



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD
EDUCATIVA JOSÉ PERALTA DE CAÑAR, ECUADOR. 2024-2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

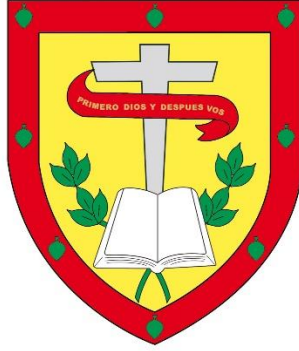
AUTOR: EDISON ISRAEL ORTIZ PADILLA

DIRECTOR: LIC. ADRIANA CASTRO ULLOA, MGTR

AZOGUES-ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD
EDUCATIVA JOSÉ PERALTA DE CAÑAR, ECUADOR. 2024-2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: EDISON ISRAEL ORTIZ PADILLA

DIRECTOR: LIC. ADRIANA ULLOA CASTRO, MGTR

AZOGUES-ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Edison Israel Ortiz Padilla portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302743455**. Declaro ser el autor de la obra: **“Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **20 de Mayo de 2026**



Firmado electrónicamente por:
**EDISON ISRAEL ORTIZ
PADILLA**

F:

Edison Israel Ortiz Padilla

C.I. 0302743455

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

ADRIANA FERNANDA ULLOA CASTRO
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: “**Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025**”, realizado por: Edison Israel Ortiz Padilla, con documentos de identidad: 0302743455, previo a la obtención del título de **Medico** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

AZOGUES, 20 DE MAYO DE 2026

FIRMA



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**ADRIANA FERNANDA
ULLOA CASTRO**

MGS. ADRIANA ULLOA

0103947206

DIRECTOR

AGRADECIMIENTO

A lo largo de este camino, han sido muchas las personas que, con su apoyo, guía y motivación, han hecho posible la realización de esta tesis.

En primer lugar, agradezco a la Mgs Adriana Ulloa por su paciencia, orientación y conocimientos compartidos, que fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Su dedicación y compromiso han sido una fuente constante de inspiración.

A mis profesores y amigos, en particular a la Dra. Talía Merino, la cual me acompañó en varias noches de desvelo para la finalización satisfactoria del presente proyecto, sin su ayuda y espero este trabajo no hubiese sido posible.

A mi familia, por ser mi pilar inquebrantable. Gracias por su amor, comprensión y apoyo incondicional en cada etapa de este proceso. Su confianza en mí ha sido mi mayor impulso.

A mis amigos, quienes con su compañía y palabras de aliento hicieron más llevadero este camino. Gracias por estar siempre ahí, en los momentos de duda y en los de celebración.

A mis hermanos que siempre estuvieron presentes con un momento de felicidad cuando mis días eran grises.

A todos, gracias de corazón.

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a cada una de las personas que colaboraron con un granito de arena en esta inmensidad de construcción de carrera estudiantil y la fabricación de la presente investigación, como mención principal, me gustaría citar a mis padres la Ing. Nube del Rocio Padilla Naula y el Lic. Clever Ivan Ortiz Paredes, que han sido pilar fundamental en cada paso de este largo camino, brindando cariño, afecto y sobre todo comprensión, cada una de las palabras que me han brindado, cada regaño, cada abraso, cada palmada de comprensión me han motivado día a día a seguir firme, me han demostrado su fe inmensurable y apoyo incondicional en el proceso, les quedo eternamente agradecido.

Mencionare también de forma muy excepcional por el apoyo brindado al Sr. Alex Daniel Ortiz Padilla y a su esposa la Sra. Lin Li, por haber sido apoyo y sostén en momentos de fatiga y haberme brindado apoyo sin esperar recompensa alguna

Por ultimo y no menos importante me gustaría citar a la Sra. María Padilla Naula y su esposo, al Sr. Luis Manuel Ortiz Paredes, mis segundos padres, por nunca haber dudado de mis capacidades y por siempre mantenerse firme en cuales deberían ser mis metas a lograr, cada una de sus palabras de apoyo son pilar de mi esfuerzo para lograr este objetivo.

Esta investigación nació en el seno de mi idea, pero no hubiese sido posible si cada una de las personas antes mencionadas no hubiesen estado, por este motivo este trabajo es tan mío como suyo, GRACIAS.

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025

Edison Israel Ortiz Padilla, Adriana Fernanda Ulloa Castro

Universidad Católica de Cuenca, edison.ortiz@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Antecedentes: En Ecuador, diversos estudios han evidenciado que una parte considerable de los adolescentes presenta un bajo nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH). Muchos no comprenden su forma de transmisión ni su vínculo con el cáncer de cuello uterino, y existe desinformación sobre la vacuna y su eficacia. Esta situación resalta la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en el sistema educativo. Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta, Cañar-Ecuador, 2024-2025. Metodología: estudio de diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo con un enfoque de corte transversal, Instrumentos de recolección con nombre, “Cuestionario sobre el conocimiento del virus del papiloma humano”, datos almacenados en programas digitales como Excel y SSPS. Resultados: de un total de 239 encuestados el 37.5% conocimiento alto, el 37.5% medio y el 25% bajo conocimiento sobre VPH. Conclusiones: El estudio en la Unidad Educativa José Peralta (Cañar-Ecuador) reveló que el nivel de conocimiento sobre el VPH entre los estudiantes de bachillerato es variado, con un 37,5% mostrando conocimiento medio o alto y un 25% bajo. La mayoría tiene 16 años, predominan las mujeres (52,27%) y un alto porcentaje vive con sus padres. Además, se halló una relación significativa entre el nivel de conocimiento y factores como el sexo, la edad y la participación en actividades extracurriculares.

Palabras clave: cáncer, prevención, transmisión, virus del papiloma humano

Knowledge Level About the Human Papillomavirus in High School Students of the José Peralta Educational Unit of Cañar, Ecuador, 2024-2025

5. ABSTRACT

Background: In Ecuador, several studies have shown that a considerable portion of adolescents has a low level of knowledge about the Human Papillomavirus (HPV). Many do not understand its mode of transmission or its link to cervical cancer, and there is misinformation about the vaccine and its efficacy. This situation highlights the need to strengthen comprehensive sexual education in the educational system. **Objective:** To establish the level of knowledge about the human papillomavirus in high school students of the José Peralta Educational Unit, Cañar-Ecuador, 2024-2025. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, descriptive study with a cross-sectional design was conducted using a data collection instrument entitled “Questionnaire on Knowledge of Human Papillomavirus,” with data stored in digital programs such as Excel and SPSS. **Results:** Out of a total of 239 respondents, 37.5% had a high level of knowledge, 37.5% had a medium level of knowledge, and 25% had low knowledge about HPV (Human Papillomavirus). **Conclusions:** The study at the José Peralta Educational Unit (Cañar-Ecuador) revealed that the level of knowledge about HPV among high school students is varied, with 37.5% showing medium or high knowledge and 25% low. The majority were 16 years old, females predominated (52.27%), and a high percentage live with their parents. Furthermore, a significant relationship was found between the level of knowledge and factors such as sex, age, and participation in extracurricular activities.

Keywords: cancer, prevention, transmission, human papillomavirus

INDICE

1.	DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD.....	I
2.	CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	II
3.	AGRADECIMIENTO	III
4.	DEDICATORIA	IV
5.	RESUMEN.....	V
6.	ABSTRACT	VI
7.	INTRODUCCIÓN.....	1
8.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
9.	Fundamento teórico	6
9.1.	Historia.....	6
9.2.	Definiciones.....	7
9.3.	Estructura genómica.....	7
9.4.	Epidemiología.....	8
9.5.	VPH Fisiopatología	9
9.6.	Factores de riesgo.....	11
9.7.	Transmisión.....	12
9.8.	Clasificación:	12
9.9.	Prevención.....	13
9.10.	Manifestación clínica.....	14
9.11.	Diagnostico.....	16
9.12.	Tratamiento.....	16
9.13.	Nivel de Conocimiento.....	18
9.14.	Factores que influyen en el nivel de conocimiento	18
9.15.	Estudios previos en Ecuador y otros países sobre el nivel de conocimiento del VPH. .	19
10.	Objetivos.....	20
10.1.	Objetivo General	20
10.2.	Objetivos Específicos	20
11.	METODOLOGÍA.....	21
12.	RESULTADOS	27
13.	DISCUSIÓN.....	37
14.	RECOMENDACIÓN	40

15.	<i>BIBLIOGRAFÍA</i>	42
16.	<i>ANEXOS</i>	48

INTRODUCCIÓN

El vph es una infección de transmisión sexual con más presencia a nivel global, teniendo una incidencia muy significativa en el sector salud, debido a que ésta tiene gran asociación con diversas patologías dentro de las cuales está incluida el cáncer cervical, este virus es perteneciente a la familia papillomaviridae, dentro de la misma contiene una gran diversidad genotípica la cual cuenta con más de 200 tipos identificados hasta la actualidad, éstos los podemos organizar en tres grandes grupos conocidos como los de alto medio y bajo riesgo ordenados según su potencial oncogénico (1).

Su estructura es relativamente simple viéndolo desde la perspectiva del ADN debido a su doble cadena sin envoltura con un tamaño de aproximadamente unos 55 nm de diámetro, su genoma se va a encontrar compuesto por tres zonas regiones, la primera región conocida como región temprana (E), dedicada a codificar proteínas, en la transformación celular, la segunda zona conocida como región tardía (L), dedicada a la codificación de las proteínas, y por último una región regulador larga (LCR), la cual va a encontrarse conteniendo elementos necesarios para un correcto control de la expresión genética y de la replicación del adn viral (2).

La transmisión de VPH suele ocurrir principalmente a cuando hay contacto sexual, sin embargo, no podemos dejar de lado otras causas de transmisión como son, el contagio que existe de la madre hacia el hijo en el momento del trabajo de parto, recalcando que ésta suele ser mucho menos frecuente (3).

La mayor parte de infecciones por VPH terminan siendo de tipo transitorio y asintomático resolviéndose de manera espontánea en un periodo de 12 a 24 meses gracias a la respuesta inmunológica del huésped, sin embargo, no podemos dejar de lado que en un porcentaje de los pacientes infectados la infección es persistente, lo que lleva al desarrollo de lesiones precursoras y eventualmente creación de cánceres genitales y orofaríngeos (3).

dentro de su tratamiento tenemos formas de gran aprovechamiento cómo son la vacunación y las estrategias de prevención tanto primarias como secundarias (4).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes a nivel global, siendo común que la primera exposición ocurra poco después del inicio de la vida sexual. Las enfermedades relacionadas con este virus presentan elevadas tasas de morbilidad y mortalidad (5-6).

Este panorama ha generado un impacto considerable en la salud pública, lo que ha impulsado la implementación de estrategias preventivas para reducir la propagación del VPH. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de cuello uterino se encuentra entre los cuatro tipos de cáncer más frecuentes en mujeres a nivel mundial, con aproximadamente 660,000 nuevos casos y 350,000 muertes registradas en el año 2022 (7).

A nivel global, el cáncer de cuello uterino registra una incidencia de 21,2 casos nuevos por cada 100,000 mujeres, mientras que en Latinoamérica esta cifra es aún mayor, alcanzando 22,8 casos por cada 100,000 mujeres anualmente. Este tipo de cáncer representa la tercera causa de muerte por cáncer en el mundo, con aproximadamente 300,000 fallecimientos al año y una tasa de mortalidad estimada en 10,3 muertes por cada 100,000 mujeres. En Latinoamérica, ocupa el segundo lugar como causa de muerte por cáncer en mujeres, con una tasa de 10,1 decesos por cada 100,000 mujeres cada año (8).

