



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MÉDICO**

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO
DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI, AMBATO 2019”**

AUTOR:

ANDREA ANABEL GUERRERO ROMERO

DIRECTOR:

DRA. KATHERINE SALAZAR TORRES

CUENCA-ECUADOR

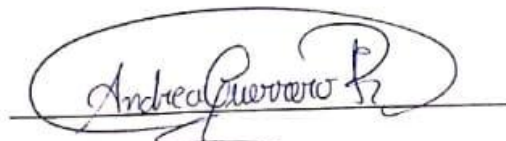
2020

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

Yo, Andrea Anabel Guerrero Romero, portador de la cédula de ciudadanía N° 180369900-6, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI, AMBATO 2019**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica 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 para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 14 enero de 2020.



Andrea Anabel Guerrero Romero

C.I. 180369900-6

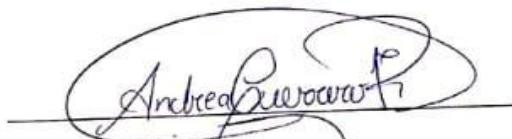
AUTOR

CARTA DE COMPROMISO ÉTICO

Yo, Andrea Anabel Guerrero Romero, portador de la cédula de ciudadanía N° 180369900-6, autor del trabajo de investigación previo a la obtención del título de Médico, con el tema **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI, AMBATO 2019”**, mediante suscripción del presente documento me comprometo para el análisis y desarrollo de la investigación, los datos estadísticos obtenidos serán de manera confidencial y no se revelará a personas ajenas a este proyecto,

La matriz utilizada para la recolección de datos que se realiza, tiene fines académicos, los datos que se recolectarán permitirán determinar los conocimientos que poseen los estudiantes de bachillerato sobre el virus del papiloma humano, así como las actitudes y prácticas que toman frente a este virus y a su vacuna, personas ajenas a este proyecto de investigación no tendrán acceso a información que permita la identificación de los adolescentes participantes.

Cuenca, 14 enero de 2020.



Andrea Anabel Guerrero Romero

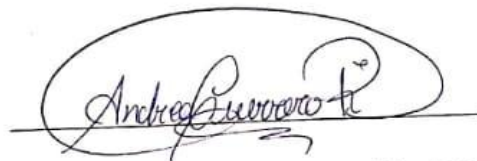
C.I. 180369900-6

AUTOR

CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Andrea Anabel Guerrero Romero, autor del trabajo de titulación **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI, AMBATO 2019"**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad del autor.

Cuenca, 14 enero de 2020.



Andrea Anabel Guerrero Romero

C.I. 180369900-6

AUTOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por concederme la vida, la salud y ser mi refugio en épocas de zozobra. A mis padres por otorgarme la mejor herencia de un padre hacia su hijo, la educación; por inculcarme sus valores y especialmente con su infinito amor ser mi fortaleza a pesar de la distancia.

A la Universidad Católica de Cuenca por permitirme formar parte de tan noble institución, a los docentes de su escuela de medicina por compartir sus conocimientos a lo largo de mi formación académica.

Desde luego un agradecimiento especial a la Dra. Katherine Salazar Torres por su tiempo y guía para la elaboración de este trabajo de investigación.

Finalmente a familiares y amigos por cada palabra de aliento y su apoyo incondicional a lo largo del camino.

Andrea Anabel Guerrero Romero.

DEDICATORIA

A mis amados padres y abuelitos, por ser ejemplo de perseverancia, excelencia y amor, por creer en mí, por respaldarme en cada momento y cristalizar juntos el sueño de convertirme en médico.

A mi hermano Sebastián por ser mi confidente, cómplice y defensor y a mi pequeño hermano Adrián por ser mi más grande fuente de amor e inspiración.

A cada uno de los médicos que con su experiencia y enseñanza contribuyeron en mi formación, permitiéndome descubrir el lado más humano y apasionante de la medicina.

A los amigos y colegas que se volvieron familia, por su cariño y lealtad; y a todas las personas que permanecieron a mi lado en el transcurso de la vida demostrando su apoyo.

Andrea Anabel Guerrero Romero.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
CAPÍTULO I	6
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1 Antecedentes	6
1.2 Situación problemática.....	9
1.3 Pregunta de investigación	10
1.4 JUSTIFICACIÓN	11
CAPÍTULO II	12
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	12
2.1 Bases teórico científicas.....	12
2.2 Virus del papiloma humano.....	12
2.2.1 Epidemiología	12
2.2.2 Clasificación.....	13
2.2.3 Patología.....	14
2.2.4 Transmisión	14
2.2.5 Factores de riesgo	14
2.2.6 Cuadro clínico.....	15
2.2.7 Diagnóstico	16
2.2.8 Prevención	17
CAPÍTULO III	20
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1 Objetivo general	20
3.2 Objetivos específicos	20
CAPÍTULO IV	21
4. MARCO METODOLÓGICO	21
4.1 Tipo de estudio.....	21

4.2	Área de estudio	21
4.3	Universo	21
4.4	Muestra	21
4.5	Criterios de inclusión y exclusión	22
4.6	MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN .	22
4.7	PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	22
4.8	PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS.....	23
4.9	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	23
5.	ACTIVIDADES Y RECURSOS.....	26
5.1	Cronograma de actividades	26
5.2	Recursos	26
CAPÍTULO V.....		27
6.	RESULTADOS.....	27
6.1	Características de la población de estudio.....	27
6.2	Análisis de resultados	27
6.2.1	Tabla 1. Características socio-demográficas de la población de estudio	27
6.2.2	Tabla 2. Conocimientos sobre virus del papiloma humano y su vacuna	28
6.2.3	Tabla 3. Descripción de la variable conocimiento sobre el virus del papiloma humano.....	29
6.2.4	Tabla 4. Descripción de la variable conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.	31
6.2.5	Tabla 5. Actitudes sobre el virus del papiloma humano	33
6.2.6	Tabla 6. Prácticas sobre el virus del papiloma humano (prevención)	34
CAPITULO VI.....		36
7.	DISCUSIÓN.....	36

CAPÍTULO VI	40
8. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA	40
8.1 CONCLUSIONES.....	40
8.2 RECOMENDACIONES	41
8.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
9. ANEXOS	47
9.1 ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
9.2 ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	52
9.3 ANEXO 3 ASSENTIMIENTO INFORMADO	54
9.4 ANEXO 4. INFORME DE ANTIPLAGIO.....	56
9.5 ANEXO 5. DOCUMENTO BIOÉTICA.....	57
9.6 ANEXO 6. OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI	59
9.7 ANEXO 7. RÚBRICA PARES REVISORES.....	61
9.8 ANEXO 8. RÚBRICA INFORME DIRECCIÓN DE CARRERA.....	64

RESUMEN

ANTECEDENTES: El virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual, principal causante del cáncer cervicouterino, con un alto índice de contagio en la adolescencia ligada al inicio precoz de relaciones sexuales sin métodos de protección y medidas de prevención como la aplicación de su vacuna.

OBJETIVO: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en los adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal, realizado mediante la aplicación de una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH y su vacuna a un grupo de 561 adolescentes, alumnos de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui de la ciudad de Ambato, legalmente inscritos en el año lectivo 2019-2020. Los datos obtenidos se procesaron usando los programas Microsoft Excel y SPSS versión 22 y analizados en cuadros estadísticos.

RESULTADOS: de 487 adolescentes encuestados el 52% son hombres y el 48% mujeres, el 58% posee un nivel de conocimiento medio sobre VPH, mientras que el nivel de conocimiento sobre la vacuna fue bajo en el 86% de los estudiantes; un 73% está dispuesto a recibir la vacuna; del total de la población femenina el 65% refirió que se realizaría la prueba de Papanicolaou, el 21% ha recibido la vacuna, de 141 adolescentes con vida sexual activa solo el 48% hace uso de preservativo, finalmente de 53 participantes mujeres que iniciaron su vida sexual apenas 2 se han realizado la prueba de Papanicolaou.

CONCLUSIONES: los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui poseen un nivel limitado de conocimientos acerca del virus del papiloma humano y su vacuna; asimismo no practican medidas apropiadas para prevenir un contagio.

PALABRAS CLAVE: infección por virus del papiloma humano, conocimiento, actitudes, prácticas, adolescencia, vacuna, cáncer cervico uterino.

ABSTRACT

BACKGROUND: The human papillomavirus is a sexually transmitted infection, is the main cause of cervical cancer, with a high rate of infection in adolescence linked to the early sexual activity, without any preventive measures such as the application of the vaccine.

OBJECTIVE: Determine the knowledge, attitudes and practices referring to the human papillomavirus and its vaccine in high school adolescents of the Rumiñahui Educational Unit, Ambato 2019.

METHOD: Descriptive cross-sectional study, conducted by applying a survey of knowledge, attitudes and practices on HPV and its vaccine to a group of 561 adolescents, high school students of the Rumiñahui Educational Unit of the city of Ambato, legally registered in the 2019 -2020 school year. The data obtained were processed using the Microsoft Excel and SPSS version 22 programs and analyzed in statistical tables.

RESULTS: Of 487 adolescents surveyed, 52% are men and 48% are women, 58% have a medium level of knowledge about HPV, while the level of knowledge about the vaccine was low in 86% of the students; 73% are willing to receive the vaccine; of the total female population 65% said they would have a Pap test, 21% have received the vaccine; Of 141 adolescents with active sex life, only 48% use condoms, finally of 53 women participants who started their sex life, just 2 of them have had a Pap test.

CONCLUSIONS: High school students of the Rumiñahui Educational Unit have a limited level of knowledge about the human papillomavirus and its vaccine, and do not take appropriate measures to prevent infection.

KEY WORDS: human papillomavirus infection, knowledge, attitudes, practices, adolescence, vaccine, cervical cancer.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

La infección de transmisión sexual más frecuente es la causada por el virus del papiloma humano afectando principalmente a mujeres y hombres jóvenes; está ocasionada por el inicio temprano de una vida sexual activa, múltiples parejas sexuales y la falta de información para su prevención (1).

Las alarmantes cifras de infección por este virus se cree están íntimamente relacionadas con el desconocimiento y la carencia de fuentes de información, sobre causas y factores que provocan el contagio del virus así como sus consecuencias (2).

El principal método de prevención de VPH es su vacuna, y aunque no existe una vacuna que proporcione una protección total contra la infección, la FDA (Food and Drug Administration de los Estados Unidos) ha aprobado varias vacunas contra los tipos 6, 11, 16 y 18 que proporcionan un 70% de inmunidad, sin embargo su existencia es ignorada por gran parte de la población (3).

Esto motiva a evaluar el nivel de conocimiento sobre infección por VPH para la posterior creación de nuevas estrategias orientadas a enriquecer la información captada por la población sobre todo joven, con el fin de reducir cifras de infecciones causadas por este virus además de que los jóvenes gocen de una sexualidad responsable.

