



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU  
VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADA Y  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES: ANA GABRIELA VALVERDE JARA  
JULIA DOLORES VILLA JARA  
VÍCTOR ALEJANDRO GUANGA BRAVO**

**DIRECTORA: LCDA. MARTHA MARÍA CÁRDENAS GUAMÁN**

**ASESORA: LCDA. MARTHA MARÍA CÁRDENAS GUAMÁN**

**CUENCA – ECUADOR  
2015**

## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** La infección por Virus de Papiloma Humano (VPH) constituye la enfermedad de transmisión sexual más prevalente a nivel mundial, estiman aproximadamente 630 millones de personas que podrían estar infectadas por VPH, consideran que el 50% y 80% de mujeres sexualmente activas se infectan con VPH.

**OBJETIVO:** Determinar el conocimiento sobre la infección de transmisión sexual por el VPH y su vacuna en las/los Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2014.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó una investigación descriptiva, el universo se conformó por 936 Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, la muestra 272 Estudiantes de diferentes ciclos. Las técnicas de investigación: la entrevista, observación y el formulario de preguntas. Los resultados fueron analizados en tablas simples y de contingencia mediante Word, Excel y SPSS versión 21.

**RESULTADOS:** Con esta investigación damos a conocer los conocimientos del VPH: El 93.4% define correctamente el VPH, 94.5% conoce la vía de transmisión sexual, 88.2% comprende que la forma de prevenir es usando preservativo, 74.6% conoce sobre la vacuna del VPH, 51.1% conoce la administración de la vacuna según la edad correspondiente, 39% entiende la importancia de la vacuna y el 33.8% comprende el esquema de vacunación.

**CONCLUSIONES:** Al finalizar con el trabajo concluimos que los conocimientos de los Estudiantes con respecto al VPH son regulares por no poseer la información necesaria acerca del tema, el mismo que no es abordado con frecuencia.

**PALABRAS CLAVES:** VIRUS, PAPILOMA, INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Infection with Human Papilloma Virus (HPV) is a sexually transmitted disease. Currently, it is estimated that approximately 630 million people worldwide may be infected with HPV. Globally, between 50% and 80% of sexually active women are infected with HPV.

**OBJECTIVE:** To determine the knowledge possessed by the students of Nursing School College of sexually transmitted infection by the human papilloma virus and vaccine. Cuenca 2014.

**METHODS:** A descriptive study was conducted, the universe consisted of 936 students from Nursing School of Universidad de Cuenca and the sample was 272 students from different university cycles, the selection was random, research techniques employed were interview, observation; the instrument that was used was a test. The results were analyzed in simple contingency tables using Word programs, Excel and SPSS version 21.

**RESULTS:** With this research, the following results that we obtained were knowledge possessed by the students about HPV: 93.4% of students correctly defines Human papillomavirus, 94.5% know the route of transmission is sexual activities, 88.2% knows that prevention is using condoms, 74.6% knew HPV vaccine, 51.1% know that the administration of the vaccine in the right age, 39% know the importance of administering the HPV vaccine and 33.8% know the vaccination of HPV.

**CONCLUSIONS:** At the end of our study we can conclude that the knowledge of students of HPV are regular, because they don't have the correct knowledge of it; so it is an issue that is not frequently aboard and there is no self-education by students.

**KEYWORDS:** VIRUS, PAPILOMA, INFECTION OF SEXUAL TRANSMISSION

**TABLA DE CONTENIDOS**

|                                            |           |
|--------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUMEN .....</b>                       | <b>2</b>  |
| <b>ABSTRACT .....</b>                      | <b>3</b>  |
| <b>DEDICATORIA .....</b>                   | <b>12</b> |
| <b>AGRADECIMIENTO .....</b>                | <b>15</b> |
| <b>CAPÍTULO I.....</b>                     | <b>16</b> |
| INTRODUCCIÓN .....                         | 16        |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....            | 17        |
| JUSTIFICACIÓN.....                         | 18        |
| <b>CAPÍTULO II.....</b>                    | <b>20</b> |
| <b>MARCO TEÓRICO .....</b>                 | <b>20</b> |
| EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO .....         | 20        |
| ANTECEDENTES.....                          | 20        |
| <b>CAPITULO III.....</b>                   | <b>34</b> |
| <b>MARCO REFERENCIAL .....</b>             | <b>34</b> |
| UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA .....        | 34        |
| <b>CAPÍTULO IV .....</b>                   | <b>40</b> |
| <b>OBJETIVOS .....</b>                     | <b>40</b> |
| OBJETIVO GENERAL .....                     | 40        |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....                 | 40        |
| <b>CAPÍTULO V .....</b>                    | <b>41</b> |
| <b>DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>           | <b>41</b> |
| CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION .....   | 42        |
| VARIABLES.....                             | 42        |
| MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....      | 45        |
| ASPECTOS ÉTICOS .....                      | 46        |
| <b>CAPITULO VI .....</b>                   | <b>48</b> |
| <b>RESULTADOS .....</b>                    | <b>48</b> |
| <b>CAPÍTULO VII .....</b>                  | <b>57</b> |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b> | <b>57</b> |
| RECOMENDACIONES.....                       | 61        |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....            | 62        |



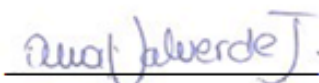
|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>CAPITULO VIII .....</b> | <b>66</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>         | <b>66</b> |
| ANEXOS 1.....              | 66        |
| ANEXOS 2.....              | 68        |
| ANEXO 3 .....              | 70        |



Universidad de Cuenca  
Clausula de derechos de autor

Ana Gabriela Valverde Jara, autora de la tesis "DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca 09 de junio de 2015



Ana Gabriela Valverde Jara

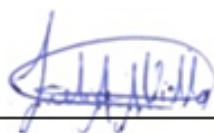
C.I: 140051059-8



Universidad de Cuenca  
Clausula de derechos de autor

Julia Dolores Villa Jara, autora de la tesis "DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca 09 de junio de 2015



Julia Dolores Villa Jara

C.I: 010601218-0



Universidad de Cuenca  
Clausula de derechos de autor

Víctor Alejandro Guanga Bravo, autor de la tesis "DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciado en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca 09 de junio de 2015



Víctor Alejandro Guanga Bravo

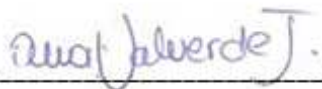
C.I: 010665665-5



Universidad de Cuenca  
Clausula de propiedad intelectual

Ana Gabriela Valverde Jara, autora de la tesis "DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca 09 de junio de 2015



Ana Gabriela Valverde Jara

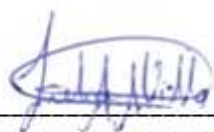
C.I: 140051059-8



Universidad de Cuenca  
Clausula de propiedad intelectual

Julia Dolores Villa Jara, autora de la tesis "DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca 09 de junio de 2015



Julia Dolores Villa Jara

C.I: 010601218-0



Universidad de Cuenca  
Clausula de propiedad intelectual

Víctor Alejandro Guanga Bravo, autor de la tesis “DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca 09 de junio de 2015



Víctor Alejandro Guanga Bravo

C.I: 010665665-5

## DEDICATORIA

Primero, gracias a Dios por cuidarme y por entregarme esta maravillosa oportunidad de vida.

El presente trabajo va dedicado a mis padres, quienes son mi fortaleza, con su valiosa ayuda y confianza he llegado a ser la persona y profesional que soy ahora, a mi tía Benilda que siempre ha estado apoyándome, a mis queridos hermanos y familia.

Una meta de muchas ha sido cumplida, el camino será largo y difícil pero con una familia como la mía estoy segura que seguiré cumpliendo lo que tengo en mis planes de vida, también agradezco a las grandes profesionales que son mis maestras, el saber de ustedes es la inspiración de cada uno de nosotros para ser cada día mejor, gracias a mis compañeros y amigos por brindarme la oportunidad de llegar a conocerlos y de crear valiosos lazos de amistad, gracias a todos.

**Ana G Valverde J.**

## DEDICATORIA

Dedicado con todo mi afecto a mis padres Segundo y Esther, personas realmente extraordinarios que a pesar de todo siempre me han sabido apoyar y así formar de mí una profesional, ya que el estudio es la mejor herencia que me pueden dejar, sin ellos no habría alcanzado la meta más importante de mi vida.

A mis hermanas por ser parte de mi vida, ya que siempre han estado apoyándome en todo momento tanto físico como emocionalmente.

A mi querida hija Josseline que siempre fue mi principal motivación para seguir estudiando y nunca decaer, esperando ser un ejemplo para ella.

**Julia D Villa J.**

## DEDICATORIA

Dedicado con todo mi estima y cariño a mis padres Víctor Guanga y María Luisa Bravo, personas realmente extraordinarias que a pesar de todo, de las limitaciones económicas siempre me han sabido apoyar y así formar de mí una imagen sólida como persona y han guiado un camino profesional para mí, ya que el estudio es la mejor herencia que me pueden dejar, sin ellos no habría alcanzado la meta más importante de mi vida.

A mi familia hermanos Jorge, Santiago por los consejos brindados que han sido un pilar para apoyar mis conocimientos y fuente de sabiduría.

**Víctor A Guanga B.**

## AGRADECIMIENTO

Al culminar una etapa muy importante de nuestras vidas como es una carrera universitaria nos queda ese sabor de satisfacción, placer y orgullo de ser un profesional. Pero esto no sería posible sin la ayuda que hemos recibido de aquellas personas que han estado presentes a lo largo de la carrera.

Agradecemos a Dios por habernos brindado la vida necesaria para cumplir tan importante meta y por la sabiduría para saber culminarla.

A nuestras familias por el apoyo incondicional que nos han dedicado siempre y para que podamos llegar ser alguien en la vida.

A la Lcda. Martha Cárdenas, directora de la presente investigación, que con su paciencia, dedicación, conocimiento y experiencia ha sido parte fundamental en cada uno de los temas vertidos en este trabajo.

A los estudiantes, administradores de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería por su colaboración para el desarrollo de la presente investigación.

Y a los compañeros y profesores por ser un pilar fundamental en los conocimientos adquiridos durante la trayectoria de mi carrera.

¡Gracias a cada una de las personas que han hecho posible esto!

## LOS AUTORES

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH), es un microorganismo de transmisión sexual, se encuentra entre las enfermedades virales sexualmente transmitidas más comunes en el mundo y representa la principal causa para contraer el cáncer cérvicouterino, en el Ecuador esta enfermedad es la segunda causa de muerte en mujeres; es tan común tanto en hombres como en mujeres sexualmente activos. Pueden contraer la infección de VPH, afectando su salud sexual y reproductiva.

El tratamiento de esta enfermedad es preventivo y curativo, en el ámbito preventivo existe una vacuna que se utiliza en más de 150 Países, en este año el Ministerio de Salud Pública del Ecuador inició la campaña de vacunación en los Centros de Salud y en Instituciones Educativas en niñas y adolescentes. (2)

Estudios demuestran que en el Ecuador y en los Países en vías de desarrollo no existe la información correcta acerca de la Infección por Virus de Papiloma Humano, por ello la población no hace conciencia de lo peligroso que puede ser el padecimiento de esta enfermedad, las personas que padecen esta patología no acuden a los Centros de Salud para su diagnóstico temprano y tratamiento oportuno. (1)

Por lo expuesto el tema de esta Investigación se centra en determinar los conocimientos que tienen las/os estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca sobre la infección de transmisión sexual por el Virus del Papiloma Humano y su vacuna; los resultados servirán como guía para valorar la calidad de información y conocimientos positivo o negativo que tienen los Estudiantes sobre la problemática abordada.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, la infección genital causada por el Virus del Papiloma Humano (VPH) que es de transmisión sexual (ITS) es común. Más de la mitad de las mujeres y los hombres sexualmente activos son infectados por el VPH en algún momento de sus vidas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), califica el VPH como un problema de Salud Pública mundial por lo que cada año se diagnostican en el mundo ciento de miles de casos del VPH y anualmente mueren miles de mujeres con cáncer cérvicouterino, En Latinoamérica, el Ecuador ocupa uno de los primeros lugares en lo referente al cáncer de cuello uterino e infecciones por el virus del papiloma humano. (1)

Existe preocupación debido al creciente aumento de la misma y los efectos que tiene en la Población. Este aumento se debe a la falta de educación sexual, relacionado con los cambios de hábitos sexuales (promiscuidad, homosexualidad, entre otros)

El problema del VPH es evidente, por lo que debemos evaluar los conocimientos e información que tienen los Estudiantes de Enfermería sobre la temática tratada, por lo que ellos serán los encargados de una manera directa e indirecta de educar a la Población de las diferentes patologías entre las cuales se encontrarán las infecciones por transmisión sexual. Por lo que nos planteamos la siguiente problemática

¿Determinar el conocimiento sobre la infección de transmisión sexual por el virus de papiloma humano y su vacuna en las/los estudiantes de la escuela de enfermería de la universidad de cuenca, 2014?

## JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual, a pesar de las diversas campañas de prevención que se llevan a cabo, la cifra va en aumento, en especial del virus de papiloma humano, que es uno de los más comunes (1) recordemos que el cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia maligna en la Población femenina a nivel mundial presentándose más de 490.000 casos nuevos por año, ocurriendo el 80% en países en vías de desarrollo. (3)

La presente investigación se justifica por que como mencionamos anteriormente el VPH es una infección muy común; pero la información de esta enfermedad es escasa principalmente en Países en vías de desarrollo como el Nuestro por lo que se pretende determinar los conocimientos sobre la infección de transmisión sexual por el Virus de Papiloma Humano y su Vacuna en los Estudiantes de la Escuela de Enfermería.

Los resultados de esta investigación nos permiten evaluar los conocimientos que tienen los Estudiantes de la problemática y en segundo lugar los datos podrán ser utilizados para introducir o cambiar los Programas Educativos permitiéndoles a los Estudiantes orientarse, profundizar y ampliar más sus conocimientos sobre el tema. Serán de utilidad para fomentar las acciones educativas de Enfermería y servirán de apoyo a otros miembros del Equipo de Salud que deseen realizar investigaciones al respecto.

Estudios realizados desde el año 2004, en México, Venezuela, Colombia y Estados Unidos, han demostrado que los Estudiantes investigados sobre sus conocimientos acerca del VPH obtuvo bajos resultados en: cuanto a los aspectos sobre cómo se transmite el virus, pues solo el 31.2% tiene conocimiento sobre el tema. En el 2009 se realizó un estudio acerca de: si conocían o no la vacuna, lo que dio como resultado que mujeres entre 18 y 45 años de edad conocen de modo general acerca de esta infección y el virus que lo causa, y las consecuencias que puede tener Cáncer uterino. (4)

Es importante que el Personal de Salud en los Centros Asistenciales brinden educación a la población para que conserven su salud o la recuperen en el menor tiempo posible sin complicaciones futuras, para que mejore el aspecto social y económico; las Instituciones también se verán beneficiadas al no incrementar el número de casos de VPH y disminuir costos en el ámbito curativo.

Los beneficiarios de este trabajo serán los Estudiantes, Docentes de la Institución, al evaluar los conocimientos de los Estudiantes podremos tomar acciones para mejor o afianzar los mismos y la Población que recibirá una mejor información del tema.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

##### **ANTECEDENTES**

El VPH (virus del papiloma humano) es un virus de transmisión sexual, que se transmite por contacto genital de una persona infectada (como el contacto sexual vaginal y anal). También se transmite por contacto cutáneo (piel). Se estima que 4 de cada 5 personas van a contraer uno o varios de los tipos de VPH en algún momento de sus vidas. Como mínimo, un 50% de las personas que han tenido relaciones sexuales se infectará con el VPH en algún momento de su vida. (5)

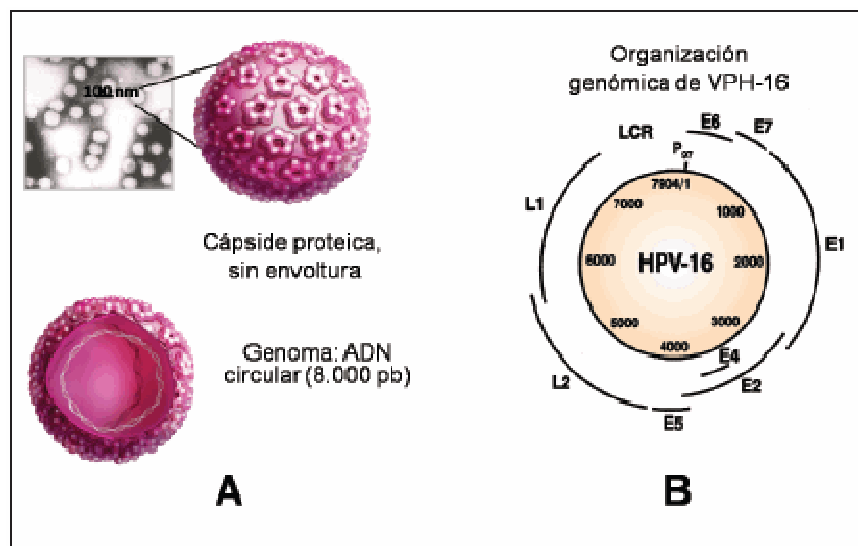
##### **DEFINICIÓN**

VPH son las siglas para referirse al virus del papiloma humano (o HPV en inglés). Los VPH son un grupo de más de 150 virus relacionados. A cada variedad de VPH en el grupo se le asigna un número, lo que es llamado tipo de VPH. Los VPH son llamados virus del papiloma debido a que algunos tipos de VPH causan verrugas o papilomas, los cuales son tumores no cancerosos. Sin embargo, se sabe que algunos tipos de VPH son causantes de cáncer, especialmente cáncer de cuello uterino o cervical (la base de la matriz en la parte superior de la vagina). Los virus del papiloma son atraídos a ciertas células del cuerpo que son las únicas en las que pueden vivir; estas son las células epiteliales escamosas. (6)

Estas células se encuentran en la superficie de la piel, así como en la mayoría de las superficies húmedas de la piel (referidas como superficies mucosas) como:

1. Vagina, ano, cuello uterino, vulva (sección alrededor del lado exterior de la vagina).
2. Interior del prepucio y uretra en el pene.
3. Interior de la nariz, boca, garganta.
4. Tráquea (vía principal respiratoria), bronquios (vías menores respiratorias que derivan de la tráquea).
5. Interior de los párpados.

Los Virus del Papiloma Humano (VPH) es un grupo de virus de ADN de doble banda que pertenecen a la familia Papovaviridae, no poseen envoltura, y tienen un diámetro aproximado de 52-55 nm. 2 (10)



FUENTE: Web. Servicio Virus Oncogénicos, Laboratorio Nacional y Regional de Referencia de Virus Papiloma Humano para las Américas (OPS/OMS),

Las partículas virales están compuestas por una cápside proteica, conformada en un 95% por la proteína L1 y en un 5% por la proteína L2, las cuales se ensamblan para formar capsómeros icosaédricos<sup>3</sup> y que serían usadas para la fabricación de vacunas profilácticas. Hacia el interior de la cápside se encuentra un DNA circular de doble cadena de aproximadamente 8000 pares de bases, constituido por ocho genes y una región regulatoria no codificante, la cual contiene sitios de unión para factores proteicos y hormonales del hospedero, necesarios para que el virus pueda completar su

ciclo de replicación. El genoma del VPH, lo conforman dos tipos de genes, aquellos que son codificados en las etapas tempranas de la infección, conocidos como genes E (del inglés Early = temprano), y aquellos que son codificados durante las etapas tardías del ciclo de replicación del mismo, conocidos como L (del inglés Late = tardío). Se conocen seis genes tempranos: E1, E2, E4, E5, E6 y E7 (aunque se considera que E4 es en realidad un gene tardío), y dos tardíos: L1 y L2. (11)

Los genes tempranos codifican proteínas involucradas en la replicación y regulación viral, así como en su capacidad carcinogénica. Por otro lado los genes tardíos codifican las proteínas estructurales que conforman la cápside viral. Una región de aproximadamente 4000 pares de bases codifica las proteínas para la replicación viral y la transformación celular; otra región que posee 3000 pares de bases codifica proteínas estructurales de las partículas virales y finalmente una región de 1000 pares de bases que no codifica y contiene los elementos reguladores de la replicación y transcripción del ADN viral. (12)

## **TIPOS DE VPH.**

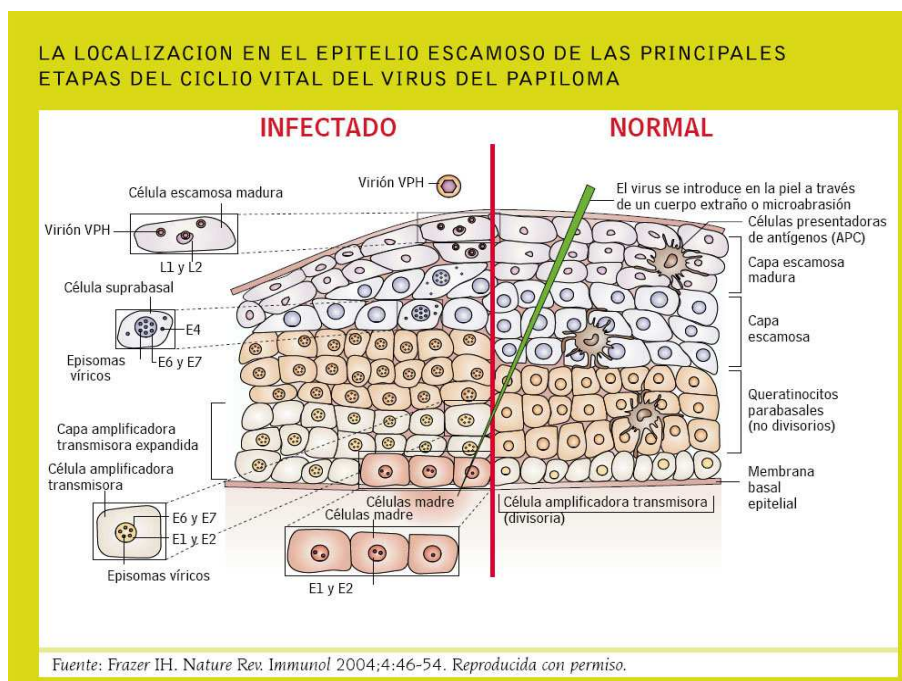
Desde la 6ta década del siglo XX cuando Zur Hausen (13) estableció la posible relación en el VPH y el cáncer del cuello uterino se han identificado más de 100 tipos virales y 85 se han caracterizado hasta la fecha, pero solamente 15 se han relacionado con el cáncer de cuello uterino y las lesiones premalignas de esta localización y de otras zonas mucosas. Son los denominados virus del alto riesgo, que tienen alto potencial oncogénico.<sup>6</sup> Un tipo se diferencia de otro en que los aminoácidos estructurales de la proteína mayor L1 de su cápside presentan una diferencia secuencial superior al 10%.<sup>5</sup> Se clasifican en cutáneos y mucosos.