En 2022, más del 94% de las 350,000 muertes por cáncer cervicouterino ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, lo que evidencia una brecha en el acceso a la prevención y tratamiento (9)

En cuanto al conocimiento sobre esta enfermedad, un análisis multicéntrico basado en la revisión de 64 estudios concluyó que, a pesar de la alta prevalencia del VPH a nivel mundial, la información sobre el virus sigue siendo limitada entre la población. Factores culturales, incluidas creencias y tradiciones relacionadas con la sexualidad dentro del entorno familiar y social, influyen en la percepción y comprensión del VPH. Esto dificulta tanto su prevención como su detección temprana, reflejando una falta de información entre las mujeres sobre su transmisión, evolución, medidas de prevención y posibles consecuencias (10)

Los resultados evidencian una significativa falta de información sobre el VPH, lo que resalta la urgencia de desarrollar campañas de concienciación y educación sobre el tema. Además, se ha identificado que los adolescentes con lesiones benignas representan una de las principales fuentes de transmisión del virus. La falta de supervisión y el escaso conocimiento que poseen

los jóvenes sobre el VPH aumentan su vulnerabilidad con el tiempo. En este contexto, la exposición recurrente al virus durante la adolescencia puede derivar en serias complicaciones de salud a largo plazo (11).

Este estudio cobra relevancia al buscar evaluar el nivel de conocimiento sobre el VPH y los factores determinantes que contribuyen a su propagación, además de analizar su estrecha relación con el desarrollo del cáncer de cuello uterino, aspectos fundamentales para la formulación de estrategias preventivas eficaces (12).

JUSTIFICACIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) es la Infección de transmisión sexual más comunes a nivel mundial y se relaciona directamente con el desarrollo de diversos tipos de cáncer especialmente el cáncer cervical. La etapa de la adolescencia es un punto crítico en la formación de hábitos y comportamientos sexuales por lo que es necesaria la evaluación del nivel de conocimiento sobre el VPH en los individuos (13).

Hablando fundamentalmente del nivel de conocimiento, podemos mencionar que en América latina, se realizó un estudio en el cual se revelan datos como que en México el nivel de conocimiento en mujeres que han escuchado hablar sobre el VPH es de 96,5%, en Argentina un 40%, de los estudiantes encuestados y de forma variable escuchó hablar sobre el VPH, y como resultado final del estudio con acotaciones con más datos se obtuvo resultados concluyentes de que el conocimiento demostrado es regular (14-15).

Ecuador no está exento de esta situación. Una estimación de la OMS notifica un porcentaje del 80% de la población que es activa sexualmente alrededor del mundo contraerá al menos 1 vez en su vida la enfermedad. Se destaca también, que anualmente hay un reporte de 500,000 casos de CA de cuello uterino, lo que nos da como resultado un total de 260,000 muertes por la patología, este antecedente nos motiva y nos obliga a llevar a cabo investigaciones para evaluar y comprender los riesgos y las consecuencias que implica adquirir una infección de transmisión sexual, especialmente considerando que ocurre durante la adolescencia (16).

La falta de conocimiento sobre el VPH y sus consecuencias no solo aumenta la vulnerabilidad de los adolescentes a contraer la infección, sino que también limita la efectividad de las

estrategias de prevención, como la vacunación y el uso de métodos de protección durante las relaciones sexuales (17).

La presente investigación busca establecer el nivel de conocimientos existente sobre VPH en los adolescentes incluyendo aspectos como su transmisión, sus consecuencias en la salud y la importancia de la vacunación. Los hallazgos permitirán identificar áreas prioritarias para intervenciones educativas y de sensibilización.

Los resultados priorizarán al desarrollo de políticas públicas y estrategias de salud que beneficien a este grupo etario, fomentando la prevención y disminuyendo el impacto de las enfermedades relacionadas con las ETS. Se busca no solo mejorar el bienestar de los adolescentes sino también fortalecer la salud colectiva.

En conclusión, la presente investigación busca determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta, Cañar-Ecuador, 2024-2025.

FUNDAMENTO TEÓRICO

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Historia.

Las verrugas como lesiones cutáneas han sido identificados en tiempos antiguos y afectan a casi todas las especies de mamíferos. En la primera década del siglo 20, se determinó su origen viral en los seres humanos al demostrar experimentalmente su capacidad de transmisión mediante la inoculación de extractos libres de células provenientes de tejido condilomatosis. En 1933, El científico alemán Shope logró aislar el primer papilomavirus en animales de cola de algodón de conejo y, posteriormente, en estos animales, se indujeron carcinomas escamosos aplicando alquitrán de hulla como indicador tumoral de los papilomas (18).

En 1956, Los científicos austriacos Koss y Durfee introdujeron el término "atipia coilocítica" para nombrar anomalías en células tipo escamosas, caracterizadas por grandes coilocitos, observadas en las citologías cervicales de pacientes con carcinoma invasivo. Más adelante, en 1976 y 1977, Meisels y Fortín, junto con Purolo y Savia, postularon a las células del condiloma acuminado, con características de contenido virales compatibles con VPH, eran iguales a los coilocitos descritos por Koss y Durfee (19).

En 1977, el científico Zur Hausen sugirió una posible relación entre el cáncer cervical con el VPH. Durante la misma década, se describieron modelos de varios tipos de carcinogénesis viral en humanos con carcinomas escamosos cutáneos asociados a la epidermodisplasia verruciforme, una lesión dérmica causada por algunos tipos de VPH (19).

Definiciones.

El VPH es un virus de tipo ADN que se encuentra en la gran familia Papillomaviridae, este no posee ningún tipo de envoltura, dentro de las medidas de este tenemos: diámetro 52-55 nm, su composición se basa en una cápside proteica, la misma que está conformada por un 95 % de proteínas L1, además de un 5% de la proteína L2, estas van a ensamblarse para realizar la formación de capsómeros icosaédricos (20).

Estructura genómica.

Los serotipos se encuentran formados por una cápside proteica, donde la P. L1 representa un 95% de su composición, la P. L2 ocupa un 5% restante. Estas proteínas se organizan para formar capsómeros con una disposición icosaédrica, estructura que se utiliza en la elaboración de vacunas con fines preventivos (21).

En la parte interna de la cápside se encuentra un ADN bicatenario con estructura circular, que abarca aproximadamente 8000 pares de bases. Este material genético está conformado de 8 genes y 1 región reguladora no codificante. Que tiene la finalidad de ayudar a su ciclo replicativo (21).

El genoma de esta infección está compuesto por 2 grupos genéticos: los cuales se expresan al inicio, denominados G. E, y los que se activan en las fases finales de la replicación, llamados genes L. Entre los genes tempranos se encuentran E1, E2, hasta E7, aunque el gen E4 en ocasiones se clasifica como un gen tardío. Por otro lado, los genes tardíos incluyen L1 y L2. Los genes tempranos codifican proteínas esenciales que ayudan a la replicación, regulación del virus y su potencial oncogénico, mientras que los G.T “genes tardíos” están formados por las proteínas de la cápside (22).

El genoma del VPH se organiza en 3 regiones principales: una de cuatro mil pares de bases encargada de codificar estructuras proteicas para la replicación viral y la transformación celular, otra de tres mil pares de bases que codifica las proteínas de estructura del virus y, finalmente, una zona no codificante de mil pares de bases que contiene los estructuras reguladoras responsables de la replicación y transcripción del ADN viral (21).

Epidemiología.

El VPH es una ITS, más frecuentes actualmente. Un dato relevante es que la infección de VPH de riesgo elevado en mujeres con citologías normales alcanza un 10,4%. Sin embargo, es crucial destacar que estas cifras pueden aumentar hasta un 36,5% en países tercer mundistas, lo que nos indica la gran importancia de intervención en los problemas, con estrategias específicas en esas regiones (23).

Epidemiología Mundial del VPH

A nivel global, en 2019, el VPH fue responsable de aproximadamente 620,000 nuevos casos de cáncer en mujeres y 70,000 en hombres. El cáncer cervicouterino representó la cuarta causa de cáncer y muerte por cáncer en mujeres en 2022, con alrededor de 660,000 nuevos casos y 350,000 muertes. Más del 90% de estos cánceres están relacionados con infecciones por VPH. La prevalencia de infecciones por VPH de alto riesgo (VPH-AR) en mujeres con citología normal es del 10.4% a nivel mundial, alcanzando hasta el 36.5% en países en desarrollo (24).

En Colombia hay una presencia de una prevalencia de la infección en un 15% en pacientes mujeres que oscilan en edades de 15 y 64 años de edad, esta diferencia los casos nuevos de la infección en los distintos países a nivel mundial, puede verse fundamentado en la calidad de cada uno de ellos para realizar programas de tamización, con lo cual quedaría explicado de el por qué la correlación inversa que existe entre las tasas de cáncer cervical y de la estabilidad

económica de cada uno de los países, es así cómo podemos explicar que mientras el país sea de menor capacidad económica, esta patología carcinogénica como lo es el ca de cuello uterino puede presentarse en mayor cantidad, como por ejemplo en el caso de África, contrario a países con mayor potencia económica y con mayor desarrollo se presentan patologías carcinogénicas como el cáncer de ano con mayor frecuencia en comparación con las de cuello uterino (25).

Por datos aportados por la SOLCA en Ecuador En el año 2014, al CA de cuello uterino se lo podía situar en un índole en el cual de 10.000 habitantes 29 presentaban cáncer de cuello uterino, este equivale a que en cada 100.000 mujeres hay 14,4 casos con presencia de ca de cuello uterino, teniendo cifras ya más exhaustivas y de índole más definido por provincias, se presentan en Quito una tasa de que por cada 100.000 mujeres un 35,6 sufren la patología, teniendo como segunda de la lista a Loja con un número de 34.1 , Guayaquil que se presenta con un 22.3, Cuenca con un 21,3 El Oro con un 18.8 y por último Manabí con un 14, destacando que cada uno de estos datos es por cada 100.000 mujeres, se ha estimado que hay 1200 casos nuevos y cerca de 400 decesos por esta patología en Ecuador (26).

VPH Fisiopatología

El VPH es un agente patógeno con genoma de cadena doble con el objetivo principal los tejidos de tipo epitelial escamoso, afectando tanto la piel como las membranas mucosas de áreas genitales, anales y de la orofaringe (27).

En el interior de su genoma contiene 8 ORF y dentro de este se describen tres distintas secciones: (27)

- Región de control
- Región temprana
- Región tardía

Mecanismo de Infección y Replicación Viral

El VPH penetra a través de micro abrasiones en la piel o mucosas y se une con receptores celulares epiteliales basales. Una vez dentro, su ADN se transporta al núcleo, donde la maquinaria celular permite su replicación sin causar una respuesta inmune temprana (27).

Fases de la infección:

- Fase temprana: Expresión de genes E, reguladora de replicación de ADN viral a más de proliferación celular (29).
- Fase tardía: Expresión de genes L (L1 y L2), que codifican proteínas estructurales para la formación de nuevas partículas virales (27).

Relación con el Cáncer Cervicouterino y Otras Neoplasias

Algunas variantes del VPH, especialmente los serotipos VPH-16 y VPH-18 se presentan como de gran riesgo, pueden inducir carcinogénesis. Esto ocurre principalmente por la acción de las proteínas oncologicas, que inactivan los supresores tumorales p53 y pRb, promoviendo la inmortalización celular y el desarrollo de displasias que pueden progresar a cáncer invasivo (28).

- Proteína E6: Se une a p53 y lo degrada evitando la apoptosis celular (30).
- Proteína E7: Inactiva pRb, liberando factores de transcripción que inducen la proliferación celular descontrolada (28).