En diversas partes del mundo se han ejecutado estudios que evidencian el nivel de desinformación de la población joven sobre la infección por el virus del papiloma humano, tal es el caso de la publicación denominada "Knowledge of Greek adolescents on human papilloma virus (HPV) and vaccination" el cual demostró que el 43% y el 75% de los adolescentes encuestados conocían sobre el VPH y el cáncer cervical respectivamente, más del 60% no reconocían métodos de protección contra el virus y el cáncer cervical, además concluyó que la baja tasa de vacunación de la población griega puede deberse a la falta de información y conciencia (4).

En Malí- África (De Groot et all 2017) tras evaluar a un grupo de adolescentes y adultos jóvenes observaron que apenas el 8% de estos conocía que el VPH es una infección de transmisión sexual, siendo mejor el conocimiento en hombres que en mujeres, así también se identificó que la edad media del inicio de vida sexual fue entre los 15 a 18 años; por último la mayoría de participantes refirió haber recibido la vacuna contra el virus a pesar de que no conocían con claridad su propósito (5).

Un grupo de mujeres entre 16-65 años pertenecientes a Delhi-India, fueron participes de un estudio en el año 2018, el cual tenía como objetivo evaluar el conocimiento sobre el cáncer cervico uterino, el VPH y la aceptabilidad de su vacuna, a pesar de tener conocimientos básicos sobre el tema, debido al estigma social de esta población un 18.6% creían que no podrían contagiarse de VPH y un 59.8% nunca había recibido información sobre la vacuna contra el virus para prevención de infección y cáncer cervical (6).

En Europa (Navarro et all, 2015) evaluaron conocimientos sobre infección por VPH en madres de adolescentes españolas, de las cuales un 86.2% conocía sobre el virus y un 93.8% había obtenido información a través de medios visuales, un 98% conocía su asociación con el cáncer de cuello de útero; el 76.6% de madres refirieron haber colocado la vacuna a sus hijas adolescentes entre los 14 años, en contraste con otras poblaciones, en España existe mayor nivel de conocimiento sobre VPH y por ende mejor aceptabilidad respecto a su vacuna (7).

Mientras que en América Latina un estudio realizado en México en un grupo de escolares de zonas urbanas y zonas rurales determinó que el 42.9% y 57.1% respectivamente no conocen sobre el VPH, referente a una respuesta afirmativa sobre conocimientos de vacunación el 81.3% de alumnas de la zona urbana contrasta con el 18.8% de la zona rural, por último la aplicación de la vacuna tuvo una aceptación del 61.8%(zona urbana) y 38.2%(zona rural), sin embargo la población necesita información complementaria sobre prevención e inmunización (8).

En Brasil las cifras se asemejan a esta realidad pues en un grupo de mujeres a pesar de que la mayoría tenía cierta información sobre el virus del papiloma humano un 47.8% no lo asociaron con la aparición de cáncer de cuello uterino, al mismo tiempo en este país no se ha logrado introducir completamente la inmunización

contra este virus debido a una escasez de conocimiento por falta de una adecuada educación sanitaria (9).

Galeazzi (2016) realizó una investigación en Mendoza Argentina con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento acerca del VPH y su vacuna, del total de encuestados un 58% conocía que el VPH es un virus, se identificó a la actividad sexual como factor de riesgo y un 82% sabía de la existencia de una vacuna contra VPH administrada a partir de los 11 años de edad (10).

En el Ecuador son escasos los estudios que ofrecen información específica sobre este tema, en la ciudad de Cuenca año 2016 se realizó un estudio en una población de 160 estudiantes con el objetivo de determinar los conocimientos actitudes y prácticas sobre el VPH en adolescentes de un colegio de la parroquia de Sayausí, en donde el 61% de la población reconoce al VPH como una infección de transmisión sexual, el inicio de su vida sexual se produce entre los 15 a 17 años, el 40% conoce su asociación con el cáncer cervical, finalmente referente a prevención un 53% afirmó utilizar preservativos y solo un 26% acude a controles médicos (11).

Asimismo el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturnos” realizado en la ciudad de Loja con la participación de 679 estudiantes arrojó los siguientes resultados, la mayoría conocía sobre el VPH (56.9%), un 61,4% sabía sobre los factores de riesgo, un 56.4% hacía uso del preservativo, la abstinencia sexual era practicada por un 52.6% de la población y apenas el 23.7% se había aplicado la vacuna y un 32.4% se realizaba chequeos médicos periódicos, concluyendo que a pesar de tener buena información acerca del virus no mantenían actitudes ni prácticas adecuadas para prevenir el contagio (12).

Finalmente, la investigación llevada a cabo en la provincia de Santo Domingo en el año 2018, en un grupo de 532 estudiantes de bachillerato de una unidad educativa, de los cuales el 84.9% tiene conocimiento sobre el virus del papiloma humano, la edad de comienzo de la actividad sexual fue a los 15 años y un 65.5% actualmente tiene un compañero sexual (13).

En nuestro país no existe un gran número de estudios publicados sobre esta infección de transmisión sexual sobre todo que estén centrados en determinar el nivel de conocimiento, actitudes sobre VPH y prevención a través de la

inmunización; principalmente en la población adolescente, grupo vulnerable por los factores de riesgo, desconocimientos y falta de información adecuada sobre el tema; por lo tanto es preciso que se investigue el tema con el fin de identificar las falencias en la calidad de información percibida por la comunidad, al mismo tiempo que se implementa medidas preventivas sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino que tantas muertes causa en nuestro país.

1.2 Situación problemática.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un problema de salud pública, figuran entre las diez principales causas de consulta médica en países en desarrollo con un aproximado de 357 millones de casos nuevos cada año (OMS 2017).

Entre las ITS de mayor prevalencia se encuentran las infecciones por el virus del papiloma humano; se estima que alrededor de 291 millones de mujeres son portadoras del virus, responsable de aproximadamente el 99% de casos de cáncer de cuello de útero y de 266000 muertes alrededor de todo el mundo (14).

Más del 80% de personas sexualmente activas contraen la infección por VPH alguna vez en la vida, suceso relacionado con el inicio temprano de una vida sexual que ocurre generalmente entre los 15 a 25 años, además del número de parejas y contactos sexuales (1).

Aunque la infección suele ser transitoria por la rápida eliminación del virus, en ocasiones provoca alteraciones en la salud y el enfermo puede presentar verrugas genitales, cambios pre malignos en vulva, vagina, cuello del útero, pene y ano, papilomatosis, entre otras (15).

La desinformación sobre el ITS favorece enormemente el incremento en las cifras de personas contagiadas; esto ha motivado desde hace varios años a realizar estudios orientados a determinar el nivel de conocimiento acerca del VPH sobre todo en la población joven que conforman el grupo más vulnerable; un estudio ejecutado en México reportó que apenas un 22% de mujeres jóvenes encuestadas tenía un nivel de conocimiento bueno respecto al VPH mientras que el 40% fue muy deficiente(16).

En Paraguay las cifras resultan más alarmantes, un 90% de mujeres jóvenes sometidas a un estudio para definir el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, desconocía que se trataba de una infección de transmisión sexual relacionada con el cáncer de cuello uterino además ignoraban la existencia de vacunas para su prevención (17).

En el Ecuador cada año se reportan 1600 casos nuevos de cáncer de cuello uterino siendo la segunda causa oncológica de muerte en mujeres (18); estas cifras podrían disminuir a través de la prevención del contagio de VPH por esto es fundamental identificar en primera instancia la calidad de la información que la población adolescente posee sobre los principales aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de la enfermedad con el fin de proponer estrategias preventivas que favorezcan hábitos de vida saludable.

1.3 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en los adolescentes de la Unidad Educativa Rumiñahui de la ciudad de Ambato?

1.4 JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual se han convertido en un problema de salud a nivel mundial y el Ecuador no está exento de esta tendencia; este hecho exige realizar una investigación exhaustiva para conocer y reconocer los riesgos y consecuencias de adquirir una enfermedad de esta índole sobre todo en la adolescencia etapa de gran vulnerabilidad.

El presente trabajo de investigación nace del interés de establecer el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el virus del papiloma humano, así como las actitudes y prácticas que toman frente a esta infección de transmisión sexual mediante medidas de prevención para evitar su contagio y sus repercusiones a futuro en su salud, especialmente en las adolescentes, ya que el virus del papiloma humano es el principal causante de cáncer de cuello uterino.

En las unidades educativas a pesar de que los docentes y departamentos de consejería estudiantil imparten talleres sobre orientación sexual, los adolescentes no captan la información suficiente sobre sexualidad responsable, enfermedades de transmisión sexual como el virus del papiloma humano y métodos de prevención como anticonceptivos o vacuna contra VPH; para que las cifras de ITS o incluso cáncer de cuello uterino disminuyan.

Finalmente según las prioridades de investigación 2013-2017 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el presente trabajo se localiza dentro del área de investigación Neoplasias, línea Ginecológicos, sublínea relación con virus de papiloma humano; hecho que lo convierte en un estudio de interés para la obtención de resultados que posteriormente sirvan como base para futuras investigaciones sumamente necesarias en el campo de la medicina sobre todo si están dirigidas a grupos vulnerables como los adolescentes.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 Bases teórico científicas

CONOCIMIENTO: información que una persona obtiene ya sea mediante la experiencia o la educación y que es necesaria para realizar una actividad.

ACTITUD: comportamientos, gestos, forma de actuar de una persona frente a una actividad, objetivo, etc.

PRÁCTICA: conjunto de comportamientos aplicados para la realización de una actividad(19).

2.2 Virus del papiloma humano

El virus del papiloma humano (VPH) abarca un grupo de virus de ADN de doble banda pertenecientes a la familia Papovaviridae, con un diámetro aproximado de 52-55 nm, sin envoltura y con cápside protéica de simetría icosaédrica usada para fabricar vacunas profilácticas (20).

El genoma del VPH está conformado por ácido desoxirribonucleico (ADN) circular, de doble cadena, con 8000 pares de bases de longitud que codifica 8 regiones de lectura divididas en regiones tempranas (E) y regiones tardías (L). La región temprana está compuesta por los genes E1, E2, E4, E5, E6 y E7 involucrados en la replicación y regulación viral, así como en su capacidad carcinogénica, mientras que la región tardía, compuesta por los genes L1 y L2, componen la cápside viral que se activa en la etapa final de la replicación del virus, para la formación de los viriones en el ciclo de vida del virus (21,22).

2.2.1 Epidemiología

Las infecciones genitales por VPH, según cifras del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), se estima que está presente en un 42% de la población en

Estados Unidos, en Europa por su parte la prevalencia de VPH 16 y 18 en mujeres es del 2,8 al 3,8 % mientras que en Latinoamérica las estimaciones de prevalencia de VPH varían entre países, sin embargo se estima alcanza un 45,9% de infecciones por este virus (23).