Los tipos de VPH mucosos asociados con lesiones benignas (tipos 6 y 11 principalmente) son conocidos como tipos de "bajo riesgo" y se encuentra preferentemente en los condilomas acuminados, mientras que aquellos tipos asociados a lesiones malignas (tipos 16, 18, 30, 31, 33, 35, 45, 51 y 52,

principalmente) son conocidos como virus de "alto riesgo".<sup>2, 3</sup> Entre ellos, los VPH 16 y 18 son los oncogénicos más comunes, que causan aproximadamente el 70 % de los cánceres cervicales en todo el mundo. Otras clasificaciones menos estrictas incluyen a los tipos 56, 58 y 59, 68, 73 y 82, y los tipos 26, 53 y 66 como probablemente carcinogénicos.<sup>(10)</sup>

### CICLO VITAL DEL VPH.

Ciclo vital de los VPH. El ciclo de los VPH está estrechamente ligado al crecimiento y diferenciación de las células epiteliales hospederas. El VPH inicia su ciclo productivo infectando a las células poco diferenciadas de las capas basales del epitelio, donde inicia la transcripción de sus genes. La forma en que el VPH alcanza las células de los estratos bajos del epitelio es a través de lesiones, micro-heridas y abrasiones del tejido. El virus se une a su célula blanco a través de un receptor de membrana, la molécula  $\alpha 6$ -Integrina. Una vez ocurrida la infección el virus se establece dentro del núcleo de las células basales. El DNA viral permanece en estado episomal (circular) fuera de los cromosomas del hospedero, replicándose a niveles muy bajos en coordinación con la división celular. <sup>(14)</sup>



Cuando las células infectadas se diferencian y migran desde la capa basal hacia el estrato espinoso del epitelio, la replicación viral se estimula, produciendo la acumulación de viriones dentro del núcleo. El análisis de las moléculas de ARN mensajero viral durante las diferentes etapas de diferenciación de las células infectadas demuestra que la expresión de los genes tempranos ocurre a lo largo de todos los estratos epiteliales, sin embargo la expresión de los genes tardíos se observa únicamente en los queratinocitos totalmente diferenciados de los estratos más superficiales, donde también ocurre el ensamblado de las cápsidas virales que dan lugar a la formación de viriones.<sup>9-11</sup> que al parecer siguen fases bien definidas pero variables en la infección transitoria y en el desarrollo de lesiones premalignas y malignas del cuello uterino que se han determinado por medio de marcadores celulares. (12)

## **EPIDEMIOLOGÍA DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA**

La proporción de mujeres infectadas con el VPH varía entre Poblaciones. Cuando se comparó la distribución en tres áreas de 11 países (Nigeria, India, Vietnam, Tailandia, Corea, Colombia, Argentina, Chile, Holanda, Italia y España), utilizando la prueba de HPV de la reacción en cadena de la polimerasa se encontró de 15 613 mujeres comprendidas entre los 15-74 años sin anomalías citológicas, la prevalencia de VPH estandarizada por edad varía cerca de 20 veces entre poblaciones, desde 1.4% (IC 95% 0.5-2.2) en España a 25.6% (22.4-28.8) en Nigeria. Aunque tanto la prevalencia total de VPH como la de VPH 16 eran más altas en el África Subsahariana, las mujeres positivas al virus en Europa estaban mayormente infectadas con el VPH 16 que las del África Sub-sahariana (OR 2.64,  $p=0.0002$ ), y fueron significativamente menos infectadas por tipos de VPH de alto riesgo diferentes al VPH 16 (OR 0.57,  $p=0.004$ ) y / o tipos de bajo riesgo (OR 0.44.  $p=0.0002$ ). (13)

Las mujeres de Sudamérica tenían una prevalencia intermedia entre las de África y Europa. La heterogeneidad entre las áreas de Asia era significativa, y este

hecho, debe ser tomado en cuenta cuando se desarrollen pruebas de cribado para el virus y predecir el efecto de las vacunas en la incidencia de la infección.

Algunos ejemplos de la prevalencia de la infección por el VPH se muestran a continuación: En Guanacaste, Costa Rica se determinó la seroprevalencia y los determinantes de la seropositividad en 10049 mujeres de un estudio de cohortes en base poblacional. Se buscaron la presencia de los tipos 16, 18, 31 y 45. Definieron la seropositividad como 5 desviaciones estándares por encima de la media de la densidad óptica obtenida por los estudios vírgenes (controles), y la seroprevalencia fue, respectivamente, de 15, 15, 16 y 11 %. De las mujeres ADN positivas para esos tipos virales, la seropositiva fue de 45, 34, 51 y 28 %. El pico de seroprevalencia ocurría a la década después de la prevalencia del ADN viral, y plantearon que el número de parejas sexuales tenidas, eran determinantes de la seropositividad, y que ésta era independiente del status del ADN y de la edad. Tanto la seropositividad como la seroprevalencia mostraban los mayores valores cuando estaban presentes las lesiones de NIC 3/cáncer, seguidos de mujeres ADN positivas, pero seronegativas.

## **PATOGENESIS**

La infección ocurre pronto después del comienzo de la primera relación sexual y la más alta prevalencia se observa en mujeres de menos de 25 años de edad. Luego la prevalencia decrece rápidamente. Se dice que las infecciones por VPH son transitorias, pero varios factores incrementan la persistencia: genéticos, o adquiridos como la edad, la inmunodepresión, la contracepción oral, el tabaquismo, y factores virales (genotipo, variantes, carga viral, integración).(14)

El VPH es altamente transmisible y se considera hoy día como la enfermedad de transmisión sexual más frecuente, en la mayoría de las poblaciones. Aunque muchas de las mujeres infectadas con este virus se negativizan en los 2 años siguientes a la infección, las que presentan

persistencia de infección con virus de alto riesgo están, valga la repetición en mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical.

La infección por VPH puede ser asintomática e inofensiva. El sistema inmune combate la infección, que luego se resuelve por sí misma, con diferentes tiempos para lograr la resolución. Por otro lado se desconoce si las infecciones persistentes por el VPH se caracterizan por una detección continua del virus, o por un estado de latencia viral durante el cual el virus no se detecta, para luego reaparecer más tarde.

La distinción entre una infección persistente o transigente es arbitraria y depende tanto del tiempo del muestreo en relación con la historia natural de la infección y el intervalo entre muestras. Los estudios longitudinales muestran que las infecciones por VPH recurrentes no ofrecen evidencia de que el episodio recurrente se correlacione con la re-emergencia del mismo genotipo, pero la detección secuencial o concurrente de otros tipos de VPH es común.

No existe aún evidencia de competencia entre los tipos de VPH, pero frecuentemente muestran un riesgo aumentado de adquisición de nuevos tipos de VPH las pacientes ya infectadas, comparadas con aquellas que habían sido VPH-negativas. Se ha planteado que hay especificidad de los tipos virales por las diferentes partes del cuello uterino, lo que podría contribuir a las diferencias en el potencial carcinogénico, así como también hay diferente distribución de los tipos virales en diferentes regiones del mundo, por ejemplo en Corea los más de mayor prevalencia han sido el 52, 58 y 51. Más recientemente se ha encontrado que el VPH 18 es más oncogénico que el VPH 16, aunque éste último es más prevalente. (15)

## **IMPACTO SOCIAL DE LA INFECCIÓN POR EL VPH.**

Entre los problemas sociales del diagnóstico de la infección por VPH se pueden citar varios: El problema de a quienes examinar se basa en la alta

prevalencia de tienen las mujeres muy jóvenes de infección por el virus, así en mujeres de 14-19 años la prevalencia de la infección es del 35 %, (IC 95 %: 32-38%), y luego entre las mujeres de 50-64 años la prevalencia es de 6 % (IC 95 %: 4- 8 %). (16)

Inclusive antes de la primera relación sexual se han hecho detecciones virales, y en 110 niñas entre 4-15 años, la prevalencia de la infección era de 17 %, con 14,5 % de cepas de alto riesgo de VPH. La interrogante es, si la enfermedad se transmite por contacto sexual, entonces qué pensará esa multitud de mujeres en todo el mundo que tienen la infección por el VPH.

Es necesario recordar que el virus puede estar presente en superficies secas, y ser transmitido por los dedos y otros utensilios. Se recomienda entonces comenzar el cribado del VPH después de los 25 años, y mejor aún después de los 30 años, ya que en edades anteriores a éstas, puede haber un sobre-registro de la infección sin consecuencias nefastas para las pacientes. (17)

En resumen, tanto la edad de la infección como la prevalencia, y los genotipos virales encontrados son variables, por tanto las estrategias deben ser personalizadas, específicas para cada contexto y escenario. La mayoría de las mujeres se inquietan cuando se les comunica que padecen una enfermedad de transmisión sexual (ETS); con el VPH no hay una excepción.

La detección tanto del VPH como de lesiones cervicales produce un estado de ansiedad y depresión en muchas mujeres. Las mujeres con citología normal, pero positivas al VPH se encuentran muy ansiosas y estresadas que las mujeres que resultan negativas al ADN viral. Las mujeres con citologías anormales o no satisfactorias, VPH positivas, muestran más stress que las que son VPH negativas, pero no más ansiosas. Y sin tener en cuenta el resultado de la citología, las mujeres positivas al VPH reportaron peores relaciones sexuales. (18)

Alrededor de 1/3 de las mujeres positivas al VPH se sentían peor acerca de sus relaciones pasadas y futuras comparadas con menos del 2% en las mujeres VPH negativas. Es decir, la prueba del VPH puede tener un impacto psicosocial adverso, con ansiedad aumentada, distress y preocupación por las relaciones sexuales.

Todo ello parece estar relacionado con la falta de conocimientos sobre el tema en cuestión, la percepción del riesgo para la salud. Se necesitan mensajes adecuados, y es necesario transmitirles que se trata de un virus común, con relativamente bajo riesgo para la mayoría de las personas infectadas, y que en muchos casos se elimina, dejando a la persona protegida frente a otro ataque del mismo tipo, y que sólo las infecciones persistentes son claros marcadores de riesgo.

Otros de los aspectos que han sido considerados como preocupación, sobre todo de grupos religiosos o algunos políticos, es si la prevención primaria de la infección por VPH podría incentivar a los jóvenes a realizar relaciones sexuales sin protección. Si bien es cierto que existe aún limitado conocimiento por la población de la asociación entre VPH (infección sexual transmisible) y el Cáncer del Cuello Uterino, la preocupación anterior no deja de ser cierta, hasta ciertos límites. Sin embargo, se han encuestado a madres australianas para escuchar y tener en cuenta su opinión, y el 98% desea que sus hijas sean vacunadas para que no infecten con el VPH, el 91% no consideró la posibilidad anterior de relaciones sexuales precoces sin protección, y se plantea que solamente la promoción, la educación sexual son las armas para lograr que estos desaciertos no ocurran. (19)

## **VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

Las vacunas profilácticas contra el VPH fueron hechas con subunidades (pseudocápsidas virales) generadas por auto ensamblaje de L1, la principal proteína de la cápside, de los tipos 16, 18, 6 y 11, aislados o en combinación con sustancias estimuladoras de la respuesta inmune. Estas vacunas

generan respuesta del tipo de anticuerpos neutralizantes en el suero. Como no existe viremia, entonces las IgG deben actuar en la superficie del epitelio para neutralizar a los virus, o quizás exista neutralización intracelular.

Las vacunas profilácticas se deberán dirigir a mujeres no infectadas entre 15-25 años (se había planteado en el 2004). Los hombres debieran vacunarse junto con las mujeres para prevenir la transmisión, aunque no tengan efecto clínico en ellos. Según un panel de expertos reunidos en octubre 21-23 del 2004, en Niza, Francia, se planteó entre otros detalles que la vacunación debía comenzar entre los 9-13 años de edad. Los modelos matemáticos desarrollados en Finlandia para la vacunación del 80% de ambos sexos plantean una posible reducción disminuiría aún más la incidencia del cáncer invasor escamoso del cuello uterino.

El objetivo final a largo plazo de las vacunas frente al VPH es la prevención del cáncer invasor de cuello de útero. Objetivos asociados son la prevención de los otros cánceres relacionados con el VPH: vulva, vagina, ano, pene y orofaringe.

Persiguen tres objetivos.

1. A corto plazo. Obtener un impacto apreciable en la disminución de resultados citológicos anómalos y de neoplasias intraepiteliales cervicales de bajo grado.
2. A mediano plazo. Es la prevención de las lesiones precursoras del cáncer del cuello uterinos, de alto grado. También podrían prevenir las neoplasias de vulva y vagina, sobre todo, la tetravalente.
3. A largo plazo. Prevención del cáncer invasor del cuello uterino.

Posición del Grupo Nacional de Ginecología y Obstetricia del Ministerio de Salud Pública de Cuba respecto a la vacunación contra el VPH.

