



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

**CONDUCTAS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL  
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES, RICAURTE 2017**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

FLOR ALICIA SANTIAGO PAGUAY CI: 0604645770

MARTHA NOEMI SUÁREZ CONTRERAS CI: 0104941661

**DIRECTORA:**

LCDA. NUBE JANETH CLAVIJO MOROCHO CI: 0105204325

**CUENCA-ECUADOR**

**2018**



## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** a lo largo de la historia las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), han sido un serio problema de salud pública, Se busca crear conciencia en los adolescentes sobre las consecuencias de una actividad sexual sin protección, por el inicio de las relaciones sexuales tempranas, se facilita el contagio.

**OBJETIVO GENERAL:** identificar las conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes de 15 a 19 años de edad del colegio "Técnico Industrial Ricaurte" 2017.

**METODOLOGÍA:** investigación cuantitativa, descriptiva, N= 450 adolescentes N= 196 estudiantes de 15 a 19 años que asisten al Colegio Técnico Industrial Ricaurte. Se utilizó el instrumento de Fidias, 2008 que permiten evaluar el nivel de conocimientos. Los resultados están descritos en tablas de frecuencia y porcentaje; utilizando programas como: Microsoft Word, Excel, el paquete estadístico SPSS versión 23.

**RESULTADOS:** de la población estudiada se encontró que predomina el sexo masculino con el 51%; el estado civil del 1,5% son casados, 6,1% en unión libre; el 40.3%, prevalece la adolescencia media; el 92,3% posee conocimientos acerca del contagio del virus del papiloma humano y el 63,41% de los jóvenes de 15 años están próximos alcanzar.

**CONCLUSIONES:** se evidencian conductas de riesgo predominantes en estudiantes que han iniciado su actividad sexual y tienen más de una pareja sexual. Un importante grupo afirma no conocer acerca de las consecuencias que trae consigo infectarse con el VPH.

**PALABRAS CLAVES:** VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CONDUCTAS DE RIESGO, NIVEL DE CONOCIMIENTOS.



## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Throughout history, Sexually Transmitted Infections (STIs) have been a serious public health problem, currently the Human Papilloma Virus stands out as responsible for one of the most frequent STIs. The aim is to create awareness in adolescents about the consequences of unprotected sexual activity, considering that adolescence is the period of greatest contagion of the Human Papilloma Virus, due to the beginning of early sexual relations or because their appearance is not apparent injuries, contagion is facilitated

**GENERAL OBJECTIVE:** identify the risk behaviors and level of knowledge about the human papillomavirus in adolescents from 15 to 19 years of age of the "Técnico Industrial Ricaurte" 2017 school.

**METHODOLOGY:** the research was quantitative and descriptive, we worked with a universe of 450 adolescents of which a sample was taken of 196 students from 15 to 19 years old who attend the Ricaurte Industrial Technical College. The instrument of Fidias, 2008 was used to evaluate the level of knowledge. To assess the risk behaviors, a survey elaborated by Centeno J was applied. The results are described in frequency and percentage tables; using programs such as: Microsoft Word, Excel, the statistical package SPSS version 23.

**RESULTS:** the population studied was found% of: sex 51% men 49% women; marital status 92.3% single, 1.5% married, 6.1% in free union; age 54.1% 15 years, 20.9% 16 years, 19.4% 17 years, 5.1% 18 years, 0.5% 19 years; 9.2% does not reach the required learning, 20.9% is close to reaching them, 44.4% of adolescents achieve the required learning, 19.9% master learning and 5.6% overcome the required learning about HPV; in terms of risk behavior and age, the relationship was 0.018; significant value among the variables analyzed.

**CONCLUSIONS:** Predominant risk behaviors are evident in students who have started their sexual activity and have more than one sexual partner. An important group claims not to know about the consequences of getting infected with HPV.

**KEYWORDS:** HUMAN PAPILOMA VIRUSES, RISK BEHAVIORS, LEVELS OF KNOWLEDGE.



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
CAPÍTULO I .....	13
1.1 INTRODUCCIÓN .....	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	15
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	17
CAPÍTULO II .....	20
2.1 MARCO TEÓRICO .....	20
MARCO CONCEPTUAL .....	20
2.1.1 La adolescencia .....	20
2.1.2 Cambios sufridos en la adolescencia.....	20
2.1.3 Virus del Papiloma Humano .....	22
2.1.4 Sexualidad .....	24
CAPÍTULO III .....	30
3.1 OBJETIVOS .....	30
3.1.1 OBJETIVO GENERAL .....	30
3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	30
CAPÍTULO IV .....	31
4.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
4.2. METODOLOGÍA .....	32
4.3. PROCEDIMIENTO .....	34
CAPÍTULO V .....	35
5.1 RESULTADOS.....	35
CAPÍTULO VI.....	47
6.1 DISCUSIÓN .....	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	50
Conclusiones.....	50
Recomendaciones.....	51
BIBLIOGRAFÍA .....	52
ANEXOS .....	57



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: .....	35
Tabla 2: .....	36
Tabla 3: .....	37
Tabla 4 .....	38
Tabla 5. ....	39
Tabla 6.. ....	40
Tabla 7.....	41
Tabla 8: .....	42
Tabla 9. ....	43
Tabla 10.. ....	44
Tabla 11: .....	45
Tabla 12.. ....	46



**LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL**

Flor Alicia Santiago Paguay, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **CONDUCTAS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES, RICAURTE 2017**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 18 de septiembre de 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'FASPA', written over a horizontal line.

Flor Alicia Santiago Paguay  
CI: 0604645770



**CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL**

Flor Alicia Santiago Paguay, autora del proyecto de investigación **CONDUCTAS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES, RICAURTE 2017**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, 18 de septiembre de 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Flor Alicia Santiago Paguay', written over a horizontal line.

Flor Alicia Santiago Paguay  
CI: 0604645770



**LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL**

Martha Noemí Suárez Contreras, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **CONDUCTAS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES, RICAURTE 2017**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 18 de septiembre de 2018

Martha Noemí Suárez Contreras  
Ci: 0104941661



### CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Martha Noemí Suarez Contreras, autora del proyecto de investigación **CONDUCTAS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES, RICAURTE 2017**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, 18 de septiembre de 2018

A handwritten signature in blue ink that reads 'Martha Suárez C'.

Martha Noemí Suárez Contreras  
CI: 0104941661



## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a todas aquellas personas que han sido un apoyo fundamental, Para el presente trabajo de investigación así como y para el desarrollo de las actividades académicas que hemos llevado a cabo durante la formación profesional que hemos elegido. Agradecer a nuestras familias, especialmente a nuestros padres por habernos brindado la oportunidad de realizar estudios superiores para nuestro desarrollo profesional.

**FLOR ALICIA SANTIAGO PAGUAY**  
**MARTHA NOEMÍ SUAREZ CONTRERAS**



## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo investigativo a Dios mi señor que me guía e ilumina en cada camino de mi vida, por llenarme de fortaleza y bendiciones para seguir logrando mis metas. A mi familia en especial a mi madre Rosa Elena Paguay quien dio la vida, a mi hermana Melanie que han sido un pilar sustancial en el desarrollo de mis estudios, y que me han apoyado en los buenos y los malos momentos que se han suscitado durante este proceso. Además, deseo dedicar esta investigación por todo el soporte que me han dado para la consecución de mis estudios. Finalmente a mi tutora, quien, con mucha paciencia ha sabido guiarnos en la elaboración del presente trabajo.

**FLOR ALICIA SANTIAGO PAGUAY**



## DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por la oportunidad de darme la vida y ser parte de esta sociedad, de vivir una gran carrera, a mis padres Julio y Luz que han sido la inspiración para mi lucha constante, a mis hijos Josué y María José mi razón de ser, a mi esposo José por ser mi compañero en todo momento, a mis hermanos, a mi compañera de tesis, por el apoyo incondicional.

A mis profesores que en cada clase nos dejaron una enseñanza para la vida, a todos por haber contribuido con un granito de arena para que este sueño se haga realidad.

**MARTHA NOEMÍ SUAREZ CONTRERAS**



## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

El virus de papiloma humano, y las enfermedades que tienen estrecha relación con el mismo, son transmitidos por contacto sexual particularmente con penetración, aunque esto no es exclusivo. De acuerdo a la OMS, el índice de transmisión del VPH es bastante elevado, además, concluye que gran parte de hombres y mujeres que tenga una vida sexual activa contraerán el virus durante su vida. Es necesario mencionar que, el virus en la gran mayoría de los casos se presenta como transitorio y benigno, siendo solamente algunos genotipos los que pueden provocar patologías como lesiones anogenitales preneoplásicas y cancerosas (1).

Las enfermedades más comunes que se pueden presentar gracias a la prevalencia del VPH son el cáncer de cérvix, vaginal, vulvar, peniano y anal, por otra parte se pueden presentar verrugas en la región genital, y papilomatosis respiratoria recurrente (1). Según la OMS, en el 2014 cada año se diagnostica en el mundo cientos de miles de casos de VPH, anualmente mueren miles de mujeres por causa de cáncer de cuello de cérvix, siendo una de las consecuencias más recurrentes de la infección, asimismo, la principal causa de mortalidad en países en vías de desarrollo (2).

Un estudio realizado por Sanjosé, Bosch y Castellsagué a 78 casos distribuidos por el mundo, se expone una estimación de la prevalencia del virus a nivel mundial. En la proyección global, los autores analizaron un total de 157.879 mujeres de las cuales 15.764 se encontraban infectadas con el virus de papiloma humano, representando el 10,41%; de esta cifra se determinó la prevalencia por el Continente, para lo cual se debe tener en cuenta que los análisis estudiados, varían en número; de esta forma, en África, 1429 de 6226 mujeres presentan el virus; en América, 6291 de 40399; en Europa 4649 de 70129; y en Asia 3395 de 41125. Con estas cifras la prevalencia de VPH es del 22,12%, 12,95%, 8,08% 7,95% respectivamente (3).



Lo que respecta a los países en vías de desarrollo, parte de los latinoamericanos, la prevalencia de esta enfermedad es de un 82,5% de las CIN (Lesiones Neoplásicas Intraepiteliales cervicales), son causadas por VPH, de la misma forma el 89% de los cánceres de cuello uterino son causados por este virus, afectando a mujeres que se encuentran en edad fértil que, según Vásquez, Rótela y Ortiz, la infección se encuentra asociada a un inicio de vida sexual precoz, actividad sexual durante la adolescencia, así como, un alto número de compañeros sexuales. Se determina que la incidencia del virus está relacionada con el comportamiento sexual que pueda tener una persona (4).