En el Ecuador durante los últimos veinte años son pocos los estudios realizados sobre epidemiología del VPH; uno de estos el estudio denominado “PCR en tiempo real para el diagnóstico y genotipado del VPH y ETS en mujeres indígenas del Ecuador 2016” en el que se realizaron pruebas de detección del virus a un grupo de 398 mujeres de las cuales el 30% dio positivo para VPH siendo los genotipos más frecuentes 39,58,59,31,42 (24).

Otro estudio realizado en 431 mujeres de la región sur de nuestro país, mediante diagnóstico citológico patológico se determinó que un 64.5% dio positivo para VPH con prevalencia del 25.5% de los genotipos ya sea 16 o 18, mientras que un 38.9% presentó infección múltiple de hasta 7 genotipos (24).

2.2.2 Clasificación

Alrededor de 200 genotipos diferentes de VPH han sido identificados hasta el momento, para su estudio se dividen según el tropismo que tienen por la piel y mucosas, en cutáneos y mucosos; así los cutáneos se sabe que dan lugar a verrugas cutáneas y plantares mientras que los mucosos afectan a las mucosas ano-genital y aerodigestiva (25).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) según el potencial de malignidad de los subtipos del VPH, los ha agrupado de la siguiente manera:

Grupos	Genotipos de VPH
Alto riesgo o carcinogénicos	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 67, 68, 73 y 82.
Probablemente carcinogénicos	26, 53, y 66.
Bajo riesgo	6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 55, 57, 61, 62, 64, 69, 70, 71, 72, 81, 83, 84, y P6108

De estos, los tipos 16 y 18 son los genotipos más frecuentes, están asociados con el cáncer cervical, vulvar, de pene y anal; mientras que los tipos 6 y 11 son los responsables de la aparición de lesiones benignas como verrugas y condiloma acuminado (21).

2.2.3 Patología

El virus infecta principalmente a las células epiteliales basales estratificadas del cérvix, penetran al huésped a través de abrasiones en la piel iniciando la transcripción de sus genes. El ciclo de la replicación viral por VPH, necesita la diferenciación celular para que sus proteínas puedan expresarse, este virus no tiene actividad citolítica es decir la infección no va acompañada de inflamación, no hay participación de neutrófilos, monocitos, macrófagos, linfocitos, células NK, etc (26).

La infección afecta al genoma celular directamente, llegando al núcleo y expresándose a través de los genes E6 y E7, una vez que las células se ven infectadas se produce la replicación del ADN viral y entonces el número de copias virales aumenta al menos a 1000 copias por cada célula, las mismas que permanecen estables en las células durante el curso de la infección (27).

2.2.4 Transmisión

La principal forma de transmisión del virus del papiloma humano es la vía sexual ya sea por relaciones sexuales vaginales, anales o menos frecuente por contacto genital sin penetración como el contacto oral-genital o manual-genital, aunque puede producirse también por vía horizontal por contacto con lesiones genitales, intercambio de ropa interior, asimismo de manera vertical por infección intrauterina por diseminación hematógica o secundario a RPM, existe también la transmisión perinatal que ocurre por contacto del RN con el canal de parto infectado, cerca del 50% de niños portadoras de VPH pueden tener la presencia del virus en faringe (28).

2.2.5 Factores de riesgo

Existen factores que favorecen la exposición al virus del papiloma humano al ampliar la zona del ectocérvix, esto ocurre principalmente durante la adolescencia y la etapa

de embarazo. Varios de los factores de riesgo están asociados íntimamente al desarrollo de cáncer cervicouterino, entre estos tenemos:

- Inicio temprano de actividad sexual
- Embarazo a edades tempranas
- Múltiples compañeros sexuales
- Antecedente de otras infecciones de transmisión sexual como herpes simple, gonorrea, etc,
- Uso inadecuado de métodos de prevención
- Tabaquismo
- Inmunodepresión (29)

2.2.6 Cuadro clínico

La infección genital por VPH puede ser asintomática debido la eliminación espontánea del virus durante los primeros 12 meses tras el contacto con el virus, o manifestarse con procesos cancerígenos. La principal manifestación clínica es la aparición de lesiones proliferativas benignas en forma de coliflor, de color rosado o blanco grisáceo, aplanadas o papilomatosas, que conocidas como condilomas acuminados o verrugas genitales, pueden aparecer como lesiones únicas o múltiples en vagina, cérvix, pene, pubis, región inguinal, meato uretral, cavidad oral (1),(28).

Estas lesiones pueden ser de tamaño variable y de evolución impredecible, pues pueden crecer rápidamente hasta tamaños considerables, mantenerse o reducirse espontáneamente y desaparecer; aunque suelen ser asintomáticas cuando son numerosas puede causar prurito, exudación, sangrado, son de bajo riesgo pues están provocados en un 90% por los genotipos del VPH 6 y 11.

Cuando están presentes los genotipos del VPH como 16,18, 31, 33 considerados como de alto riesgo oncogénico, las lesiones que provocan no suelen ser visibles a simple vista ya que requieren microscopios o tinciones específicas, son asintomáticas y están presente en cuello del útero, ano, vulva, pene y cavidad oral, afectan en gran proporción a pacientes inmunodeprimidos (1).

Una infección por VPH principalmente por los genotipos 1 al 4 cuando no es adquirida por contacto sexual, origina lesiones cutáneas conocidas como verrugas

vulgares, plantares y planas, son benignas, pequeñas, asintomáticas, predominan en cara, cuello, manos y pies, afectan sobre todo a niños y jóvenes y suelen remitir en la mayoría de casos a los 2 meses.

La vía de transmisión del virus materno-fetal durante el parto genera la papilomatosis respiratoria recurrente que se manifiesta con lesiones exofíticas en la vía respiratoria del niño afectado, los genotipos relacionados con esta entidad son los genotipos 6 y 11 (1,22).

2.2.7 Diagnóstico

Varias son las técnicas desarrolladas para la detección del VPH por la pobre especificidad clínica del virus, es uno de los grupos más numeroso de técnicas de diagnóstico en el mercado, aproximadamente 125 técnicas se comercializan y aunque se puede utilizar cualquiera de estas que cuente con validación, se recomienda usar aquellas técnicas aprobadas por la FDA (Food and Drug Administration) (30).

Los métodos de diagnóstico de VPH deben poseer una alta especificidad y sensibilidad para ser utilizadas, estas pruebas se basan en detección de su ADN o ARN, de manera que son capaces de identificar la presencia múltiple de los distintos genotipos del virus (31).

Actualmente son 4 los métodos de diagnóstico de VPH aprobados por la FDA, técnicas validadas para cribado primario y triaje de ASCUS (células escamosas atípicas de importancia no determinada), estas son:

1. Hybrid Capture 2 High-Risk HPV DNA (Digene): fue la primera prueba aprobada por la FDA para la detección de genotipos carcinogénicos del VPH, es una de las pruebas que no requiere extraer los ácidos nucleicos para realizarse, actúa mediante la amplificación de señal identificando más de 13 genotipos de VPH como el 16,18, 33, 34, 6, 11 (30).
2. Cervista HPV HR (Hologic) incluye 2 pruebas Cervista HPV- HR y Cervista HPV16/18 actúan realizando una amplificación de señal mediante 2 reacciones, la primera ocurre en el ADN del virus y la segunda emite una señal fluorescente,

emiten un resultado con la presencia de algún genotipo de VPH, solo la prueba. Cervista HPV 16/18 identifica los VPH16 y VPH18 individualmente (30).

3. Cobas HPV Test (Roche Diagnostics) esta técnica realiza pruebas de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) con primers de la región L1 del VPH, identifica a VPH16, VPH18 y otros como el 31,33,35,39 entre otros, tiene una alta sensibilidad clínica y es uno de los métodos preferidos para cribado de CCU.
4. Aptima HPV Assay (Hologic) este método detecta el ARNm de los oncogenes E6 y E7 de 14 diferentes genotipos de VPH, ha demostrado ser tan sensible como las pruebas que detectan ADN del VPH con una especificidad mayor (30,31).

2.2.8 Prevención

Demostrar que el cáncer cervicouterino es una secuela de la infección persistente de ciertos genotipos del VPH ha sido el objetivo de investigaciones realizadas durante los últimos 25 años, estos mismos han impulsado la creación de programas de prevención de estas dos entidades. La literatura ha dividido a estas medidas preventivas en dos líneas:

Prevención primaria

Comprende la vacunación profiláctica frente al virus del papiloma humano, considerada como la mejor estrategia de prevención contra neoplasias y verrugas anogenitales. Las vacunas están compuestas por partículas VLP, de estructura similar a la cápsula del virus que generan anticuerpos neutralizantes frente al virus original, además carecen de genoma viral por lo tanto no causan infección ni lesiones(1,25).

Actualmente en el mercado se dispone de 3 vacunas de acción profiláctica más no con potencial terapéutico, teniendo mayor eficacia al administrarse en personas que no han tenido conductas de riesgo de contagio. Estas vacunas son:

Nombre comercial	Cervarix (vacuna bivalente VPH2)	Gardasil (vacuna tetravalente VPH4)	Gardasil 9 (vacuna nonavalente VPH9)
Laboratori	GlaxoSmithKline	MSD	MSD

o			
Principio activo	Proteína L1 del VPH tipo 16 y 18	Proteína L1 del VPH tipo 6, 11, 16, 18	Proteína L1 del VPH tipo 6,11,16,18,31,33,4 5,52,58
Indicación	Lesiones genitales premalignas(cervicales,vulvares, vaginales), carcinoma cervical causado por genotipos de VPH en mujeres desde los 9 años Lesiones anales preneoplásicas y cáncer anal causado por genotipos de VPH, en hombres y mujeres desde los 9 años	Lesiones genitales premalignas(cervicales,vulvares, vaginales), carcinoma cervical causado por genotipos de VPH en mujeres desde los 9 años Lesiones anales preneoplásicas y cáncer anal causado por genotipos de VPH, en hombres y mujeres desde los 9 años	Lesiones genitales premalignas(cervicales,vulvares, vaginales), carcinoma cervical causado por genotipos de VPH en mujeres desde los 9 años Lesiones anales preneoplásicas y cáncer anal causado por genotipos de VPH, en hombres y mujeres desde los 9 años
Pauta de vacunación	0 y 6 meses (9-14 años) 0,1 y 6 meses(>15 años)	0 y 6 meses (9-13 años) 0,2 y 6 meses(>14 años)	0 y 6 meses (9-14 años) 0,2 y 6 meses(>15 años)
Vía de administración	IM	IM	IM

Fuente: Comparativa de las tres vacunas frente a VPH. Manual de Vacunas en línea de la Asociación Española de Pediatría: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#t42.2> (32)

Para mayor efectividad de las vacunas se recomienda sean aplicadas antes del inicio de la actividad sexual que es cuando mayor riesgo de contagio existe, es decir

desde los 9 años de edad, personas ya infectadas pueden recibir inmunización frente a otros genotipos del virus; adicional a estos grupos es posible que reciban la vacuna las poblaciones con mayor vulnerabilidad como HSH (hombres que tienen sexo con otros hombres), personas inmunodeprimidas hasta los 26 años de edad (28).