1. Las vacunas son efectivas en mujeres no infectadas con el VPH, pero no es así en las ya infectadas.
2. No hay protección cruzada contra otros genotipos virales.

3. No existen evidencias de protección por más de cinco años en pacientes vacunadas, aunque es muy posible que sea así.
4. Los estudios de seguimiento post vacuna sólo han llegado a 5 años. Es muy probable que sea necesario el uso de una cuarta dosis.
5. Las vacunas para HPV son generalmente bien toleradas y los efectos adversos encontrados son leves.
6. No hay estudios que avalen la seguridad de la vacunación durante el embarazo, ni durante la lactancia.
7. No está probada su seguridad de ser administrada conjuntamente con otras vacunas que se aplican en edad infantil (edad probable de vacunación).
8. El costo aproximado de las vacunas es de 100 USD por dosis (300 \$USD tratamiento completo) aunque hay perspectivas de ayuda internacional para ello.
9. La implementación de la vacunación de manera masiva supondría un gasto mayor, pues sería necesario crear un programa de vacunación nuevo.
10. Los beneficios de la vacuna se verán a largo plazo con la reducción de la incidencia de lesiones pre-malignas e invasivas.
11. En reunión de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) celebrada en Washington DC el 5 de octubre de 2005, uno de los temas discutidos sobre la alianza para la introducción de la vacuna contra el VPH, fue, que una vez introducida, debía considerarse complementaria al tamizaje del cáncer cérvicouterino.

La posible vacunación de la población femenina en edades prepúberes y adolescentes, pudiera reducir de forma importante la aparición del cáncer cérvicouterino, y por tanto, la mortalidad por esta causa.

### **QUIÉN DEBE VACUNARSE CONTRA EL VPH Y CUÁNDO**

Se aplicará a Niñas en edad escolar (alrededor de los 10 años) antes de que inicien la actividad sexual. Mujeres en edad reproductiva y sexualmente

activas. La indicación formal por la FDA (Food and Drug Administration/ Administración de Alimentos y Fármacos) es exclusiva para mujeres de 9 a 26 años no infectadas, sin embargo, las indicaciones según criterio del especialista son amplias: Mujeres u hombres promiscuos(as) o expuestos(as) a múltiples parejas; y con el tiempo se vacunará a toda la Población, considerada de alto riesgo, especialmente en poblaciones de bajos recursos y pobre control/atención en salud femenina, a pacientes previamente contagiados con VPH para evitar nuevos serotipos o generar una mejor respuesta inmune para evitar nuevas reinfecciones por el mismo serotipo que ya posee. Son dos dosis de 0,5 mL por vía intramuscular en un período de 6 meses. Primera dosis el día cero, segunda dosis en 1 mes. (20)

1. Recomendaciones de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para cada grupo de edad Niñas entre 11 y 12 años La vacuna debe administrarse a Niñas entre los 11 y 12 años, siendo posible aplicarse con una antelación de hasta a partir de los 9 años.
2. Niñas entre 13 y 18 años Las adolescentes de 13 a 18 años que todavía no hayan comenzado una serie de vacunas o que la hayan comenzado sin completar la serie, deberán vacunarse.
3. Mujeres jóvenes entre 19 y 26 años Algunas autoridades en la materia recomiendan la vacunación de mujeres entre los 19 y 26 años de edad. La Sociedad Americana Contra El Cáncer considera que no hay suficiente evidencia de beneficios como para recomendar la vacuna para todas las mujeres en este grupo de edad. Lo que sí recomendamos es que las mujeres entre los 19 y 26 años de edad hablen con su Médico o Enfermera sobre si vacunarse es recomendable. Esta decisión deberá tomarse tras haber hablado sobre la probabilidad de exposición previa al virus del VPH y del beneficio potencial de vacunarse.
4. Niños y hombres jóvenes La Sociedad Americana Contra El Cáncer no cuenta con recomendaciones sobre el uso de vacunas contra el VPH en hombres.

## **LAS VACUNAS TIENEN QUE ADMINISTRARSE A UNA EDAD TEMPRANA**

Estas vacunas prevendrán los tipos de VPH correspondientes solamente si se administran antes de la exposición al virus. Según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), en 2011 en los Estados Unidos: (23)

1. Alrededor de la mitad de las Niñas en Escuela Preparatoria (escuela a nivel medio superior) había tenido sexo vaginal.
2. Alrededor del 3% de las Estudiantes de Escuela Preparatoria reportaron haber tenido sexo vaginal por primera vez antes de los 13 años de edad.

Las vacunas se recomiendan para Niñas entre 11 y 12 años, ya que a esta edad la mayoría de ellas no ha comenzado a tener relaciones sexuales. Si han sido sexualmente activas, es probable que hayan estado expuestas a solamente uno o dos tipos, de modo que la vacuna protegerá parcialmente. Además, a esta edad las Niñas también estarían acudiendo al Médico para recibir otras vacunas.

## **PUEDEN LOS CHICOS RECIBIR LA VACUNA**

La FDA aprobó la vacuna Gardasil para proteger a los Niños contra el cáncer anal así como para prevenir verrugas anales y genitales. Estas vacunas deben ser aplicadas antes de comenzar a ser sexualmente activos, pero su uso ha sido aprobado para en función de distintos rangos de edad. Gardasil se ha aprobado para las edades de 9 a 26 años, mientras que Gardasil 9 se ha aprobado para las edades de 9 a 15 años. Aún no se sabe si estas vacunas ayudarán a evitar la transmisión del VPH a sus parejas. En caso de que sí ayuden, esto también reducirá el riesgo de cáncer asociado al VPH entre sus parejas sexuales.

En 2011, el Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) of the Centers for Disease Control and Prevention recomendó que se administre la vacuna rutinariamente a los Niños y a los Hombres jóvenes. El comité recomendó que los Niños entre las edades de 11 y 12 años sean vacunados. También recomendó la vacuna para los Varones de entre 13 y 21 años que no hayan recibido las tres vacunas. La Vacuna también se puede administrar a Niños a una edad tan temprana como desde los 9 años y a los hombres entre las edades de 22 y 26 años. El uso de Gardasil 9 no fue aprobado hasta finales de 2014, por lo que dicha vacuna no está cubierta por estas recomendaciones. Se espera que el ACIP publique las recomendaciones para Gardasil 9 durante el año 2015.

## CAPITULO III

### MARCO REFERENCIAL

#### UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA

La **Universidad de Cuenca**, a veces llamada también *Universidad Estatal de Cuenca*, es una Universidad Pública Ecuatoriana situada en la Ciudad de Cuenca , provincia del Azuay . Creada oficialmente por decreto legislativo en el año 1867, fue la primera Universidad en la Ciudad de Cuenca , así como también la primera en la región del Austro del Ecuador. Actualmente es considerada como una de las mejores universidades del país, además de ser muy reconocida a nivel de Latinoamérica.

Desde 2012 pertenece a la Red Ecuatoriana de Universidades para Investigación y Postgrados.

#### HISTORIA



La Universidad de Cuenca tiene su sede en la capital de la provincia del Azuay, a su vez cabecera de la región centro-sur del Ecuador.

Creada por decreto legislativo del 15 de octubre de 1867, la Universidad de Cuenca se denominó inicialmente Corporación Universitaria del Azuay. Los sectores progresistas encabezados por el primer rector de la Institución, doctor Benigno Malo Valdivieso, buscaban el inicio de un nuevo orden educativo y de desarrollo de la Región, libre de las ataduras del centralismo.

En torno a 1887, el positivismo genera la creación de cátedras aplicadas bajo la conducción de Profesores Alemanes contratados con este propósito. En 1890 se organiza la Facultad de Ciencias, donde se desarrolla la enseñanza de las matemáticas puras y aplicadas, y de las ciencias físicas y naturales.

Bajo el impacto de la Revolución Liberal de 1895, la Ley de Instrucción Pública, en junio de 1897 consagra el reconocimiento de la condición propiamente universitaria de la Corporación del Azuay, que por un tiempo se llama Universidad del Azuay. Por aquella época surge un nuevo actor social, el estudiante, figura difundida en el continente por la Reforma Argentina de Córdoba en 1918, y una representación Estudiantil es admitida en la Universidad en octubre de 1919. Desde 1926, ahora con su nombre definitivo de Universidad de Cuenca, incorpora plenamente el principio de autonomía.



Hacia 1940, y teniendo siempre en la mira el desarrollo de la región, la Universidad crea la Escuela Superior de Minas (1935) y la Facultad de Ciencias Matemáticas y Físicas (1939) con la Escuela de Ingeniería Civil. Para apoyar la formación de profesores de enseñanza secundaria, en 1952 se funda la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Se crea la Escuela de Química Industrial en 1953. En 1958 se funda la Escuela de Arquitectura y Urbanismo, de importancia central en el reacondicionamiento urbano de Cuenca. A comienzos de los años 60, se forma la Escuela de Ciencias Económicas. Para favorecer la incorporación de la mujer a los estudios superiores, se crea la Escuela de Enfermería y de Trabajo Social en 1968.

Ante la agitación social en que participan activamente sectores Estudiantiles, el gobierno dictatorial de José María Velasco Ibarra clausura las Universidades Estatales en junio de 1970, una situación que se prolonga en hasta comienzos de 1971.

Luego de la reapertura de las Universidades, y para apoyar el crecimiento técnico y social de la región la Universidad crea las Escuelas de Administración de Empresas (1971), Ingeniería Eléctrica (1972), Sociología (1975), Tecnología Médica, Ingeniería Agronómica y Medicina Veterinaria (1979), estas últimas integradas actualmente en la Facultad de Ciencias Agropecuarias. En 1974, la Universidad había integrado en su seno a académicos y estudiantes del cono sur perseguidos por las dictaduras militares.



En la década de los 80 se forman las Escuelas de Contabilidad Superior (1981), Educación Física (1987) y Artes Visuales (1988). Paralelamente, se impulsa la institucionalización de la investigación científica con el Instituto de Investigaciones Sociales (1976). En 1980 y 1983 se crean los Institutos de Investigaciones de Ciencias Técnicas (1980) y de Ciencias de la Salud (1983). En 1996, estos organismos se integran en el Instituto de Investigaciones Científicas, hoy Dirección de Investigaciones de la Universidad de Cuenca (DIUC).

Instancias que con el transcurrir de los años han sufrido necesarias transformaciones para constituirse hoy en 12 Facultades y ofertar de 49 carreras en todas las áreas del conocimiento.

A comienzos del siglo XXI, una perspectiva de conjunto permite afirmar que la Universidad de Cuenca ha trascendido largamente el ámbito regional. Estudiantes Ecuatorianos y de diversas nacionalidades se forman en sus Facultades de Ciencias Jurídicas, Ciencias Médicas, Arquitectura y Urbanismo, Ingeniería, Ciencias Químicas, Ciencias Agropecuarias, Odontología, Ciencias Económicas, Filosofía y Ciencias de la Educación, Artes, Ciencias de la Hospitalidad y Psicología. Además de los institutos de Idiomas y Educación Física.

Posee una Dirección de Postgrado que organiza las políticas académicas de cuarto nivel, y un Departamento de Desarrollo Informático a cargo de la capacitación y aplicación de tecnologías de la información.

A fin de reforzar el cultivo de las artes, la Universidad cuenta con una Orquesta de Cámara, un Coro Polifónico, Grupos de Danza, Grupos de Teatro, entre una serie de expresiones artísticas que han nacido en las diversas facultades y que cada día fortalecen su presencia y actitud.



**Misión:** La Universidad de Cuenca es una Universidad Pública, cuya misión es formar profesionales y científicos comprometidos con el mejoramiento de

la calidad de vida, en el contexto de la interculturalidad y en armonía con la naturaleza. La Universidad fundamenta en la calidad académica, en la creatividad y en la innovación, su capacidad para responder a los retos científicos y humanos de la época y sociedad regional, Nacional e Internacional equitativa, solidaria y eficiente.

**Visión:** La Universidad de Cuenca se proyecta como una Institución con reconocimiento Nacional e Internacional por su excelencia en docencia con Investigación y vinculación con la Colectividad; comprometida con los planes de desarrollo Regional y Nacional; que impulsa y lidera un modelo de pensamiento crítico en la Sociedad.