Las estimaciones que se han realizado acerca de la prevalencia del VPH en la región presentan marcadas variaciones, las cuales, obedecen al país, la región, y a los grupos poblacionales en los que se realizó el estudio. No obstante, en un estudio agrupado realizado por Moya y Rojas, se determinó que la prevalencia del virus a nivel de Latinoamérica es del 45,9%, del cual 12,7% representan a la enfermedad causada por genotipos de alto riesgo. Además, en el Caribe se presentaron porcentajes elevados de estos genotipos con valores de 15,8% (5).

En el Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en el Ecuador durante el año 2010 se registraron 120 casos nuevos de VPH y un total de 300 muertes por cáncer de cuello de útero. De acuerdo a esto el país se ubicó en décimo puesto con un nivel de incidencia elevado. En estudios realizados en Quito la prevalencia del virus fue del 78,26%, mientras que estudios en Cuenca exponen una frecuencia del 55,7% para mujeres con un rango de edad entre 19 y 78 años (6).

Según SOLCA cada año se presentan un promedio de 1600 casos de este tipo de cáncer, de los cuales 650 durante el año 2014 terminaron con la muerte del paciente. Por otra parte, se estima que la edad media en la que se presenta esta enfermedad a nivel nacional es de 54 años (7).



## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El VPH, posee una incidencia mucho mayor que otros tipos de virus contagiados por la vía sexual, ya que, la transmisión puede ser propiciada mediante el contacto de piel a piel en juegos sexuales, ya sean estos anales, orales o vaginales. Este tipo de circunstancias se encuentran condicionadas por factores como el inicio precoz de vida sexual, promiscuidad, ausencia o mal manejo del preservativo, higiene, automedicación, las condiciones inmunológicas del sujeto, y factores socio culturales como el alcoholismo, tabaquismo, drogadicción, condiciones de pobreza, mala alimentación y educación (8).

De esta forma, los problemas de salud que se presentan durante la adolescencia están relacionados al estilo de vida, no obstante, gracias a esto la mayoría pueden prevenirse de manera oportuna (9) (10). Si bien, son variados los riesgos que pueden aparecer durante la adolescencia con relación al ejercicio de la sexualidad, han sido el embarazo adolescente y el contagio de ITS las principales líneas de investigación de políticas de salud para los adolescentes (11).

La sexualidad, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, es uno de los aspectos centrales del ser humano que se encuentra presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer sexual, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (1).

Por consiguiente, el adolescente se encuentra inmerso en una serie de condiciones que representan un riesgo en cuanto a la idea de sexualidad, sobre todo en los aspectos de educación sexual y reproductiva, hábitos y costumbres, entre otros; lo que, si no es tratado de manera adecuada puede traer consigo



consecuencias como: infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH y embarazos no deseados (12).

Muchos de los escenarios de riesgo para la práctica sexual de los adolescentes obedecen a múltiples factores como: la cultura propia de la región, en la que se incluye las creencias religiosas; la perspectiva que tiene el adolescente acerca de la sexualidad, los programas de salud pública referentes a salud sexual y reproductiva que pone en marcha el estado, la apertura de la educación académica para incluir la sexualidad como componente curricular, el nivel socio económico del adolescente y la influencia y manejo de las tecnologías de la información como medio para el aprendizaje de las conductas sexuales (13).

Estos contextos influenciarán directamente al desarrollo del adolescente, sobre todo, en su educación sexual, ya que una mala promoción de las prácticas sexuales o el aprendizaje por medios comunicacionales que puedan ofrecer información incorrecta o poco objetiva, pueden incitar al adolescente a un inicio de vida sexual precoz o por ejemplo, la falta de uso de métodos anticonceptivos durante la relación sexual debido a presiones culturales o religiosas.

El VPH está involucrado en la mayoría de las lesiones pre invasivas e invasivas del cérvix; estos tipos oncogénicos y no oncogénicos pueden complicar el embarazo de las adolescentes. La infección por VPH de tipo oncogénico conduce a una citología cervical diferente cuando transcurre, la cual necesita de un diagnóstico temprano y la correcta aplicación del tratamiento que permita combatir la enfermedad y evitar que avance (11).

En los Estados Unidos, aproximadamente 6,3 millones de personas se infectan de VPH cada año, y según una estimación, alrededor del 1% de hombres adultos sexualmente activos presentará verrugas genitales visibles en algún momento de sus vidas. Otro dato importante es que aproximadamente 14 millones de infecciones genitales originadas por el VPH se presentan cada año. De hecho, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) calculan que más del 90% de hombres y el 80% de mujeres que tengan



actividad sexual, serán infectados al menos por un tipo de VPH alguna vez en sus vidas; al respecto, casi la mitad de las infecciones son por un tipo de VPH de alto riesgo (14).

Asimismo, una investigación realizada en México en el 2008 en relación a los conocimientos acerca del VPH, con una muestra de 394 personas, incluidos hombres y mujeres, , evidenció que el 94% piensa que puede causar cáncer, en cuanto al método de detección, el 77% no tenía conocimiento sobre el mismo; y el 23% si tenía conocimientos. De igual manera, con respecto a su transmisión el 94% manifestó que el VPH se transmite por contacto sexual y el 35% señaló que el VPH puede transmitirse por sexo oral; además, el 88% saben que el VPH ocasiona verrugas genitales y que también los hombres las pueden presentar (15).

Por otro lado, con respecto a la vacuna del VPH el 66% han escuchado hablar de la inmunización, solo el 4% saben en qué momento debe aplicarse y el 98% estaría dispuesto a colocársela. El método de protección de elección fue el condón con el 97% y el 2% prefieren las pastillas anticonceptivas; mientras que, el 1% refiere no utilizar métodos de protección para la infección del VPH (15).

Por lo descrito anteriormente es necesario determinar ¿cuáles son las conductas de riesgos y nivel de conocimientos sobre el VPH en los adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La adolescencia comprende el periodo de transición entre la niñez y la adultez en donde el déficit de información acerca de la sexualidad, la mayor libertad y el desconocimiento de las consecuencias de una actividad sexual imprudente, llevan a los adolescentes a incurrir en prácticas de riesgo para la salud (inicio precoz de la actividad sexual con penetración, desconocimiento de la vivencia de la sexualidad, entre otras) (16).

Además, en el adolescente se producen cambios de carácter físico y psicológico originados por los diversos cambios hormonales como



consecuencia de la secreción de sustancias químicas provenientes de la hipófisis y las glándulas suprarrenales. Gracias a estos químicos, se produce el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, tanto en el hombre como en la mujer (17).

En este contexto, la sexualidad se presenta como uno de los cambios más sustanciales que puede ocurrir en el adolescente, puesto que genera un cambio radical en la visión que tiene el sujeto del mundo, en su comportamiento, sentimientos, fantasías, deseos, entre otro, los cuales afectan a todas las dimensiones del ser humano y que están relacionadas entre sí. Esto transforma a la sexualidad en un tema difícil de tratar ya que conlleva choques culturales y generacionales (18).

En los adolescentes este aspecto es de radical importancia, debido a que se encuentra relacionado con el inicio de la vida sexual y este es uno de los factores de riesgo más influyentes en la transmisión de ETS y embarazos no deseados para este grupo poblacional. De esta forma, en Latinoamérica se producen encuentros sexuales precoces a las edades de: entre 14 y 16 años para los varones y 15 y 16 años para las mujeres. Además, muchos adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos (19).

Finalmente, es necesario mencionar el papel que juegan los padres en el desarrollo de los adolescente, no obstante, ante la falta de comunicación o la disfuncionalidad de la familia, la socialización de un correcto comportamiento sexual no será posible, con lo que, el adolescente incurrirá en errores con las respectivas consecuencias antes mencionadas (20).

Una investigación realizada en 2014, en la Universidad Nacional de la Facultad de Odontología en Estados Unidos a un grupo de 61 estudiantes 47(77%) mujeres y 14 (23%) hombres se observó que 36 (59%) de ellos tuvieron relaciones sexuales a una edad precoz; además el 41 (67%) refirió haber tenido dos o más parejas sexuales. El estudio mostró que 26 (43%) nunca o rara vez usaron preservativos. Del total de 33 (54%) refirió sexo oral; 25 (41%) no ingirió



anticonceptivos orales. Adicional, el consumo de alcohol se observó en el 51%; siendo el conocimiento sobre el VPH un 67% del total de los encuestados (9).

Bustamante Ramos G. M., y Cols en México durante el 2015 obtuvieron los siguientes resultados: los participantes masculinos iniciaron su vida sexual más temprano que las mujeres ( $x^2 = 25,7$ ;  $p=0,048$ ) y tuvieron un mayor número de parejas ( $x^2 = 34,09$ ;  $p=0,002$ ). Cerca de la mitad no utilizaba el preservativo durante sus relaciones sexuales. Desconocían que el virus esté relacionado al cáncer cervicouterino ( $x^2 = 17,5$ ;  $p= 01$ ) y ambos géneros ignoraban que el VPH puede provocar cáncer en el hombre ( $x^2 = 0,09$ ,  $p=0,760$ ), tampoco conocían las principales manifestaciones clínicas de la enfermedad ( $x^2 = 1,7$ ;  $p=0,415$ ) (10).

En Ecuador, para el 2014 se realizó un estudio conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública (MSP) demostrando que, por lo menos el 50% de los adultos sexualmente activos han presentado una infección por VPH genital en el transcurso de la vida, y aproximadamente 90% de las infecciones desaparecen en el curso de dos años (21).

En la provincia de Santa Elena, según una investigación realizada en el año 2012 denominada "Conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal Fernando Dobronsky" de Salinas, se evidenció que entre los factores de riesgo sobresale la falta de conocimientos acerca del VPH, con un 60% de encuestados que conoce poco y un 39% que no conoce (22).



## **CAPÍTULO II**

### **2.1 MARCO TEÓRICO**

#### **MARCO CONCEPTUAL**

##### **2.1.1 La adolescencia**

Según la OMS 2010, la adolescencia se define al período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y marcados cambios. Esta fase viene condicionada por diversos procesos biológicos; el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (21). Además, se caracteriza por provocar cambios psicológicos, uno de ellos es la apertura al mundo afectivo sexual (23). Se entiende a esta etapa de la vida como el paso de la infancia a la vida adulta que afectan a todos los aspectos de la personalidad como: cambios corporales, intelectuales, a su mundo afectivo en el cual el adolescente busca su propia identidad.