El esquema de vacunas contra VPH fue propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2014 con la finalidad de prevenir el carcinoma de cuello uterino, a pesar de estas recomendaciones la cobertura de la inmunización hasta la fecha sigue siendo baja debido al costo de las vacunas, la escasa educación y conocimiento de la población referente a la infección por VPH y falta de reconocimiento del virus como un problema de salud pública (33).

Prevención secundaria

Abarca puntos importantes para prevenir la infección por el virus del papiloma humano, el uso de métodos de protección como el preservativo una vez iniciada la actividad sexual, su uso disminuye el riesgo de contagio del virus y lesiones asociadas a este; por otro lado realizar la circuncisión acorta el tiempo de aclaramiento del virus disminuyendo el riesgo de transmisión del VPH, así también el manejo de una sexualidad responsable, limitando el número de parejas sexuales o la abstinencia sexual son métodos efectivos de prevención (1).

Finalmente y no menos importante junto con la inmunización, la realización de citología vaginal es primordial para la detección temprana de VPH o lesiones premalignas y malignas en cuello del útero asociadas a este virus (34).

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Objetivo general

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en los adolescentes de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar variables demográficas como: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción.
- Establecer el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el virus del papiloma humano y su vacuna mediante una encuesta.
- Identificar las actitudes sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes (disposición para la vacunación, disposición para realizarse PAP).
- Definir el tipo de prevención contra VPH en adolescentes (prácticas)(PAP, uso de preservativos, vacunación).

CAPÍTULO IV

4. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal tipo CAP (conocimientos, actitudes y prácticas)

4.2 Área de estudio

Unidad Educativa Fiscal Rumiñahui ubicada en la ciudad de Ambato perteneciente a la provincia de Tungurahua. La investigación se realizó durante el periodo agosto-diciembre 2019.

4.3 Universo

El universo del estudio está conformado por 561 adolescentes de bachillerato de la jornada matutina y vespertina año lectivo 2019-2020 de la Unidad Educativa Rumiñahui de la ciudad de Ambato.

4.4 Muestra

La muestra está constituida por el 100% de la población de estudio, es decir 561 adolescentes, estudiantes de bachillerato de la jornada matutina y vespertina año lectivo 2019-2020 de la Unidad Educativa Rumiñahui de la ciudad de Ambato. El instrumento de recolección de datos se aplicará a todos los estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión.

4.5 Criterios de inclusión y exclusión

4.5.1 Criterios de inclusión

- Adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal “Rumiñahui” matriculados en bachillerato durante el periodo lectivo 2019-2020.
- Adolescentes cuya documentación legal se encuentre en regla para su participación en la investigación, tanto asentimiento como consentimiento informado.

4.5.2 Criterios de exclusión

- Adolescentes que no están matriculados en bachillerato.
- Adolescentes cuya documentación legal no se encuentre en regla para su participación en la investigación, tanto asentimiento como consentimiento informado.
- Adolescentes que no asistan a la institución el día que se aplique el instrumento de la investigación.

4.6 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario constituido por 45 preguntas orientadas a determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y su vacuna, así como las actitudes que toman los adolescentes frente a esta infección de transmisión sexual y que medidas preventivas toman.

Se solicitó la autorización pertinente a las autoridades de la Unidad Educativa Fiscal Rumiñahui de la ciudad de Ambato, quienes tras previa evaluación del instrumento por parte del departamento de consejería estudiantil (DECE) de dicha institución, dieron paso a la aplicación de la encuesta a los estudiantes.

4.7 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos que permitió evaluar el grado de conocimiento, actitudes y prácticas sobre VPH y su vacuna en

los adolescentes estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui de la ciudad de Ambato.

La tabulación de los datos se realizó por medio del programa estadístico SPSS versión 22; los datos fueron analizados usando la estadística descriptiva en base a frecuencias y porcentajes, además haciendo uso cuadros estadísticos para su presentación.

4.8 PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS

Se solicitó la aprobación por parte del comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca, así como el permiso pertinente de las autoridades de la unidad educativa fiscal para la aplicación del cuestionario a los adolescentes que cumplen con los criterios de inclusión: previa explicación acerca de la investigación y haciendo uso de un consentimiento y asentimiento informado que fue entregado con antelación a los estudiantes para obtener la debida autorización y la de sus representantes legales para su participación en el estudio; entendiendo que la información proporcionada será de absoluta confidencialidad, no se hará uso de nombres ni datos particulares personales y será utilizada para fines meramente investigativos.

4.9 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Nivel de instrucción
- Conocimientos sobre VPH y su vacuna
- Actitudes sobre VPH y su vacuna
- Prácticas sobre VPH y su vacuna.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
EDAD	Años de vida desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta	Biológica	Años cumplidos	Número de años
SEXO	Características físicas, anatómicas, biológicas de una persona que la definen como hombre o mujer	Biológica	Sexo de los estudiantes	Masculino Femenino
ESTADO CIVIL	Situación civil de la persona en relación con la pareja	Relación legal	Encuesta	Soltero Casado Unión libre
NIVEL DE INSTRUCCION	Nivel de estudios del adolescente	Bachillerato	Encuesta	Primero Segundo Tercero
CONOCIMIENTO	Información que una persona obtiene ya sea mediante la experiencia o la educación y que es necesaria para realizar una actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Sabe usted que es una ITS? • ¿Sabe usted que es la Prueba de Papanicolau? • ¿Sabe qué es el VPH? • ¿Ha escuchado hablar sobre el cáncer de cuello uterino? • ¿Ha escuchado usted sobre las vacunas contra VPH? 	Encuesta "Knowledge, Attitudes and Practices Study related to HPV and cervical cancer and Willingness to Participate in an HPV vaccine trial in the region of Bamako, Mali, West Africa". Autor De Groot et all.	Nominal dicotómica
ACTITUD	comportamientos, gestos, forma de actuar de una persona frente a una actividad, objetivo, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • En caso de haber mantenido relaciones sexuales ¿acostumbra a usar algún método anticonceptivo? • ¿Ha acudido alguna vez al ginecólogo? • En caso de haber acudido al ginecólogo señale el motivo • ¿Alguna vez se ha realizado una Prueba de Papanicolau? 	Encuesta "Knowledge, Attitudes and Practices Study related to HPV and cervical cancer and Willingness to Participate in an HPV vaccine trial in the region of Bamako, Mali, West Africa". Autor De Groot et all.	Nominal dicotómica Nominal dicotómica Ordinal Nominal dicotómica

		<ul style="list-style-type: none"> • ¿A qué edad se realizó por primera vez una Prueba de Papanicolau? • ¿Se realizaría la prueba de Papanicolau? • ¿Usted se aplicaría la vacuna contra VPH? 		Ordinal Nominal dicotómica
PRÁCTICA	Conjunto de comportamientos aplicados para la realización de una actividad.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿a qué edad inició su vida sexual? • ¿cuántos compañeros sexuales ha tenido? • ¿qué métodos anticonceptivos y de protección usa? • ¿se ha realizado alguna vez un papanicolau? • ¿se aplicaría la vacuna contra VPH? 	Encuesta "Knowledge, Attitudes and Practices Study related to HPV and cervical cancer and Willingness to Participate in an HPV vaccine trial in the region of Bamako, Mali, West Africa". Autor De Groot et all.	Ordinal Ordinal Nominal dicotómica Nominal dicotómica

GUERRERO ROMERO A. 2019.

5. ACTIVIDADES Y RECURSOS

5.1 Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES												
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Realización del protocolo de trabajo de graduación.												
Elaboración y/o ajuste del instrumento para recolección de información												
Presentación y aprobación del protocolo de trabajo de graduación												
Recolección de los datos												
Procesamiento de datos recolectados												
Elaboración y presentación de la información												
Redacción de las conclusiones y recomendaciones												
Elaboración y entrega del informe final												

GUERRERO ROMERO A. 2019. Cronograma de actividades

5.2 Recursos

Recursos Humanos

- Autor: Andrea Anabel Guerrero Romero
- Director: Dra. Katherine Salazar Torres

Económicos: estudio autofinanciado por el autor

CONCEPTO	VALOR
Transporte	60
Copias, impresiones y papelería	180
Scanner de encuestas, consentimientos y asentimientos	170
Documentos y trámites	40
Otros	30
Total	480

CAPÍTULO V

6. RESULTADOS

6.1 Características de la población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 561 adolescentes, estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, de los cuales 487 cumplieron con los criterios para la aplicación del formulario de recolección de datos.

6.2 Análisis de resultados

6.2.1 Tabla 1. Características socio-demográficas de la población de estudio

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS			
		Frecuencia 487	% 100
EDAD	Adolescencia Media (14-17)	450	92,4
	Adolescencia Tardía (>18)	37	7,6
SEXO	Masculino	252	51,7
	Femenino	235	48,3
ESTADO CIVÍL	Soltero	471	96,7
	Casado	1	0,2
	Unión Libre	15	3,1
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Primero	146	30,0
	Segundo	172	35,3
	Tercero	169	34,7

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Andrea Guerrero R.

Análisis e interpretación

En la población estudiada conformada por 487 adolescentes, el grupo etario predominante con un 92% (n=450) fue el de los estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia media, mientras que el 8% (n=37) se encuentra en la adolescencia tardía. El sexo masculino dominó con un 52%(n=252) de participantes frente al 48%(n=235) de estudiantes de sexo femenino.

Del total de encuestados, 471 adolescentes correspondientes al 97% son solteros, seguido de 15 adolescentes, es decir el 3% que se encuentran en unión libre y apenas 1 participante refirió ser casado.

La población de estudio estuvo conformada en su totalidad por estudiantes de bachillerato de estos; los adolescentes de primer año corresponden al 30%(n=146) de participantes, seguido del segundo año con un 35%(n=172) y finalmente el tercer año conformado por el 34%(n=169) de participantes.

6.2.2 Tabla 2. Conocimientos sobre virus del papiloma humano y su vacuna

CONOCIMIENTOS			
		Frecuencia 487	% 100
HPV	Bajo	177	36,3
	Medio	282	57,9
	Alto	28	5,7
VACUNA	Bajo	421	86,4
	Medio	64	13,1
	Alto	2	0,4

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Andrea Guerrero R.