Respuesta Inmune y Persistencia Viral

El VPH evade la inmunidad innata al no inducir una respuesta inflamatoria significativa. La respuesta del sistema adaptativo inmune (mediada por linfocitos T y producción de anticuerpos)

es clave para la eliminación viral, pero en algunos casos, el virus persiste durante años, aumentando el riesgo de transformación maligna (28).

Factores de riesgo.

Para empezar a hablar sobre los factores de riesgo que se presentan dentro del VPH tenemos que resaltar que está estrechamente relacionado con conductas que son de alto riesgo para esta infección, sin embargo, también podemos resaltar otros aspectos que son de vital importancia y favorecen el contagio: (29)

- Precoz inicio de la vida sexual

- Cómo infección con ITS de otros tipos

- Número de parejas sexuales

- Multiparidad

- Edad

- Tabaquismo

- Circuncisión

- Deficiencias nutricionales de alimentación

- Factores hormonales

- Factores genéticos

Transmisión.

El VPH es una ITS predominante en la vía sexual es decir predomina en el contagio por vía vaginal, anal y oral, y si bien este puede contagiarse por otras vías como materno-fetales o por material o ropa íntima contaminada tenemos que recalcar que las vías no sexuales son muy bajas a comparación de la vía sexual. En muy pocas situaciones se han presentado casos en los cuales una madre pueda contagiar a su hijo el VPH al momento del parto, y si este fuera el caso el recién nacido podría presentar infecciones a lo largo de su boca su laringe o también en su garganta (30).

Dentro de las poblaciones que son de mayor riesgo o susceptibilidad para contraer este tipo de infección son los pacientes que oscilan entre los 15 a 24 años, esto debido a que hay un inicio de la intimidad sexual sin ningún método de barrera el cual pueda ayudar a la prevención del contagio y otro factor de gran importancia es el conocimiento que presentan los mismos, que se recalca que es muy bajo, por lo que no hay buenos métodos de prevención (30).

Clasificación:

La clasificación de este virus se ha topado con varias barreras debido a varios factores, este tipo de virus no tiene como respuesta una humoral consistente, debido a este inconveniente no ha sido posible darle una clasificación por serotipos, a lo que debemos agregar que este no cuenta con prototipos de infección. Se realizó el análisis en muestras de cáncer cervical en el 2003 en 1918 mujeres, de acuerdo con los tipos determinados detallando en cada una de las muestras analizadas (31).

Tipos:

Alto Riesgo	16-18-31-33-35-39-45-51-52-56-58-59-68-73-82
Probable Alto Riesgo	26-53-66-12
Bajo riesgo	6-11-40-42-43-44-54-61-70-72-81-CP6108

Autor: Elaboración Propia.

Se determinó en un estudio realizado en el 2012 que el serotipo de T. 16 causa más de la mitad de cáncer cervicouterino que está por encima del subtipo 18 con un 16.5%, en tanto que los subtipos 52, 31, 45, 33 y 58 como causantes del 3 al 5 % de los casos (14).

Prevención.

Prevención Primaria.

Este enfoque de prevención se centra en reducir al máximo la exposición del paciente a factores de riesgo, manteniéndolos en niveles que no representen un peligro para su salud. Las medidas se dirigen a evitar la aparición de la enfermedad, basándose en el control de sus causas directas, así como de los factores predisponentes. Su principal objetivo restar las aparariciones y contagios de la patología. Un ejemplo claro de este tipo de prevención es la aplicación de vacunas:(31)

- Vacuna bivalente.
- Vacuna tetravalente.
- Vacuna nonavalente.

Prevención Secundaria.

Éste tiene como objetivo fundamental un diagnóstico precoz de la patología sin que esta haya tenido manifestaciones clínicas. Es decir, se fundamenta en la búsqueda de sujetos o pacientes que están aparentemente sanos pero que en realidad tengan la patología se realizan acciones que tienen como resultado un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno, este tipo de resultados los podemos obtener cuando el paciente tiene una revisión médica periódica. En este tipo de prevención un diagnóstico temprano y una captación oportuna además de un tratamiento adecuado son los pilares fundamentales un control eficiente de la enfermedad. En este tipo de prevención es fundamental realizar un diagnóstico de manera temprana en conjunto con controles periódicos para de esta manera retrasar en lo posible la aparición de sintomatología. Dentro de los exámenes para la detección de esta patología tenemos:(31)

- Citología.
- Colposcopia.
- Histopatología.

Manifestación clínica.

tenemos que resaltar que la mayoría de las infecciones de tipo cervical por B pH son de tipo asintomática, y > 90% de las infecciones que son detectadas suelen aparecer en un periodo de dos años, se presume que esto sucede debido a los mecanismos inmunitarios mediado por las distintas células. Debemos destacar el hecho que el grado de seguridad de los distintos de anticuerpos fisiológicos que posee el sistema así como la duración de la inmunidad posterior a una infección por BEP H son inciertos; sólo en una cantidad de entre un 50% y el 60% De las pacientes de sexo femenino van a desarrollar anticuerpos en contra del virus posterior a una infección. Asimismo, las pacientes mujeres que no eliminan el virus tienen el riesgo de tener un desarrollo precáncer y CA de cuello uterino (32).

Condilomatosis acuminata.

Tenemos que destacar que este tipo de forma clínica en el virus es de tipo variable debido a que un aproximado del 30% de los casos estas lesiones se resuelven espontáneamente, hay una gran probabilidad de que permanezcan sin ningún tipo de cambio o aumenten su tamaño o forma. Un motivo de consulta frecuente entre los pacientes es que al momento de su aseo personal notan cambios o lesiones en la piel que los incitan a la consulta médica (32).

Como lesión elemental en el condiloma acuminado está la vegetación. Este tipo de lesiones se pueden presentar en diversos tamaños, en diversas ocasiones las podemos observar a simple vista la presencia de placas milimétricas que son de color blanquecino grisáceo, y con menor frecuencia las podemos encontrar como pápulas hiperpigmentadas que son sensibles al tacto (32).

Este tipo de lesiones con posterioridad suelen desarrollarse en forma radial y confluyen dando como resultado placas que se extienden de manera superficial teniendo en cuenta los distintos factores del huésped asimismo como el ambiente en el que estos se desarrollen. Uno de los principales reservorios para el desarrollo de VPH es el tracto anogenital, y suelen presentarse en la zona anal debido a que en esta existe humedad y cuenta con un epitelio escamoso. Podemos revelar cuatro tipos morfológicos de condilomas genitales:(32)

- Coliflor
- Popular lisa,
- Queratósica
- Plana.

Cuando esto se presentan en el área bulbar se presenta prurito o hipersensibilidad (ardor dolor o incluso sangrado). En los pacientes hombres cuando estos se localizan en el área uretral estos pueden llegar a causar un tipo de obstrucción dando como consecuencia disuria secundaria (32).

Diagnostico.

Dentro del tamizaje del cuello uterino en Latinoamérica se han utilizado diferentes tipos de métodos algunos de ellos son el cotest en un 53, 5%, la citología con un 40%, debemos destacar que la prueba molecular de VPH es bajo uso como tamizaje primario (33).

Uno de los métodos más utilizados tanto en el pasado como en la actualidad para la detección del cáncer cervicouterino en el país es la citología cervicovaginal (33).

Es importante resaltar que, por su disminuida sensibilidad y especificidad, este método suele dar lugar a resultados falsos negativos, lo que podría comprometer la precisión del diagnóstico o la detección temprana de la condición. Si en caso el paciente tiene una baja adherencia a este tipo de método diagnóstico conlleva también a un aumento del riesgo para su salud, en la actualidad 1 de los métodos que se ha utilizado y ha contribuido en gran medida es un diagnóstico temprano de la patología y su tipificación genotípica, dando como resultado una mayor sensibilidad y especificidad en su detección del cero tipo de alto riesgo (34).

Tratamiento.

El tratamiento del Virus del Papiloma Humano (VPH) representa un desafío clínico debido a que, en la mayoría de los casos, la infección es transitoria y autolimitada. Sin embargo, en determinadas situaciones, cuando persiste una infección por tipos de alto riesgo oncogénico, puede dar lugar a lesiones precancerosas y eventualmente a neoplasias malignas como el cáncer de cuello uterino, cáncer anal, orofaríngeo, entre otros. Por ello, el abordaje terapéutico del

VPH varía según el tipo de lesión, su localización, severidad y la condición clínica del paciente (35).

El objetivo principal del tratamiento no es eliminar el virus como tal, ya que no existe un antiviral específico contra el VPH, sino remover las lesiones visibles (como las verrugas genitales) y prevenir la progresión de las lesiones precancerosas asociadas a los genotipos de alto riesgo (36).

Tratamiento de las verrugas genitales (condilomas acuminados)

Las verrugas genitales suelen ser causadas por los tipos de VPH de bajo riesgo (principalmente los tipos 6 y 11). Su manejo puede realizarse mediante diversas técnicas, incluyendo: (36)

a) Tratamientos tópicos:

- Imiquimod (crema al 5%): estimula la respuesta inmune local.
- Podofilox: agente citotóxico que destruye el tejido de la verruga.
- Ácido tricloroacético (TCA): cáustico que destruye la proteína de las células infectadas.

b) Tratamientos físicos o quirúrgicos:

- Crioterapia.
- Ablación por láser.
- Gel de coriolus versicolor.

Tratamientos Escisionales

- Conización.
- LEEP (excision electroquirúrgica por Asa)
- Histerectomía.

Otros tratamientos

- Quirúrgico.
- Radioterapia

Nivel de Conocimiento.

Importancia del conocimiento sobre el VPH en jóvenes

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes a nivel mundial y representa un importante problema de salud pública por su estrecha relación con el desarrollo de diversos tipos de cáncer, especialmente el cáncer de cuello uterino. La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo de hábitos y conductas sexuales, por lo que el nivel de conocimiento sobre el VPH en los jóvenes cobra vital importancia. Un conocimiento adecuado permite a los adolescentes tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y adoptar medidas preventivas como la vacunación y el uso de preservativos, reduciendo así el riesgo de infección y sus complicaciones a largo plazo (36). Una revisión bibliográfica rápida sobre el nivel de conocimiento acerca del VPH en adolescentes, realizada por García-López R y Martínez-Domínguez en un estudio transversal, reveló que se evaluó el conocimiento sobre el VPH en 300 estudiantes de bachillerato en México. Un 35% de los estudiantes tienen un conocimiento alto con respecto a la patología, incluyendo sus formas de transmisión y prevención. El estudio subrayó la importancia de implementar programas educativos en las escuelas para mejorar la comprensión y concienciación sobre este tema entre los jóvenes (37).

Factores que influyen en el nivel de conocimiento

Diversos factores sociales, educativos y culturales influyen en el nivel de conocimiento que los jóvenes tienen sobre el VPH. Entre ellos se destacan el acceso a la educación sexual integral, la información proporcionada por padres y docentes, el nivel socioeconómico, así como las

creencias y valores culturales relacionados con la sexualidad. La evidencia señala que en muchos contextos, los adolescentes presentan un nivel limitado de conocimiento, lo cual se asocia a la falta de programas educativos enfocados específicamente en salud sexual y reproductiva. Además, factores como el género y la edad también pueden influir en la percepción del riesgo y en la disposición a recibir la vacuna contra el VPH (38).

Estudios previos en Ecuador y otros países sobre el nivel de conocimiento del VPH.