En una investigación realizada por Moldenhauer y Ortega, para el programa familiar en Chile, se destaca que, en forma teórica, la adolescencia puede ser llamada la etapa o período cronológico que se ubica entre los 10 y 20 años de edad (punto de vista biológico); y su término se observa con el logro de la identidad personal (criterio de abordaje psicológico). Todo esto, en un marco de relatividad, ya que, todo lo que concierne al ser humano no es rígido, sino que por el contrario está en constante cambios (22).

##### **2.1.2 Cambios sufridos en la adolescencia**

Este tipo de cambios se originan debido a una serie de secreciones hormonales de, la hipófisis, la cual libera hormonas que desarrollan los caracteres sexuales primarios como: los ovarios en mujeres, los testículos en



hombres y las glándulas suprarrenales, las que a su vez, liberan hormonas que desarrollan los caracteres sexuales secundarios como: vello pubiano y axilar, desarrollo de los pechos, agrandamiento del útero, comienzo de la menstruación; en el hombre agrandamiento del pene (24).

Por otra parte, es necesario mencionar que la adolescencia es una fase de transición tal como señala Gaete y que va desde la infancia hacia la adultez, en la que se caracteriza por cambios crecientes de madurez psicológica, social y física, permitiendo a la persona en transición llegar a ser adulta e independizarse; estos hechos dependen de las circunstancias y forma parte de las particularidades del progreso psicosocial normal en los adolescentes; no obstante, no está claro para los diferentes autores que analizan esta temática, de cuando empieza y termina la fase de la adolescencia, por lo que, depende de cambios biológicos (pubertad) asociado a cambios psicosociales adoptando roles y responsabilidades de la adultez (25).

La OMS considera que la fase de los adolescentes es la etapa de vida entre los 10 a 19 años de edad. No obstante, los entendidos en el tema en años recientes están incorporando a su análisis y tratamiento el periodo de edad de 10 a 24 años que lo citan como gente joven o población joven, puesto que este conjunto de personas son las que pasan transiciones biológicas y cambios en roles sociales (26).

Gaete recalca que el adolescente no se caracteriza por tener los mismos cambios en edades establecidas, sino, dependiendo del sexo, etnia, entorno en el que se desenvuelve, nivel socioeconómico, educación, entre otros. No obstante, tradicionalmente se ha considerado rasgos comunes que se pueden estandarizar para la determinación de las siguientes fases en la adolescencia (25).

### **1. Adolescencia temprana desde los 10 a los 13 o 14 años**

Agresividad, sentido de supervivencia, cambios hormonales y físicos, sentido de auto conservación y sentido de independencia.



**2. Adolescencia media: desde los 14 o 15 años hasta los 16 o 17 años**

Crecimiento cognitivo, conflictos de identidad, inicio de vida sexual, aislamiento, rudeza, conflictos familiares y sociales.

**3. Adolescencia tardía: comprendida desde los 17 o 18 años en adelante.**

Se establece la identidad personal, independencia total, responsabilidad personal y social, reflexión crítica sobre el pensamiento, los factores culturales y socioeconómicos tienen marcada influencia, entre otras.

En lo que respecta a la sexualidad humana posee dos funciones, la primera de permitir la reproducción humana y la otra de obtener placer. La conducta sexual sana es un fenómeno de difícil conceptualización en la que intervienen aspectos psicológicos, biológicos y sociales (27).

### **2.1.3 Virus del Papiloma Humano**

#### **Características**

El VPH es un virus que posee un ADN de doble cadena por lo que pertenece al conjunto de los Papovaviridae; además, estos virus no poseen una envoltura y tienen un diámetro que comprende los 52 a 55 nanómetros aproximadamente. Las partículas víricas están conformadas por una cápsida de carácter proteico cuyo mayor porcentaje (95%) se encuentra formado por la proteína L1, mientras que el porcentaje restante se encuentra formado por la proteína L2. Estas proteínas al ensamblarse forman lo que se conoce como capsómeros icosaédricos. Cabe mencionar que los capsómeros son empleados para fabricar las vacunas para el VPH (28).

#### **Tipos de VPH**

Durante el siglo XX se logró identificar más de cien tipos de VPH virales, 15 de estos son productores de cáncer de cuello uterino. Para diferenciar los tipos de VPH se debe tener en cuenta a los aminoácidos que forman parte de la estructura de la proteína L1, forma parte de la cápsida. De esta forma los virus



de VPH pueden ser clasificados en cutáneos y en mucosos. Los mucosos de los tipos 6 y 11 son considerados como de bajo riesgo ya que producen lesiones benignas; por otro lado, aquellos pertenecientes a los tipos 16, 18, 30, 31, 33, 35, 45, 51 y 52 son considerados como VPH de alto riesgo debido al grado oncogénico que poseen, causando el 70% de todos los cánceres de cuello uterino que se presentan alrededor del mundo (29).

### **Epidemiología del VPH**

La diseminación del virus varía de acuerdo a las poblaciones en las que se presenta, de acuerdo esto, en un estudio presentado por Clifford et al, realizado en el 2005 a 11 países, se determinó que de 15613 mujeres sometidas a la prueba de cadena de la polimerasa, no presentaban irregularidades de carácter citológico, no obstante, la prevalencia de acuerdo a la edad si presenta importantes variaciones, por ejemplo, en España la prevalencia es de 1,4%, mientras que en Nigeria es del 25,6%. Las prevalencias más altas fueron determinadas en África Subsahariana (30). Esto conduce a pensar que el contagio de VPH tiene una importante relación con los contextos culturales, sociales y económicos que pueda tener una región determinada.

### **Pruebas de detección**

Existen diferentes tipos de pruebas elaboradas para detectar el VPH, dicha variedad obedece al hecho de que cada tipo de virus tiene su propia sensibilidad, especificidad y complejidad, lo que hace necesario que se desarrollen diferentes pruebas específicas para cada uno. Dentro de las pruebas más utilizadas se tiene la de inmunoperoxidasa, la prueba FISH, la reacción en cadena de la polimerasa, la prueba Southern Blot, la prueba de captura híbrida, entre otras (31).

### **Medios de transmisión**



El VPH se puede transmitir mediante contacto directo entre mucosas o la piel; la vía sexual es considerada como la principal, ya que se produce un contacto piel con piel o por medio del sexo oral. De acuerdo a esto, no es necesaria la penetración para contagiarse con VPH, por lo que ha sido catalogada como la infección de transmisión sexual con mayor frecuencia a nivel mundial. Se estima que entre el 20 al 30% de mujeres con una edad menor a los 30 años y que estén cursando sus primeros años de vida sexual, serán portadoras del virus de papiloma humano. Este porcentaje va disminuyendo con la edad hasta llegar a la cifra de 10% en mujeres con una edad mayor a los 50 años (32).

### **Consecuencias sociales del VPH**

Uno de los problemas más graves que se presenta a nivel mundial es la alta prevalencia de VPH en mujeres jóvenes, sobre todo en aquellas que pertenecen a los rangos de edad de entre 14 a 19 años con un porcentaje del 35%. Por otro lado, otro grupo que tiene una elevada prevalencia son las pertenecientes al rango de edad de 50-64 años con un porcentaje del 6%. Esto conlleva problemas en los sistemas de salud pública, ya que, en muchas ocasiones, el contagio obedece a la falta de conocimientos sobre el tema, y el descuido de la política para invertir en la prevención de situaciones que pongan en riesgo a la salud de la población (33).

#### **2.1.4 Sexualidad**

Según Murillo la sexualidad está compuesta por tres elementos (34):

- Componente erótico
- Componente afectivo
- Componente espiritual

En este contexto, es necesario tratar el tema de iniciación sexual ya que, en los últimos tiempos la edad de inicio disminuye cada vez más, debido a



información errónea que llega a los adolescente, produciendo factores de riesgo como, enfermedades de transmisión sexual y embarazos en adolescentes. El surgimiento de la madurez sexual en la adolescencia temprana quiere decir que ya se posee la capacidad para tener relaciones sexuales y por ende de procrear, no obstante, el conflicto más destacado para el adolescente es entender el alcance y sentido que tienen los cambios físicos propios de la maduración sexual (35)

Beltrán 2013, citado por Gusñay, menciona sobre el proyecto CERCA, señalando que es un estudio financiado por la Unión Europea, que realizó en el año 2011 una encuesta en el cantón Cuenca a 3.300 adolescentes de entre 12 y 18 años, el cual determino que el promedio de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes era de 15 años para las mujeres y para los varones a los 14 años (36).

Dentro de los factores que propician un inicio de vida sexual precoz, la influencia de los medios de comunicación, tanto implícita como explícita es de las más preponderantes, ya que se encuentra al alcance de todos y sin la necesidad de supervisión (20). Otro factor que influye en la iniciación sexual y en otros comportamientos es el consumo de alcohol y drogas a edad temprana (25).

Ante esto, el/la adolescente adquieren una diversidad de conductas de riesgo que según Sánchez, Quiles, y Méndez este término se relaciona a la búsqueda repetida del peligro, en la que la persona pone en juego su vida. Estas conductas, diferentes de las acciones peligrosas realizadas cuando las circunstancias lo exigen, reflejan una atracción por el riesgo y, en especial, por las sensaciones fuertes asociadas con el enfrentamiento al peligro y la muerte (37).

Las principales conductas de riesgo son la conducción arriesgada, favorecida por la ingestión de drogas y/o de alcohol; sobre todo, por factores de



personalidad que determinan una apetencia por las sensaciones; las relaciones sexuales de riesgo, acerca de las cuales se han realizado varios estudios (38).

En los gobiernos se producen casos en los que hay una insuficiente gestión de los recursos dedicados a la promoción de la salud, sobre todo en educación sexual y reproductiva, siendo esto uno de los factores de riesgo más importantes para el adolescente, ya que se limita el acceso a una información de calidad acerca de temas sexuales. Es por esto que en los estados, se vuelve una condición necesaria y prioritaria la generación de programas de promoción y prevención, de conductas sexuales inadecuadas (39) (40) (41).

Por otra parte, problemas en el núcleo familiar conforman otro de los factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva del adolescente, influyendo en cuatro niveles: individual, interpersonal, comunitario y político (39). En este contexto tiene particular importancia las oportunidades y la calidad de las experiencias que la familia pueda ofrecer al adolescente en medio de un ambiente particular; esto limitará o expandirá el acceso a los beneficios que la sociedad puede brindar, como lo son la salud y la educación (42).

En cuanto al conocimiento del adolescente acerca de VPH, Hernández destaca que este es inadecuado y puede afectar la detección, seguimiento y adherencia al tratamiento (12); además, según un estudio realizado por Sanabria sobre el conocimiento de VPH se halló que sólo el 47% de mujeres examinadas y 30% de las no examinadas nunca habían oído hablar del VPH. Asimismo, las mujeres que habían oído hablar del VPH sabían muy poco sobre el virus y su relación con el cáncer de cuello de útero (28).