Análisis e interpretación

Concerniente a los conocimientos de la población encuestada, se estableció que 177 adolescentes equivalente al 36% de participantes, posee un nivel de conocimiento bajo acerca del virus del papiloma humano, seguido del grupo de 282 adolescentes, es decir el 58% que posee un nivel de conocimiento medio y apenas en 2 adolescentes representando el 6% alcanzan un nivel de conocimiento alto.

Por otra parte en la evaluación del conocimiento acerca de la vacuna del papiloma humano, el análisis demostró que en la mayoría de participantes equivalente al 86% (n=421) el nivel de conocimiento es bajo; contrastando con el reducido grupo que representa el 13% (n=64) de participantes que posee un nivel de conocimiento medio y por último con un porcentaje del 0,4% (n=2) están quienes tienen un nivel de conocimiento alto.

6.2.3 Tabla 3. Descripción de la variable conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

CONOCIMIENTOS HPV			
		Frecuencia 487	% 100
¿Sabe qué es el virus del papiloma humano?	Si	144	29,6
	No	343	70,4
Transmisión del virus del papiloma humano	Se transmite principalmente por contacto sexual	404	83,0
	Puede transmitirse a través de contacto causal	28	5,7
	El preservativo protege totalmente contra la transmisión	24	4,9
	Tener una sola pareja sexual evita su transmisión	31	6,4
Factores de riesgo para contraer HPV	Inicio temprano actividad sexual	323	66,3
	Múltiples parejas sexuales	411	84,4

Síntomas del virus del papiloma humano	No sabe	227	46,6
	Dolor pélvico	85	17,5
	Verrugas en genitales, ano, boca, mano	79	16,2
	Secreciones genitales	63	12,9
	Verrugas y cáncer cervico uterino	33	6,8
A quién afecta el virus del papiloma humano	El virus del papiloma humano afecta a adultos de ambos géneros	87	17,9
	El virus del papiloma humano afecta a adolescentes de ambos géneros	63	12,9
	A todos	204	41,9
	No sabe	133	27,3
Protección contra el virus del papiloma humano	Usar preservativo	92	18,9
	Vacunarse	88	18,1
	Ambos	181	37,2
	No sabe	126	25,9

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Andrea Guerrero R.

Análisis e interpretación

A los estudiantes de bachillerato se les realizó una serie de preguntas para determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, de las cuales se obtuvo los siguientes resultados; apenas un 30% de encuestados lo identificó como un virus de transmisión sexual, el otro 70% de participantes manifestó desconocer el virus; el 83% de los encuestados señaló el contacto sexual como principal vía de contagio del virus.

Del total de encuestados, el 66% de adolescentes afirma que el inicio temprano de la actividad sexual es un factor de riesgo para contraer el virus; con un porcentaje del 85%, fue señalado como otro factor de riesgo, el hecho de poseer múltiples parejas sexuales. Por otra parte existen cifras que reflejan la enorme falencia de conocimientos en los adolescentes, ya que el 47% de ellos no distingue los síntomas que ocasiona una infección por VPH; apenas un 16% identifica a las verrugas en genitales, ano, boca y manos; y por último un escaso 7% conoce que el VPH está relacionado con la aparición de verrugas y cáncer cervico uterino.

Finalmente, un 42% de los estudiantes creen que el virus del papiloma humano puede afectar a cualquier persona, de ambos sexos, en cualquier etapa de la vida. Un total del 37% de participantes señaló que tanto el uso del preservativo como la vacuna son los mejores métodos de prevención del contagio del virus.

6.2.4 Tabla 4. Descripción de la **variable conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.**

CONOCIMIENTOS VACUNA HPV			
		Frecuencia 487	% 100
¿Ha escuchado sobre las vacunas contra VPH?	Si	254	52,2
	No	233	47,8
¿Cuántos tipos de vacunas contra el VPH están disponibles en el mercado?	Incorrecto	478	98,2
	Correcto	9	1,8
Vía de administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano	Inyección cuello uterino	58	11,9
	Inyección en el brazo	140	28,7
	No sabe	289	59,3
¿Cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano le deben colocar?	Incorrecto	466	95,7
	Correcto	21	4,3
¿La vacuna contra el virus del papiloma humano a quién debe ser administrada?	A niños a partir de los 9 años antes de iniciada su vida sexual	91	18,7
	A adolescentes después de iniciada su vida sexual	157	32,2
	A todas las personas	239	49,1
¿En qué momento se debe aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano?	Después del nacimiento	121	24,8
	Antes de exponerse o infectarse con el virus	195	40,0
	Después de la primera relación sexual	117	24,0
	Una vez que se infecta con el virus	54	11,1

¿La aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano puede prevenir el cáncer cervicouterino?	Si	155	31,8
	No	13	2,7
	No sabe	319	65,5

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Andrea Guerrero R.

Análisis e interpretación

Al preguntarles a los participantes acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano, solo el 52%(n=254) sabía de su existencia y apenas el 1% (n=9) conocía el número correcto de vacunas disponibles en el mercado. El 59% de adolescentes desconoce la vía de administración de la vacuna, y casi en su totalidad los estudiantes, con un porcentaje del 96%, desconoce la cantidad de dosis de la vacuna contra VPH que deben recibir.

Según los datos proporcionados por los adolescentes, solo el 19% afirma que la vacuna debe ser colocada a partir de los 9 años de edad, y un 40% señala que se lo debe hacer antes de exponerse o infectarse del virus, es decir antes de iniciar una vida sexual. Por último, la mayor parte de participantes, con un porcentaje del 66% manifestó desconocer la asociación entre la infección por el virus del papiloma humano y la posterior aparición de cáncer cervico uterino en la población femenina.

6.2.5 Tabla 5. Actitudes sobre el virus del papiloma humano

ACTITUDES			
		Frecuencia	%
		487	100
VACUNA	SI	354	72,7
	NO	133	27,3
		Frecuencia	%
		235	100
PAP	SI	152	64,7
	NO	83	35,3

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Andrea Guerrero R.

Análisis e interpretación

Respecto a la actitud de los estudiantes hacia la aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano, aproximadamente tres cuartas partes de adolescentes el 73%(n=354) se mostraron a favor de recibir la vacuna como medida preventiva; no obstante el 27%(n=133) rechaza la aplicación de la vacuna.

De un total de 235 participantes del sexo femenino, el 65% (n=152) tuvo una postura positiva frente a la posibilidad de realizarse la prueba del Papanicolaou, mientras que el 35%(n=83) descartó la realización de dicho examen probablemente debido al temor de exponerse frente al personal de salud o por conocimientos erróneos respecto a la prueba que es necesaria para prevenir el VPH que puede progresar a cáncer cervico-uterino.

6.2.6 Tabla 6. Prácticas sobre el virus del papiloma humano (prevención)

PRÁCTICAS			
		Frecuencia	%
		53	100
REALIZACIÓN PAP	Si	2	3,8
	No	51	96,2
		Frecuencia	%
		141	100
USO DE ANTICONCEPTIVOS	Ninguno	69	48,9
	Barrera	67	47,5
	Hormonal	5	3,6
		Frecuencia	%
		487	100
APLICACIÓN VACUNA	Si	103	21,1
	No	384	78,9

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Andrea Guerrero R.

Análisis e interpretación

De un total de 235 participantes de sexo femenino, 53 de ellas ya iniciaron su vida sexual; de este grupo, 51 adolescentes equivalente al 96% de las adolescentes, no se han realizado la prueba de papanicolaou; cifra que contrasta enormemente frente al 4% es decir apenas 2 adolescentes que afirmaron haberse realizado dicho estudio.

Por otra parte, del total de participantes que ya habían tenido relaciones sexuales, es decir 141 adolescentes; apenas un 48% (n=47) hace uso del preservativo a pesar de ser el único método anticonceptivo que previene parcialmente el contagio del virus del papiloma humano, mientras que el 49%(n=69) no hace uso de ningún método, y el 3%(n=5) restante refiere usar anticonceptivos orales.

Finalmente, se les consultó a los participantes si han recibido la vacuna contra el virus del papiloma humano; 384 adolescentes, correspondiente al 79%, refirieron no haber llevado a cabo esta acción como medida de prevención del contagio del virus, no obstante 103 participantes representado por el 21% han recibido al menos una dosis de la vacuna.

CAPITULO VI

7. DISCUSIÓN

En la población estudio, conformada por 487 adolescentes de bachillerato, el grupo etario predominante fue de aquellos estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia media comprendida entre los 14 a 17 años de edad. El sexo masculino sobresalió con un 52%, frente al 48% de estudiantes de sexo femenino. Así también del total de encuestados, el 97% son solteros, seguido del 3% que se encuentran en unión libre y apenas 1 participante refirió ser casado.

Contreras-González, et al., 2017, en su estudio transversal descriptivo que incluyó a 242 alumnos de bachillerato de una escuela en Querétaro, el sexo predominante fue el femenino con un porcentaje del 54% frente al 46% de participantes del sexo masculino. En el mismo estudio se encontraron cifras concordantes con los porcentajes de esta investigación respecto al estado civil de los participantes, de los cuales el 97.1% de adolescentes eran solteros y el 2.1% vivían en unión libre (2).

El conocimiento acerca del virus del papiloma humano en poblaciones jóvenes, generalmente ha mantenido niveles bajos; sin embargo el resultado obtenido en este estudio, del total de población encuestada, el 36% tuvo un nivel de conocimientos bajo, el 58% un nivel medio y apenas el 6% un nivel alto; estos datos difieren de los establecidos en el estudio de Contreras-González, et al., 2017, en donde el 80% de participantes tuvo un nivel de conocimientos bajo, 19% medio y 1% alto; la diferencia de porcentajes no suprime el hecho de que la mayor parte de adolescentes escasamente tiene noción de una de las infecciones de transmisión sexual con mayor prevalencia en el mundo, como lo es el VPH (2).

Al preguntarles a los adolescentes acerca del virus del papiloma humano apenas un 30% lo identificó como un virus, el 83% señaló al contacto sexual como su principal vía de contagio, un 42% afirma que el virus del papiloma humano puede afectar a personas de ambos sexos; al comparar estas cifras con los datos obtenidos por Almeida Friedrich, et al., 2016, con una población de estudio conformada por 390 adolescentes de ambos sexos de un colegio de Brasil, observamos que casi en su

totalidad, con un porcentaje del 92%, los adolescentes identificaron al VPH como un virus; de forma casi similar a este estudio, el 81% señaló a las relaciones sexuales como vía de transmisión del virus y por último el 48% respondió que el virus afecta a personas de ambos sexos (35).