En Ecuador, diversas investigaciones han evidenciado un nivel bajo o intermedio de conocimiento sobre el VPH en estudiantes de bachillerato. Un estudio realizado por Revelo y Calero (2024) determinó que la mayoría de los adolescentes encuestados no conocía las formas de transmisión ni la relación entre el VPH y el cáncer cervicouterino. De igual forma, Falcón-Córdova y Carrero (2021) señalaron que factores culturales y educativos limitan el acceso a información confiable, dificultando así la prevención efectiva del virus (39).

A nivel internacional, estudios similares han arrojado resultados preocupantes. Por ejemplo, en México, Contreras-González reportaron que más del 60% de los adolescentes desconocía aspectos básicos del VPH, como su mecanismo de transmisión o la existencia de la vacuna (40). En Argentina, Medina et al, identificaron que las conductas de riesgo sexual en universitarios estaban directamente relacionadas con un bajo nivel de conocimiento sobre el virus (41). En Colombia, González Ruiz et al, demostraron que intervenciones educativas pueden mejorar significativamente el conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH (42).

Estos hallazgos evidencian la necesidad urgente de fortalecer la educación sexual en las instituciones educativas, especialmente en el nivel de bachillerato, para mejorar el conocimiento sobre el VPH y fomentar prácticas responsables que contribuyan a la disminución de la incidencia del virus y sus consecuencias.

OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

- Establecer el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta, Cañar-Ecuador, 2024-2025.

5.2. Objetivos Específicos

- Definir las características sociodemográficas: sexo, edad, nivel académico, actividades extracurriculares, religión, vive con, ingreso mensual familiar en relación del conocimientos sobre VPH en los adolescentes de 13 a 18 años de la unidad educativa José Peralta.
- Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y las características sociodemográficas de los adolescentes de 13 a 18 años de la unidad educativa José Peralta.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio.

Este estudio presenta un diseño cuantitativo de tipo no experimental, descriptivo con un enfoque de corte transversal.

Área de estudio.

El presente estudio se desarrolló en el cantón Cañar dentro de la U. E. José Peralta.

Universo y Muestra.

Se consideró una muestra de 239 estudiantes de la unidad educativa José Peralta que formaron parte del estudio se incluyeron estudiantes que cursaban primero, segundo y tercero de bachillerato y sus edades se encuentran en un rango de 13-18 años de edad.

En esta tabla se detallan el número de participantes por paralelos y cursos respectivamente.

Tabla N 1: población de Estudio

Población	Numero
E. 1 ^{ro} Bach. "A"	30
E. 1 ^{ro} Bach. "B"	32
E. 1 ^{ro} Bach. "C"	29
E. 1 ^{ro} Bach. "D"	31
E. 1 ^{ro} Bach. "E"	30
E. 2 ^{do} Bach. "A"	32
E. 2 ^{do} Bach. "B"	30
E. 2 ^{do} Bach. "C"	33
E. 2 ^{do} Bach. "D"	30
E. 2 ^{do} Bach. "E"	32

E. 3 ^{ro} Bach. "A"	26
E. 3 ^{ro} Bach. "B"	29
E. 3 ^{ro} Bach. "C"	33
E. 3 ^{ro} Bach. "D"	29
E. 3 ^{ro} Bach. "E"	31

(Tabla 1) NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES= 457

Fuente: Unidad Educativa José Peralta

Elaborado por: Edison Israe Ortiz Padilla

Selección de la muestra.

La muestra es de 239 participantes de la unidad educativa José Peralta, su selección fue de forma aleatoria en base a la siguiente fórmula.

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

- n = Tamaño de muestra buscado
- N= Tamaño de la Población o Universo = 457
- Z= Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza 95%
- e = Error de estimación máximo aceptado: 5%
- p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)| 0.5
- q = (1- p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado 0.5

Tomando como número base la totalidad de estudiantes, se realiza la fórmula. Con la utilización del programa estadístico EPIDdat.

Aplicando esta fórmula determinamos que tenemos que realizar la encuesta de forma aleatoria en 218 estudiantes. Además, se añadió un 10% adicional para compensar posibles pérdidas por retiros o falta de respuesta, alcanzando un total de 239 encuestados. La selección de los participantes se realizará mediante muestreo aleatorio estratificado.

Reparto de la muestra: Reparto proporcional al tamaño de los estratos
Tamaño de la muestra: 239

Estrato	Tamaño del estrato	Tamaño de la muestra
1	30	16
2	32	17
3	29	15
4	31	16
5	30	16
6	32	17
7	30	16
8	33	17
9	30	16
10	32	17
11	26	13
12	29	15
13	33	17
14	29	15
15	31	16
TOTAL	457	239

(Tabla 2) Reparto de la Muestra.

<p>Estrato 1:</p> <table border="1"> <tr><td>20</td><td>21</td><td>19</td><td>12</td><td>8</td><td>14</td><td>27</td></tr> <tr><td>22</td><td>4</td><td>10</td><td>26</td><td>30</td><td>16</td><td>9</td></tr> <tr><td>6</td><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	20	21	19	12	8	14	27	22	4	10	26	30	16	9	6	17						<p>Estrato 8:</p> <table border="1"> <tr><td>30</td><td>15</td><td>2</td><td>7</td><td>20</td><td>31</td><td>10</td></tr> <tr><td>27</td><td>6</td><td>32</td><td>16</td><td>18</td><td>9</td><td>12</td></tr> <tr><td>4</td><td>28</td><td>19</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	30	15	2	7	20	31	10	27	6	32	16	18	9	12	4	28	19					<p>Estrato 11:</p> <table border="1"> <tr><td>7</td><td>4</td><td>15</td><td>11</td><td>2</td><td>9</td><td>23</td></tr> <tr><td>19</td><td>13</td><td>1</td><td>5</td><td>26</td><td>6</td><td></td></tr> </table>	7	4	15	11	2	9	23	19	13	1	5	26	6								
20	21	19	12	8	14	27																																																											
22	4	10	26	30	16	9																																																											
6	17																																																																
30	15	2	7	20	31	10																																																											
27	6	32	16	18	9	12																																																											
4	28	19																																																															
7	4	15	11	2	9	23																																																											
19	13	1	5	26	6																																																												
<p>Estrato 2:</p> <table border="1"> <tr><td>16</td><td>24</td><td>32</td><td>18</td><td>3</td><td>14</td><td>19</td></tr> <tr><td>21</td><td>20</td><td>26</td><td>5</td><td>10</td><td>1</td><td>29</td></tr> <tr><td>15</td><td>4</td><td>25</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	16	24	32	18	3	14	19	21	20	26	5	10	1	29	15	4	25					<p>Estrato 9:</p> <table border="1"> <tr><td>11</td><td>2</td><td>30</td><td>27</td><td>21</td><td>6</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>9</td><td>8</td><td>23</td><td>28</td><td>20</td><td>10</td></tr> <tr><td>29</td><td>17</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	11	2	30	27	21	6	3	4	9	8	23	28	20	10	29	17						<p>Estrato 12:</p> <table border="1"> <tr><td>26</td><td>5</td><td>20</td><td>18</td><td>23</td><td>28</td><td>27</td></tr> <tr><td>4</td><td>2</td><td>15</td><td>17</td><td>1</td><td>24</td><td>8</td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	26	5	20	18	23	28	27	4	2	15	17	1	24	8	13						
16	24	32	18	3	14	19																																																											
21	20	26	5	10	1	29																																																											
15	4	25																																																															
11	2	30	27	21	6	3																																																											
4	9	8	23	28	20	10																																																											
29	17																																																																
26	5	20	18	23	28	27																																																											
4	2	15	17	1	24	8																																																											
13																																																																	
<p>Estrato 3:</p> <table border="1"> <tr><td>12</td><td>10</td><td>22</td><td>28</td><td>7</td><td>5</td><td>9</td></tr> <tr><td>24</td><td>3</td><td>15</td><td>8</td><td>29</td><td>13</td><td>23</td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	12	10	22	28	7	5	9	24	3	15	8	29	13	23	18							<p>Estrato 10:</p> <table border="1"> <tr><td>24</td><td>19</td><td>17</td><td>12</td><td>22</td><td>2</td><td>9</td></tr> <tr><td>32</td><td>15</td><td>7</td><td>23</td><td>13</td><td>4</td><td>6</td></tr> <tr><td>29</td><td>28</td><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	24	19	17	12	22	2	9	32	15	7	23	13	4	6	29	28	14					<p>Estrato 13:</p> <table border="1"> <tr><td>27</td><td>14</td><td>4</td><td>18</td><td>8</td><td>29</td><td>10</td></tr> <tr><td>23</td><td>9</td><td>15</td><td>5</td><td>21</td><td>22</td><td>28</td></tr> <tr><td>2</td><td>7</td><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	27	14	4	18	8	29	10	23	9	15	5	21	22	28	2	7	11				
12	10	22	28	7	5	9																																																											
24	3	15	8	29	13	23																																																											
18																																																																	
24	19	17	12	22	2	9																																																											
32	15	7	23	13	4	6																																																											
29	28	14																																																															
27	14	4	18	8	29	10																																																											
23	9	15	5	21	22	28																																																											
2	7	11																																																															
<p>Estrato 4:</p> <table border="1"> <tr><td>31</td><td>11</td><td>28</td><td>24</td><td>10</td><td>23</td><td>8</td></tr> <tr><td>13</td><td>14</td><td>6</td><td>27</td><td>19</td><td>17</td><td>21</td></tr> <tr><td>9</td><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	31	11	28	24	10	23	8	13	14	6	27	19	17	21	9	15						<p>Estrato 11:</p> <table border="1"> <tr><td>7</td><td>4</td><td>15</td><td>11</td><td>2</td><td>9</td><td>23</td></tr> <tr><td>19</td><td>13</td><td>1</td><td>5</td><td>26</td><td>6</td><td></td></tr> </table>	7	4	15	11	2	9	23	19	13	1	5	26	6		<p>Estrato 14:</p> <table border="1"> <tr><td>21</td><td>19</td><td>13</td><td>18</td><td>11</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>2</td><td>9</td><td>15</td><td>1</td><td>17</td><td>3</td><td>10</td></tr> <tr><td>23</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	21	19	13	18	11	26	27	2	9	15	1	17	3	10	23													
31	11	28	24	10	23	8																																																											
13	14	6	27	19	17	21																																																											
9	15																																																																
7	4	15	11	2	9	23																																																											
19	13	1	5	26	6																																																												
21	19	13	18	11	26	27																																																											
2	9	15	1	17	3	10																																																											
23																																																																	
<p>Estrato 5:</p> <table border="1"> <tr><td>14</td><td>2</td><td>9</td><td>24</td><td>13</td><td>22</td><td>15</td></tr> <tr><td>23</td><td>27</td><td>17</td><td>25</td><td>18</td><td>3</td><td>26</td></tr> <tr><td>4</td><td>30</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	14	2	9	24	13	22	15	23	27	17	25	18	3	26	4	30						<p>Estrato 12:</p> <table border="1"> <tr><td>26</td><td>5</td><td>20</td><td>18</td><td>23</td><td>28</td><td>27</td></tr> <tr><td>4</td><td>2</td><td>15</td><td>17</td><td>1</td><td>24</td><td>8</td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	26	5	20	18	23	28	27	4	2	15	17	1	24	8	13							<p>Estrato 15:</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>11</td><td>14</td><td>26</td><td>8</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr><td>19</td><td>15</td><td>23</td><td>12</td><td>28</td><td>18</td><td>30</td></tr> <tr><td>9</td><td>27</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	11	14	26	8	5	4	19	15	23	12	28	18	30	9	27					
14	2	9	24	13	22	15																																																											
23	27	17	25	18	3	26																																																											
4	30																																																																
26	5	20	18	23	28	27																																																											
4	2	15	17	1	24	8																																																											
13																																																																	
1	11	14	26	8	5	4																																																											
19	15	23	12	28	18	30																																																											
9	27																																																																
<p>Estrato 6:</p> <table border="1"> <tr><td>26</td><td>2</td><td>5</td><td>22</td><td>12</td><td>19</td><td>23</td></tr> <tr><td>30</td><td>9</td><td>16</td><td>8</td><td>32</td><td>3</td><td>29</td></tr> <tr><td>31</td><td>6</td><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	26	2	5	22	12	19	23	30	9	16	8	32	3	29	31	6	15					<p>Estrato 13:</p> <table border="1"> <tr><td>27</td><td>14</td><td>4</td><td>18</td><td>8</td><td>29</td><td>10</td></tr> <tr><td>23</td><td>9</td><td>15</td><td>5</td><td>21</td><td>22</td><td>28</td></tr> <tr><td>2</td><td>7</td><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	27	14	4	18	8	29	10	23	9	15	5	21	22	28	2	7	11																										
26	2	5	22	12	19	23																																																											
30	9	16	8	32	3	29																																																											
31	6	15																																																															
27	14	4	18	8	29	10																																																											
23	9	15	5	21	22	28																																																											
2	7	11																																																															
<p>Estrato 7:</p> <table border="1"> <tr><td>17</td><td>10</td><td>21</td><td>26</td><td>24</td><td>12</td><td>30</td></tr> <tr><td>20</td><td>4</td><td>27</td><td>16</td><td>8</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>15</td><td>22</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	17	10	21	26	24	12	30	20	4	27	16	8	6	5	15	22																																																	
17	10	21	26	24	12	30																																																											
20	4	27	16	8	6	5																																																											
15	22																																																																