Un estudio realizado en Colombia, se observó que el 10.8% de las adolescentes encuestadas conocían la condilomatosis; el 79.9% respondieron que el preservativo es el método más eficaz para prevenir las infecciones de transmisión sexual, el 35.7% no conocían el VPH o no sabían que se trataba de un virus; así pues, el 89.9% respondieron que el VPH se transmite por contacto



sexual. El 58.2% respondieron que las manifestaciones de la infección por VPH correspondían a verrugas y el 20.1% respondieron que se relacionan con cáncer (13).

Una investigación realizada en Perú en el año 2012 por estudiantes de enfermería del Instituto Particular y Estatal en su estudio aplicado a un grupo de adolescentes, mostraron conductas de riesgo, los cuales, respondieron positivamente en la edad del inicio de la actividad sexual antes de los 17 años (45.9% y 48.75%), total de número(>2) de parejas sexuales (37.8% y 43.75%), Contacto genital (62.2% y 31.25%), siempre usa condón (57.9% y 35.1%), Ha bebido y tenido relaciones coitales (9.5% y 16.25%), Consumo de drogas y Relaciones coitales (13.5% y 11.25%) , en cuanto a la información prefieren Amigos (74.3% y 53.75%), Padres, docentes (62.2% y 61.25%), a los Profesionales de la salud (90.5% y 83.75%), Confía en la Información (70.3% y 76.25%) (43)

En un estudio realizado en la Libertad - Ecuador sobre Factores de Riesgos que Influyen en el Contagio del Virus Papiloma Humano en Adolescentes. Colegio Fiscal Muey. Salinas 2013-2014, menciona que hay más de 100 tipos de VPH y una gran mayoría de ellos no causa problemas, las infecciones por VPH suelen desaparecer sin ninguna intervención, unos meses después de haberse contraído y alrededor del 90% remite al cabo de dos años. Un pequeño porcentaje de las infecciones provocadas por determinados tipos de VPH pueden persistir y convertirse en cáncer, una docena de tipos de VPH de alto riesgo, no oncogénicos (en especial el 6 y el 11) provocan la aparición de tumores en las vías respiratorias que van de la nariz y la boca hasta los pulmones (44)

En la provincia de Santa Elena es muy alarmante que existan madres adolescentes desde los 11 años; las niñas desde esta edad son posibles aspirantes a ser contagiadas del VPH y con mayor riesgo de CC (Cáncer de Cérvix). El Ministerio de Salud Pública en la vigilancia epidemiológica de las ITS determinó que en Salinas con una población de 56.053 habitantes el 33%



presenta infección del VPH en adolescentes, constituyéndose en un factor de riesgo para desarrollar el Cáncer de Cérvix (45).

En el cantón Cuenca provincia del Azuay en 2014 se realizó un estudio en el Colegio Javeriano de la parroquia Sayausí a un grupo de 150 estudiantes de la Unidad Educativa, en donde, el 56% son varones y el 44% son mujeres, un 61% tiene conocimientos acerca del VPH y 52% de los adolescentes afirmaron haber iniciado su actividad sexual, tomando en cuenta que el 53% utiliza siempre preservativo, casi siempre el 21%, nunca el 14%, finalmente se mostraron datos que usan preservativo el 12% (46).

Finalmente, en cuanto a los instrumentos empleados para obtener la información referente al nivel de conocimientos que poseen los adolescentes y las conductas de riesgo respecto al virus del papiloma humano, en diversos estudios que se han planteado la relación que existe entre el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes respecto a educación sexual y reproductiva y su relación con el virus del papiloma humano; en este sentido han surgido premisas y preguntas acerca de esta relación.

Para Contreras et al. en su estudio realizado en el 2017 se buscó determinar cuál era el nivel de conocimientos que poseían los adolescentes de una escuela preparatoria respecto al VPH, para lo cual los autores plantearon un test en el que el adolescente tiene que responder preguntas acerca de la definición del VPH, los factores que propician su contagio, las causas de cáncer cervicouterino, formas de diagnóstico, las consecuencias del VPH, el uso de método anticonceptivo, entre otras (47). Este instrumento aplicado en el estudio de Contreras no dista en gran medida del planteado por Fidias y que ha sido usado para la presente investigación, aunque cabe recalcar que el de Contreras tiene 20 preguntas, mientras que el formulado por Fidias consta solo de 16 preguntas.

Por otro lado en el estudio realizado Ortunio, Rodríguez, Guevara y Cardozo, en el año 2014, para evaluar el conocimiento sobre el virus del papiloma



humano en estudiantes de cito tecnología de una Universidad de Venezuela, se empleó un instrumento que contempla, en primer lugar ítems sociodemográficos, preguntas sobre actividad sexual y de conocimiento general acerca del VPH, En este sentido, se tiene preguntas como, si el virus puede afectar a ambos sexos, medios de contagio, verrugas genitales, tipos de cáncer que puede producir, número de parejas sexuales y uso de métodos anticonceptivos (48).

Asimismo, en el estudio realizado por Bacallado para determinar el nivel de conocimientos sobre prevención del virus del papiloma humano y detección precoz del cáncer cervicouterino en mujeres entre 18 y 35 años en Tenerife se contemplan preguntas sobre el perfil sociodemográfico de los participantes, el estado general de la salud, el comportamiento sexual, los medios de transmisión del virus, los métodos de prevención y las experiencias previas respecto al virus. Este cuestionario presenta una gran completitud respecto a la obtención de información por parte de los participantes, no obstante, consta de 79 preguntas, lo que puede presentarse como una dificultad al momento de evaluar a los participantes (49).

En lo que respecta a las conductas de riesgo acerca de VPH, en el estudio de Chávez, que tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores, en el año 2017, se empleó un instrumento cuyas preguntas están orientadas a obtener información acerca del inicio de actividad sexual, el número de parejas sexuales, juegos sexuales sin penetración y diversos tipos de práctica sexual, uso de métodos anticonceptivos, consumo de sustancias y bebidas alcohólicas y las fuentes de información de donde el adolescente obtiene la información acerca de educación sexual. Este instrumento consta de 18 preguntas dicotómicas cuyas respuestas se dividen en sí y no (50).

Asimismo, en la investigación realizada por García para obtener información acerca de los factores de riesgo de infección por virus del papiloma humano, se



empleó un instrumento que consta de cinco apartados; el primero se refiere a la información personal de la persona entrevistada, el segundo a datos obstétricos y ginecológicos, el tercero a hábitos y costumbres, el cuarto al estado de salud de la persona, el quinto se relaciona con la actividad sexual y el sexto con la participación específicamente masculina en el estudio (51).

## **CAPÍTULO III**

### **3.1 OBJETIVOS**

#### **3.1.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar las conductas de riesgo y el nivel conocimientos sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes del colegio Técnico Industrial Ricaurte Cuenca, 2017.

#### **3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Caracterizar las condiciones sociodemográficas del grupo de estudio: edad, sexo, estado civil, religión, persona con quien vive.
2. Identificar conductas de riesgo del VPH predominante en adolescentes según las variables inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales, consumo de drogas, uso de métodos anticonceptivos, número de embarazos, orientación sexual, comunicación sobre el VPH.
3. Identificar nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes.
4. Determinar la relación entre conductas de riesgo y nivel de conocimientos, y las condiciones sociodemográficas según edad y sexo.



## CAPÍTULO IV

### 4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

#### Tipo de estudio

El presente estudio será de tipo cuantitativa. Descriptiva de corte transversal.

#### Área de Estudio

La investigación se llevó a cabo en el Colegio Técnico Industrial Ricaurte el cual está ubicado en las calles Elías Peláez y Oscar González en la parroquia Principal perteneciente al cantón Cuenca, en la provincia del Azuay, con un total de 815 estudiantes distribuidos en sección vespertina y nocturna se trabajará con los adolescentes de 15 a 19 años.

#### Universo

La investigación se versó sobre un universo finito de 450 adolescentes de 15 a 19 años. Para el cálculo de la muestra se aplicó la ecuación para poblaciones finitas

$$n = \frac{z^2(p * q)(N)}{e^2(N - 1) + z^2(p * q)}$$

Z	1,96
P	0,8
Q	0,2
N	450
E	0,05
N	196

Dónde:

- N = Total de la población; es decir, 450
- $Z\alpha = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- $p = 0.8$  proporción esperada
- $q = 0.2$  probabilidad



- $e= 0,10$  margen de error

Con ello, luego de realizar los cálculos se obtuvo una muestra de 196

#### **Criterios de inclusión:**

- Los Adolescentes entre 15 y 19 años que pertenecen y asisten con normalidad al colegio Técnico Industrial Ricaurte
- Los adolescentes de 15 a 19 años cuyos padres firmaron el consentimiento informado.
- Los adolescentes de 15 a 19 años que firmaron el asentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes que se ausentan por enfermedad
- Estudiantes que no deseen formar parte de nuestro estudio.

#### **4.2. METODOLOGÍA**

La metodología empleada para la presente investigación es de corte transversal ya que, la recolección de datos se realizó en un solo corte, una sola vez en el tiempo. Por su naturaleza la investigación cuantitativa, permite conocer diversas características mediante la encuesta realizada a una muestra representativa del grupo objeto este estudio. Esta tiene por finalidad la medición del campo estudiado, proporcionando una visión general y de conductas de riesgos y el nivel de conocimiento sobre el VPH de los estudiantes del colegio Técnico Industrial Ricaurte.

Por las características descriptivas de la investigación que se fundamentan sobre las realidades de hecho y sus características fundamentales se puede realizar un análisis objetivo y concreto.

**INSTRUMENTO:** para la interpretación y análisis de la información se utilizará los siguientes instrumentos de trabajo.



El instrumento utilizado para el levantamiento de datos fue el “Test de preguntas para los/as adolescentes del colegio técnico industrial Ricaurte 2017”, instrumento que contempla características sociales como los son la edad, el sexo, el estado civil y con quien vive el estudiante. Estos se constituyen como variables psicosociales que pueden influenciar las conductas sexuales en el estudiante, por lo que se les ha dado importancia.