En ese mismo estudio, el uso del preservativo fue señalado como método de protección contra el virus del papiloma humano, por el 59% de los adolescentes, mientras que un 55% reconoció que la vacuna también funciona como método de prevención contra el virus (35). Así mismo Vaidakis, et al., 2017, en su estudio realizado en 4507 adolescentes griegos, determinó que del total de la población, el 71% cree que el uso del preservativo protege totalmente contra una infección por este virus (4). Probablemente por la gran diferencia en el tamaño de la población estas cifras difieren con las obtenidas en este estudio, debido a que tanto el preservativo como la vacuna apenas con un porcentaje del 19% y 18% de los participantes respectivamente, fueron reconocidos como métodos de protección contra el VPH.

Patel, et al., 2015, tras realizar un metanálisis teniendo como población de estudio a adolescentes europeos, expresó que aproximadamente el 83% de ellos había escuchado hablar sobre la vacuna contra el VPH, esta cifra contrasta con el apenas 52% de adolescentes de este estudio que conocía de la existencia de la vacuna.(36). Por otra parte, un vez más la población europea demostró que posee mejores conocimientos sobre el virus del papiloma humano, ya que en el estudio realizado por Sopracordevole, et al., 2012, en el que participaron un grupo de 1.105 adolescentes italianos, el 88% de ellos conocía la asociación entre la infección por el virus del papiloma humano y la posterior aparición de cáncer cervico uterino en la población femenina, mientras que en este estudio un 66% de los encuestados manifestó desconocer este hecho, evidenciando que en esa parte del mundo existe mayor difusión de información acerca de enfermedad de transmisión sexual (37).

De Groot, et al., 2017, al estudiar una población en Malí, conformada por 301 adultos y adolescentes de ambos sexos, y si bien se creería que por la cultura y limitaciones del país africano esta cifra sea menor, declaró que el 75% de adolescentes estaría dispuesto a recibir la vacuna contra el virus del papiloma

humano, esta cifra se asemeja al 73% de participantes de este estudio, que probablemente al gozar de mayor acceso a información sobre el beneficio de la vacuna se mostró a favor de esta medida preventiva (5).

Del total de la población encuestada, 235 fueron participantes del sexo femenino, de estas el 65% tuvo una postura positiva frente a la posibilidad de realizarse la prueba del Papanicolaou, aunque no existen cifras exactas sobre la disponibilidad de las mujeres para realizarse este examen, en un estudio realizado por Castro Reyes, et al., 2012, el 33% de un grupo de 199 adolescentes de sexo femenino, reconocieron la importancia del PAP como método diagnóstico y preventivo del virus del papiloma humano (38).

Del grupo de 235 participantes de sexo femenino, 53 de ellas ya iniciaron su vida sexual y apenas un 4% refirió haberse realizado un estudio ginecológico en este caso la prueba del Papanicolau evidenciando la inconsciencia de las mujeres con relación al cuidado correcto de su salud sexual; aunque esta cifra se asemeja a la referida en la investigación realizada por De Groot, et al., 2017, estudio en el cual apenas el 2% de la población femenina indicó haberse sometido a un examen ginecológico visual acompañado de la prueba de Schiller, porcentaje que podría estar justificado por la falta de acceso que tiene esa población a dichas pruebas (5).

Por otra parte, del total de 141 participantes que ya habían tenido relaciones sexuales, apenas un 48% hace uso del preservativo a pesar de ser el único método que previene parcialmente el contagio del virus del papiloma humano, resultado similar reporta Ayora, et al., 2017, en su estudio realizado en adolescentes de colegios nocturnos de la ciudad de Loja, Ecuador, de este grupo el 60% refirió el uso del preservativo como medida preventiva de contagio del VPH (12).

Finalmente, de los 487 adolescentes encuestados, un escaso 21% refirió haber recibido al menos una dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano como método de protección; cifra probablemente relacionada con el desconocimiento del beneficio de la vacuna y aunque puede ser administrada tanto en varones como mujeres, mayor recepción ha tenido dentro de la población femenina, es así que Vaidakis, et al., 2017, a pesar de que su estudio incluyó también participantes del

sexo masculino, únicamente reporta que un escaso 10% del total de mujeres que participaron en el estudio han sido vacunadas (4).

CAPÍTULO VI

8. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA

8.1 CONCLUSIONES

- En la población de estudio el grupo etario predominante fue de los estudiantes que se encuentran en la etapa de la adolescencia media, el sexo masculino predominó sobre el sexo femenino y casi en su totalidad los adolescentes refirieron ser solteros.
- Se determinó que los adolescentes de la Unidad Educativa Rumiñahui poseen un nivel de conocimiento medio sobre el virus del papiloma humano, a pesar de reconocer la principal vía de transmisión y factores de riesgo, difícilmente identifican sus síntomas, su relación con el cáncer cervico uterino y métodos de prevención. Por otra parte el nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra el VPH fue bajo, los adolescentes ignoran aspectos como a quienes se debe aplicar la vacuna, cuando aplicarla, el número de dosis, etc.
- Aproximadamente tres cuartas partes de los adolescentes presentaron actitudes positivas frente a la posibilidad de aplicarse la vacuna como medida de prevención contra una infección ocasionada por el virus del papiloma humano; mientras que un número considerable de la población femenina se mostró a favor de realizarse la prueba del Papanicolaou.
- Se concluyó que las adolescentes que han iniciado su vida sexual no son conscientes de la importancia de realizarse chequeos ginecológicos periódicos, ya que apenas 2 de ellas se han realizado la prueba del Papanicolaou, a pesar de que está indicado realizarla cada 3 años, en nuestro medio existe una baja tasa de mujeres de que se realizan el examen, esto ha llevado a promover su realización una vez al año, más aún si se trata de población tan joven y que está más expuesta al contagio del virus del papiloma humano.
- Cerca de la mitad de participantes que refirieron tener vida sexual activa no hace uso del preservativo, que si bien es cierto no confiere una protección total contra el virus del papiloma humano previene el contagio de otras infecciones de

transmisión sexual; finalmente se evidenció que un limitado número de adolescentes están protegidos contra el virus del papiloma humano tras haber recibido al menos una dosis de la vacuna.

8.2 RECOMENDACIONES

Tras el análisis de los resultados obtenidos de la evaluación de conocimientos en los adolescentes, se aconseja desarrollar de forma conjunta, tanto personal médico como el departamento de consejería estudiantil de la institución, programas de salud que incluyan ya sea charlas informativas, campañas de prevención y actividades que permitan reforzar la información acerca del virus del papiloma humano.

Incentivar en las adolescentes la realización regular de chequeos ginecológicos, sobre todo en aquellas que ya han iniciado su vida sexual, haciendo énfasis en la realización de la prueba de Papanicolaou como método de detección de cáncer cervicouterino.

Los talleres deben desarrollarse basados en protocolos educativos acorde a la edad de los estudiantes, abordando principalmente temas como la transmisión del VPH y otras enfermedades de transmisión sexual; la prevención del contagio del virus a través del uso del preservativo y la aplicación de la vacuna, mencionando también el verdadero papel que cumplen otros métodos anticonceptivos para prevenir el contagio del virus.

8.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. mayo de 2019;37(5):324-34.
2. Contreras-González R, Magaly-Santana A, Jiménez-Torres E, Gallegos-Torres R, Xequé-Morales Á, Palomé-Vega G, et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enferm Univ*. abril de 2017;14(2):104-10.
3. Cervical Cancer Prevention (PDQ®)—Health Professional Version [Internet]. National Cancer Institute. 2019 [citado 19 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/types/cervical/hp/cervical-prevention-pdq>
4. Vaidakis D, Moustaki I, Zervas I, Barbouni A, Merakou K, Chrysi MS, et al. Knowledge of Greek adolescents on human papilloma virus (HPV) and vaccination. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 10 de enero de 2017 [citado 19 de septiembre de 2019];96(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5228643/>
5. De Groot AS, Tounkara K, Rochas M, Beseme S, Yekta S, Diallo FS, et al. Knowledge, attitudes, practices and willingness to vaccinate in preparation for the introduction of HPV vaccines in Bamako, Mali. *PLoS ONE* [Internet]. 13 de febrero de 2017 [citado 19 de septiembre de 2019];12(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5305061/>
6. Singh J, Roy B, Yadav A, Siddiqui S, Setia A, Ramesh R, et al. Cervical cancer awareness and HPV vaccine acceptability among females in Delhi: A cross-sectional study. *Indian J Cancer*. 7 de enero de 2018;55(3):233.
7. Navarro-Illana P, Caballero P, Tuells J, Puig-Barberá J, Diez-Domingo J. Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de la provincia de Valencia (España). *An Pediatría*. 1 de noviembre de 2015;83(5):318-27.

8. Centeno-Ramírez ASH, Chávez-Ramírez DRD, García-Zamora PG. Conocimientos, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana. :7.
9. Baptista AD, Simão CX, Santos VCG dos, Melgaço JG, Cavalcanti SMB, Fonseca SC, et al. Knowledge of human papillomavirus and Pap test among Brazilian university students. Rev Assoc Médica Bras. mayo de 2019;65(5):625-32.
10. Galeazzi,M. González,C. Luján,C. Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna del HPV [Internet]. [Mendoza-Argentina]; 2016. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8257/galeazzi-maria-florencia.pdf
11. 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, 2015 [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2016. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23538/1/Tesis%20%20Pregrado.pdf>
12. Apolo D, Cruz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturnos. Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest. 28 de diciembre de 2017;2:127.
13. Guillen,E. Valdivieso,K. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la Prevención del Virus Papiloma Humano en los Adolescentes [Internet]. [Sto Domingo]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Sede Sto Domingo; 2018 [citado 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulaci_n_guillen_valdi
14. OMS | Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual: 2006-2015 [Internet]. WHO. [citado 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241563475/es/>
15. Matos W, Pesante F, Serrano R, Jara AG. Encuesta sobre virus de papiloma humano (VPH) en adultas. 2014;40.

16. Fernández IAM, Torres RMG, Baas MEC, Tejeda RAC, Laces JJ, Escobedo OI. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. Rev Enferm Actual En Costa Rica. 2017;(32):2.
17. Domínguez Bauta SR, Trujillo Perdomo T, Aguilar Fabr e K, Hern andez Men endez M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cuba Obstet Ginecol. marzo de 2018;44(1):1-13.
18. Cáncer de cuello uterino 2017 [Internet]. Núcleo de Solca, Quito; [citado 13 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://issuu.com/solcaquito/docs/dia_mundial_del_cancer_de_cuello_ut
19. Guía para elaborar el cuestionario de un estudio cap [Internet]. Issuu. [citado 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://issuu.com/juancenteno777/docs/gu__a_para_elaborar_el_cuestionario
20. Negr n JGS. Virus del Papiloma humano. Universidad de Ciencias Médicas «Dr Ernesto Che Guevara de la Serna». 2017;23.
21. Ortiz-Martínez Y, Vasquez W, Rotela-Fisch V. Virus del papiloma humano: Revisión de la literatura. CIMEL. 1 de abril de 2017;22:72-6.
22. Bauta SD, Perdomo TT, Fabr e KA, Men endez MH. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. 17 de julio de 2018 [citado 20 de septiembre de 2019];44(1). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/317>
23. Moya, J. Rojas, V. Tendencias en la investigación del virus de papiloma humano en Latinoamérica frente a los países de alto ingreso. Rev Colom Obst y Ginec. 2017;68(3):202-17.
24. Bedoya C. Estudios sobre el virus del papiloma humano y cáncer cervical en el Ecuador (Parte I). INSPILIP. 30 de marzo de 2018;2(1):1-22.