(Tabla 3) Reparto por Estratos.

Proceso de consentimiento y Asentimiento informado.

Para realizar una correcta implementación de consentimiento informado, el investigador se presentará de forma formal ante los encuestados, dará una explicación clara, concreta, concisa

y comprensible sobre los propósitos de la investigación, poniendo énfasis en puntos clave como los son: los riesgos – los beneficios – alternativas que existen. Se le ofrecerá a cada uno de los encuestados información sobre el proceso a seguir a lo largo de la investigación, detallando varios puntos clave como la esencia del estudio, los efectos secundarios que podría tener el mismo, los riesgos que podría tener y los beneficios que este ofrece, resolviendo dudas y aclarando puntos, en cuanto estén dentro de la pertinencia del estudio, con la finalidad de esclarecer cualquier duda o inquietud de parte del encuestado. De la misma manera se le facilitará a cada uno de los encuestados, un asentimiento informado, que contará con la información requerida y antes nombrada.

Criterios de inclusión.

- Estudiantes que se encuentren inscritos en bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta.
- Estudiantes del 1ro, 2do y 3ro de Bachillerato.
- Estudiantes que firmaron asentimiento informado y consentimiento informado por parte del representante legal.
- Estudiantes que estén entre las edades de 13 – 18 años.

Criterios de exclusión.

- Estudiantes que no firmaron asentimiento informado y consentimiento informado por parte del representante legal.
- Estudiantes que no cursen del 1ro, 2do y 3ro de Bachillerato.
- Estudiantes que no estén entre las edades de 13 – 18 años.
- Estudiantes que presenten algún tipo de discapacidad que le imposibilite la participación en el estudio

- Estudiantes que hayan participado en un estudio similar en los últimos 6 meses

Variable dependiente: Nivel de conocimiento

Variable independiente: sexo, edad, año y sección que cursa, actividades extracurriculares (ocupación), religión, vive con, ingreso mensual familiar.

Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos.

Técnica

Se efectuó una encuesta mediante un proceso de muestreo probabilístico aleatorizado por estratos a cada uno de los estudiantes seleccionados en la muestra para evaluar su nivel de conocimiento.

Instrumento

El cuestionario aplicado sobre Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus papiloma realizado por Karen Lorena Chávez Rivera en noviembre de 2016 en Lima, Perú, se diseñó con tres apartados:

Parte I: Datos Sociodemográficos

Parte II: Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)

Parte III: Conductas de Riesgo para Contraer el VPH

Este proceso llevó a cabo mediante juicios de expertos o Delphi, con la colaboración de tres docentes especializados de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia (un Magister en Ginecología y Obstetricia y dos Obstetras). Además, realizó una prueba piloto con 10 alumnos del Colegio Particular Niño Jesús, previa presentación de una carta de autorización emitida por la Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Para determinar la confiabilidad del instrumento, utilizó la técnica de Kuder-Richardson.

Para la aplicación del presente cuestionario se realiza un oficio de solicitud que fue aprobado para el uso en la investigación para el organismo CEISH

Consta con preguntas que abarcan diversas áreas relacionadas con el VPH, como su transmisión, prevención, síntomas y vacunación. Cada pregunta tiene una puntuación específica, y el resultado final permitirá clasificar el nivel de conocimiento en tres categorías: **Alto, Medio o Bajo.**

Instrucciones:

- 1. Cada pregunta tiene una respuesta correcta que se puntuará con 1 punto.**
- 2. Las preguntas de datos sociodemográficos no se puntúan, ya que no tienen respuestas correctas o incorrectas, pero serán utilizadas para análisis posteriores.**
- 3. El puntaje máximo posible es de 16 puntos.**
- 4. El nivel de conocimiento se clasificará:**
 - **Alto: 12 - 16 puntos.**
 - **Medio: 6 - 11 puntos.**
 - **Bajo: 1 - 5 puntos.**

Plan de análisis de datos.

Posterior a la aplicación de las encuestas a cada uno de los estudiantes se realizó el almacenamiento de información en Excel, se realizó la tabulación de datos en el programa estadístico SPSS.

Antes del inicio de la recolección de datos, se indicó a la directiva de padres de familia y de la institución la finalidad del estudio, se realizó una socialización sobre el estudio a los participantes de la encuesta, todo este proceso se llevará a cabo mediante reuniones y charlas resolviendo las interrogantes y dudas que cada grupo.

Tabulación y Análisis.

Tras la aplicación de las encuestas a los estudiantes, se procederá al análisis y tabulación de los datos utilizando el programa Excel. Posteriormente, se determinarán los niveles de conocimiento de los encuestados, considerando un análisis previo de los factores asociados a su nivel de información. El objetivo de este proceso es evaluar si existe una correlación entre estas variables.

Para la presentación de los resultados, se emplearán tablas de frecuencia y porcentajes, acompañadas de gráficos ilustrativos. En el análisis inferencial, se utilizará la prueba de chi-cuadrado, con un valor de $p = 0.05$, con el propósito de aceptar o rechazar la hipótesis nula y así obtener conclusiones significativas sobre la relación entre el nivel de conocimiento y los factores asociados al VPH.

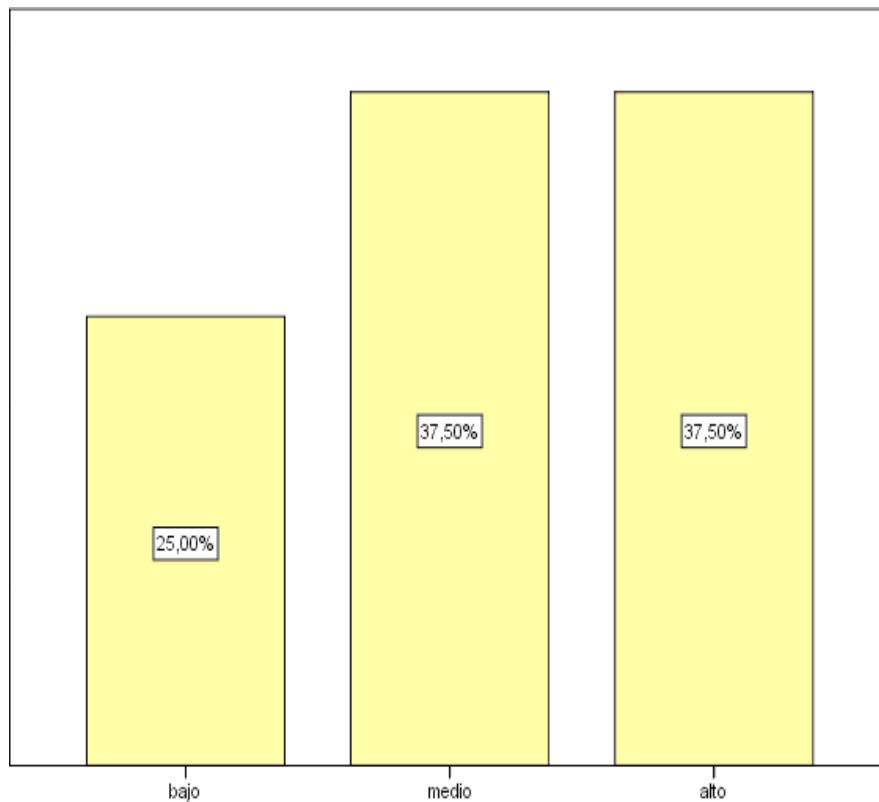
RESULTADOS

Nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en adolescentes del primero, segundo y tercer año de bachillerato estudiantes de la Unidad Educativa José Peralta.

Tabla 1 – NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
bajo	58	25,0
medio	88	37,5
alto	88	37,5
Total	234	100,0

Gráfico A



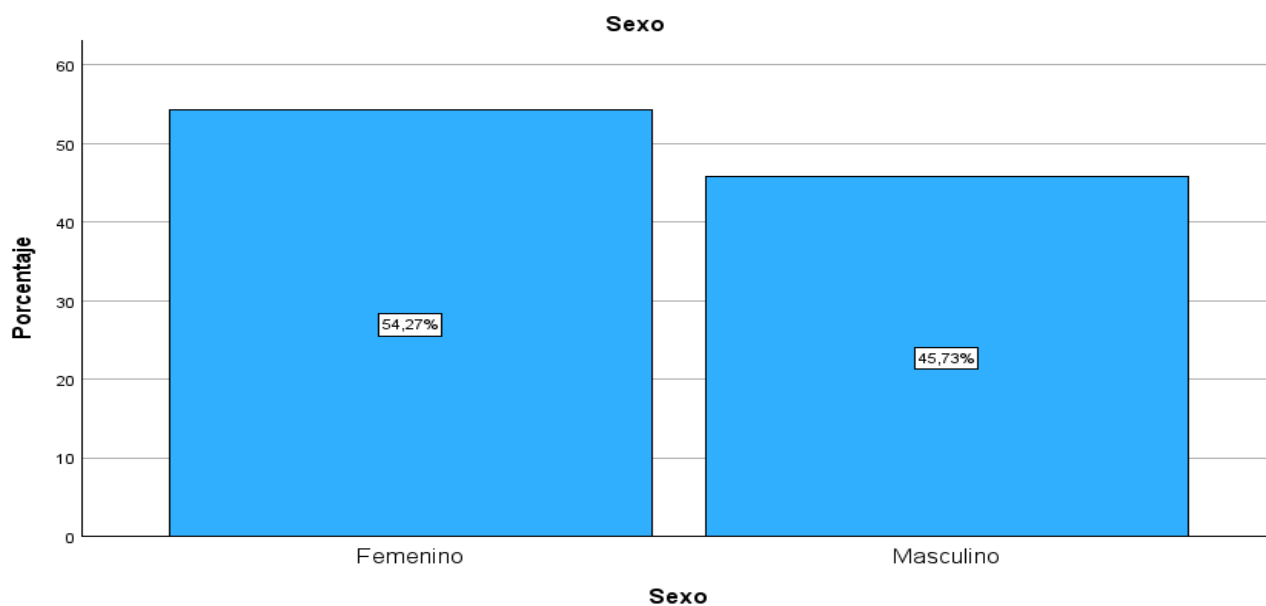
Autor: Edison Israel Ortiz Padilla en el programa SPSS de IBM

Fuente: Base de Datos

Descripción: La grafica establece que un 37.5% presenta un conocimiento alto y medio en relación a un porcentaje menos de desconocimiento sobre el tema.

