescentes de 15 a 18 años de edad en el cual demostró que los estudiantes que reciben educación sexual que reportan mejores conocimientos y actitudes reducen el número de parejas sexuales y mejorando las prácticas de protección contra las ITS <sup>(45)</sup>. Información importante que determina una relación inversamente proporcional entre el nivel de conocimiento de las ITS y el número de parejas sexuales.

Además, es importante determinar que el comportamiento sexual es el factor de predicción más constante en la adquisición de una infección, así como el número de parejas sexuales se relaciona proporcionalmente con el riesgo de tener una infección por el VPH según el estudio realizado por Puente, et al <sup>(48)</sup>.

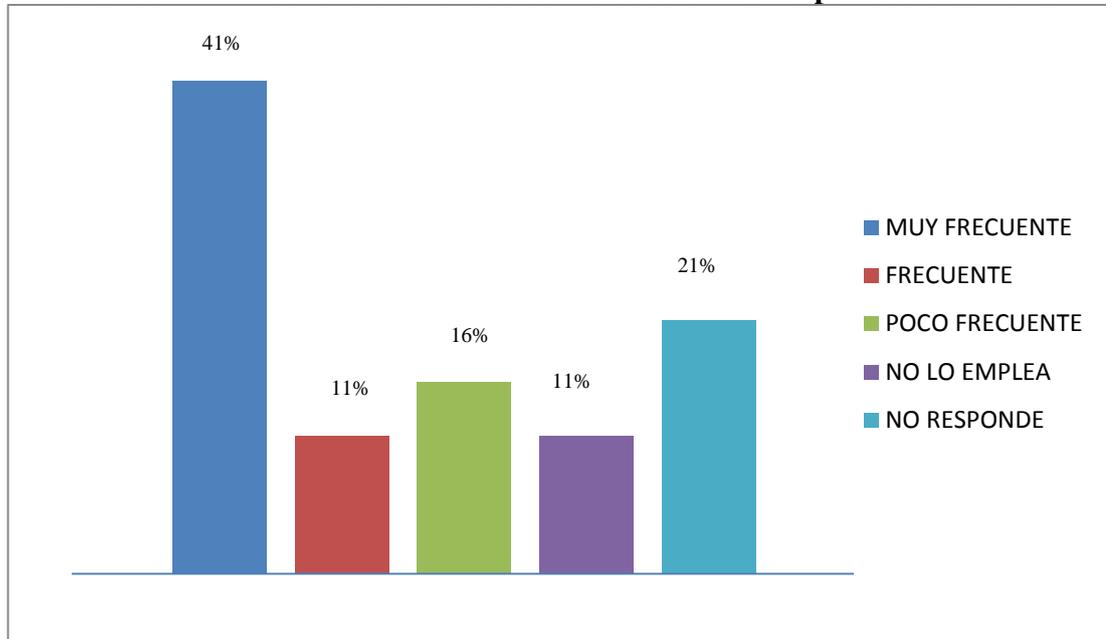
**Gráfico 111. Método de barrera de elección.**



**ANÁLISIS:**

Los estudiantes prefieren el uso de preservativos masculinos durante las relaciones sexuales en un 68,2%, mientras que un 13,6% no seleccionó los métodos de barrera como elección y el 18,2% no responde ante ésta pregunta y ninguno optó por el uso de preservativos femeninos esta apreciación nos puede referir que en la actualidad hay estudiantes universitarios que mantienen a la sexualidad como un tabú. Resultados inferiores a los obtenidos en el estudio realizado en adolescentes por Contreras, et al, en el cual demuestra que método anticonceptivo de barrera más utilizado es el condón, referido por el 91.4% <sup>(3)</sup>. Estos resultados demuestran que existe una tendencia por el preservativo masculino como método de barrera. Existe un grupo minoritario que no usa métodos anticonceptivos de barrera aumentando el riesgo de infecciones de transmisión sexual y adquisición del VPH. Por lo que es imprescindible la socialización y fomentación de uso adecuado de métodos de barrera en los estudiantes universitarios.

**Gráfico 122. Frecuencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera.**



**ANÁLISIS:**

Los resultados demostraron que los estudiantes usan métodos anticonceptivos de barrera muy frecuentemente en un 41%, frecuentemente en un 11%, poco frecuente en un 16%, no lo emplea en un 11% y no responde en un 21%. Resultados opuestos al encontrado en el estudio realizado en adolescentes entre 15 a 18 años de Hernández, en el cual el 69.09% nunca usa, el 20% poco frecuente y el 5.45% muy frecuente y frecuentemente.

Al parecer el nivel de conocimiento sobre el VPH puede influenciar en la frecuencia del uso de anticonceptivos de barrera el cual se demostró en el estudio de Urrutia, M. llevado a cabo en adolescentes de entre 13 y 19 años en Chile, las cuales, a pesar de tener un grado de conocimiento medio sobre el VPH, solo el 30% de las mismas refiere la utilización de preservativo en sus relaciones sexuales <sup>(9)</sup>.