En cuanto a los ítems, la batería de 16 preguntas ha sido basada en el definido por Fidias y que, habían sido implementadas en un colegio Chileno. Para contestar el test primero se deben responder una sección de preguntas sobre la edad, el sexo, estado civil y las personas con las que convive. Para esto el estudiante deberá marcar con una X o escribir la respuesta en el caso del último ítem de esta sección. En la siguiente sección los estudiantes deberán marcar una sola de las respuestas correspondientes para cada uno de los 16 ítems de la sección. El cuestionario deberá ser realizado de manera individual y autónoma por el lapso de 20 minutos. Las preguntas que respondieron los estudiantes fueron las siguientes: ¿Qué es el virus de papiloma humano? Caracterización de los virus del papiloma, Relaciones del virus, medios de contagio, los agentes de contagio, los factores de riesgo, las complicaciones, las consecuencias, las formas de diagnóstico, el tratamiento, los síntomas, los medios de prevención, la vacuna, el estilo de vida saludable como medio de prevención y el uso de métodos anticonceptivos. Como se puede apreciar, la encuesta aborda la completitud de los temas que un adolescente debe saber acerca del VPH, lo que permitió obtener datos que reflejen el nivel de conocimiento acerca del virus.

En cuanto al cuestionario sobre los factores de riesgo, este se encuentra conformado por 12 preguntas con diversas opciones de respuesta. Para cada pregunta, cada opción deberá ser marcada con una X o encerrada en un círculo según corresponda, por otro lado, solo se permite seleccionar una alternativa por pregunta. Las interrogantes a responder fueron: ¿Ha tenido relaciones sexuales?, la edad de la primera relación sexual, número de parejas sexuales,



actividad sexual, consumo de sustancias, uso de anticonceptivos,, embarazo, preferencia sexual, conocimiento acerca de ITS, conocimiento acerca del VPH, y las fuentes de información acerca de educación sexual. Esto proporciona una visión global acerca del conocimiento de los factores de riesgo presentes en el entorno de los adolescentes.

### **4.3. PROCEDIMIENTO**

El cuestionario de conocimientos del virus del papiloma humano proporciona respuestas sobre nivel de conocimientos para prevenir las infecciones de transmisión sexual ocasionadas por este virus, para cada pregunta se debe marcar solo una X y será respondido de forma personal auto administrativo idealmente, los indicadores de las respuestas del nivel de conocimientos calificación basada según el Ministerio de Educación: supera los aprendizajes 10, Domina los aprendizajes 9, Alcanza los aprendizajes 7-8, Próximo a alcanzar los aprendizajes. 5-6, No alcanza los aprendizajes -4.

**Aspectos Éticos:** para la realización de este estudio se solicitará la aprobación del comité de ética de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Para la realización de esta investigación se contará con el asentimiento informado de los adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte.

Se guardará absoluta discreción de los resultados, garantizaremos la confidencialidad de la información que se obtendrá, la cual será utilizada discretamente para los fines de la investigación.

**Variables:** (Ver anexos)



## CAPÍTULO V

### 5.1 RESULTADOS

**Resultados del primer objetivo específico:** Caracterizar las condiciones sociodemográficas del grupo de estudio: edad, sexo, estado civil, persona con quien vive.

**Tabla 1:** Distribución de 196 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017 *según edad, sexo, estado civil*

Edad	Estadística descriptiva	
	#	%
Adolescencia media	147	75
Adolescencia tardía	49	25
<b>Sexo</b>		
Hombre	96	51
Mujer	100	49
<b>Estado civil</b>		
Soltero	181	92,3
Casado	3	1,5
Unión Libre	12	6,1
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

Según se observa en la Tabla 1 del 100% (196) de los adolescentes, se tiene que el 75% (147) de los adolescentes tienen edades entre 15 y 16 años, frente a un menor porcentaje 25% (49) de adolescentes de 19 años. La media fue de 15,77 años, con una desviación estándar de 0,96 años, siendo el mínimo 15 y el máximo 19 años de los participantes del estudio. Según se observa, en la Tabla 2 del 100% (196) de los adolescentes, el 51.0% (100) de adolescentes son de sexo femenino; el 49.0% (96) son de sexo masculino; lo que indica que no hay mayor diferencia entre ambos. Por otra parte, en lo que respecta al estado civil, el 92,3% de los adolescentes son solteros/as; el 1,5% son casados/as; y el 6,1% mantiene una relación de unión libre con sus parejas,



datos que guardan una tendencia con las expectativas de los adolescentes a esa edad.

**Tabla 2.** Distribución de los estudiantes encuestados *según persona o personas con las que vive*.

Con quien vive	Datos descriptivos	
	#	%
Mamá	43	21.9
Ambos Padres	120	61.2
Esposo/a	12	6.1
Otros	21	10.7
Total	196	100

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

En la Tabla 2 muestra la distribución según la persona con la que vive el adolescente así, del 100% (196) de los adolescentes, se tiene que un mayor porcentaje 61.2% (120) de adolescentes viven con ambos padres, mientras que, el menor porcentaje 6.1% (12) de adolescentes viven con sus esposo/a; pues, hay gran diferencia entre ambos.



**Resultados del segundo objetivo específico.** Identificar conductas de riesgo del VPH predominante en adolescentes según las variables: inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales, consumo de drogas, uso de métodos anticonceptivos, número de embarazos, orientación sexual, comunicación sobre el VPH.

**Tabla 3:** Distribución de 196 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017, *según: inicio de relaciones sexuales*

Relación sexual	Femenino		Masculino		Total	
	#	%	#	%	#	%
Si	14	7,14	23	16,78	37	23,92
No	86	27,55	73	37,24	159	64,77
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>96</b>	<b>49</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

El 23,92% de mujeres afirman que han iniciado su vida sexual coital, frente al 64,77% que señalan que no han tenido experiencias sexuales.



**Tabla 4** Distribución de 37 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017 que han iniciado la actividad sexual: ***según la edad de la primera relación sexual***

<b>Edad de la primera relación sexual</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
11 años o menos	2	5.4
12 años	2	5.4
13 años	2	5.4
14 años	10	27
15 años	10	27
16 años	7	18.9
17 o mas	4	10.8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

La Tabla 4 expone que la edad de inicio de las relaciones sexuales está a los 11 años. Si se realiza un recuento histórico en el Ecuador de la edad de inicio de las relaciones sexuales coitales se podrá observar que las edades son cada vez más tempranas. En tal contexto, datos del Endemai en el año 2004 la edad de inicio fue a los 19 años para el 2011 el proyecto CERCA(Cuidado de la Salud reproductiva para adolescentes enmarcado en la comunidad) encontraron que la edad inicio de las relaciones sexuales fue a los 15 años (2).



**Tabla 5.** Distribución de 37 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017 que han iniciado la actividad sexual: **según el número de parejas sexuales**

Número de parejas sexuales	#	%
Una	23	62.17
Dos o mas	14	37.83
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

En la Tabla 5 el 62.17% afirma que ha tenido una solo pareja sexual, mientras que un 37.83% afirma que ha tenido dos o más.



**Tabla 6.** Distribución de 37 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017 que han iniciado la actividad sexual: **según el consumo de drogas/alcohol y el uso de métodos anticonceptivos antes de la relación sexual.**

	Estadística descriptiva					
	Si		No		Total	
	#	%	#	%	#	%
<b>Consumo de drogas/alcohol antes de la relación sexual</b>	7	18.91	30	81.09	37	100
<b>Uso de método anticonceptivo</b>	30	81.09	7	18.91	37	100

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

La Tabla 6 muestra la incidencia de consumo de drogas previo a mantener relaciones sexuales por parte de los adolescentes del colegio estudiado, exponiendo 81.09% (30) no ha consumido estupefacientes antes de la relación sexual y un 18.91% (7) si lo había hecho.

Se expone la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos durante la última relación sexual que mantuvieron los adolescentes encuestados, mostrando que el 81.09% (30) había usado algún tipo de anticonceptivo, mientras que el 18.91% (7) no lo había hecho durante el acto sexual. La mayoría de los encuestados (78,6%).



**Tabla 7.** Distribución de 37 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017 que han iniciado la actividad sexual: *según frecuencia de embarazo en mujeres.*

Embarazo	Estadística descriptiva	
	#	%
<b>Ninguna vez</b>	<b>188</b>	<b>95.9</b>
Una Vez	6	3.1
Dos o más veces	2	1
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

La Tabla 7 muestra que un 95.9% de los estudiantes no había quedado embarazada, mientras que un porcentaje del 3.1%, afirmaron que este hecho había ocurrido al menos una vez. Por otra parte, un porcentaje reducido de 1. %, afirmó haber estado embarazada.



**Tabla 8:** Distribución de 196 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017 según la incidencia de que alguien les haya ofrecido o regalado drogas dentro de la institución

Ofrecimiento o regalo de drogas dentro de la institución	SI		NO		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
	21	10,7	175	89,3	196	100

Fuente: Encuestas

Elaborador por: Las Autoras

En la Tabla 8 se expone la frecuencia de aquellos estudiantes a los que les han regalado u ofrecido drogas dentro de la institución educativa. En este contexto, un 89,3% (175) afirma que este hecho nunca ha ocurrido en la institución, mientras que un 10,7% (21) afirma que alguien les ha ofrecido sustancias psicotrópicas.



**Resultados del tercer objetivo específico:** Identificar nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes.

**Tabla 9.** Distribución de 196 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017 según: *posee un adecuado Conocimiento acerca de VPH.*

Ítem Evaluado	Si		NO		Total	
	#	%	#	%	#	%
Conocimiento sobre tipos de virus de VPH	146	74,5	50	25,5	196	100
Conocimiento acerca de la relación del virus con otros factores	137	69,9	59	30,1	196	100
Conocimiento acerca de contagio de VPH	181	92,3	15	7,7	196	100
Conocimiento acerca de quiénes pueden contraer el VPH	155	79,1	41	20,9	196	100
Conocimiento acerca de factores de riesgo para contagio de VPH	153	78,1	43	21,9	196	100

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

En la Tabla 9 se indica que del 100% (n=196) adolescentes, un 92,3% (181) posee un conocimiento acerca del contagio del virus del papiloma humano, mientras que un 79,1% (155) de los estudiantes conocen quiénes están propensos a contraer la esta enfermedad; así pues, el 78,1% (153) conocen de los factores de riesgo asociado al contagio del VPH.



**Tabla 10.** Distribución de 196 adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017, *según: nivel de conocimiento sobre VPH (virus de papiloma humano).*

Conocimientos sobre VPH	Si		NO		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
Conocimiento de complicaciones por VPH	170	86,7	26	13,3	196	100
Conocimiento de las consecuencias asociadas al virus	154	78,6	42	21,4	196	100
Conocimiento acerca de formas de diagnóstico	59	30,1	137	69,9	196	100
Conocimiento acerca de formas de tratamiento	150	76,5	46	23,5	196	100
Conocimiento acerca del tratamiento de verrugas por VPH	114	58,2	82	41,8	196	100
Conocimiento acerca de formas de prevención de VPH	135	68,9	61	31,1	196	100
Conocimiento acerca de la utilidad de la vacuna para VPH	139	70,9	57	29,1	196	100
Conocimiento acerca de estilo de vida saludable	189	96,4	7	3,6	196	100
Conocimiento sobre el uso de preservativo en la protección de VPH	190	97	6	3	196	100

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

La Tabla 10 muestra que del 100% (n=196) adolescentes, el 97% posee un nivel alto de conocimientos acerca del uso de preservativo con relación a la prevención de VPH; mientras que un 30,1% de los estudiantes no tienen conocimiento acerca de las formas de diagnóstico que se realiza para VPH.