CARACTERISTICA SOCIODEMOGRAFICA:

Gráfico B – Distribución por sexo del grupo de estudio en alumnos de 1.º, 2.º y 3.º de Bachillerato.

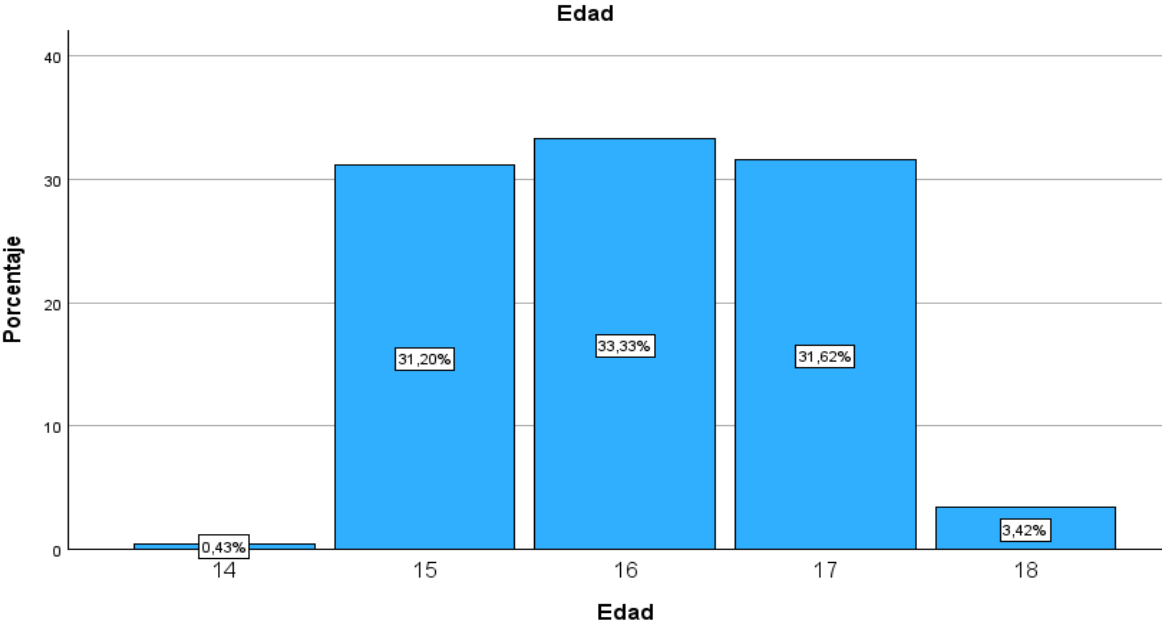


Autor: Edison Israel Ortiz Padilla en el programa SPSS de IBM

Fuente: Base de Datos

Descripción: El gráfico establece que el mayor porcentaje de participantes del estudio son femeninas.

Gráfico C - Distribución de edades de los alumnos de 1.º, 2.º y 3.º de Bachillerato

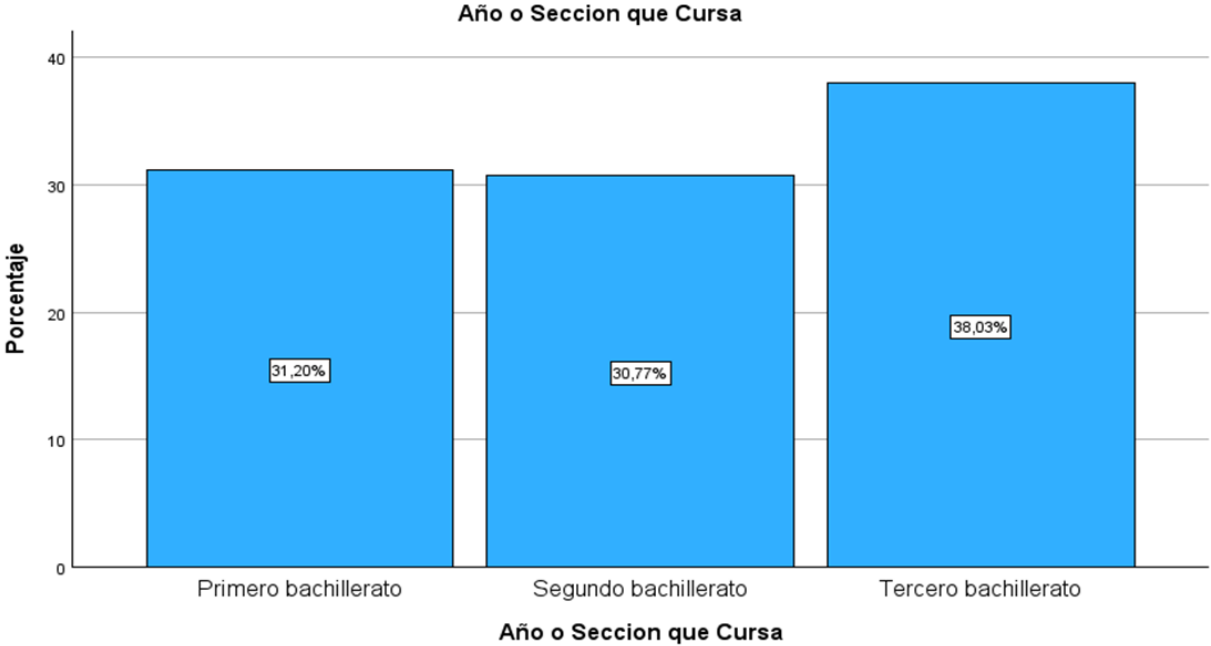


Autor: Edison Israel Ortiz Padilla en el programa SPSS de IBM

Fuente: Base de Datos

Descripción: El mayor porcentaje de participantes del estudio se ubican en la edad de 16 años.

Gráfico D - Distribución de encuestados según el año o sección cursada en 1.º, 2.º y 3.º de Bachillerato

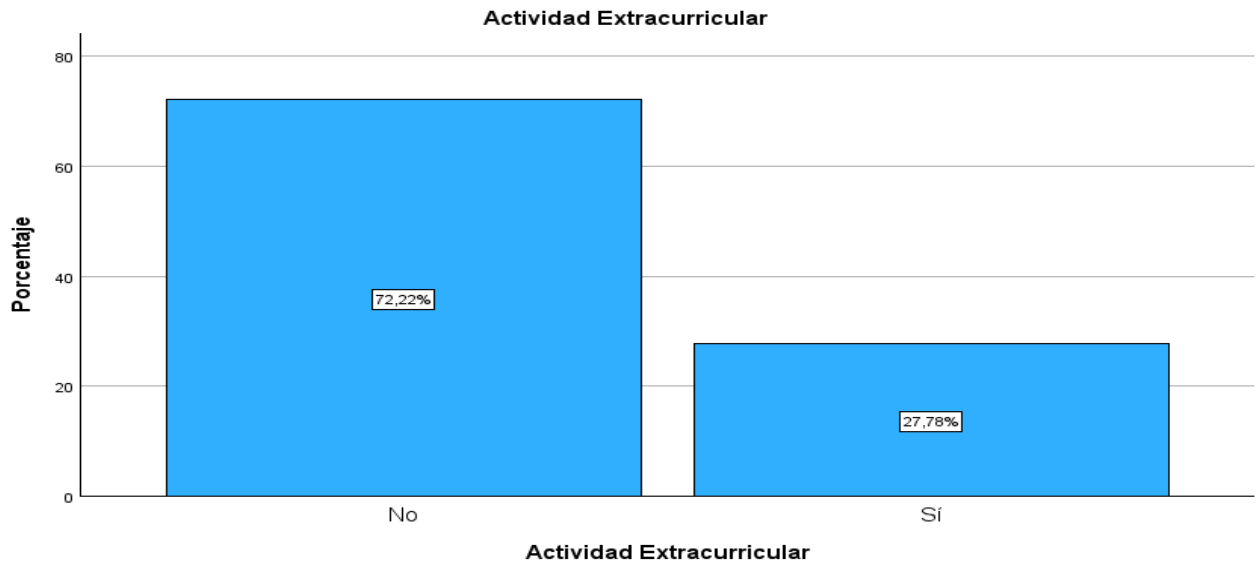


Autor: Edison Israel Ortiz Padilla en el programa SPSS de IBM

Fuente: Base de Datos

Descripcion: La sección con mayor cantidad de estudiantes es el tercero de bachillerato.

Gráfico E - Participación en actividades extracurriculares de los encuestados de 1.º, 2.º y 3.º de Bachillerato

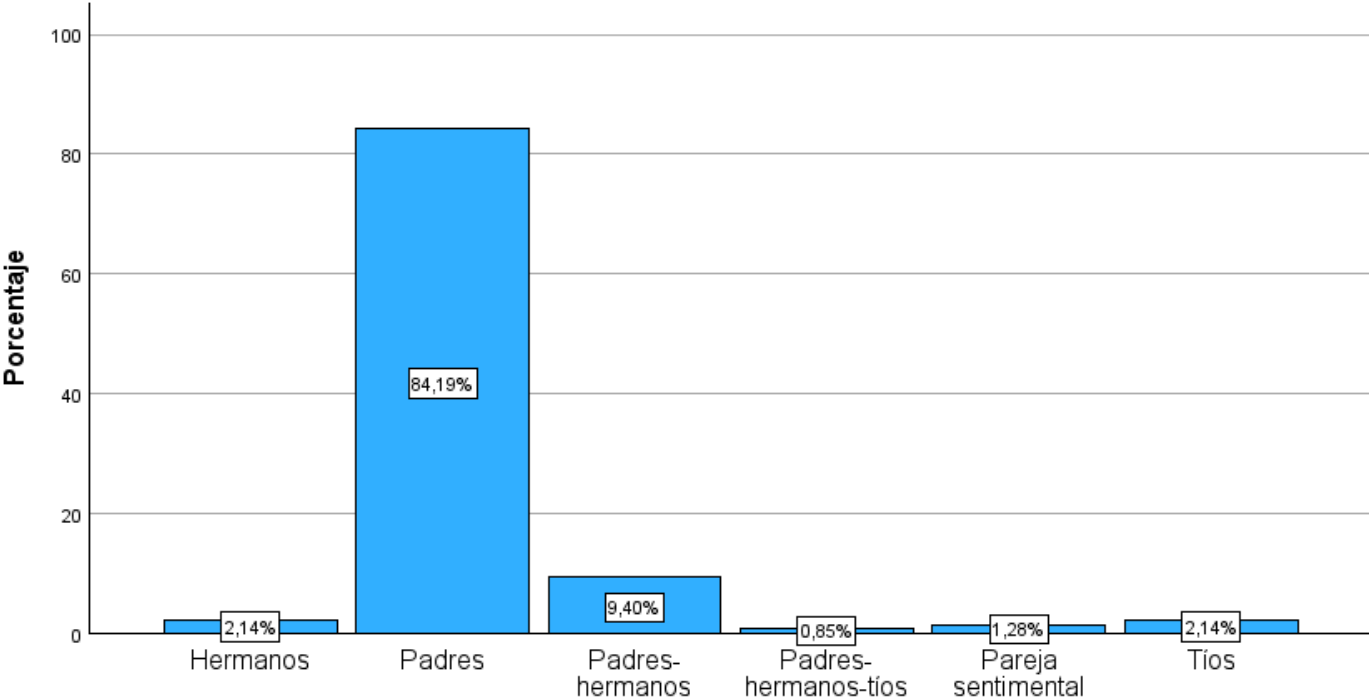


Autor: Edison Israel Ortiz Padilla en el programa SPSS de IBM

Fuente: Base de Datos

Descripcion: Del total de los estudiantes un 27.78% tienen actividad extracurricular, y un 72.22% no lo tienen.