Concluyendo que ante la ausencia de conocimientos adecuados sobre el Virus del Papiloma Humano incrementa el riesgo de infección por el VPH debido a su

exposición a éste patógeno al no usar métodos de barrera durante las relaciones sexuales. Por lo cual es importante conocer que la educación juega un rol importante sobre una sexualidad segura a través del uso de métodos de barrera, lo que favorece al decrecimiento de la incidencia de ITS y VPH.

## CAPÍTULO V

### 5 . Conclusiones

- Más de la mitad de la población estudiada pertenece al género masculino, oscilan entre las edades de 17 a 20 años, el 86.36 % se auto identifica como mestizos, la totalidad de los estudiantes son solteros, y la mayor parte de ellos provienen de la zona urbana.
- Dentro de los conocimientos sobre el VPH e ITS; se logra apreciar que más de la mitad conoce los términos ITS y VPH; entre los factores de riesgo más importantes para adquirir VPH, ellos reconocen en un 25.8% que es por no emplear o emplear de manera equívoca el preservativo, además existe cierto grado de desconocimiento con relación a las pruebas de detección oportunas.
- Referente a las actitudes; un porcentaje de estudiantes que recibieron información sobre el VPH en la secundaria mencionan que sí les fue de utilidad en su vida sexual futura a diferencia de aquellos que no recibieron información o esta fue insuficiente.
- Según la sección dirigida a prácticas, refleja que el mayor porcentaje de edad de inicio de vida sexual (39%) corresponde a los estudiantes entre 15 – 16 años y el método anticonceptivo más utilizado en la primera relación sexual es el preservativo masculino; el 41% prefiere usarlo muy frecuentemente, además el 30% refiere haber tenido al menos 2 parejas sexuales, lo cual incrementa el riesgo de padecer VPH.

## 5.1 Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones obtenidas se recomienda:

- Impulsar a las unidades educativas que aborden temas de sexualidad a manera de talleres o casas abiertas sobre el virus del papiloma humano tanto en el ámbito urbano como rural, con el fin de prevenir la transmisión de las ITS y VPH en los estudiantes de todas las etnias tanto en unidades educativas secundarias como de nivel superior.
- Para incrementar los conocimientos y el interés de los estudiantes, el principal tema que se deberá abordar en futuras campañas serán los factores y conductas de riesgo para adquirir el VPH, ya que los porcentajes tanto de conocimiento en factores como del tema en general no sobrepasa el 60% de los estudiantes, lo cual es alarmante.
- Los estudiantes están conscientes que a mayor información recibida a edades tempranas mejora la actitud referente a una vida sexual saludable, por lo cual se recomienda realizar intervenciones más interactivas y prácticas en relación a campañas informativas sobre VPH, además de consejerías, principalmente en el ciclo de bachillerato y primeros años universitarios.
- Se recomienda realizar un convenio con la Unidad de Bienestar Universitario, para que se realice una campaña de prevención de VPH e ITS, ejecuten también la atención permanente a los estudiantes de la universidad, y de esta manera bajar el índice de contagio de estas patologías, concientizar a los estudiantes a realizar los controles permanentes en las diferentes unidades operativas que ofrece el Ministerio de Salud Pública.
- Se recomienda continuar hacer uso de las guías de bolsillo rápidas acerca del VPH a nivel institucional, con el fin de reforzar las campañas informativas y resolver la problemática de infecciones causada por este virus a los jóvenes que estudian en la Universidad Técnica del Norte

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Harris J, Rebolledo Cobos M, Fortich Mesa N. Papiloma bucal en pacientes . pediaticos: Potencial trasmisión materna. Scielo. 2011;; p. 46-50.
- 2 Organizacion Mundial de la Salud. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; . 2012 [cited 2016 Octubre 06. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>.
- 3 Contreras M, Magaly A, Jimenez E, Gallegos R, Xequé A, Palome G, et al. Nivel . de conocimientos en adolescentes sobre virus del papiloma humano. Enfermería universitaria. 2017 Feb; 14(2).
- 4 Coronel Daquilema VP. Prevalencia de infeccion por virus de papiloma humano de . alto riesgo y factores asociados en mujeres que acudieron al centro de atencion ambulatoria 302 del IESS en el año 2013. Cuenca. 2013. 2014..
- 5 Sanabria Negrín JG. Virus de Papiloma Humano. Scielo. 2009 Septiembre. .
- 6 Universidad San Francisco de Quito. Virus del Papiloma Humano en Ecuador y . fundaciones relacionadas. In Comunicación para mercadeo social; 2012; Quito. p. 2.
- 7 Parra P. El Comercio. [Online].; 2014 [cited 2016 Octubre 06. Available from: . <http://www.elcomercio.com/actualidad/quito/de-hombres-papiloma-presenta-sintomas.html>.
- 8 Garcia Rosique RM, Torres Triana A, Rendon Quintero. Conocimientos sobre . prevencion del cancer cervico-uterino en los adolescentes. Revista medica electronica. 2011;; p. 33-35.
- 9 Urrutia MT, Concha , Riquelme G, Padilla O. Conocimientos y conductas . preventivas sobre cancer cervico uterino y virus papiloma humano en grupo de adolescentes chilenas. Scielo, Revista chilena de infectologia. 2012.
- 1 Paez M, Rodriguez Riveros M, Kasamatsu E, Castro A, Orué E, Lampert N.  
0 Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano y cáncer de . cuerllo uterino en mujeres de 30 y mas años de edad, de un barrio ribereño de

Asunción, (Bañado Sur) 2012. Scielo, Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2016;: p. 37-44.