## **ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA.**

### **HISTORIA**

La carrera de enfermería en la Universidad de Cuenca empezó en el año 1968 debido a la necesidad de la población. Para 1968 la atención de la salud a campesinos, artesanos y demás trabajadores no afiliados al Seguro Social, se impartía a través del régimen de la Asistencia Social, dependiente del Ministerio de Salud Pública. Las Hermanas de la Caridad, en su mayoría sin preparación profesional prestaban atención general de enfermería. Motivo por el cual las autoridades del Ministerio de Salud Pública, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), determinaron la necesidad de crear la Escuela de Enfermería en la ciudad de Cuenca, que vendría a satisfacer las necesidades de atención del Austro Ecuatoriano, nombrándose una comisión encargada de trámites y de elaborar un justificativo para la creación, integrada por: Dr. Rubén Darío Solís, Subdecano de la Facultad, los doctores: Enrique León, Orlando Regalado y Marco Barzallo. Profesores de la Facultad de Ciencias Médicas, y la Srta. Cecilia Barrera, Asesora de la OPS. Como docentes encargadas de la planificación curricular,

reglamentaria, y de los recursos necesarios fueron las licenciadas: Gladys Eskola, Ruth Rostonni y María Luisa Suárez, enfermeras con amplia experiencia en docencia, servicio y comunidad.

A los 100 años de fundación de la Facultad de Ciencias Médicas, el 11 de Septiembre de 1968, por resolución del Honorable Consejo Universitario, presidido en aquel entonces por el Dr. Gerardo Cordero y León, se crea la Escuela de Enfermería. El 14 de Octubre de 1968 la Escuela de Enfermería abrió sus puertas a la juventud del Azuay, Cañar, Loja, El Oro, Morona Santiago y Zamora Chinchipe. Inicia con 30 estudiantes seleccionadas con el examen de ingreso y un test de inteligencia, requisito vigente en ese entonces.

## **VISION**

Una escuela de enfermería con prestigio local, nacional e internacional comprometida con la realidad social, económica, política y cultural; formadora de talentos humanos con alta calidad científica, técnica, humana y ética, ejerciendo una práctica con libertad, democracia y soberanía; con un currículo flexible, dinámico, transformador de la práctica profesional y de las situaciones de salud en los ámbitos de la promoción, curación y rehabilitación.

## **MISION**

Formar talentos de enfermería críticos e innovadores basados, en principios éticos, de solidaridad, justicia y equidad, capaces de modificar la situación social y profesional; la práctica actual de salud a nivel local, regional, nacional e internacional, constituyendo la docencia, extensión e investigación los ejes del conocimiento y transformación permanentes en los distintos escenarios laborales en defensa de la salud y la vida.

## **CAPÍTULO IV**

### **OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar que conocimiento tienen sobre la infección de transmisión sexual por el Virus de Papiloma Humano y su Vacuna las/los Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2014.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Determinar las características socio demográficos de las/los Estudiantes de la Escuela de Enfermería, como: edad, sexo, estado civil, procedencia, residencia.
2. Identificar los conocimientos que poseen las/los Estudiantes de la Escuela de Enfermería sobre la infección de transmisión sexual por el Virus de Papiloma Humano y su vacuna.

## CAPÍTULO V

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### **Tipos de estudio**

Se realizó un estudio descriptivo en el que se determinó los conocimientos sobre la infección de transmisión sexual por el Virus de Papiloma Humano y su Vacuna en las/los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2014.

#### **Área de estudio**

Esta investigación se llevó a cabo en la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería.

#### **Universo**

Se tomaron como base una Población finita de 936 Estudiantes que encuentran cursando la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2015.

#### **Muestra**

La muestra fue obtenida por muestreo por selección aleatoria según los criterios del investigador de los Estudiantes que encuentran cursando la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. Cuenca 2015

Se utilizó la siguiente fórmula para el cálculo de la muestra según Pita Fernández:

Fórmula:

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

**Dónde:**

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 5%).

$$n = \frac{936 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 (936 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} = 272$$

Los 272 Estudiantes seleccionados aleatoriamente, se determinaron por cada uno de los diferentes años de educación.

**CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION****Criterios de inclusión**

1. Se incluyeron en el estudio a Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, que estén de acuerdo y firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión**

1. Se excluyeron a los Estudiantes que no acepten el trabajo investigativo y no firmen el consentimiento informado.
2. Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

**VARIABLES**

Edad, sexo, estado civil, procedencia, residencia, y los conocimientos sobre: Virus del Papiloma Humano y su Vacuna que poseen los estudiantes, fuentes de información, acceso a información.

## OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE            | DEFINICION                                                                                                            | DIMENSIÓN                             | INDICADOR                 | ESCALA         |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|----------------|
| <b>EDAD</b>         | Periodo de vida en el que se encuentra una persona desde el nacimiento                                                | 1. Adolescentes<br>2. Adultos jóvenes | Tiempo en años            | 1. 18-25 años  |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 2. 26 -30 años |
| <b>SEXO</b>         | Condición biológica que distingue a masculinos y femeninos.                                                           | Biológica                             | Genero                    | 1. Masculino-  |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 2. Femenino    |
| <b>ESTADO CIVIL</b> | Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con relación a la pareja. | Civil                                 | Tipo de Estado Civil      | 1. Soltero     |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 2. Casado      |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 3. Unión libre |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 4. Viudo       |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 5. Divorciado  |
| <b>PROCEDENCIA</b>  | Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva                                                            | Lugar de Nacimiento                   | Lugar de Procedencia      | 1. Azuay       |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 2. Cañar       |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 3. Morona      |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 4. Santiago    |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 5. Guayas      |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | 6. Otra        |
| <b>RESIDENCIA</b>   | Lugar en que se reside o se vive habitualmente.                                                                       | Lugar de Domicilio                    | Ubicación de su domicilio | Cuenca         |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | Gualaceo       |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | Paute          |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | Azogues        |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | Chordeleg      |
|                     |                                                                                                                       |                                       |                           | Otros          |

|                     |                                                                                              |                           |                                                                            |                                                                                                   |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONOCIMIENTO</b> | Conjunto de información adquirida por un ser vivo a través de la experiencia o la Educación. | Virus del Papiloma Humano | 1. Como define la infección del virus del papiloma humano (VPH).           | 1. Infección Urinaria, Renal<br>2. ITS<br>3. Enfermedad vaginal.                                  |
|                     |                                                                                              |                           | 2- Como se transmite la infección por VPH.                                 | 1. Besos, abrazos, sudor,<br>2. transfusión sanguíneas<br>3. relaciones sexuales.                 |
|                     |                                                                                              |                           | 3- Medidas preventivas para evitar el contagio de las infecciones del VPH. | 1. Anticonceptivos,<br>2. Preservativo<br>3. dispositivos uterinos.                               |
|                     |                                                                                              | VACUNA                    | 4- Conoce si hay vacuna contra el VPH.                                     | 1. SI<br>2. NO                                                                                    |
|                     |                                                                                              |                           | 5- Conoce a qué edad se administra la vacuna contra el VPH.                | 1. De 6 a 7 años<br>2. De 9 a 12 años,<br>3. De 14 a 25 años.                                     |
|                     |                                                                                              |                           | 6- Por qué vacunarse antes del primer contacto sexual.                     | 1. Prevención de Ca de Útero<br>2. No existe exposición al VPH<br>3. Mayor eficacia de la vacuna. |
|                     |                                                                                              |                           | 7- Cuantas dosis existen.                                                  | 1. Una dosis<br>2. Dos dosis<br>3. Tres dosis.                                                    |

Fuente: Propia  
Elaborado por: Los Autores

## MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

El método utilizado fue el método descriptivo el cual nos permitió en primera instancia conocer las características de la Población y posteriormente nos permitió analizar los conocimientos que poseen los Estudiantes sobre el VPH y su vacuna.

1. El instrumento que se a empleo fue los formularios de recolección de datos.

Las Técnicas que se utilizaron en la aproximación a la Población son la Observación y la Entrevista.

1. Observación. Mediante la misma pudimos ver e interpretar mediante las gesticulaciones de los Estudiantes las dudas que tenían al responder las preguntas del formulario.
2. Entrevista: realizamos una plática en la que planteamos una serie de preguntas sobre el tema lo que nos permitirán determinar la calidad de información que poseen los Estudiantes sobre el VPH.

## PROCEDIMIENTOS

**Autorización:** para realizar la presente investigación se obtuvo la autorización de la Directora de la Escuela de Enfermería, y el permiso a cada Docente para realizarlas respectivas encuestas.

Con la coordinación y apertura que nos brindó la Directora, se procedieron a realizar las encuestas en el establecimiento.

## PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los formularios fueron ingresados en una base de datos en SPSS versión 21 y se realizaron tablas simples y de contingencia donde se observaron los

respectivos porcentajes; posteriormente se realizaron los respectivos análisis según los datos obtenidos.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

La información que se recolectó fue para uso de la investigación, no se divulgaron los nombres de los participantes, el formulario de recolección de datos es anónimo, se podrá disponer de revisiones por parte de las Autoridades de la Universidad en cualquier momento, se dispuso de un documento de consentimiento informado para que los estudiantes decidieran participar o no en el estudio, esta investigación no genera riesgos ni costos para los Estudiantes.

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **1. VIRUS.**

Es una entidad biológica infecciosa microscópica, mucho más pequeña que las células a las que infecta. Para reproducirse los virus penetran en las células, insertan su ADN o ARN en el interior de la célula y usan sus estructuras de síntesis para fabricar copias del virus. La Gripe, los resfriados, el Sarampión y la Varicela son algunas de las enfermedades víricas.

### **2. PAPILOMA.**

- Tumor epitelial benigno que se presenta como una excrecencia de superficie irregular y diversos tamaños.
- Tumor benigno caracterizado por aumento de volumen de las papilas de piel o mucosas.
- Papilomavirus. Grupos de virus ADN que infectan la piel y membranas mucosas de algunos humanos, algunas variedades de virus del papiloma humano son la causa del cáncer de cérvix.

### **3. INFECCION DE TRANSMISIÓN SEXUAL.**

Enfermedad de tipo infeccioso que es transmitida a través de las relaciones sexuales con o sin penetración. Algunas de las enfermedades más comunes son la Hepatitis B, Sida, Blenorragia, Sífilis, Granuloma inguinal, Gonococcia, Clamidias, Tricomonas, Cándidas, etcétera.

## CAPITULO VI

### RESULTADOS

**CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA, COMO: EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL, PROCEDENCIA, RESIDENCIA.**

**TABLA 1. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según ciclo universitario que se encuentran cursando, Cuenca 2015.**

| CICLO UNIVERSITARIO | Frecuencia | Porcentaje    |
|---------------------|------------|---------------|
| Primer Ciclo        | 29         | 10,7          |
| Segundo Ciclo       | 30         | 11,0          |
| Tercer Ciclo        | 30         | 11,0          |
| Cuarto Ciclo        | 30         | 11,0          |
| Quinto Ciclo        | 30         | 11,0          |
| Sexto Ciclo         | 30         | 11,0          |
| Séptimo Ciclo       | 29         | 10,7          |
| Octavo Ciclo        | 30         | 11,0          |
| Noveno Ciclo        | 34         | 12,5          |
| <b>Total</b>        | <b>272</b> | <b>100,0%</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANÁLISIS.** En nuestro estudio se realizó una selección aleatoria, observándose en la Tabla que el mayor porcentaje de Estudiantes del estudio en el 12.5% se encontraban en el noveno ciclo de la carrera y en su minoría 10.7% fueron Estudiantes del primero y séptimo ciclo.

**TABLA 2. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según sexo, Cuenca 2015.**

| SEXO         | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Masculino    | 25         | 9,2        |
| Femenino     | 247        | 90,8       |
| <b>TOTAL</b> | 272        | 100,0%     |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANÁLISIS.** En nuestra Población de estudio se observa que el 90.8% pertenecen al sexo femenino y el 9.2% son del sexo masculino.