25. Peinador,M. Lupiani,M. Jiménez,A. Infección por virus del papilom humano (VPH). Vacunas profilácticas. Indicaciones. Asociación española de pediatría de asociación primaria. 2016;20.
26. Vargas-Hernández VM. La asociación de la microbiota, virus del papiloma humano y cáncer cervicouterino. Rev Hosp Juan Mex. 2018;85(1):6-8.
27. Ramos,M. Tinajero,M. Falcón,D. Carrero,Y. Virus del Papiloma Humano factor etiopatogénico de lesiones cervicales. Enferm Inv. 2018;3(4):208-14.
28. Bermejo,A. Rodriguez,A. Consenso sobre papiloma virus humano(VPH) y herpes simplex virus(HSV 1 Y 2). Sociedad Argentina de Dermatología. 2016;1-22.
29. Ochoa Carrillo FJ, Guarneros de Regil DB, Velasco Jiménez MT. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. Gac Mex Oncol. 1 de mayo de 2015;14(3):157-63.
30. Mateos-Lindemann ML, Pérez-Castro S, Rodríguez-Iglesias M, Pérez-Gracia MT. Diagnóstico microbiológico de la infección por virus del papiloma humano. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. 1 de noviembre de 2017;35(9):593-602.
31. LLongueras S de S, García AMG. Virus del papiloma humano y cáncer: epidemiología y prevención. EMISA Sociedad Española de Epidemiología. 2016;87-102.
32. Ng SS, Hutubessy R, Chaiyakunapruk N. Systematic review of cost-effectiveness studies of human papillomavirus (HPV) vaccination: 9-Valent vaccine, gender-neutral and multiple age cohort vaccination. Vaccine. mayo de 2018;36(19):2529-44.
33. Hernández,D. Biología del virus del papiloma humano y su relación con el cáncer. Rev Venez Oncol. 2017;29(4):295-303.
34. Bernáldez JP. Actualización en el virus del papiloma humano. FMC - Form Médica Contin En Aten Primaria. febrero de 2014;21(2):67-75.

35. Friedrich H de A, Lizott LS, Kreuger MRO. Análise do conhecimento de escolares sobre papilomavírus humano. *DST J Bras Doenças Sex Transm.* 2016;126-30.
36. Patel H, Jevé YB, Sherman SM, Moss EL. Knowledge of human papillomavirus and the human papillomavirus vaccine in European adolescents: a systematic review. *Sex Transm Infect.* 1 de septiembre de 2016;92(6):474-9.
37. Sopracordevole F, Cigolot F, Gardonio V, Giuseppe J, Boselli F, Ciavattini A. Teenagers' knowledge about HPV infection and HPV vaccination in the first year of the public vaccination programme. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* septiembre de 2012;31(9):2319-25.
38. Castro Reyes,E. Miranda,P. Borre, O. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del virus del papiloma humano en adolescentes escolarizados. 2012;3(2):275-81.

9. ANEXOS

9.1 ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

FACULTAD DE MEDICINA

“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019.”

El presente formulario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, actitudes y prácticas frente a este virus y su vacuna en adolescentes, por tal motivo, solicitamos su colaboración respondiendo al cuestionario con seriedad. Lea detenidamente las preguntas y marque su respuesta con una X.

Nombre _____

Cédula de identidad _____

Sección 1. Perfil sociodemográfico

1. Edad: _____

2. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

3. Estado civil

Soltero/a ()

Casado/a ()

Unión libre ()

4. Nivel de instrucción:

1ro bachillerato ()

2do bachillerato ()

3ro bachillerato ()

Sección 2. Comportamiento sexual

5. ¿Ha tenido relaciones sexuales?

Si ()

No () (En caso de ser mujer vaya directo a la sección 3)
(En caso de ser hombre vaya directo a la sección 4)

6. ¿A qué edad inicio su vida sexual?

Edad _____

7. En caso de haber tenido relaciones sexuales. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

Número _____

8. ¿Tiene pareja actualmente?

Si ()

No ()

9. ¿Ha usado métodos anticonceptivos?

Si () ¿Cuál? _____
No ()

Sección 3. Antecedentes ginecológicos

SECCIÓN PARA MUJERES en caso de ser hombre diríjase a la sección 4.

10. ¿A qué edad tuvo su primera menstruación?

Edad _____

11. ¿Tiene hijos?

Si ()

No ()

12. ¿Cuántos hijos tiene?

Número _____

13. ¿Cuántos embarazos ha tenido, incluidos abortos?

Número _____

14. ¿Qué edad tenía cuando tuvo su primer embarazo?

Edad _____

15. ¿Ha acudido alguna vez al ginecólogo?

Si ()

No ()

16. En caso de haber acudido al ginecólogo señale el motivo. Puede señalar más de una opción

Dolor ()

Picazón ()

Sangrado anormal ()

Secreción vaginal ()

Ausencia de periodo menstrual ()

Planificación familiar ()

Otro _____

17. ¿Sabe usted que es la Prueba de Papanicolau?

Si ()

No ()

18. ¿Alguna vez se ha realizado una Prueba de Papanicolau?

Si ()

No ()

19. ¿A qué edad se realizó por primera vez una Prueba de Papanicolau?

Edad _____

20. ¿Estaría dispuesta a realizarse una Prueba de Papanicolau?

Si ()

No ()

Sección 4. ITS (infección de transmisión sexual) y VPH (virus del papiloma humano)

- 21. ¿Sabe usted que es una infección de transmisión sexual?**
 Si () Explique _____
 No ()
- 22. ¿Alguna vez ha tenido una infección de transmisión sexual?**
 Si () ¿Cuál? _____
 No ()
- 23. ¿Sabe cómo protegerse contra una infección de transmisión sexual?**
 Si () Explique _____
 No ()
- 24. ¿Sabe qué es el virus del papiloma humano?**
 Si () Explique _____
 No ()
- 25. Indique cuál ha sido su fuente principal de información acerca del virus del papiloma humano**
- | | |
|--------------------------------|-----|
| Medios audiovisuales | () |
| Internet | () |
| Personal de salud | () |
| Charlas en su unidad educativa | () |
| Otros | () |
- 26. Marque la opción que usted considere correcta respecto a la transmisión del virus del papiloma humano**
- | | |
|---|-----|
| Se transmite principalmente por contacto sexual | () |
| Puede transmitirse a través de contacto causal (dar la mano, abrazar a una persona infectada) | () |
| El preservativo protege totalmente contra la transmisión | () |
| Tener una sola pareja sexual evita su transmisión | () |
- 27. Marque la opción que usted considere correcta. Los siguientes son factores de riesgo para contraer el virus del papiloma humano**
- | | | |
|-------------------------------------|----|----|
| Inicio temprano de actividad sexual | Si | No |
| Múltiples parejas sexuales | Si | No |
| Uso de preservativos | Si | No |
- 28. ¿Señale cuáles de las siguientes opciones cree usted que son síntomas del virus del papiloma humano?**
- | | |
|---|-----|
| Dolor pélvico | () |
| Secreciones genitales | () |
| Verrugas en genitales, ano, boca, manos | () |
| Verrugas y cáncer cervicouterino | () |
| No sabe | () |
- 29. Entre las siguientes opciones elija la/las que usted crea correctas**
- | | |
|---|-----|
| El virus del papiloma humano afecta a adultos de ambos géneros | () |
| El virus del papiloma humano afecta a adolescentes de ambos géneros | () |
| El virus del papiloma humano afecta a niños de ambos géneros | () |
| A todos | () |
| No sabe | () |

30. Puede protegerse contra el virus del papiloma humano al:

- Usar preservativo ()
- Vacunarse ()
- Ambos ()
- No sabe ()

31. ¿Ha escuchado hablar sobre el cáncer cervicouterino?

- Si ()
- No ()

32. ¿Conoce uno o más síntomas o signos de cáncer cervicouterino?

- Si () ¿Cuáles? _____
- No ()

33. ¿El virus del papiloma humano es una de las principales causas de cáncer cervicouterino?

- Si ()
- No ()
- No sabe ()

34. ¿El cáncer cervicouterino es una causa de muerte en mujeres?

- Si ()
- No ()
- No sabe ()

35. ¿Qué diferencia al cáncer cervicouterino de otros tipos de cáncer?

- Tiene cura si se detecta a tiempo ()
- Es causado únicamente por factores genéticos ()
- Se puede prevenir en gran medida con la aplicación de una vacuna ()
- Es incurable ()

Sección 5. Vacuna contra virus del papiloma humano

36. ¿Ha escuchado usted sobre las vacunas contra VPH?

- Si ()
- No ()

37. ¿Conoce cuántos tipos de vacunas contra el virus del papiloma humano están disponibles en el mercado?

- Si () ¿Cuántas? _____
- No ()

38. La vacuna contra el virus del papiloma humano es administrada por:

- Una inyección en cuello uterino ()
- Una inyección en el brazo ()
- No sabe ()

39. ¿Sabe cuántas dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano le deben colocar?

- Si () ¿Cuántas? _____

No ()

40. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano a quién debe ser administrada?

A los/las niños a partir de los 9 años antes de iniciada su vida sexual ()

A los/las adolescentes después de iniciada su vida sexual ()

A todas las personas ()

41. ¿En qué momento se debe aplicar la vacuna contra el virus del papiloma humano?

Después del nacimiento ()

Antes de exponerse o infectarse con el virus ()

Después de la primera relación sexual ()

Una vez que se infecta con el virus ()

42. ¿Ha sido usted vacunado contra el virus del papiloma humano?

Si ()

No ()

43. ¿Cuántas dosis de la vacuna ha recibido?

Número _____

44. En caso de no haber sido vacunado: ¿Si le ofertaran la vacuna contra el virus del papiloma humano usted se la aplicaría?

Si ()

No ()

45. ¿La aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano antes del inicio de la vida sexual puede prevenir el cáncer cervicouterino?