1 Brizuela N. Conocimientos sobre HPV y prevención en adutos que acuden a un  
1 centro de atención primaria de salud "Jean Henry Dunant" de la ciudad de Rosario,  
. Santa Fe. 2013 Agosto 28..

1 UTN. [Online].; 2004. Available from:  
2 [http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page\\_id=2004](http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page_id=2004).

1 UTN. [Online]. Available from:  
3 [http://www.utn.edu.ec/ficaya/carreras/forestal/?page\\_id=805](http://www.utn.edu.ec/ficaya/carreras/forestal/?page_id=805).

1 UTN. [Online].; 2008. Available from:  
4 [http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page\\_id=2008](http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page_id=2008).

1 UTN. [Online].; 2008. Available from:  
5 [http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page\\_id=2004](http://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page_id=2004).

1 Centro para investigación y Evaluación de Productos Biológicos de la  
6 Administración de Alimentos y Medicamentos. Virus de Papiloma Humano. 2012..

1 Negrín. JGS. Virus del Papiloma humano. human papilloma virus (HPV). 2009  
7 septiembre.

1 Palefsky J. Uptodate. [Online].; 2017 [cited 2017 Oct 07. Available from:  
8 [https://www.uptodate.com/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations?source=see\\_link&sectionName=Cervical%20cancer&anchor=H735670902#H735670902](https://www.uptodate.com/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations?source=see_link&sectionName=Cervical%20cancer&anchor=H735670902#H735670902).

1 Theiler R, Farr S, Karon J, Paramsothy P, Viscidi R, Duerr A, et al. High-risk  
9 human papillomavirus reactivation in human immunodeficiency virus-infected  
. women: risk factors for cervical viral shedding. *Obstet Gynecol.*. 2010 Jun; 115(6).

2 Palefsky J. Cutaneous and genital HPV-associated lesions in HIV-infected patients.  
0 *Clin Dermatol.*. 1997 May; 15(3).

.

2 Escudero Briones P. Incidencia y complicaciones de mujeres con virus de papiloma  
1 humano entre 16 a 50 años de edad en SOLCA en el año 2014. 2015..

.

2 R. MC. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. *Infectología Práctica.*  
2 2007 marzo .

.

2 Plummer M, Schiffman M:CP, Maucort-Boulch D, Wheeler C, Group A. A 2-year  
3 prospective study of human papillomavirus persistence among women with a  
. cytological diagnosis of atypical squamous cells of undetermined significance or  
. low-grade squamous intraepithelial lesion. *J Infect Dis.*. 2007 Jun; 195(11).

2 Castle P, Fetterman B, Akhtar I, Husain M, Gold M, Guido R, et al. Age-appropriate  
4 use of human papillomavirus vaccines in the U.S. *Gynecol Oncol.*. 2009 Aug;  
. 114(2).

2 Rositch A, Burke A, Viscidi R, Silver M, Chang K, Gravitt P. Contributions of  
5 recent and past sexual partnerships on incident human papillomavirus detection:  
. acquisition and reactivation in older women. *Cancer Res.*. 2012 Dec; 72(23).

2 Organizacion Mmundial de la Salud. [Online].; 2015. Available from:  
6 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>.

.

2 Schiffman M, Wentzensen N, Wacholder S, Kinney W, Gage J, Castle P. Human  
7 papillomavirus testing in the prevention of cervical cancer. *J Natl Cancer Inst.*. 2011  
. Mar; 103(5).

2 Concha R. M. Diagnostico y terapia del virus de papiloma humano. Scielo. 2007  
8 Marzo; 3.

.  
2 Goldstein B. Uptodate. [Online].; 2017 [cited 2017 Oct 07. Available from:  
9 <https://www.uptodate.com/contents/cutaneous-warts-common-plantar-and-flat-warts?source=machineLearning&search=tratamiento%20de%20las%20verrugas%20cut%C3%A1neas&selectedTitle=1~77&sectionRank=1&anchor=H189033178#H189033178>.

3 Hernandez Marquez C, Salinas Urbina A, Cruz Valdez A, Hernandez Giron C.  
0 Conocimientos sobre virus de papiloma humano (VPH) y aceptacion de auto-toma  
. vaginal en mujeres mexicanas. Scielo. 2014 Octubre; 16(5).