**TABLA 3. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según edad, Cuenca 2015.**

| EDAD            |            |            |
|-----------------|------------|------------|
|                 | Frecuencia | Porcentaje |
| De 18 a 25 años | 221        | 81,3       |
| De 26 a 30 años | 51         | 18,8       |
| <b>TOTAL</b>    | 272        | 100,0%     |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANÁLISIS.** En la tabla se puede observar que el 81.3% de la Población de estudio se encuentra dentro de las edades de 18 a 25 años de edad y el 18.8% se encuentran dentro de los 26 a 30 años de edad.

**TABLA 4.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según estado civil., Cuenca 2015.

| ESTADO CIVIL    | Frecuencia | Porcentaje   |
|-----------------|------------|--------------|
| Soltero/soltera | 187        | 68,8         |
| Casado/casada   | 54         | 19,9         |
| Unión Libre     | 23         | 8,5          |
| Divorciada/o    | 8          | 2,9          |
| <b>TOTAL</b>    | <b>272</b> | <b>100 %</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANALISIS.** En nuestra Población de estudio se observa que el 68.8% son solteros, el 19.9% de la Población so casados, el 8.5% de la Población se encuentran en unión libre y el 2.9% son divorciados.

**TABLA 5.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según Procedencia y Residencia, Cuenca 2015.

|              | PROCEDENCIA |       |                 |        |       |        |
|--------------|-------------|-------|-----------------|--------|-------|--------|
| RECIDENCIA   | Azuay       | Cañar | Morona Santiago | Guayas | Otros | TOTAL  |
| Cuenca       | 160         | 13    | 4               | 3      | 24    | 204    |
|              | 58,8%       | 4,8%  | 1,5%            | 1,1%   | 8,8%  | 75,0%  |
| Gualaceo     | 6           | 0     | 0               | 1      | 0     | 7      |
|              | 2,2%        | 0,0%  | 0,0%            | ,4%    | 0,0%  | 2,6%   |
| Paute        | 3           | 0     | 0               | 0      | 0     | 3      |
|              | 1,1%        | 0,0%  | 0,0%            | 0,0%   | 0,0%  | 1,1%   |
| Azogues      | 1           | 34    | 0               | 0      | 0     | 35     |
|              | ,4%         | 12,5% | 0,0%            | 0,0%   | 0,0%  | 12,9%  |
| Chordeleg    | 1           | 0     | 0               | 0      | 0     | 1      |
|              | ,4%         | 0,0%  | 0,0%            | 0,0%   | 0,0%  | ,4%    |
| Otros        | 9           | 7     | 1               | 0      | 5     | 22     |
|              | 3,3%        | 2,6%  | ,4%             | 0,0%   | 1,8%  | 8,1%   |
| <b>TOTAL</b> | 180         | 54    | 5               | 4      | 29    | 272    |
|              | 66,2%       | 19,9% | 1,8%            | 1,5%   | 10,7% | 100,0% |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

Ana Gabriela Valverde Jara  
Julia Dolores Villa Jara  
Víctor Alejandro Guanga Bravo

**ANÁLISIS.** En nuestra Población de estudio se observa que el mayor porcentaje 66.2% proceden de la provincia del Azuay y el menor porcentaje de Estudiantes proceden de 1.8% Morona Santiago: pero el mayor porcentaje en un 75% residen en Cuenca y el 25% viven en cantones y Ciudades aledañas al Azuay.

**DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014.**

**TABLA 6.** Distribución de 272 estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de enfermería, según los conocimientos que tienen los estudiantes sobre el Virus del Papiloma Humano y su definición, Cuenca 2015.

| DEFINICIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO | Frecuencia | Porcentaje    |
|------------------------------------------|------------|---------------|
| Infección Urinaria                       | 6          | 2,2           |
| Infección Renal                          | 2          | ,7            |
| Infección de transmisión Sexual          | 254        | 93,4          |
| Enfermedad Vaginal                       | 10         | 3,7           |
| <b>Total</b>                             | <b>272</b> | <b>100,0%</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANÁLISIS.** En nuestra Población el 93.4% de Estudiantes definen el Virus del Papiloma Humanos como una infección de transmisión sexual, el 7% definen el VPH como una infección renal el 3.7% de los Estudiantes lo definen como una enfermedad vaginal, 2.2% lo definen como una infección urinaria.

**TABLA 7.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre la vía de transmisión del Virus del Papiloma Humano, Cuenca 2015.

| VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VPH | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|------------|------------|
| Besos y abrazos             | 3          | 1,1        |
| Sudor                       | 12         | 4,4        |
| Relaciones sexuales         | 257        | 94,5       |
| <b>TOTAL</b>                | 272        | 100,0%     |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANALISIS.** En nuestra tabla podemos observar que el 94.5% de alumnos seleccionaron como vía de transmisión las relaciones sexuales, el 4.4% marcaron el contagio del VPH es por medio del sudor y el 1.1% señaló que puede transmitirse por besos y abrazos.

**TABLA 8.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre las Medidas preventivas para evitar el contagio de la infección del VPH, Cuenca 2015.

| MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EL CONTAGIO DEL VPH | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------------------------|------------|------------|
| Utilización de anticonceptivos                      | 28         | 10,3       |
| Uso de preservativos                                | 240        | 88,2       |
| Uso de dispositivos uterino                         | 4          | 1,5        |
| <b>TOTAL</b>                                        | 272        | 100,0%     |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANALISIS.** En nuestro estudio podemos observar que 88.2% de la Población respondió que se puede evitar el contagio del VPH mediante el uso de preservativos, 10.3% señaló mediante el uso de anticonceptivos: y el 1.5% que la prevención puede ser usando dispositivos uterinos. .

**TABLA 9.** Distribución de 272 estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre la vacuna para el VPH, Cuenca 2015.

| EXISTE VACUNA PARA EL<br>VIRUS DEL PAPILOMA<br>HUMANO | Frecuencia | Porcentaje    |
|-------------------------------------------------------|------------|---------------|
| Si                                                    | 203        | 74,6          |
| No                                                    | 69         | 25,4          |
| <b>Total</b>                                          | <b>272</b> | <b>100,0%</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANALISIS:** En la siguiente tabla podemos observar que el 74.6% de Estudiantes señalaron que si existe Vacuna para el VPH y el 25.4% de los Estudiantes señalaron que no existe Vacuna contra esta enfermedad.

**TABLA 10.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre la edad de administrar la vacuna para el VPH, Cuenca 2015.

| EDAD EN LA QUE SE ADMINISTRA LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO | Frecuencia | Porcentaje    |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
| De 6 a 7años                                                               | 24         | 8,8           |
| De 9 a 12 años                                                             | 139        | 51,1          |
| De 14 a 25 años                                                            | 109        | 40,1          |
| <b>Total</b>                                                               | <b>272</b> | <b>100,0%</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANÁLISIS.** Se observa en esta tabla que el 51.1% de los Estudiantes señalaron que se administra la vacuna del VPH a la edad de 9 a 12 años de edad, el 40.1% marco que se debe administrar de los 14 a los 25 años de edad y el 8.8% señaló que se administra de los 6 años a los 7 años de edad.

**TABLA 11.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre la importancia de administrar la vacuna para el VPH antes del primer contacto sexual, Cuenca 2015.

| IMPORTANCIA DE ADMINISTRAR LA VACUNA PARA EL VPH ANTES DEL PRIMER CONTACTO SEXUAL | Frecuencia | Porcentaje    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
| Prevención de cáncer Uterino                                                      | 118        | 43,4          |
| Por qué no hay exposición al VPH                                                  | 106        | 39,0          |
| Mayor eficiencia de la Vacuna                                                     | 48         | 17,6          |
| <b>Total</b>                                                                      | <b>272</b> | <b>100,0%</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**ANÁLISIS:** En nuestro estudio observamos que el 43.4% de Estudiantes señaló que la importancia de administrar la vacuna del VPH antes del primer contacto sexual es la prevención de cáncer uterino, el 39% señaló porque no hay exposición al VPH y el 17.6% señaló la mayor eficiencia que tiene la vacuna.

**TABLA 12.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre cuantas dosis de la Vacuna del VPH existen, Cuenca 2015.

| DOSIS DE LA VACUNA PARA EL VPH | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| 3 dosis                        | 88         | 32,4       |
| 2 Dosis                        | 92         | 33,8       |
| una Dosis                      | 92         | 33,8       |
| Total                          | 272        | 100,0      |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANÁLISIS:** En nuestro estudio observamos que el 33.8% de los Estudiantes señalaron que la dosis para el VPH es de una dosis, el 33.8% marco que es 2 dosis y el 32.4% selecciono la opción de 3 dosis.

**TABLA 13.** Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre el VPH relacionado con el sexo, Cuenca 2015.

| EL VIRUS DEL PAPILOMA<br>ES     | SEXO      |          | TOTAL  |
|---------------------------------|-----------|----------|--------|
|                                 | Masculino | Femenino |        |
| Infección Urinaria              | 0         | 6        | 6      |
|                                 | 0,0%      | 2,2%     | 2,2%   |
| Infección Renal                 | 0         | 2        | 2      |
|                                 | 0,0%      | ,7%      | ,7%    |
| Infección de transmisión Sexual | 25        | 229      | 254    |
|                                 | 9,2%      | 84,2%    | 93,4%  |
| Enfermedad Vaginal              | 0         | 10       | 10     |
|                                 | 0,0%      | 3,7%     | 3,7%   |
| TOTAL                           | 25        | 247      | 272    |
|                                 | 9,2%      | 90,8%    | 100,0% |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Los Autores

**ANALISIS.** En la tabla podemos observar que el 9.2% pertenecía al sexo masculino todos ellos marcaron la opción que el VPH se trata de una infección de transmisión sexual, el 90.8% pertenece al sexo femenino de las cuales el 84.2% señaló esta opción y el porcentaje restante 6.6% de la población femenina restante seleccionaron que se trata de una infección urinaria, renal, vaginal.

## CAPÍTULO VII

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Al tratarse de una investigación para evaluar conocimientos de un tema Salud Pública, en nuestro estudio participaron 272 Estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Cuenca
2. De los 272 Estudiantes que participaron en nuestro estudio el 10.7% se encuentra en el primer y séptimo ciclo, 11% de la Población de estudio se encuentra cursando el segundo, tercero, cuarto, quinto y séptimo ciclo de la Carrera y el 12.5% de la Población de estudio se encuentra en el noveno ciclo.
3. En nuestra Población de estudio se observa que el 90.8% de Estudiantes pertenecen al sexo femenino y el 9.2% son del sexo masculino. El porcentaje mayor de la Población de estudio pertenecen al sexo femenino la información que posee este grupo debe ser mayor debido a que este grupo es más vulnerable en padecer una infección de transmisión sexual entre ella el Virus del Papiloma Humano en algún momento de su vida sexual.
4. Los resultados de la encuesta, destaca que la edad de la mayoría se ubica entre los 18 a los 25 años de edad en un 81.3% siendo este grupo más vulnerable a infectarse con el Virus de Papiloma Humano u otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
5. La Población de estudio según su estado civil encontramos que el 68.8% son solteros, el 19.9% de la Población son casados, el 8.5% de la Población se encuentran en unión libre y el 2.9% son divorciados. A lo anteriormente descrito, donde el estado civil resultó ser la mayoría entre la Población Estudiantil es soltero, por lo tanto se infiere que es grupo de la Población es vulnerable al contagio por parte del virus.
6. En nuestro estudio los resultados sobre la residencia de los Estudiantes son los siguientes; el 66.2% son procedentes del Azuay, el 19.9% son procedentes de Cañar, 1.8% son de Morona Santiago, el 1.5 proceden

del Guayas y el 10% son procedentes de ciudades aledañas. El 75% de los Estudiantes residen en la Ciudad de Cuenca.

La procedencia no priva al acceso de información con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en especial al Virus de Papiloma Humano, por las facilidades para acceder a este tipo de información mediante: internet, libros, medios de comunicación social (radio, TV y/o prensa escrita) incluso visitar los Centros de Salud más cercanos a sus residencias.