**Resultados del cuarto objetivo específico:** Determinar la relación entre conductas de riesgo y nivel de conocimientos, y las condiciones sociodemográficas según edad y sexo.

**Tabla 11:** relación estadística *según: nivel de conocimiento del VPH y Edad*

Nivel de conocimiento	Edad										
	15		16		17		18		19		#
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
No alcanza los aprendizajes requeridos	8	44,44	4	22,22	6	33,33	0	0	0	0	18
Próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos	26	63,41	6	14,63	8	19,51	1	2,44	0	0,00	41
Alcanza los aprendizajes requeridos	50	57,47	19	21,84	12	13,79	6	6,90	0	0	87
Domina los aprendizajes requeridos	18	46,15	9	23,08	8	20,51	3	7,69	1	2,56	39
Supera los aprendizajes requeridos	4	36,36	3	27,27	4	36,36	0	0,00	0	0,00	11
<b>TOTAL</b>											<b>196</b>

**Fuente:** Encuestas  
**Elaborador por:** Las Autoras

En la Tabla 11 se expone la distribución de los adolescentes evaluados según el nivel de conocimientos sobre VPH y la edad. De esta forma, se muestra que el 63,41% (26) de los jóvenes de 15 años están próximos alcanzar los aprendizajes requeridos; 57,47% (50) adolescentes de la misma edad, alcanzan los aprendizajes necesarios del VPH; por otro lado, el 46,15% (18) domina los mismos; siendo los valores más representativos.

**Tabla 12.** Comparación estadística *según: conducta de riesgo y sexo.*

Conductas de riesgo de Riesgo		Femenino	Masculino	Total
Relaciones sexuales	Si	7%	12%	37
	No	44%	37%	159
Edad primera relación	11 a 14 años	2%	7%	16
	15 a 17 años	6%	8%	21
Número de parejas	Una	7%	6%	26
	Dos o más	1%	6%	13
Acceso a Drogas	Si	3%	8%	21
	No	48%	41%	175
Consumo de drogas previo relación sexual	Si	3%	5%	14
	No	5%	10%	30
Uso de método anticonceptivo	Si	5%	8%	25
	No	3%	6%	17
Embarazo	Ninguna	48%	48%	188
	Una vez	3%	1%	6
	Dos o más veces	1%	1%	2
Educación sobre ITS	No me acuerdo	15%	17%	64
	Si	26%	20%	91
	No	10%	11%	41
Comunicación familiar sobre VPH	No me acuerdo	12%	14%	50
	Si	15%	9%	47
	No	24%	26%	99

**Fuente:** Encuestas

**Elaborador por:** Las Autoras

En la Tabla 12 se muestra la distribución de los adolescentes evaluados según las conductas de riesgo y el sexo. En este sentido el 48% no ha tenido embarazos; 26% si ha tenido educación sobre ITS; 15% se comunica con familiares sobre el VPH; el 12% de hombres han experimentado relaciones; 8% de sexo masculino tiene el acceso a drogas y el mismo porcentaje asume el acceso de uso de método anticonceptivo.



## CAPÍTULO VI

### 6.1 DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la investigación muestran que la mayoría de los adolescentes entrevistados tienen entre 15 y 16 años; siendo todos ellos solteros. En la muestra existe un elevado porcentaje (97%) de jóvenes que conocen sobre el uso del preservativo con relación a la prevención de VPH; mientras que un 30,1% de los estudiantes no tienen conocimiento acerca de las formas de diagnóstico que se realiza para VPH.

El estudio evidenció que el 63,41% (26) de los jóvenes de 15 años están próximos alcanzar los aprendizajes requeridos; 57,47% (50) adolescentes de la misma edad, alcanzan los aprendizajes necesarios del VPH; por otro lado, el 46,15% (18) domina los mismos. Resultado diferente al encontrado en un estudio realizado en México sobre la temática; en el mismo se encontró que el 64,6% de los adolescentes no pudieron identificar qué es el VPH, el 68,6% no supo que afecciones puede generar (25). Por otro lado, una investigación hecha en Maracay-Venezuela, mostró que el 95,9% de los adolescentes tienen un nivel de conocimientos muy bueno o excelente sobre la enfermedad, teniendo como muestra de estudio 73 estudiantes, siendo el resultado semejante al de la presente investigación (26).

Con relación al inicio de relaciones sexuales en el colegio Ricaurte el 64,77%, no han tenido experiencias sexuales; no obstante, el 23,92% afirma que ha tenido relaciones sexuales alguna vez. Siendo, la edad de inicio de las mismas los 14 y 15 años; el 37,83% afirma al menos, haber tenido más de una pareja. Al comparar, con un estudio realizado en Loja por Apolo y Cruz (27) observaron que de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales el 46,7% han sido monogámicas, datos disimiles al encontrado en el presente estudio. Otra investigación revela que la edad promedio que han iniciado las relaciones sexuales los jóvenes está entre 13 a 14 años, dato semejante, al encontrado en los jóvenes de Ricaurte (27)



El 10,7% de los encuestados afirma que alguna vez les han ofrecido algún tipo de droga dentro de la institución educativa, de los cuales el 38% sostiene que ha ingerido alcohol o drogas antes de mantener relaciones sexuales. Datos que se acercan al evidenciado por Fernández, et al., (28) realizado en México, destacando que las conductas de riesgo observaron un nivel del 46,7% con el inicio de la vida sexual temprana y el uso de drogas. Sin embargo, distan de los resultados encontrados por Contreras et al., (26) quienes señalan que los factores de riesgos en las prácticas sexuales en su muestra de estudio, el 75,9% de los jóvenes que han tenido relaciones sexuales lo han hecho bajo el efecto de bebidas alcohólicas.

El estudio, adicional, revela que del 12% de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales se protegieron con algún método anticonceptivo, mientras que, el 8,7% señaló que no lo hicieron. Al contrastarlo con el estudio realizado en Chile por Urrutia et al., (29) los adolescentes reconocieron la transmisión del VPH mediante relaciones sexuales sin protección, el 31,1% de la muestra usa condón. Siguiendo la misma, línea la presente investigación muestra que el 20,9% de los jóvenes reconocen que no se les ha enseñado sobre la infección del VPH, y el 32,7% no lo recuerda, datos que concuerdan con el estudio de Apolo et al., (27) en donde el 43,25% de los encuestados no conocen sobre los riesgos de este tipo de infecciones.

Dato importante, se revela que el 28,1% habla sobre el VPH con la familia, 26% busca información en internet y el 22,4% con el personal de salud, sin embargo, datos que difieren con el nivel de conocimientos de los jóvenes que han iniciado su actividad sexual y que han asociado el consumo de alcohol y drogas con sus parejas. Es decir, poco más de la mitad de los jóvenes que fueron parte del estudio, conocen sobre VPH, pero, existe un número considerable que afirma no tener el conocimiento suficiente sobre el tema, razón por la cual, es necesario tomar acciones pertinentes en la promoción de programas de prevención de salud, orientados a jóvenes, que aporten con información a esta población que dentro de este ámbito también es vulnerable, con ello, fortalecer



el uso adecuado de los servicios de salud con respecto a las técnicas, diagnóstico y tratamiento del VPH.

De manera, general como se ha observado en el estudio la mayoría de los jóvenes muestra conocimientos sobre el VPH, resultados similares al encontrado por Bustamante et al., (30) y contrarios al de Reyes et al, (31) quienes observaron bajos conocimientos de la infección del VPH y buena asociación con los métodos de prevención. La semejanzas y diferencias con los estudios encontrados se explican con base a los reportes del conocimiento de la enfermedad, a pesar de ello, el grado de desconocimiento sobre los factores de riesgo muestran una tendencia en diferentes poblaciones a nivel mundial y su correspondencia con distintos grupos etarios, lo que es preocupante y deja en contexto la necesidad de fortalecer los planes educacionales en salud, que permita establecer un soporte de los mecanismos de trasmisión del VPH.



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Los jóvenes encuestados en su mayoría son adolescentes de entre 15 y 16 años de edad, solteros, con prevalencia del sexo femenino; los cuales viven en su gran mayoría con los padres. Se observó un nivel de conocimientos aceptables sobre el VPH, pero, se encontraron actitudes que ponen en riesgo a los jóvenes, al no observar y poner en práctica acciones de prevención de la enfermedad.

Se evidencian conductas de riesgo predominantes en los 37 adolescentes que ya han iniciado su actividad sexual, encontrándose entre las principales a aquellos que tienen más de una pareja sexual. Asimismo, se observó un bajo porcentaje de los jóvenes actividad sexual activa se relacionan con el consumo de alcohol y drogas, no obstante, este puede ser considerado como un factor de riesgo. El número de embarazados registrados según lo afirman los encuestados es bajo, sin embargo, se deja ver una tendencia mínima en el uso de métodos anticonceptivo por parte de los adolescentes, presentándose la necesidad de fortalecer las campañas de prevención sobre el uso de los mismos.

Un importante número de estudiantes afirma no conocer o no acordarse de la enseñanza de las consecuencias que trae consigo infectarse con el VPH, teniendo como característica, que mayoritariamente los jóvenes acuden a sus padres para obtener información sobre el tema, no obstante, un número importante de adolescente buscan información en internet. Dejando una ventana abierta, que se puede aprovechar para brindar información adecuada a través del uso de la Tecnología de Información y Comunicación sobre este tipo de infecciones.

Resulta evidente que el inicio precoz de las relaciones sexuales, una conducta promiscua, sumado a la ausencia de protección son factores de riesgo asociados frecuente a las infecciones del VPH, por las razones antes



expuestas, es necesario mantener una relación estrecha con los programas de prevención de salud que aborden el tema de manera integral entre el colegio, familia y adolescente.