3 Leno de Larrea , Molina , Sosa , Avila Morales , Rivas L, Lara M, et al. Cáncer  
1 cervicouterino y virus del papiloma humano. REV CHIL OBSTET GINECOL.  
. 2012.

3 Serman F. Cancer cervicouterino: Epidemiologia, historia natural y rol del virus  
2 papiloma humano. Perspectivas en prevencion y tratamiento. Scielo. 2002; 67(4).

.  
3 Cox j, Palefsky J. Human papillomavirus vaccination. UpToDate. 2017 Jul.

3

.  
3 Kim D, Riley L, Harriman K, Hunter P, Bridges C, Practices ACoI. Recommended  
4 Immunization Schedule for Adults Aged 19 Years or Older, United States, 2017.  
. Ann Intern Med.. 2017 Feb; 166(3).

3 Ministerio de Salud Pública. Esquema Nacional de Vacunación. [Online].; 2016  
5 [cited 2017 07 06. Available from: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Esquema-de-vacunas-2016-actualizaci%C3%B3n-PAI.xls>.

3 Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.  
6 Normativa. Quito: MSP, Salud; 2017-2021. Report No.: ISBN.

.

3 Prado L, Gonzalez L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de  
7 partida para calidad en la atención. Sicelo. 2014 nov; 36(6).

.

3 Republica del Ecuador. Constitucion de la Republica del Ecuador Montecristi ;  
8 2008.

.

3 Secretaria Nacion de Planificacion y Desarrollo. Plan Nacional para el Buen Vivir  
9 2009-2013 Quito; 2009.

.

4 Congreso Nacional del Ecuador. Código de la niñez y Adolescencia Quito; 2013.

0

.

4 Oviedo G, Apaia A, Ratia E, Seco N, Rodríguez I, Ramírez Z. Factores de riesgo  
1 en mujeres con infección del virus del papiloma humano. Revista Chilena  
. Obstétrica Ginecológica. 2004 Jun; 69(5).

4 CDC. Centros para el control y la Prevención de Enfermedades. [Online].; 2017  
2 [cited 2017 sep 12. Available from: [https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-  
. hpv-vaccine-young-women-s.htm](https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-<br/>. hpv-vaccine-young-women-s.htm).

4 CENSOS INDEY. INEC. [Online].; 2010 [cited 2017 08 12. Available from:  
3 [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-  
. lateral/Resultados-provinciales/imbabura.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-<br/>. lateral/Resultados-provinciales/imbabura.pdf).

4 Dionicio J. Los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes  
4 ante las ETS. 2006. Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

.

4 CENSIDA. Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en  
5 sexualidad en adolescentes escolarizados. 2014. Centro Nacional para la  
. Prevención y el Control del VIH y el SIDA.

4 Goncalves H, Machado R, Soares A. Sexual initiation among adolescents (10 to 14  
6 years old) and health behaviors. Rev Bras Epidemiol. 2015 Dec; 18(1-19).

.

- 4 González E, Montero A, Martínez V, Mena P, Varas M. Percepciones y  
7 experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes  
. consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva. Revista  
Chilena de Ginecología y Obstetricia. 2010 Jul; 75(2).
- 4 Puente M, haber M, Reyes A, Salas S. Adolescentes e infección por el virus del  
8 papiloma humano. MEDISAN. 2014 Jun; 18(6).
- .
- 4 Houlihan C, Sanjosé S, Baisley K, Changalucha J, Ross D, Kapiga S, et al.  
9 Prevalence of human papillomavirus in adolescent girls before reported sexual  
. debut. J Infect Dis. 2014 Sep; 2010(6).
- 5 Bustamante G, Martínez A, Tenahua I, Jiménez C, López Y. Conocimiento y  
0 prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en  
. universitarios de la Sierra Sur, Oxaca. An Fac Med. 2015 may; 76(4).
- 5 Zelada A, Valdivia A, Saavedra C, Oliva M, González M. Nivel de conocimientos  
1 sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y conducta en adolescentes  
. estudiantes de Enfermería. Revista Cubana de Medicina Tropical. 2014 May; 66(2).
- 5 Ortunio M, Rodríguez A, Guevara H, Cardozo R. Conocimiento sobre el virus del  
2 Papiloma Humano en estudiantes de Citotecnología de una Universidad Nacional.  
. Comunidad y Salud. 2014 Jun; 12(1).
- 5 Oren A, Skjeldestad F. Little knowledge about human papillomavirus among young  
3 Norwegian women. Tidsskr Nor Laegeforen. 2006 Aug; 126(16).
- .
- 5 Martínez V, Freire D, Carrasco E. El empleo incorrecto de métodos anticonceptivos  
4 para embarazos subsecuentes en adolescentes de un centro de salud publico. 2016.  
. UCE. Tesis de Obstetricia.
- 5 Hernández J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Prevención del Papiloma  
5 Virus Humano en el Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Jacinto  
. Collahuazo-Otavallo. 2016. Tesis, Universidad Técnica del Norte.