Gráfico F - Personas con las que conviven los encuestados de 1.º, 2.º y 3.º de Bachillerato



Autor: Edison Israel Ortiz Padilla en el programa SPSS de IBM

Fuente: Base de Datos

Descripción: Un alto porcentaje vive con sus padres

Gráfico G- Nivel de ingreso familiar de los encuestados de 1.º, 2.º y 3.º de Bachillerato.



Autor: Edison Israel Ortiz Padilla en el programa SPSS de IBM

Fuente: Base de Datos

Descripción: El ingreso familiar de los estudiantes encuestados está sobre el salario básico.

RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS.

Tabla 2 – Relación entre el sexo y el nivel de conocimiento

Variable	Nivel de Conocimiento			Chi Cuadrado	Valor p
	Alto No. (%)	Medio No. (%)	Bajo No. (%)		
Sexo					
Hombre	88.0	0.00	19.00	173.97	0,001

Mujer	0.00	58.00	69.00		
-------	------	-------	-------	--	--

Autor: Edison Israel Ortiz Padilla - Exel

Fuente: Base de Datos

Descripción: Estadístico Chi-cuadrado: 173.97

Analisis: Existe una relación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento ($p < 0.05$).

Tabla 3 – Relación entre la edad y el nivel de conocimiento

Variable	Nivel de Conocimiento			Chi Cuadrado	Valor p
	Alto No. (%)	Medio No. (%)	Bajo No. (%)		
Edad					
14	0	1	0	354.92	0,000
15	0	57	16		
16	6	0	72		
17	74	0	0		
18	8	0	0		

Autor: Edison Israel Ortiz Padilla - Exel

Fuente: Base de Datos

Descripción: Estadístico Chi-cuadrado: 354.92

Análisis: También existe una relación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento ($p < 0.05$).

Tabla 4 – Relación entre la actividad extracurricular y el nivel de conocimiento

	Nivel de Conocimiento				
Variable	Alto No. (%)	Medio No. (%)	Bajo No. (%)	Chi Cuadrado	Valor p
Actividad Extracurricular					
SI	65	0	0	149.32	0,03
NO	23	58	88		

Autor: Edison Israel Ortiz Padilla - Exel

Fuente: Base de Datos

Descripción: Estadístico Chi-cuadrado: 149.32

Análisis: Existe una relación significativa entre la actividad extracurricular y el nivel de conocimiento ($p < 0.05$)

DISCUSIÓN

José Peralta, Cañar-Ecuador, demostró que existe un nivel de conocimiento limitado entre los adolescentes respecto al VPH, sus formas de transmisión, prevención y la importancia de la vacunación. Estos hallazgos coinciden con investigaciones llevadas a cabo en países como México, España, Brasil y Colombia, donde también se ha identificado una falta de información adecuada sobre el VPH en poblaciones adolescentes (37).

En esta investigación se resalta que el 37,5% de los encuestados cuentan con un conocimiento alto en cuanto al Virus del Papiloma Humano (VPH), otro 37,5% presenta un nivel intermedio, y el 25% restante muestra un nivel bajo. Esta distribución indica que, si bien una proporción significativa de estudiantes tiene un conocimiento adecuado sobre el VPH, aún existe un grupo considerable que carece de información suficiente, especialmente en aspectos relacionados con el diagnóstico y tratamiento del VPH.

Estos hallazgos son consistentes con los resultados del estudio realizado por Poma Villanueva, Noriz Teresa en 2019 en Perú, específicamente en la U. E. César Vallejo. En dicho estudio, se observó que el 56,9% de encuestados tenían conocimiento de nivel medio, lo que sugiere que menos de la mitad de los participantes contaba con un conocimiento adecuado sobre el VPH. Ambos estudios coinciden en que, aunque existe un grupo de adolescentes con un nivel de conocimiento alto, este no representa la mayoría, lo que refleja una brecha significativa en la comprensión del tema (38).

Esta similitud entre los resultados de ambos estudios refuerza la idea de que, en diferentes contextos geográficos y culturales, persiste una falta de conocimiento generalizado sobre el VPH entre los adolescentes. Esto subraya la necesidad de implementar estrategias

educativas más efectivas y accesibles para mejorar la comprensión sobre el VPH, métodos de cuidado y su tratamiento, en poblaciones jóvenes (26).

En cuanto al nivel de conocimiento según el sexo, se observó que los hombres presentaron un mayor nivel de respuestas correctas con un nivel alto de conocimiento (88 respuestas correctas), mientras que las mujeres se concentraron en los niveles medio y bajo (69 y 58 respuestas, respectivamente), este hallazgo demuestra que contrasta con el estudio realizado por Cerrón López en el año 2023 en Perú donde encontramos que el sexo masculino con un 56% supero en conocimiento al sexo femenino con un 44%, relacionándolo con este estudio y tiene relación directa ya que en nuestro estudio el sexo predominante fue el sexo masculino(38).

La edad también mostró una relación con el grado o nivel de conocimiento. Los estudiantes mayores, específicamente aquellos de 17 y 18 años, reflejaron un mayor nivel de conocimiento, mientras que los de 15 años se ubicaron predominantemente en el nivel bajo, que contrasta con un estudio realizado por Vânia de Souza, realizada el 2017 en Brasil, donde en este estudio analizaron nivel de conocimiento en adolescentes en una unidad educativa, le edad promedio donde más conocimiento tienen fue con una edad media de 16,25, 16,52 y 15,91 años para los alumnos de los centros A, B2 y C1, que se podría decir que no se asemeja a nuestro estudio donde los que más conocimiento tenían son los de 17 a 18 años de edad(43).

Otro hallazgo importante de esta investigación fue la relación entre la participación en eventos extracurriculares y el nivel de conocimiento sobre el VPH. Los adolescentes que participaron en actividades extracurriculares demostraron un nivel de conocimiento significativamente más alto en comparación con aquellos que no participaron en este tipo de actividades. Este resultado es consistente con estudios previos que asocian la participación en actividades extracurriculares con un mejor rendimiento académico y mayores oportunidades de aprendizaje.

La participación en actividades extracurriculares, como talleres, charlas educativas, programas de salud o eventos comunitarios, parece fomentar un entorno propicio para la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades. Estas actividades no solo complementan la educación formal, sino que también brindan a los adolescentes acceso a información relevante y actualizada sobre temas de salud, como el VPH, que pueden no abordarse de manera exhaustiva en el currículo escolar regular.

Este hallazgo resalta la importancia de integrar actividades extracurriculares en las estrategias educativas, ya que pueden ser una herramienta efectiva para mejorar el conocimiento y la concienciación sobre temas críticos de salud, como la prevención del VPH. Además, refuerza la idea de que los entornos de aprendizaje no se limitan al aula, sino que pueden extenderse a través de experiencias prácticas y participativas que enriquecen la formación integral de los adolescentes(8).

CONCLUSIONES

- El estudio determinó que el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) entre los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta, en Cañar-Ecuador, varía significativamente. Un 37,5% de los encuestados demostró un nivel de conocimiento alto o medio, mientras que el 25% presentó un nivel bajo. Estos resultados evidencian que, aunque una parte considerable de los estudiantes posee conocimientos adecuados sobre el VPH, aún existe un porcentaje importante que requiere reforzar su comprensión del tema.
- Los adolescentes de la Unidad Educativa José Peralta se caracterizan por presentar una distribución desigual en cuanto al género con predominio del femenino con un 52.27 %, la edad con mayor porcentaje de individuos dentro del estudio es de 16 años con un 33.33%, un 38.03% de individuos del estudio cursan el tercer año de bachillerato, una parte significativa participa no se encuentra en actividades extracurriculares, un 84.19% de los encuestados viven con sus padres, el nivel de ingreso económico familiar de los estudiantes presenta un % de 61.9 sobre el salario básico.
- Dentro de la relación de los factores sociodemográficos encontramos Existe una relación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento ($p < 0.05$), en la relación entre la edad y el nivel de conocimiento existe una relación significativa de ($p < 0.05$) y existe una relación significativa entre la actividad extracurricular y el nivel de conocimiento ($p < 0.05$).

RECOMENDACIÓN

La observación de que los pacientes masculinos demostraron un mayor conocimiento en contraste con las pacientes femeninas es un hallazgo relevante que sugiere la necesidad de dirigir programas específicos hacia las adolescentes para incrementar su comprensión sobre este tema. Aunque históricamente la información sobre el VPH se ha enfocado en las mujeres

debido a su asociación con el cáncer cervical, es fundamental garantizar que tanto hombres como mujeres tengan un conocimiento equitativo y completo sobre el VPH.

El estudio sugiere que los jóvenes entre 15-18 años cuentan con menos conocimiento. Se debe diseñar estrategias educativas específicas para este grupo de edad, tales como módulos interactivos o actividades educativas adaptadas a sus necesidades y niveles cognitivos.

Dado que los estudiantes que participaron en actividades extracurriculares mostraron un mayor conocimiento, se recomienda fomentar la participación en actividades educativas fuera del aula, como clubes de salud, charlas informativas o eventos de sensibilización sobre el VPH.

Es importante involucrar a padres y educadores en la educación de los jóvenes sobre el VPH, brindándoles información actualizada sobre la importancia de la prevención y los métodos disponibles. Esto puede crear un entorno de apoyo para los estudiantes tanto dentro como fuera de la escuela.

Es crucial integrar temas relacionados con la patología a destacar en esta investigación y las ITS en general, de forma transversal en los currículos escolares, asegurando que los jóvenes reciban información precisa y actualizada durante su formación académica.

Estas recomendaciones pueden contribuir a aumentar el nivel de conocimiento entre los adolescentes, lo que podría ser clave para la prevención de infecciones y mejorar la salud pública en general.