### **Recomendaciones**

- Se recomienda que las autoridades del Colegio Técnico Ricaurte faciliten a través de programas estructurados con las entidades de salud, herramientas para fortalecer el conocimiento de las infecciones del VPH, y con ello establecer mecanismos de prevención entre los jóvenes del establecimiento, con ello, inferir para que dicha práctica se socialice con sus pares y entorno familiar.
- Las autoridades de salud, deben establecer acciones conjuntas con entidades no gubernamentales y grupos de apoyo públicos y privados, en busca de nuevas estrategias que permitan llegar a los adolescentes, con el propósito de difundir sobre la prevención del VPH.
- Los resultados del presente estudio deben ser socializados con la comunidad estudiantil, de tal manera, que los mismos aporten a la toma de decisiones a nivel local en la entidad educativa y conjuntamente con el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) tomar acciones para establecer un plan de prevención con respecto a este tipo de infecciones.
- A las autoridades de la universidad, se exhorta a socializar los resultados del presente estudio, los cuales deben estar a disposición tanto de la comunidad estudiantil como de profesionales que deseen tomar como referencia o ampliar la investigación



## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas contra el virus del papiloma humano, Documento de posición de la OMS. Registro Epidemiológico Semanal. 2009 Abril; 84(15).
2. Wikler D, Capron A, OMS. Directrices de la OPS/OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. Organización Mundial de la Salud. 2013; 232.
3. Sanjosé S, Bosch FX, Castellsagué X. Epidemiología de la infección por el virus del papiloma humano y del cancer de cérvix. SEMERGEN. 2007; 33(2).
4. Vasquez W, Rotela V, Ortiz Y. Virus del Papiloma Humano: Revisión de la literatura. FELSOCEM. 2017; 22(1).
5. Moya J, Rojas V. Tendencias en la investigación del virus de papiloma humano en Latinoamérica frente a los países de altos ingresos. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2017 Julio-Septiembre; 68(3).
6. Goyes M, Jaramillo A, Moreira J, Moya W. Prevalencia de infección por virus de papiloma humano de alto riesgo oncogénico (VPH-AR) en embarazadas controladas por consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, de la ciudad de Quito. Rev Fac Cien Med. 2014; 39(2).
7. SOLCA. El virus del papiloma humano (VPH) representa la causa del 99% de casos de este tipo de cáncer. SOLCA Núcleo de Quito. 2017 Marzo.
8. Hernández-Carreño L, Padilla-Loredo S, Quintero-Soto ML. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. Revista Digital Universitaria. 2012 Septiembre; 13(9).
9. García García DX, Reibán Cárdenas AM. Información y actitudes que tienen las estudiantes de 5to y 6to curso del colegio Abelardo Tamariz Crespo sobre el virus papiloma humano durante el período octubre-marzo del 2016. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Cuencias Médicas; 2016.
10. Raimundo M, Verdura M, Gerometta R, Markoesky C. Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes. INVESTIGACIÓN. Corrientes: Universidad Nacional del Noreste, Instituto de investigaciones; 2010.
11. Palacios Rodriguez O, Méndez Martinez S, Galarza Tejada D. Promoción de la salud sexual ante el riesgo del virus de papiloma humano en adolescentes. Hacia una promoción de la salud. 2016 Noviembre; 21(2).
12. Hernández C, Salinas-Urbina A, Cruz-Valdez A, Hernández-Girón C. Conocimientos sobre virus del papiloma humano (VPH) y aceptación de



- auto-toma vaginal en mujeres mexicanas. *Revista de salud pública*. 2014; 16(5).
13. Grisales H, Castaño G, Colorado L, Rodas J. Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de colegios públicos y privados de la ciudad de Medellín. *Investigaciones Andinas*. 2011; 16(29).
  14. Naciones Unidas. *La adolescencia una época de oportunidades* Nueva York: UNICEF; 2011.
  15. Myriam M. Conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre Papiloma virus humano en universitarios del noreste de Argentina: resumen material y método. *Enfermedades Infecciosas y microbiología*. 2014 Julio; 34(4).
  16. Guartatanga K, Gutama M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en las/os adolescentes de bachillerato del colegio Javeriano de la parroquia Sayausí. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
  17. Mansilla ME. Sexualidad, Cultura y Adolescencia. *Revista Costarricense de Trabajo Social*. 2015;(6).
  18. Gómez-Zapiain J. La sexualidad de los adolescentes.. *Padres y Maestros*. 2006 Marzo;(299).
  19. FNUAP. Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y El Caribe. *Revisión Bibliográfica*. Washington, OPS/FNUAP; 2000.
  20. Coleman JC, Hendry LB. *Psicología de la adolescencia*. 4th ed. Madrid: Ediciones Morata; 2003.
  21. Salgado K. Nivel de conocimiento y percepción de riesgo de infección del virus del papiloma humano en mujeres de 30 a 50 años que acuden a Solca de la ciudad de Esmeraldas. Tesis. Esmeraldas: PUCESE, Escuela de Enfermería; 2016.
  22. Moldenhauer N, Ortega M. *Adolescencia y sexualidad*. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina; 2004.
  23. Soriano-Ayala E, GJAJ, & SFM. *Educación para la salud sexual Del enamoramiento al aborto*. México; 2014.
  24. Mansilla ME. Sexualidad, Cultura y Adolescencia. *Revista Costarricense de Trabajo Social*, ; 2015.
  25. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*. 2015;: p. 8.
  26. Organización Mundial de la Salud. *Estrategia de salud para 2016-2030* New York: UNICEF; 2016.
  27. Bedoya C. Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía. *Sophia*. 2014; 10(1).
  28. Sanabria J. Virus del papiloma humano. *Revista de ciencias médicas: Pinar del Río*. 2009; 3.
  29. Zur Hausen H. Papillomaviruses and cancer. *Nat Res Cancer*. 2002 Mayo; 2(5).



30. Clifford G, Gallus S, Herrero R, Muñoz N, Snijders P, Vaccarella S. Worldwide distribution of human papillomavirus in cytologically normal women in the international agency for research of cancer. *Lancet*. 2005 Septiembre; 366(9490).
31. Cox J, Lorincz A, Schiffman M, Sherman M, Cullen A, Kurma R. Human papillomavirus testing by hybrid capture appears to be useful in triaging women. *Am J obstet Gynecol*. 1995; 172(3).
32. Sánchez M, Uribe F, Conde C. La infección por el virus del papiloma humano, un posible marcador biológico de comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Salud Pública de México*. 2002; 44.
33. Datta S, Koutsky L, Ratelle S, Unger E, Shlay J, McClain T, et al. Human papillomavirus infection and cervical cytology in women screened for cervical cancer in the United States. *Ann Intern Med*. 2008 Abril; 148(7).
34. Murillo G M. Como enseñar sexualidad México: Pax México; 2008.
35. Serapio Costa A. Realidad psicosocial: La adolescencia actual y su temprano comienzo. 2006..
36. Gusñay O SE. Factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al CAIS-J Quito: 2014; 2014.
37. Sánchez E, Quiles S, Méndez M. Conductas sexuales de riesgo y prevención del sida en la adolescencia. *Papeles del psicologo*. 2003; 24(85).
38. Soto S, Ortiz A, Plascencia J. Virus del papiloma humano y adolescencia. 2011; 79.
39. Breinbauer C, Maddaleno M. El modelo "Jóvenes: opiniones y cambios" y su aplicación en el diseño de intervenciones eficaces para los adolescentes.. Washington: OPS; 2008.
40. Ministerio de Salud de Chile. Sistematización en Salud, los jóvenes eligen. Santiago: MINSAL; 2011.
41. Cumbres Iberoamericanas. Juventud y Desarrollo. San Salvador: Cumbres Iberoamericanas; 2008.
42. Matinez M. Mirando al futuro: desafíos y oportunidades para el desarrollo de los adolescentes en Chile. *Psyke*. 2007; 16(1).
43. Cartenses C. Conocimiento y conductas asociadas a VPH: un estudio descriptivo. 2012.
44. UNICEF. UNICEF. [Online].; 2002. Available from: [https://www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf).
45. Yagual C. UPSE: Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus papiloma humano en adolescentes. [Online].; 2013. Available from: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1670>.
46. Moreira H. Universidad de Gauayaquil: Frecuencia del virus del papiloma humano durante el embarazo en mujeres de 15 a 25 años. [Online].; 2012. Available from: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1850/1/tesis\\_de](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1850/1/tesis_de)



virus papiloma humano.pdf.

47. Contreras R, Magaly A, Jiménez E, Gallegos R, Xequé A, Palomé G, et al. Nivel de conocimientos de adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería Universitaria*. 2017; 14(2).
48. Ortunio M, Rodríguez A, Guevara H, Cardoso R. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de Citotecnología de la Universidad Nacional. *Comunidad y Salud*. 2014 Enero-Junio; 12(1).
49. Bacallado I. Nivel de conocimientos sobre prevención del virus del papiloma humano y detección precoz del cáncer cervicouterino en mujeres entre 18 y 35 años, que mantienen relaciones sexuales con mujeres, en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. Tesis de Grado. Tenerife: Universidad de la Laguna, Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería y Fisioterapia; 2016.
50. Solís M. Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer virus del papiloma humano en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores, Noviembre 2016. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina: Obstetricia; 2017.
51. García M. Factores de riesgo de infección por virus del papiloma humano en mujeres derechohabientes de un hospital de seguridad social en San Luis Potosí, Junio 2002-Julio 2003. Tesis de posgrado. San Luis de Potosí: Universidad Autónoma de San Luis de Potosí, Facultad de Enfermería ; 2004.
52. Steben M, Duarte-Franco E. Human Papillomavirus Infection. *Gynecologic Oncology*. 2017; 5(2).
53. Nuñez M. Virus Papiloma Humano en mujeres de 30 a 49 años del distrito de Cotacocha-Piura: Frecuencia, lesiones cervicales y factores asociados. *Revista Peruana de Obstetricia y enfermería*. 2015; 11(2).
54. SOLCA. Instituto del cáncer: Quinto Informe de Incidencia de Cáncer en el Cantón Cuenca. [Online]. Cuenca; 2007 [cited 2018 Junio. Available from: [http://www.institutodelcancer.med.ec/index\\_archivos/registro\\_tumores.htm](http://www.institutodelcancer.med.ec/index_archivos/registro_tumores.htm).
55. Puente M, Haber M, Reyes Alina, Salas Sara. Adolescentes e infección por virus del papiloma humano. *MEDISAN*. 2014 Junio; 18(6).
56. Marcos AM, Topa G. Salud mental comunitaria Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2012.
57. Morales Arias ES. Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones.. 2014 febrero..
58. Morales Arias ES. Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones. 2014 febrero..
59. Kemenade V. Información sobre la relación del virus Papiloma Humano y cáncer cérvico uterino que tiene una población de mujeres entre 15 y 50 años de la ciudad de Ramallo. ; 2012.
60. United Nations Children's Fund. The state of the world's Children 2011. Publicación. New York: UNICEF; 2011.
61. Ministerio de Salud Chile. Programa nacional de salud integral de



- adolescentes y jóvenes. Santiago de Chile: MINSAL; 2012.
62. Seminario M, Chero M, Colorado D, Gómez F, Lamas S, León Z. Nivel de conocimientos actitudes y prácticas en relación al test de papanicolao en mujeres del distrito de Chiclayo. *Cuerpo Médico*. 2010; 4(2).
  63. Gómez-Zapiain J. La sexualidad de los adolescentes. *Padres y Maestros*; 2006.
  64. Cabrera J, Cárdena O, Campoverde M, Ortiz J. Prevalencia de genotipos del papiloma virus humano en mujeres de la provincia del Azuay, Ecuador. *MASKANA*. 2015 Mayo; 6(1).
  65. Hernández C, Salinas A, Cruz A, Hernández C. Conocimientos sobre virus del papiloma humano y aceptación de auto-toma vaginal en mujeres mexicanas. *Revista de Salud Pública*. 2014; 16.
  66. Sanabria J. Virus del Papiloma Humano. *Rev Cien Med de Pinar del Río*. 2009; 13(4).