## GLOSARIO

**Ácido salicílico:** Fármaco usado como agente queratolítico tópico

**ACIP:** Comité asesor sobre prácticas de inmunización

**ADN:** Acido desoxirribonucleico

**Bleomicina:** antibiótico que detiene o desacelera el crecimiento de células cancerígenas en el cuerpo.

**Cáncer cervico-uterino:** tumor maligno que se inicia en el cuello de la matriz o útero que presenta como factor predisponente el VPH.

**Cidofovir:** antivirales conocidos como análogos de nucleótidos de fosfonatos acíclicos.

**Crioterapia:** Método curativo de algunas enfermedades que se fundamenta en la utilización del frío o las bajas temperaturas.

**Difenciprona:** potente sensibilizante que aplicado de forma tópica provoca una reacción ecematososa que da lugar a una disminución de la verruga vírica por VPH.

**Dinitro-clorobenzeno:** Compuesto orgánico sólido usado en el tratamiento de verrugas víricas por VPH.

**Fármacos antirretrovirales:** medicamentos antivirales específicos para el tratamiento de infecciones por retrovirus.

**INEC:** Instituto nacional de estadística y censo

**Indicador:** Magnitud utilizada para medir o comparar los resultados efectivamente obtenidos, en la ejecución de un proyecto, programa o actividad

**ITS:** Infección de transmisión sexual

**Muestra no aleatoria:** que puede tener influencia sobre la selección de la muestra.

**OMS:** Organización mundial de la salud

**SIDA:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

**SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences

**Variable:** son los conceptos que forman enunciados de un tipo particular denominado hipótesis. Fenómeno a la que se le va a evaluar su capacidad para influir, incidir o afectar a otras variables.

**Variable Dependiente:** Cambios sufridos por los sujetos como consecuencia de la manipulación de la variable independiente por parte del experimentador.

**Variable Independiente:** Fenómeno a la que se le va a evaluar su capacidad para influir, incidir o afectar a otras variables.

**Variable Interviniente:** Son aquellas características o propiedades que de una manera u otra afectan el resultado que se espera y están vinculadas con las variables independientes y dependientes.

**VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana

**VPH:** Virus del papiloma humano

## ANEXOS

### 6 Guía Rápida de Bolsillo



# VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

GUÍA PRACTICA DE BOLSILLO. INFOR NATIVA

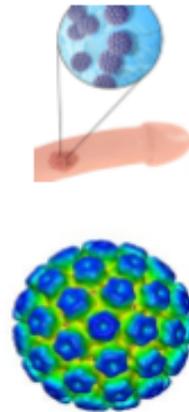
Siguió en las de 2017



En el Ecuador, las estadísticas revelan que cada año se presentan alrededor de 1200 casos nuevos de virus del papiloma humano, el gobierno de Rafael Correa inició el proyecto de inmunización contra el Virus del Papiloma Humano en el 2014, pero a pesar de ello la tasa reducida de esta patología se incrementa. Las consecuencias, infecciones y prácticas sobre el mismo, por las instituciones universitarias se plantea como un problema a nivel institucional debido a la falta de capacitación constante sobre la infección de transmisión sexual por VPH, sus características consecuencias oncológicas, y su influencia sobre la salud sexual de esta población.

## ¿Qué es el Virus de Papiloma Humano?

El virus de papiloma es un virus de transmisión sexual, el cual causa una de las infecciones más frecuentes en individuos con vida sexual activa, por lo tanto, su vía de contagio principal es sexual (vaginal, anal) también otras formas de contacto que producen infecciones en la piel, este virus tiene ADN doble, no posee envoltura, pero sí posee una cápsida proteica, por lo cual afecta el epitelio del tracto genital y por tal motivo es el causante de cáncer cervicouterino.



“El cáncer cérvico uterino es una consecuencia del contagio por virus del papiloma humano y es el segundo tipo de cáncer más frecuente en mujeres de las regiones menos desarrolladas...”

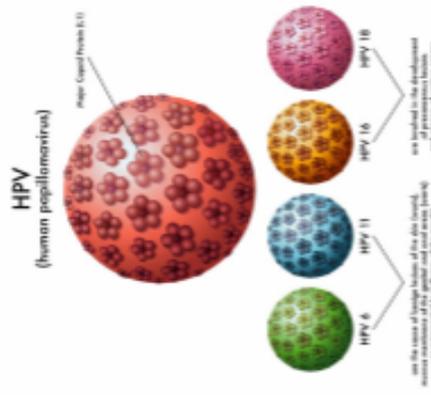
(Confirma M.)

**¿Sabías que?**  
 Según Beerra A. (Sao Paulo):  
 El VPH se puede identificar en el 30 a 50 % de todos los carcinomas de pene

Virus del Papiloma Humano

## ¿Qué tan grave es el VPH?

En el 2010 el INEC reportó que cada año se identifican alrededor de 1200 casos de VPH nuevos y 300 mujeres por cáncer cérvico uterino siendo este el décimo país con mayor incidencia en Latinoamérica.