Si ()

No ()

No sabe ()

Nota: Instrumento creado en base a un cuestionario previamente validado, adaptado a las necesidades de la investigación. Fuente: De Groot AS, Tounkara K, Rochas M, Beseme S, Yekta S, Diallo FS, et al. Knowledge, attitudes, practices and willingness to vaccinate in preparation for the introduction of HPV vaccines in Bamako, Mali. PLoS ONE. 13 de febrero de 2017;12(2).

9.2 ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del proyecto de Investigación:	“Conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019.”
Institución a la que pertenece el Investigador:	Universidad Católica de Cuenca
Nombre del Investigador principal	Andrea Anabel Guerrero Romero
Datos del Investigador principal:	0992969509/anabell_1503@hotmail.com

Descripción del proyecto de Investigación
<p>En este documento está una breve descripción del motivo de la investigación. USTED tiene el derecho a realizar todas las preguntas que crea convenientes, con la finalidad de comprender totalmente cuál es la participación de su representado en el estudio. El tiempo que requiera para decidir dicha participación es decidido por usted. Sugerimos si es necesario hacer consultas con sus miembros de familia cercanos o cualquier otra persona, incluyendo profesionales que considere necesarios, para saber si usted permite o no la participación de su representado en el proceso de investigación. Su representado ha sido invitado a ser parte de una investigación sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, con la finalidad de determinar sus conocimientos acerca del virus, las actitudes frente a esta infección de transmisión sexual y las prácticas que tienen los adolescentes hacia su prevención.</p>
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN
<p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none">• Adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal Rumiñahui matriculados en bachillerato durante el periodo lectivo 2019-2020.• Adolescentes cuya documentación legal se encuentren en regla para su participación en la investigación, tanto asentimiento como consentimiento informado. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none">• Adolescentes que no están matriculados en bachillerato.• Adolescentes cuya documentación legal no se encuentren en regla para su participación en la investigación, tanto asentimiento como consentimiento informado.• Adolescentes que no asistan a la institución el día que se aplique el instrumento de la investigación.
OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
<p>La finalidad de este estudio es determinar los conocimientos que poseen los estudiantes de la U.E. Rumiñahui respecto al virus del papiloma humano con el</p>

propósito de mejorar las falencias en conocimientos que tengan los adolescentes; así como impulsar la aplicación de actitudes y prácticas adecuadas para la prevención del contagio del virus del papiloma humano a través de la aplicación de su vacuna. El estudio será llevado a cabo en 591 adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui de las jornadas matutina y vespertina.

DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS

Una vez que el participante haya cumplido con los criterios de inclusión previamente descritos, se procederá a explicar el asentimiento y consentimiento informado. Después de que tanto el participante como el representante legal del mismo hayan aceptado los términos de dichos documentos se procederá a la aplicación del cuestionario para la recolección de datos de la investigación. Una vez completado el cuestionario culminará la participación del adolescente.

RIESGOS Y BENEFICIOS

Durante el transcurso de la presente investigación el participante puede atravesar por cierto riesgo psicológico, como la intimidación, reflejado en el miedo a responder ciertas preguntas sobre sexualidad, sin embargo es responsabilidad del investigador disminuir en lo más posible dicho efecto, por lo que el participante únicamente brindará la información que el considere pertinente y en caso de desear abandonar el estudio, podrá hacerlo en el momento en el que así lo desee.

CONFIDENCIALIDAD

- ES PRIORIDAD PARA EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN MANTENER SU CONFIDENCIALIDAD.
- LA INFORMACIÓN QUE NOS PROPORCIONE SE IDENTIFICARÁ CON UN CÓDIGO QUE REEMPLAZARÁ SU NOMBRE Y SE GUARDARÁ EN UN LUGAR SEGURO DONDE SOLO EL INVESTIGADOR TENDRÁN ACCESO.
- SU NOMBRE NO SERÁ MENCIONADO EN LOS REPORTES O PUBLICACIONES.

AUTONOMÍA (DERECHO A ELEGIR)

Usted puede decidir no aprobar la participación de su representado y si decide no aprobarla solo debe decírselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida consentir la participación de su representado, este puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted o su representado no recibirán ninguna remuneración económica por participar en el estudio.

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO

Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse al Comité Institucional de Ética en Investigación de Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Medicina. Calle Manuel Vega y Pio Bravo. Dr. Carlos Flores Montesinos. Celular: 0992834556. E-mail: cflores@ucacue.edu.ec

Comprendo mi participación y la de mi representado en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente consentir la participación de mi representado en esta investigación.

Firma del representante legal:

Fecha:
Firma del Testigo: Fecha:
Firma del Investigador: Fecha:

9.3 ANEXO 3 ASENTIMIENTO INFORMADO

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS
DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
ASENTIMIENTO INFORMADO**

Nombre del proyecto de Investigación:	“Conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019.”
Institución a la que pertenece el Investigador:	Universidad Católica de Cuenca
Nombre del Investigador principal	Andrea Anabel Guerrero Romero
Datos del Investigador principal:	0992969509/anabell_1503@hotmail.com

Población menor de edad: Edades entre 14-17

Hola. Mi nombre es *Andrea Anabel Guerrero Romero* y estudio en la Universidad Católica de Cuenca.

Estamos realizando un estudio para determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna; para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en responder un cuestionario conformado por una serie de preguntas acerca de la infección de transmisión sexual ocasionada por el virus del papiloma humano y su vacuna como método de prevención.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá, mamá o representante legal hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema. Si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones me ayudará a determinar el nivel de conocimientos que poseen los adolescentes de esta unidad educativa sobre el virus del papiloma humano y su vacuna; así como las actitudes que toman frente a esta infección de transmisión sexual, y las prácticas que realizan con el fin de prevenir su

contagio. La información se utilizará sólo para fines de investigación científica-académica.

Esta información será confidencial, es decir no diré a nadie tus respuestas o compartiré tu información. Sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas un visto (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

(Para menores de 18). Si entiendes todo lo que se te ha explicado y aceptas participar en este estudio, debes decírselo al investigador, quien solo entonces iniciará las actividades planificadas para recolectar tus datos. Tu aceptación se tomará como tu consentimiento.

Si no deseas participar, no pongas ningún visto (✓), ni escribas tu nombre.

(Para menores de 18) Si no deseas participar, debes también decírselo al investigador, quien se retirará de inmediato.

Sí quiero participar

Nombre:		Fecha:
Firma del testigo:		Fecha:
Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:		Fecha:

9.4 ANEXO 4. INFORME DE ANTIPLAGIO

INFORME FINAL DE TITULACION ANDREA ANABEL GUERRERO ROMERO

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%	6%	5%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
2	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo

9.5 ANEXO 5. DOCUMENTO BIOÉTICA



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 15/10/2019

El Comité Institucional de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca:

CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, ambato 2019.

Trabajo de titulación realizado por Andrea Anabel Guerrero Romero

Código: Gu06ConME07



DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES
HUMANOS, UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**

9.6 ANEXO 6. OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI

Cuenca, 15 de octubre del 2019.

Señora Magister
Angelita Pazmiño
Rectora de la Unidad Educativa Rumiñahui
Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que la estudiante de la Carrera de Medicina GUERRERO ROMERO ANDREA ANABEL con CI: 1803699006, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguida institución, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU VACUNA EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI, AMBATO 2019". La Investigación será dirigida por la DRA. ZOILA KATHERINE SALAZAR TORRES, DOCTORA EN MEDICINA Y CIRUGIA/ ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Y MAGISTER EN INVESTIGACION EN SALUD, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI
CARRERA DE MEDICINA
UNIDAD EDUCATIVA RUMIÑAHUI
LCDA. CAREM PRIETO F. MGS.

Responsable de Titulación Carrera de Medicina-Matriz de la Universidad Católica de Cuenca

*Autorigado
bajo supervisión del
DECE*



*Recibido
14/10/2019*

Manual Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec

9.7 ANEXO 7. RÚBRICA PARES REVISORES



Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Ruminahui: Ambito 2019.

Nombre del estudiante: Andrés Anubel Guerrero Romero

Director: Dra. Katherine Salazar

Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	/			1/1
Redacción Científica	/			1/1
Pensamiento crítico	/			1/1
Marco teórico	/			1/1
Anexos	/			1/1
Total	5			5/5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	/
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA
DIRECCIÓN
FREDDY CÁRDENAS H.

Firma y sello de responsable

Andrés Guerrero

Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec

UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA

DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN





Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Ruminahui, Ambato 2019.

Nombre del estudiante: Andrea Arabel Quintero Romero

Director: Dra. Katherine Salazar

Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	/			1 / 1
Redacción Científica	/			1 / 1
Pensamiento crítico	/			1 / 1
Marco teórico	/			1 / 1
Anexos	/			1 / 1
Total	5			5 - 15

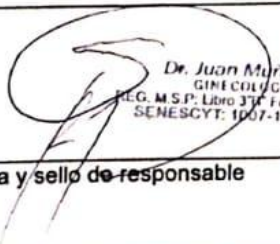
CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

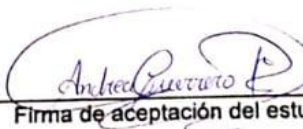
Observaciones y recomendaciones:

0992969509 Contacto estudiante

ninguna


Dr. Juan Muñoz C.
GINECOLOGÍA
REG. M.S.P. Libro 317 Folio 87 N° 296
SENECYT: 1007-12-749808

Firma y sello de responsable


Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pío Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec



9.8 ANEXO 8. RÚBRICA INFORME DIRECCIÓN DE CARRERA

Rubrica – Revisión final por parte de Dirección de Carrera de Medicina

Tema: "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019."	
Nombre del estudiante: Andrea Anabel Guerrero Romero	
Nombre del responsable de la calificación	
Director:	Dra. Katherine Salazar Torres
Asesor:	Dra. Katherine Salazar Torres

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	X			X	
Redacción Científica	X			X	
Pensamiento crítico	X			X	
Marco teórico	X			X	
Anexos	X			X	

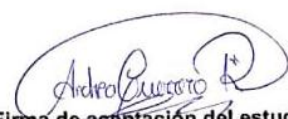
* Marcar con una x lo que corresponda

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	X
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:


Firma y sello del Director o Representante de Dirección de la Carrera de Medicina


Firma de aceptación del estudiante

www.ucacue.edu.ec

Cuenca: Av. de las Américas y Tarqui. ☎ Telf: 2830751, 2824365, 2826563 **Azogues:** Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (Frente al Terminal Terrestre).
 ☎ Telf: 593 (7) 2241 - 613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 **Cañar:** Calle Antonio Ávila Clavijo. ☎ Telf: 072235268, 072235870 **San Pablo de la Troncal:** Cda. Universi-
 km.72 Quinceava Este y Primera Sur ☎ Telf: 2424110 **Macas:** Av. Cap. José Villanueva s/n ☎ Telf: 2700393, 2700392