7. El 93.4% de Estudiantes define correctamente lo que es el Virus del Papiloma humano como una infección de transmisión sexual, pero por otro lado existe un 12.9% de encuestados que erróneamente señalaron otras definiciones, infiriendo que estos Estudiantes no poseen los conocimientos necesarios de esta Enfermedad.
8. El mayor porcentaje de Estudiantes 94.5% conoce certeramente que la principal vía de transmisión del Virus del Papiloma humano es mediante relaciones sexuales, pero el 5.5% de Estudiantes marcaron por sudor, abrazos y besos se pueden presentar casos pero en menor frecuencia que por contacto sexual.
9. Con relación a los conocimientos sobre las medidas de prevención para evitar el contagio del VPH el 88.2% de Estudiantes tiene los conocimientos claros que la mejor forma de prevenir es usando preservativos, pero el 11.8% de la población posee conocimientos erróneos de los mismos pues marcaron otros medios de prevención que no son los adecuados. Pero se desconoce el grado de protección contra el VPH que brindan los condones. Las zonas que no cubre el condón podrían estar expuestas al virus.
10. Al evaluar los conocimientos que poseen los Estudiantes sobre la existencia se la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano el 74.6% de Estudiantes tiene los conocimientos correctos, pero el 25.4% de los Estudiantes desconocían esto. Sí hay vacunas disponibles que ayudan en la prevención de ciertos tipos de VPH y algunas de las formas de cáncer que están relacionadas con estos tipos del virus: Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix. Todas estas Vacunas ofrecen protección contra la

infección por el VPH-16 y VPH-18 estos tipos son causantes del 70% de todos los casos de precáncer y cáncer de cuello uterino, así como muchos casos de cáncer de ano, vulva, vagina y garganta.

- 11.** En el análisis de los conocimientos que poseen los Estudiantes sobre la edad de administrar la vacuna para el Virus del Papiloma Humano el 51.1% de los Estudiantes tienen los conocimientos correctos de administrar la vacuna entre las edades de 9 a 13 años de edad, pero casi la mitad de estudiantes 48.9% señalo la opción incorrecta lo que deja ver a simple vista el desconocimiento de los mismo de este tema. Según un panel de expertos reunidos en octubre 21-23 del 2004, en Niza, Francia, se planteó entre otros detalles que la vacunación debía comenzar entre los 9-13 años de edad. Por lo que se concluye diciendo que solo la mitad de la población de nuestro estudio tiene los conocimientos certeros de la edad correcta de comenzar la vacunación para prevenir el VPH.
- 12.** En nuestra estudio sobre los conocimientos que poseen los Estudiantes de la importancia de administrar la vacuna para el VPH antes del primer contacto sexual los resultados fueron los siguientes el 39% de Estudiantes posee los conocimientos correctos que la importancia de administrar la vacuna para el VPH antes del primer contacto sexual es porque no hay exposición al VPH, pero en su mayoría el 61% de Estudiantes desconoce la importancia de esto pudiendo evidenciar por lo mismo la escasa información y conocimientos que poseen. Las vacunas prevendrán los tipos de VPH correspondientes solamente si se administran antes de la exposición al virus por lo que es importante administrar antes del primer contacto sexual ya que tendrá mayor efectividad.
- 13.** Al evaluar los conocimientos de los Estudiantes sobre las dosis que se debe administrar para el VPH los resultados fueron los siguientes solo el 33.8% de la población de estudio conoce o posee los conocimientos correctos del número de dosis exacta; pero la mayoría de Estudiantes el 66.2% que la mayoría de Estudiantes desconocía esto.

Según el Ministerio de Salud la vacuna se administrara con un esquema de dos dosis para obtener una inmunidad adecuada la primera al

momento cero y la segunda a los seis meses. Es fundamental completar las dos dosis para obtener una mayor efectividad. En conclusión solo el 33.8% de los estudiantes tienen los conocimientos correctos sobre las dosis de la vacuna existiendo en el mayor número de Estudiantes conocimientos deficientes del tema.

- 14.** En nuestro estudio podemos observar que el 9.2% de Estudiantes del sexo masculino tenían conocimientos claros a que hace referencia la enfermedad del VPH, pero del 90.8% de la población femenina solo el 84.2% tenía razón de esto, los casos de VPH se han evidenciado en mayor incidencia en el sexo femenino según un estudio realizado por Cleopatra la prevalencia de infecciones en las mujeres por el VPH fue en un 30%, En el varón la infección se produce, como en las mujeres, con el inicio de las relaciones sexuales, cada vez en edades más tempranas de la vida. A diferencia de lo que ocurre en la mujer, en el varón se desconocen muchos aspectos de las características de la infección por VPH y que hacen referencia, entre otros, a los tiempos de latencia y de manifestación de la enfermedad.

En conclusión los conocimientos de los Estudiantes con respecto al tema del VPH son regulares ya que tienen la idea de esta enfermedad pero no poseen los conocimientos correctos de la misma debido a que es un tema que no se aborda con frecuencia puede presentarse esta desinformación en las propias aulas de clases, por lo que es necesario conocer más de esta temática recordemos que esta población en un futuro serán profesionales de la Salud encargados de Promover, Prevenir Curar y Rehabilitar el estado salud – enfermedad de una Persona o Comunidad en general; y al no tener los conocimientos correctos no podrán desarrollar esta tarea fácilmente o transmitir una educación confiable a la población y como consecuencia tendremos una población con conocimientos erróneos de la problemática.

## RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido con el presente trabajo de investigación sobre **"DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014"** nuestras recomendaciones son la siguientes:

1. Se debe exponer los resultados de esta investigación en la Institución, de esta manera se dará a conocer la escasa información que poseen los Estudiante sobre la temática de estudio.
2. Fomentar el abordaje de este tema en las aulas de clase; no es un tema que se trate con frecuencia por lo que existe el desconocimiento del mismo pero es muy común que se presente en la población y como futuros Profesionales de Salud debería ser un tema de interés en nuestra Población Estudiantil.
3. Fomentar la investigación en los Estudiantes de temas de Salud en especial de los que no se abordan con frecuencia como por ejemplo este del VPH ya que nos será muy útil.
4. Debemos encaminar a la autoeducación de esta Población de estudio para que no existan este tipo de deficiencias en los mismos, y que mediante la adquisición de conocimientos se sientan con la seguridad de poder transmitir información certera a la comunidad en general; y como base para su desarrollo personal y profesional
5. Plantear nuevas investigaciones sobre esta temática para poder indagar sobre los avances que tienen los Estudiantes con lo que es la adquisición de conocimientos sobre este tema de salud y poder evaluar si hay o no un progreso en sus conocimientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro para Investigación y Evaluación de Productos Biológicos de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, Fecha de modificación 15 de Agosto del 2014. Fecha de consulta 04/03/2015. Disponible en:  
<http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm172678.htm>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS. Nota descriptiva N. 331.(actualización abril del 2013, accesos septiembre - noviembre del 2014) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>
3. Adalco Guillen K, De la Cruz Jiménez K. CONOCIMIENTOS ACERCA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE LA ZONA RURAL. [Internet]. Minatitlán, Veracruz-México. Octubre 2010. citado 20 Mayo 2014. Fecha de consulta 15/11/2014 Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Adalco%20Guillen%20Karina.pdf>
4. Castro AA, Pérez MF. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica [Internet].2013 [citado 8 sept 2014]; 70 (606):211-212. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132d.pdf>
5. Colmenares S, Contreras Y, Valera C. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) DIRIGIDO A LAS USUARIAS QUE ASISTEN A LA CONSULTA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DEL OESTE “Dr. José Gregorio Hernández” de los Magallanes de Catia en el Tercer Trimestre del año 2005. [Internet].Venezuela. Septiembre del 2005. [citado 24 Mayo 2014]. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/modelo%20d%20tesis%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/modelo%20d%20tesis%20(1).pdf)
6. Consuegra Mayor CT, Molina CD, Egea BE, Garavito de Egea G. El virus del papiloma humano (HPV), agente viral importante precursor de la mayoría de las displasias o cáncer cervical. Revista Científica Salud Uninorte [Internet] 2012 [citado 10 sept 2014]; 19. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/412>

7. García de Yegüez Marisol. VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) SU VACUNA. SCIELO [Internet]. 2014 [citado 26 Jun 2014]; 15(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382011000300004&lang=pt](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000300004&lang=pt)
8. Muños NR, Sánchez JC, Loria I. LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: UNA GRAN ARMA PARA LA PREVENCIÓN PRIMARIA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. Colombia Medica [Internet]. 2012 [citado el 11 Jul 2014]; 39 (2) 196,200. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/4237/1/vacuna.pdf>
9. Reinoso Aldo. Reigosa Yániz. SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), su historia natural y diagnóstico. SCIELO [Internet]. 2014 [citado 26 Jun 2014]; 16(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382012000100002&lang=pt](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100002&lang=pt)
10. Segovia E, Mendoza LP. TIPIFICACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUESTRAS CERVICALES DE 15 MUJERES ATENDIDAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. [Internet]. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. [Internet]. 2009, [citado 13 Jul 2014]; 7(1):46-53. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1812-95282009000100008&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1812-95282009000100008&script=sci_arttext&tlng=es)
11. Baseman JG, Koutsky LA. EPIDEMIOLOGIA DEL VPH. J Clin Virol. 2009. Fecha de modificación marzo 2013, fecha de consulta 07/03/2015 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15753008>
12. Wang SS, Schiffman M, Shields TS, Herrero R, Hildesheim A, Bratti MC, Sherman ME, Rodriguez AC, Castle PE, Morales J, Alfaro M, Wright T, Chen S, Clayman B, Burk RD, Viscidi RP. Seroprevalence of human papillomavirus-16, -18, -31, and -45 in a population-based cohort of 10000 women in Costa Rica. Br J Cancer. 2009.
13. Banister C. Blair Holladay E, Cribado del VPH. PRUEBAS DE VPH. HPV Today, 2005.

14. Burchell AN, Winer RL, De San José S, Franco E. EPIDEMIOLOGY AND TRANSMISIÓN DINÁMICAS OF GENITAL HPV INFECCIÓN. Vaccine. 2006.
15. Sanabria Negrín JG, Salgueiro M, Vólquez C. INCREMENTO DE LA DETECCIÓN DE LESIONES DEL CUELLO UTERINO CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO EN PUERTO ESPERANZA, PINAR DEL RÍO. 2008. Tesis de Especialidad de Primer Grado en MGI. 2009.
16. Goldie SJ, Kim JJ, Wright TC. Cost-Effectiveness of Human PAPILLOMAVIRUS DNA TESTING FOR CERVICAL CÁNCER SCREENING IN WOMEN AGED 30 YEARS OR MORE. Obstet Gynecol 2004 Apr; 103(4): 619-31. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15051550>
17. Anhang R, Goodman A, Goldie, SJ. HPV COMMUNICATION: REVIEW OF EXISTING RESEARCH AND RECOMMENDATIONS FOR PATIENT EDUCATION. CA CANCER J Clin. 2004;54:245-247.
18. Centers for Disease Control and Prevention. Vaccine Safety. Human PAPILLOMAVIRUS (HPV) VACCINE. Accessed at [www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccines/HPV/Index.html](http://www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccines/HPV/Index.html) on April 8, 2014. Fecha de consulta 12/03/2015
19. Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, et al. Quadrivalent human PAPILLOMAVIRUS VACCINE: RECOMMENDATIONS OF THE ADVISORY COMMITTEE ON IMMUNIZATION PRACTICES (ACIP). MMWR. 2007;56:1-23. Muñoz N, Manalastas R Jr, Pitisuttithum P, et al.
20. Safety, immunogenicity, and efficacy of quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, 18) recombinant vaccine in women aged 24-45 years: a randomised, double-blind trial. Lancet. 2009;373(9679):1949-1957.
21. Dr. Gavilan M. Enrique, Padilla B. Javier. LA VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO. Sociedad Española de medicina de Familia y comunidad. 2013. Fecha de consulta 12 de marzo 2015. Disponible en: [http://amf-semfyc.com/web/article\\_ver.php?id=1130](http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1130)