TIPO DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO. MIA INCIASANA

## Tipos de Virus del Papiloma Humano

Actualmente se han encontrado más 200 tipos de HPV, los cuales pueden afectar áreas cutáneas, y mucosas siendo estos los más agresivos afectando vagina y ano, especialmente cuello de útero y en el hombre uretra, pene y ano, y se asocian directamente con verrugas genitales y cáncer de cuello uterino según el tipo de virus de infección siendo los más comunes 6, 11, 16 y 18 que causan este tipo de enfermedades. (Noght., 2009)

## ¿Qué tan común es?

El HPV es muy común. Según las Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centros for Disease Control and Prevention, o CDC), la mayoría de los hombres y las mujeres sexualmente activos contract por lo menos un tipo de virus del HPV en la vida. El HPV se considera la enfermedad de transmisión sexual más común. Es la causa de casi todos los casos de cáncer de cuello uterino en las mujeres y está asociado con un aumento en la incidencia de cánceres orales en jóvenes en los Estados Unidos.



## Manifestaciones Clínicas

Depende mucho de qué tipo de virus de VPH infecta al paciente, y la mayoría de estas infecciones no causa síntomas y no requieren de un tratamiento para que desaparezcan, sin embargo, en infecciones más agresivas con HPV de tipo 16, causan lesiones precancerosas a nivel del área afectada causando algunos síntomas como: verrugas genitales y corporales, síndromes anormales, dolor en la zona pélvica o a nivel lumbar, flujo vaginal con mal olor, según el avance de la enfermedad. (Organización Mundial de la Salud, 2012)



Manifestación en Clínica del VPH.

## ¿Cómo se diagnostica?

Existen algunos pruebas por las cuales se pueden detectar anomalías, entre ellas tenemos:

- Citología Cervical
- Examen Histopatológico
- Examen Papanicolaou
- Prueba de ADR del VPH.
- Prueba de APCR del VPH.
- Detección de marcadores celulares.



Vacuna contra VPH

## ¿Se puede tratar una infección por HPV?

No hay tratamiento para la infección por el VPH, solo hay tratamientos disponibles para los problemas de salud que puede causar el VPH, como las verrugas genitales, los cambios en las células del cuello uterino y el cáncer de cuello uterino. En algunos casos, el cuerpo combate el virus naturalmente y lo elimina. En los casos que no se puede eliminar el virus naturalmente, a veces se puede sufrir complicaciones graves, incluyendo el cáncer.

## ¿Qué es la vacuna contra el HPV?

Hay dos vacunas contra el HPV autorizadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, o FDA) y recomendadas por los CDC:

Cervarix y Gardasil. Ambas vacunas protegen contra los cánceres de cuello uterino en las mujeres. Una de las vacunas, Gardasil, además protege contra las verrugas genitales y los cánceres del ano, vagina y vulva. Las dos vacunas están disponibles para las mujeres. Solo Gardasil está disponible para los varones. Las vacunas contra el VPH se dan en tres inyecciones a lo largo de seis meses, es importante recibir las tres dosis para tener la mejor protección.

La mayoría de las mujeres recomiendan que la gente se coloque la vacuna contra VPH a los 11 y 12 años. Pero las personas pueden contraer la vacuna en cualquier momento entre los 9 y los 26 años. Las mujeres no deben vacunarse si están embarazadas.

## Esquema de Vacunación Ecuador

El esquema de vacunación actual en el Ecuador según disposición del Ministerio de Salud Pública es la siguiente:

Dosis: 0.5 **VPV**  
Número de dosis: 2

Vía de administración: Intra-muscular

Se recomienda la primera dosis administrarla a los 9 años (al primer contacto) y la segunda dosis seis meses después de la primera dosis. (Ministerio de Salud Pública, 2016)



Vacunación VPH

### ¿Las vacunas contra el HPV son eficaces?

Se ha demostrado que las vacunas contra el HPV son altamente eficaces para proteger contra los tipos de HPV que pueden prevenir. Un estudio que analizaba las infecciones de HPV en niñas y mujeres adolescentes y después de la introducción de las vacunas contra el HPV mostró que hubo una reducción significativa en los tipos de HPV contra los que se protegen la vacuna en adolescentes en los EE.UU. desde la introducción de la vacuna.

Además, se han observado reducciones en la incidencia de lesiones precancerosas de cuello uterino en niñas que recibieron la vacuna.

### ¿Sabías que?

La vacuna contra el VPH funciona mejor cuando se administra antes de que una persona se infecte con este virus. Ya que no puede curar una infección por VPH que una persona ya tiene.



Conductas de Riesgo

### ¿Cuáles son las conductas de riesgo para contraer VPH?

1. Nueva pareja sexual en los últimos 60 días
2. Varias parejas sexuales o una pareja sexual con múltiples parejas sexuales concurrentes
3. Sexo con parejas recientemente tratados por una ITS
4. No usar condón o uso inconsistente fuera de una pareja sexual mutuamente monógama
5. Sexo por dinero o drogas
6. Contacto sexual (oral, anal, vaginal o vaginal) con trabajadores sexuales.