## ANEXOS

### Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“Las conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017.”**

La presente investigación tiene como asesora a la Lcda. Janeth Clavijo y realizada por Flor Alicia Santiago Paguay y Martha Noemí Suarez Contreras, egresada y estudiante de la Universidad de Cuenca con la finalidad de realizar la tesis “conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017.” Previo a la obtención del título Licenciada en Enfermería

Antes de decidir si participa o no debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Una vez que haya comprendido el estudio y usted desea que su hija participe, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento informado.

**Información del estudio:** en el estudio se investigará “conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en adolescentes del Colegio Técnico Industrial Ricaurte 2017.” Esto se llevará a cabo mediante la aplicación de un formulario de recolección de datos de su hija/o.

**Riesgos del estudio:** la participación de su hija en la presenta investigación no implica riesgo alguno, no afectará ningún aspecto de su integridad física y emocional.

**Beneficios:** la información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad pues con este estudio se conseguirá determinar “las conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en adolescentes.



**Confidencialidad:** la información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

**La participación es voluntaria:** la participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir que su hija participe en el estudio.

Yo (padre/madre/representante legal) \_\_\_\_\_ con cedula de identidad \_\_\_\_\_ libremente y sin ninguna presión, acepto que mi hija/o participe en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre la participación de mi hija/o sin que esto acarree perjuicio alguno. Me han indicado también que mi hija/o tendrá que responder un formulario de recolección de datos.

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante Legal / Padre /o madre del  
Estudiante



## **Anexo 2: ASENTIMIENTO INFORMADO**

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

#### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

Nosotras Flor Santiago, Martha Suarez, Egresada y Estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, estamos llevando a cabo un proyecto de investigación titulado **“CONDUCTAS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL RICAURTE 2017.”**

Por lo que solicitamos la autorización del representante para llevar acabo nuestra investigación ya que participación de su representado en nuestro estudio consistiría en llenar un cuestionario con preguntas sencillas formuladas en nuestra encuesta.

La participación deberá ser voluntaria, si usted no desea que participe puede decir que no. Es su decisión si participa o no en nuestro estudio. También es importante que sepa que si en un momento dado ya no desea que continúe en nuestro estudio, no habrá ningún problema, o si no responde alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones será confidencial usada solo por las responsables de esta investigación´

---

FIRMA DEL REPRESENTANTE

CI:



**Anexo 3: TEST SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CONDUCTAS DE RIESGO**

**TEST DE PREGUNTAS PARA LOS/AS ADOLESCENTES DEL COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL RICAURTE 2017.”**

**INSTRUCTIVO:** el presente formulario está dirigido a las adolescentes con la finalidad de determinar los conocimientos sobre el VPH.

- Lea con atención las siguientes preguntas y conteste según su criterio.

**Edad:**

**Sexo:** F ( ) M ( )

**Estado civil:** Soltero/a ( ) Casada/o ( ) unión libre ( )

**¿Usted vive con?** \_\_\_\_\_

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.**

Cuestionario de conocimientos del virus del papiloma humano, estas respuestas son útiles para ver si existe nivel de conocimientos adecuados para prevenir las infecciones de transmisión sexual ocasionadas por este virus, para evaluar el nivel de conocimientos está definida por Fidias, 2008, conformados por 16 preguntas que se encuentra modificadas este cuestionario fue utilizado en un grupo de adolescentes de un colegio en Chile.

Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal auto administrativo idealmente.

**INDICADORES DE LAS RESPUESTAS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS**

<b>ESCALA CUALITATIVA</b>	<b>ESCALA CUANTITATIVA</b>
Supera los aprendizajes requeridos.	10



Domina los aprendizajes requeridos.	9
Alcanza los aprendizajes requeridos.	7-8
Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos.	5-6
No alcanza los aprendizajes requeridos.	$\leq 4$

**1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?**

- a) Es el virus que produce infección de las vías urinarias.
- b) Es el virus del VIH/SIDA.
- c) Es el virus que produce una infección de transmisión sexual.
- d) Es un tipo de cáncer.

**2. En cuanto a los tipos de virus papiloma humano:**

- a) Todos producen cáncer.
- b) Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer.
- c) Ninguno es cancerígeno.
- d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar).

**3. ¿El virus de papiloma está relacionado a?**

- a) Al VIH
- b) Cáncer de mamá
- c) Cáncer de cuello uterino
- d) Cáncer de colon.

**4. ¿El virus del papiloma humano se contagia por?**

- a) Transfusiones sanguíneas.
- b) Relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal).
- c) El sudor
- d) Un abrazo o beso.

**5. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?**

- a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres.
- b) Las trabajadoras sexuales.



- c) Los adolescentes.
  - d) Cualquier persona sea hombre o mujer.
- 6. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?**
- a) No tener relaciones sexuales.
  - b) El tener una sola pareja sexual.
  - c) Tener muchas parejas sexuales.
  - d) Alimentarse con carbohidratos.
- 7. ¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?**
- a) El contacto directo con los genitales infectados.
  - b) El uso de jabón por personas infectadas.
  - c) Uso de calzados.
  - d) El uso de los utensilios de cocina.
- 8. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es?**
- a) Condilomas o verrugas genitales.
  - b) Dolor de cabeza.
  - c) Dolor en el estómago.
  - d) Cáncer a la piel.
- 9. Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son:**
- a) Cáncer de cuello uterino.
  - b) Cáncer al estómago.
  - c) Cáncer de piel
  - d) Cáncer de mama.
- 10. ¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?**
- a) Examen de sangre
  - b) Examen de orina
  - c) Ecografía transvaginal.
  - d) Muestras cervicales.
- 11. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es?**



- a) No existe cura, pero se puede tratar las complicaciones.
- b) Óvulos
- c) Pastillas

**12. Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante:**

- a) Uso de medicamentos para infecciones por hongos.
- b) Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas.
- c) Uso de antibióticos.
- d) Uso alcohol yodado.

**13. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?**

- a) El uso de T de cobre.
- b) Fidelidad mutua o tener solo una pareja sexual.
- c) Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- d) Utilizar el preservativo de vez en cuando.

**14. La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para:**

- a) Para prevenir el cáncer a la piel.
- b) Para causar el cáncer de cuello uterino.
- c) Para prevenir el cáncer de cuello uterino.
- d) Para prevenir el SIDA.

**15. El uso de preservativo te protege:**

- a) Totalmente del contagio del VPH
- b) Es probable que te proteja
- c) Depende de la correcta colocación para una protección efectiva
- d) No te protege





**7. ¿Ha utilizado usted o está usando algún método anticonceptivo?**

- a) Nunca he usado
- b) Si
- c) No

**8. ¿cuantas veces has estado embarazada o Tú has dejado embarazada a alguien?**

- a) Ninguna vez
- b) Una vez
- c) Dos o más veces

**9. Sientes atracción por las personas del mismo sexo**

Si ( )

No ( )

**10. Te han enseñado en clases sobre las infecciones de transmisión sexual entre ellos el Virus del Papiloma Humano.**

Si ( )

No ( )

No me acuerdo ( )

**11. ¿Ha platicado acerca del Virus de Papiloma humano con sus padres o con algún adulto de su familia?**

Si ( )

No ( )

No me acuerdo ( )

**12. La fuente de información, prefiere preguntarle a:**

- a) Amigos
- b) Familia
- c) Internet
- d) Docentes
- e) Personal de salud
- f) otro

**Gracias por su colaboración.**



**Anexo 4: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
<b>EDAD</b>	Transcurso que va desde el nacimiento de un ser o un individuo hasta su deceso.	Biológica	Edad en años de los adolescentes de la institución.	15-19
<b>SEXO</b>	Conjunto de características físicas, biológicas anatómicas y fisiológicas de las personas.	Biológica	Sexo de los Estudiantes	*Hombre  *Mujer
<b>ESTADO CIVIL</b>	Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio.	Situación personal	Su estado civil es:	1.soltera 2.casada 3.union libre 4.divorciada 5.viuda
<b>CON QUIEN VIVE</b>	Hace referencia a la vida en compañía de otro u otros individuos que son afines y que comparten cosas en común.	Familia	¿Usted vive con quién?	Padre Madre Ambos Esposo/a Otro



<p><b>VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO</b></p>	<p>Es la infección de transmisión sexual más común que casi todos los hombres y mujeres sexualmente activos lo contraen en algún momento de su vida.</p>	<p>Personas sexualmente activos</p>	<p>Hombres y Mujeres</p>	<p>Aplicación del test del Nivel de Conocimientos.</p>
<p><b>CONDUCTAS DE RIESGO</b></p>	<p>La conducta de riesgo se define como la búsqueda repetida del peligro, en la que la persona pone en juego su vida.</p>	<p>Infección</p>	<p>Test de conductas de riesgos</p>	<p>1:Si 2:No  1:Si 2:No 3:No me acuerdo  Ninguna vez Una vez Dos o más veces</p>
<p><b>NIVEL CONOCIMIENTO</b></p>	<p>Conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje evaluado a través de una encuesta diseñada para la presente investigación.</p>	<p>Conocimientos vinculados con el virus del VIH.</p>	<p>Aplicación del Test de Conocimientos será calificada según la evaluación del Ministerio de Educación</p>	<p>Supera los aprendizajes. 10 Domina los aprendizajes. 9 Alcanza los aprendizajes. 7-8 Próximo a alcanzar los aprendizajes. 5-6 No alcanza los aprendizajes.</p>