22. US Food and Drug Administration. VACCINES, BLOOD & BIOLOGICS. Approved Products: Gardasil. Accessed at [www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm094042.htm](http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm094042.htm) on April 8, 2014.
23. American Cancer Society. EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. Fecha de modificación 08/04/2014, Fecha de consulta 08-03-2015. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002781-pdf.pdf>
24. Ministerio de Salud Pública. VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. Fecha de modificación 07/mayo/2014. Fecha de consulta 10/03/2015. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-previene-cancer-uterino-en-el-ecuador/>
25. Ramón Carreras Collado, Jordi Xercavins Montosa, Miguel Ángel Checa Vizcaíno. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO. Buenos Aires Madrid. Editorial Médica Panamericana. Septiembre 2008
26. Web. UNIVERSIDAD DE CUENCA.(Internet) Fecha de consulta 10/03/2015. Disponible en: <http://www.ucuenca.edu.ec/sobre-la-udc/informacion-general#misi3n-y-visi3n>.
27. Web. Enciclopedia. UNIVERDIDAD DE CUENCA. (Internet) Fecha de consulta 10/03/2015. [http://es.wikipedia.org/wiki/Universidad\\_de\\_Cuenca](http://es.wikipedia.org/wiki/Universidad_de_Cuenca)
28. Enciclopedia Salud. DEFINICIÓN DE VIRUS. (Internet) Fecha de consulta 14/03/2015. Disponible en: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/virus>
29. Diccionario Medico etimológico, PAPILOMA. (Internet) Fecha de consulta 14/03/2015. Disponible en: <http://dicciomed.eusal.es/palabra/papiloma>
30. Diccionario Medico. DEFINICION ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL. (Internet) fecha de consulta 14/03/2015. Disponible en: <http://salud.doctissimo.es/diccionario-medico/enfermedad-de-transmision-sexual.html>

## CAPITULO VIII

### ANEXOS

#### ANEXOS 1

#### TEST EVALUATIVO

#### UNIVERSIDAD DE CUENCA - FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERÍA

La presente encuesta tiene como objetivo “DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014”

NOMBRE:.....

FECHA:.....

CICLO:.....

**1. Edad:**

a) De 18-25 años

b) De 26-30 años

**2. Sexo:**

a) Masculino

b) Femenino

**3. Estado civil:**

a) Soltero

c) Unión Libre

e) Divorciado

b) Casado

d) Viudo

f) Otro

**4. Procedencia:**

a) Azuay

c) Morona

d) Guayas

b) Cañar

Santiago

e) Otra

**5. Residencia:**

a) Cuenca

b) Gualaceo

c) Paute

- d) Azogues                                      e) Chordeleg                                      f) Otros

**6. La infección del virus del papiloma humano (VPH) se define como:**

- a) Infección urinaria.
- b) Infección renal
- c) Infección de transmisión sexual
- d) Enfermedad vaginal.

**7. La infección por el VPH se transmite por:**

- a) Besos y abrazos                                      b) Transfusiones sanguíneas
- c) Sudor                                                      d) Relaciones sexuales.

**8. Una de las medidas preventivas para evitar el contagio de las infecciones del VPH es:**

- a) La utilización de anticonceptivos
- b) El uso de preservativos
- c) El uso de dispositivos uterinos

**9. ¿Conoce si hay vacuna para el virus del papiloma humano?**

- a) SI                                                      b) NO

**10. ¿Conoce a qué edad se administra la vacuna contra el VPH?**

- a) 6 a 7 años                      b) 9 a 12 años                      c) 14 a 25 años

**11. ¿Por qué vacunarse antes del primer contacto sexual?**

- a) Prevención de cáncer de cuello de útero.
- b) Por qué no hay exposición al virus de papiloma humano.
- c) Mayor eficacia de la vacuna.

**12. ¿Cuántas dosis existe de la vacuna del VPH?**

- a) Tres dosis                      b) Dos dosis                      c) Una dosis

**“GRACIAS POR SU COLABORACION”**

**VICTOR A GUANGA B, ANA G VALVERDE J, JULIA D VILLA J.**

**EGRESADOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA**

**ANEXOS 2**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2014.**

Nosotros, Alejandro Guanga, Gabriela Valverde y Julia Villa; estudiantes egresados de la Escuela de Enfermería, estamos realizando un estudio titulado Determinar el Conocimiento Sobre la Infección de Transmisión Sexual por el Virus del Papiloma Humano y su Vacuna. Previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Cuenca, para lo cual requerimos llenar un test que contenga datos que nos servirán para obtener la información necesaria para su ejecución, con un tiempo de duración aproximada de 5 minutos.

El test será realizado para obtener y determinar el conocimiento sobre la infección por Virus del Papiloma Humano que permitan profundizar y ampliar información acerca del tema.

El universo consta de 936 Estudiantes y la muestra corresponde a 270 elegidos al azar. Los resultados obtenidos serán de beneficio para generar conocimientos en la población, en especial los/las Estudiantes de la Escuela de Enfermería.

La investigación no causa daño alguna; las contestaciones serán anónimas y confidenciales, tampoco habrá gasto económico y una vez aceptada la participación, la persona podrá decidir libremente si continua hasta el final o se retira.

## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo,....., con cedula de identidad numero ....., he leído la información procedente. He comprendido que el estudio no tiene fines de lucro; que no implica gasto económico y que se guardara confidencialidad.

Entiendo que la información que se recolecta no será utilizada en forma personal con mi nombre y q los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, pudiendo además retirarme libremente si así lo deseara.

Por las razones expuestas y por mi libre voluntad, acepto participar en el presente estudio.

Firma:.....

**ANEXO 3****TABLAS SIMPLES DE LOS RESULTADOS**

**TABLA 1. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según ciclo universitario que se encuentran cursando, Cuenca 2015.**

| <b>CICLO<br/>UNIVERSITARIO</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|
| Primer Ciclo                   | 29                | 10,7              |
| Segundo Ciclo                  | 30                | 11,0              |
| Tercer Ciclo                   | 30                | 11,0              |
| Cuarto Ciclo                   | 30                | 11,0              |
| Quinto Ciclo                   | 30                | 11,0              |
| Sexto Ciclo                    | 30                | 11,0              |
| Séptimo Ciclo                  | 29                | 10,7              |
| Octavo Ciclo                   | 30                | 11,0              |
| Noveno Ciclo                   | 34                | 12,5              |
| <b>Total</b>                   | <b>272</b>        | <b>100,0</b>      |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 2. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según sexo, Cuenca 2015.**

| <b>SEXO</b>  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Masculino    | 25                | 9,2               |
| Femenino     | 247               | 90,8              |
| <b>TOTAL</b> | <b>272</b>        | <b>100,0</b>      |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 3. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según edad, Cuenca 2015.**

| EDAD            |            |            |
|-----------------|------------|------------|
|                 | Frecuencia | Porcentaje |
| De 18 a 25 años | 221        | 81,3       |
| De 26 a 30 años | 51         | 18,8       |
| <b>TOTAL</b>    | 272        | 100,0      |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 4. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según estado civil., Cuenca 2015.**

| ESTADO CIVIL    |            |            |
|-----------------|------------|------------|
|                 | Frecuencia | Porcentaje |
| Soltero/soltera | 187        | 68,8       |
| Casado/casada   | 54         | 19,9       |
| Unión Libre     | 23         | 8,5        |
| Divorciada/o    | 8          | 2,9        |
| <b>TOTAL</b>    | 272        | 100 %      |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 5. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según Procedencia Cuenca 2015.**

| PROCEDENCIA     | Frecuencia | Porcentaje   |
|-----------------|------------|--------------|
| Azuay           | 180        | 66,2         |
| Cañar           | 54         | 19,9         |
| Morona Santiago | 5          | 1,8          |
| Guayas          | 4          | 1,5          |
| Otro            | 29         | 10,7         |
| <b>Total</b>    | <b>272</b> | <b>100,0</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 6. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según Residencia, Cuenca 2015.**

| RESIDENCIA   | Frecuencia | Porcentaje   |
|--------------|------------|--------------|
| Cuenca       | 204        | 75,0         |
| Gualaceo     | 7          | 2,6          |
| Paute        | 3          | 1,1          |
| Azogues      | 35         | 12,9         |
| Chordeleg    | 1          | ,4           |
| Otros        | 22         | 8,1          |
| <b>Total</b> | <b>272</b> | <b>100,0</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 7. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre el Virus del Papiloma Humano y su definición, Cuenca 2015.**

| DEFINICIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO | Frecuencia | Porcentaje   |
|------------------------------------------|------------|--------------|
| Infección Urinaria                       | 6          | 2,2          |
| Infección Renal                          | 2          | ,7           |
| Infección de transmisión Sexual          | 254        | 93,4         |
| Enfermedad Vaginal                       | 10         | 3,7          |
| <b>Total</b>                             | <b>272</b> | <b>100,0</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 8. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre la vía de transmisión del Virus del Papiloma Humano, Cuenca 2015.**

| VÍAS DE TRANSMISIÓN VPH |            |              |
|-------------------------|------------|--------------|
|                         | Frecuencia | Porcentaje   |
| Besos y abrazos         | 3          | 1,1          |
| Sudor                   | 12         | 4,4          |
| Relaciones sexuales     | 257        | 94,5         |
| <b>TOTAL</b>            | <b>272</b> | <b>100,0</b> |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 9. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre las Medidas preventivas para evitar el contagio de la infección del VPH, Cuenca 2015.**

| <b>MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EL CONTAGIO DEL VPH</b> |            |            |
|------------------------------------------------------------|------------|------------|
|                                                            | Frecuencia | Porcentaje |
| Utilización de anticonceptivos                             | 28         | 10,3       |
| Uso de preservativos                                       | 240        | 88,2       |
| Uso de dispositivos uterino                                | 4          | 1,5        |
| <b>TOTAL</b>                                               | 272        | 100,0      |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 10. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los estudiantes sobre la Vacuna para el VPH, Cuenca 2015.**

| <b>EXISTE VACUNA PARA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO</b> | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------------------------|------------|------------|
| Si                                                     | 203        | 74,6       |
| No                                                     | 69         | 25,4       |
| <b>Total</b>                                           | 272        | 100,0      |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 11. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre la edad de administrar la Vacuna para el VPH, Cuenca 2015.'**

| <b>EDAD EN LA QUE SE<br/>ADMINISTRA LA VACUNA<br/>CONTRA EL VPH</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>De 6 a 7años</b>                                                 | 24                | 8,8               |
| <b>De 9 a 12 años</b>                                               | 139               | 51,1              |
| <b>De 14 a 25 años</b>                                              | 109               | 40,1              |
| <b>Total</b>                                                        | 272               | 100,0             |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 12. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre la importancia de administrar la vacuna para el VPH antes del primer contacto sexual, Cuenca 2015.**

| <b>IMORTANCIA DE ADMINISTRAR LA<br/>VACUNA PARA EL VPH ANTES DEL<br/>PRIMER CONTACTO SEXUAL</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Prevención de cáncer Uterino                                                                    | 118               | 43,4              |
| Por qué no hay exposición al VPH                                                                | 106               | 39,0              |
| Mayor eficiencia de la Vacuna                                                                   | 48                | 17,6              |
| <b>Total</b>                                                                                    | 272               | 100,0             |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J

**TABLA 13. Distribución de 272 Estudiantes de la Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, según los conocimientos que tienen los Estudiantes sobre cuantas dosis de la Vacuna del VPH existen, Cuenca 2015.**

| <b>DOSIS DE LA VACUNA PARA EL VPH</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>3 dosis</b>                        | 88                | 32,4              |
| <b>2 Dosis</b>                        | 92                | 33,8              |
| <b>una Dosis</b>                      | 92                | 33,8              |
| <b>Total</b>                          | 272               | 100,0             |

Fuente Formulario de recolección de datos  
Elaborado por: Alejandro G, Valverde A, Villa J