### Grupos de riesgo

1. Adolescentes
2. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
3. Hombres y mujeres transsexuales
4. Pacientes infectados por VIH
5. Mujeres embarazadas

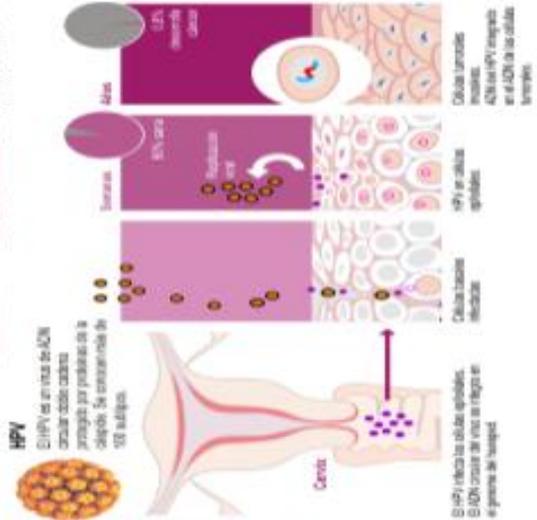
### Historia Natural



Si usted tiene alguno de los síntomas mencionados, o dudas sobre el tema en estudio, consulte a su médico y/o la facultad de Ciencias de la Salud de la UTN.

Universidad Tecnica del Norte.  
Carrera de Enfermería  
IBARRA-UMBURU

AUTORA:  
Pablo Chacón Bryan Andrea  
ryrpaor2@gmail.com





## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORE:

BRYAN ANDRÉS POZO CHUQUÍN  
TUTOR:

MSc. GLADYS BOLAÑOS MORELÓN JACOME

## Fuentes Bibliográficas:

1. Comité sobre la Atención de la Salud de Adolescentes del Colegio Americano de Ginecología y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists, o ACOG). Fact Sheet: Human Papillomavirus. [www.acog.org](http://www.acog.org)
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion). HPV and Cancer. [www.cdc.gov/ncipcancer.html](http://www.cdc.gov/ncipcancer.html) | CDC.
3. Centro Nacional para las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas (National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases). Vaccine Safety: Human Papillomavirus Vaccine. [www.cdc.gov/vaccines/imz/id/nvz/index.html](http://www.cdc.gov/vaccines/imz/id/nvz/index.html) | CDC.
4. Centro Nacional para la Prevención de VIH, SIDA, Hepatitis Virales, STIs, y TB (National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention). Genital HPV Infection Fact Sheet. [www.cdc.gov/std/HPV/STDSheet-HPV.htm](http://www.cdc.gov/std/HPV/STDSheet-HPV.htm) | CDC.
5. Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias (National Center for Immunization and Respiratory Diseases). HPV Vaccine—Questions and Answers. [www.cdc.gov/vaccines/imz/id/nvz/HPV.htm](http://www.cdc.gov/vaccines/imz/id/nvz/HPV.htm) | CDC.
6. Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias (National Center for Immunization and Respiratory Diseases). Patients and Parents Need Vaccines Too! [www.cdc.gov/Features/](http://www.cdc.gov/Features/)
7. **Prevención de la Reducción en la incidencia en el virus del papiloma humano (HPV) entre las mujeres jóvenes después de la introducción de la vacuna contra el HPV en los Estados Unidos. Se necesitan más estudios para mejorar la salud y la nutrición, 2002 a 2010.** J. Infect Dis. 2013 Ago 15; 208(2):205-02. Comunicado de prensa relacionado: [www.cdc.gov/media/releases/2013/s0815-HPV-vaccine.html](http://www.cdc.gov/media/releases/2013/s0815-HPV-vaccine.html)
8. [https://www.globetalia.com/contenidos/human-papillomavirus-HPV-vaccine-the-basics?source=share\\_link](https://www.globetalia.com/contenidos/human-papillomavirus-HPV-vaccine-the-basics?source=share_link)
9. <http://www.vaccines.ca/node/info/HPV/vaccines/614-5-Parents-guide-to-HPV-vaccine-in-10-SPAIN-11-10>

## 7 . Sesión Fotográfica. Aplicación de la encuesta







## Encuesta

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA



## ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE LA CARRERA DE INGENIERÍA FORESTAL PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Objetivo de la encuesta.** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes de primer semestre de la carrera de Ingeniería Forestal sobre el virus del papiloma humano.

### INSTRUCCIONES:

1. Esta encuesta consta de 22 preguntas
2. Lea atentamente cada pregunta, y elija la alternativa con la que más se identifique
3. Marque la alternativa con una X
4. Esta encuesta es confidencial, no amerita colocar ningún tipo de identificación, solo responder las preguntas.

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

#### 1. Edad

- a) 17 a 18 años ( )
- b) 18 a 19 años ( )
- c) 19 a 20 años ( )

#### 2. Genero

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

#### 3. Etnia

- a) Blanco ( )
- b) Mestizo ( )
- c) Indígena ( )
- d) Negra ( )
- e) Afrodescendiente ( )

**4. Estado civil**

- a) Soltero/a ( )
- b) Casado/a ( )
- c) Unión Libre ( )
- d) Divorciada/o ( )

**5. Zona Geográfica**

- a) Zona Urbana ( )
- b) Zona Rural ( )

**VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

**6. ¿Usted entiende a que se refiere el termino ITS o infección de transmisión sexual?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**7. ¿Del siguiente listado de infecciones de transmisión sexual cuales conoce?**

- a) Virus del Papiloma Humano(VPH) ( )
- b) Virus de la Inmunodeficiencia Humana(VIH) ( )
- c) Sífilis ( )
- d) Gonorrea ( )
- e) Herpes ( )
- f) Otras ( )

**8. ¿Según el grado de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en qué nivel considera que se encuentra usted?**

- a) Nivel Alto ( )
- b) Nivel intermedio ( )
- c) Nivel Bajo ( )
- d) Ninguno ( )

**9. ¿Usted ha mantenido personalmente relaciones sexuales?**

- a) Una vez por semana ( )
- b) Una vez por mes ( )
- c) Una vez por año ( )
- d) Nunca ( )

**10. ¿En qué periodo de edad usted mantuvo por primera vez una relación sexual?**

- a) 13 a 14 años ( )
- b) 14 a 15 años ( )
- c) 15 a 16 años ( )
- d) 16 años en adelante ( )

**11. ¿Al momento de haber iniciado su vida sexual que tipo de método anticonceptivo empleo?**

- a) Preservativo femenino ( )
- b) Preservativo masculino ( )
- c) Pastillas anticonceptivas ( )
- d) Inyectables ( )
- e) Geles espermicidas ( )
- f) No lo empleo ( )

**12. ¿Tomando en cuenta sus encuentros sexuales, con qué frecuencia emplea cualquiera de los métodos anticonceptivos de barrera para protección de su salud?**

- a) Emplea muy frecuentemente ( )
- b) Emplea frecuentemente ( )

- c) Emplea con poca frecuencia ( )
- d) No lo emplea ( )

**13. ¿Al momento de mantener una relación sexual que método de barrera es de su primera elección?**

- a) Preservativo femenino ( )
- b) Preservativo masculino ( )
- c) No lo emplea ( )

**14. ¿Desde el momento de iniciar su vida sexual, cuantas parejas sexuales ha tenido?**

- a) Ninguna ( )
- b) Una pareja ( )
- c) Dos parejas ( )
- d) Tres parejas ( )
- e) Cuatro o más parejas ( )

**15. ¿Qué relación personal tuvo con usted su primera pareja sexual?**

- a) Amigo/a ( )
- b) Novio/a ( )
- c) Familiar ( )
- d) Esposo/a ( )
- e) Trabajador/a sexual ( )
- f) Desconocido/a ( )

**16. ¿Usted quien piensa que es la persona que transmite y quien es la que porta el Virus del Papiloma Humano?**

- a) Mujer portadora – hombre transmite ( )
- b) Hombre portador – Mujer transmite ( )
- c) Mujer y Hombre portador - transmisor ( )

**17. ¿Según su conocimiento cuales piensa usted que son los principales factores de riesgo para transmitirse el Virus del Papiloma Humano?**

- a) Promiscuidad ( )
- b) Inicio de una vida sexual temprana ( )
- c) No emplear o emplear de manera equívoca el preservativo ( )
- d) Higiene ( )
- e) Alcoholismo, drogadicción, tabaquismo ( )
- f) Frecuentar centros de diversión de carácter sexual ( )

**18. ¿En el campo de la medicina existen métodos o exámenes para detectar el Papiloma Humano, conoce con cual se podría detectar a tiempo esta infección?**

- a) Prueba del VPH ( )
- b) Papanicolaou o citología ( )
- c) Exámenes de sangre ( )
- d) Desconoce ( )

**19. ¿En la secundaria a usted le impartieron información sobre el Virus del Papiloma Humano?**

- a) Si ( )
- b) No o Insuficiente ( )

**20. ¿En la secundaria que técnica utilizaron para impartirle la información?**

- a) Charlas ( )
- b) Talleres ( )
- c) Folletos ( )
- d) Casa abierta ( )
- e) Videos ( )
- f) Otros ( )

**21. ¿La información impartida a usted piensa que le sirvió como base para su vida sexual?**

- a) Si ( )

**b) No** ( )

**22. ¿Considera según su criterio personal que es importante y necesario que se desarrolle una guía de bolsillo para impartir conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de primer semestre?**

- a) Muy importante y necesario** ( )
- b) Poco importante y necesario** ( )
- c) Nada de importante e innecesario** ( )
- d) No le interesa** ( )

**GRACIAS**