BIBLIOGRAFÍA

1. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Med Lab.* 2021;467-83. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1292932>
2. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable [Internet]. [citado 10 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>
3. Bucheli DA, Hinojosa ASV, Trujillo ARH, Mora PGD. Carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino en Ecuador, 2015–2020. *Metro Cienc.* 2022;30(2):10-7.
4. Toalombo BHG, Peralta ALJ. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes mujeres de la carrera de Enfermería. *QhaliKay Rev Cienc Salud.* 2023;7(1):26–33. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/5494/6917>
5. Bihl MP, Tornillo L, Kind AB, Obermann E, Noppen C, Chaffard R, et al. Human Papillomavirus (HPV) Detection in Cytologic Specimens: Similarities and Differences of Available Methodology. *Appl Immunohistochem Mol Morphol AIMM.* marzo de 2017;25(3):184-9.
6. Regalado JG, Rosales VQ, Leverone RB. Situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en Ecuador. 2020. disponible en
<https://www.redalyc.org/journal/3756/375665418004/375665418004.pdf>
7. Flores Sánchez A, et al. Conocimientos y riesgos sobre el VPH. *RIDE.* 2022;12(24).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672022000100039

8. Mayo Clinic. Infección por VPH: síntomas y causas [Internet]. Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>
9. Vera-Alanís LY, Fernández-Fuertes AA. Conocimiento en salud sexual en adolescentes. *Horiz Sanit.* 2021;20(3):305-14. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000300305&script=sci_abstract
10. Tello-Rodríguez T, Ceballos-Salazar S, Velasco-Rodríguez D, Gutiérrez-Molina M. Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I. *Gac Mex Oncol.* 2015;14(2):96–102. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-virus-del-papiloma-humano-desde-X1665920114805966>
11. Peralta J, Jalca ADC, Porozo TCT, Mero NMA. Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes, prevalencia, estrategias de prevención y diagnóstico. *Rev Cient Higía Salud.* 2023;9(2):133–46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/7498/749878872010/749878872010.pdf>
12. Santos-López G, Márquez-Domínguez L, Reyes-Leyva J, Vallejo-Ruiz V. Aspectos generales de la estructura, la clasificación y la replicación del virus del papiloma humano. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2015;53(Supl 2):S166-71. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/ims152h.pdf?utm_source=chatgpt.com
13. Beltrán-Lissabet JF. Panorámica de los receptores celulares del virus del papiloma humano y su implicación en el desarrollo de nuevas vacunas. *Vacunas.* 2020(1):29-36. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1576988714000351?utm_source=chatgpt.com
14. Santos-López G, Márquez-Domínguez L, Reyes-Leyva J, Vallejo-Ruiz V. Aspectos generales de la estructura, la clasificación y la replicación del virus del papiloma humano. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2015;53(Supl 2):S166-71. Disponible en: https://produccioncientificaluz.org/index.php/investigacion/article/view/40245?utm_source=chatgpt.com
15. Lifeder. Replicación viral: características, ciclo de replicación viral, ejemplo (VIH) [Internet]. Lifeder; 2020 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/replicacion-viral/>

16. Núñez-Troconis J. VPH y cáncer cervicouterino. *Investig Clínica*. 2023;64(2):233-54. <https://ve.scielo.org/pdf/ic/v64n2/2477-9393-ic-64-02-233.pdf>
17. Ren S, Gaykalova DA, Guo T, Favorov AV, Fertig EJ, Tamayo P, et al. HPV E2, E4, E5 drive alternative carcinogenic pathways in HPV positive cancers. *Oncogene*. 2020 Oct;39(40):6327-6339. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32848210/>
18. Longworth MS, Laimins LA. Pathogenesis of human papillomaviruses in differentiating epithelia. *Microbiol Mol Biol Rev*. 2019 Mar;68(2):362–72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14694114/>
19. Burd EM. Human papillomavirus and cervical cancer. *Clin Microbiol Rev*. 2003 Jan;16(1):1–17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC421641/>
20. Wang Q, Griffin H, Southern S, Jackson D, Martin A, McIntosh P, et al. Functional analysis of the human papillomavirus type 16 E1^E4 protein provides a mechanism for in vivo and in vitro keratin filament reorganization. *J Virol*. 2024 Jan;78(2):821–33. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/8943682_Functional_Analysis_of_the_Human_Papillomavirus_Type_16_E1_E4_Protein_Provides_a_Mechanism_for_In_Vivo_and_In_Vitro_Keratin_Filament_Reorganization
21. Sanjosé S, Brotons M, Pavón MA. The natural history of human papillomavirus infection. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2018 Feb;47:2–13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28964706/>
22. Huang S, Lau CH, Tin C, Lam RHW. Extended replicative lifespan of primary resting T cells by CRISPR/dCas9-based epigenetic modifiers and transcriptional activators. *Cell Mol Life Sci*. 2024;81(1):407. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11408452/>
23. Boccardo E. New approaches for infective HPV detection, quantification and inactivation: Preventing accidental virus transmission in medical settings. *eBioMedicine*. 2021 Feb;64:103235. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8228617/>
24. Bucheli DA, Hinojosa ASV, Trujillo ARH, Mora PGD. Carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino en Ecuador, periodo 2015-2020. *Invest Clin*. 2022;63(2):170–8. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/ic/v63n2/0535-5133-ic-63-02-170.pdf>

25. Murillo Zavala AM, Morales Pinargote MM, Quimiz Lino MB. Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención. Dominio de las Ciencias. 2022;8(2):402–19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9285432.pdf>
26. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) Quito. Detección oportuna del cáncer de cuello uterino [Internet]. Quito: SOLCA; 2014 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://solcaquito.org.ec/deteccion-oportuna-del-cancer-de-cuello-uterino/>
27. Sendagorta-Cudós E, et al. Infecciones genitales por VPH. Enf Infecc Microbiol Clínica. 2019;37(5):324-34.
28. González-Ruiz G, Peralta-González O, de la Rosa-Díaz J. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos.. Rev Cub Salud Pública. 2018;45(6):e1157. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852018000600005
29. Rengifo-Rodríguez JE, et al. VPH y cáncer de pene. Rev Mex Urol. 2020;80(4).
30. Guglielmo ZD, Rodríguez A. Métodos para identificar VPH. An Sist Sanit Navar. 2020;33(1):71-7.
31. Infección por el virus del papiloma humano (VPH): diagnóstico y tratamiento [Internet]. Mayo Clinic; 2023 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpv-infection/diagnosis-treatment/drc-20351602>
32. Morales Pinargote MM, Quimiz Lino MB. Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención [Tesis de licenciatura en línea]. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí (UNESUM); 2022 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3785>
33. Vivero Mendoza WA, Mendoza Robles JL. Virus del Papiloma Humano y su relación con el cáncer orofaríngeo. Rev San Gregorio. 2021;(48):123–48. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/v1n48/2528-7907-rsan-1-48-00123.pdf>
34. Soto-Fuenzalida GA, Hernández-Hernández JA, López-Sánchez RC, Aguayo-Millán CD, Villela-Martínez LM, Espino-Rodríguez M, et al. Tipificación de serotipos del virus del papiloma humano de alto riesgo. Ginecol Obstet Mex. 2020;88(10):659–66.

Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412020001000659

35. Vivero Mendoza WA, Mendoza Robles JL. Virus del Papiloma Humano y su relación con el cáncer orofaríngeo. *Rev San Gregorio*. 2021;(48):123–48. Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1771/0>
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer [Internet]. 2023 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
37. **Contreras-González R, Santana AM, 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. *Enfermería Universitaria*. 2017;14(2):104-10. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632017000200104&script=sci_arttext&utm_source=chatgpt.com
38. Peralta ALA, Popuche VAV, Gonzales HL. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. *Horiz Méd (Lima)*. 2022;22(4):e1983. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2022000400009&script=sci_abstract
39. Revelo KAP, Calero WM. Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano y la aplicación de la vacuna en estudiantes de bachillerato. *Rev InveCom*. 2024;4(2):1-12. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2739-
40. Falcón-Córdova D, Carrero Y. Situación actual de la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) asociado a lesiones cervicales en mujeres del Ecuador: revisión sistemática. *Kasmera*. 2021;49(1):e49133050. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/33050>
41. Contreras-González R, Magaly-Santana A, Jiménez-Torres E, et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enferm Univ*. 2017;14(2):104-10. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000200104

42. Medina ML, Medina MG, Merino LA. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. *Av Odontoestomatol.* 2018;34(6):311-9. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/114025>
43. **Souza V de, Pimenta AM, Caetano LC, Cardoso JSR, Beininger MA, Villela L de CM, et al. Conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual: um estudo com alunos do ensino médio com perfis socioeconômicos diferenciados.**
Reme: Revista Mineira de Enfermagem. 2017;21. Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-27622017000100201&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

**INSTRUMENTO:
CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL VIRUS
PAPILOMA HUMANO**

CUESTIONARIO

Estimados jóvenes tengan ustedes muy buenas tardes, estoy realizando un trabajo de investigación denominado *“Nivel de conocimientos sobre virus papilloma humanos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en una institución pública”*, es por ello que les presento el siguiente cuestionario, el cual es anónimo y confidencial. Para ello le solicito que responda cada pregunta con total sinceridad.

INSTRUCCIONES:

Leer detenidamente y con atención respondiendo todas las preguntas marcando con una X una sola respuesta, la que considere adecuada. En caso de tener alguna duda, preguntar a la persona que entregó el cuestionario.

DATOS GENERALES

1. **Sexo:**
2. **Edad:**.....
3. **Año y sección que cursa:**.....
4. **Ocupación:**.....
5. **Religión:**.....
6. **Vive con:**.....
7. **Ingreso mensual familiar:**.....

I.- GENERALIDADES SOBRE CONOCIMIENTO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO

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

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

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

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

3.- El virus papiloma humano está relacionado a:

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

II.- CONOCIMIENTO SOBRE MODOS DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO

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

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

5.- El virus papiloma humano lo pueden contraer

- a) Solo los hombres que tiene sexo con hombres.
- b) Las trabajadoras sexuales.
- c) Los adolescentes.
- d) Cualquier persona sea hombre o mujer.

6.- Un riesgo para el contagio del virus papiloma humano es

- a) No tener relaciones sexuales.
- b) Tener una sola pareja sexual.
- c) Tener muchas parejas sexuales.
- d) Compartir artículos de aseo (toalla, jabón).

7.- ¿Qué otra forma arriesgada para el contagio del virus papiloma humano puede ser?

- a) El contacto directo con los genitales infectados.
- b) El uso de jabón por personas infectadas.
- c) Uso de calzados.
- d) Uso de utensilios de cocina.

III.- CONOCIMIENTOS SOBRE COMPLICACIONES Y CONSECUENCIAS DEL VPH.

8.- ¿Una de las complicaciones de tener la infección por virus papiloma humano es?

- a) Condilomas o verrugas genitales.
- b) Dolor de cabeza.
- c) Dolor en el estómago.
- d) Cáncer a la piel.

9.- ¿Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son?

- a) Cáncer de cuello uterino.
- b) Cáncer al estómago.
- c) Cáncer de piel.
- d) Cáncer de mama.

IV.- CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL VPH

10.- ¿Las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres es mediante?

- a) Examen de sangre.
- b) Examen de orina.
- c) Ecografía transvaginal.
- d) Muestras cervicales.

11.- ¿Una de las formas de diagnosticar el virus papiloma humano en hombres cuando no hay lesiones es?

- a) Mediante prueba de VPH.
- b) Por examen de sangre.
- c) Examen médico clínico (revisión o evaluación médica).
- d) No se puede diagnosticar el VPH en hombres.

12.- ¿El tratamiento contra el virus papiloma humano es?

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

V.- CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DEL VPH

13.- ¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante?

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

14.- ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano es?

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

15.- ¿La vacuna contra el virus papiloma humano sirve para?

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

16.- ¿El uso de preservativo te protege?

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



Variable	Definición	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Aquí se medirá el nivel de conocimiento de cada uno de los estudiantes de la unidad educativa	Dependiente	Cognitivo	C. Alto → 12 - 16 C. Medio → 6 - 11 C. Bajo → 1 - 5	Alto Medio Bajo
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 1	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 2	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus	Pregunta 3	Dependiente	Cognitivo	0 1	

del papiloma humano				
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 4	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 5	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 6	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 7	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento	Pregunta 8	Dependiente	Cognitivo	0

sobre el virus del papiloma humano				1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 9	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 10	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 11	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 12	Dependiente	Cognitivo	0 1

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 13	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 14	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 15	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 16	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Edad	Años de vida que han transcurrido desde el momento del nacimiento, hasta el				1

	momento en que es encuestado	Cuantitativa	Tiempo transcurrido	13-14-15- 16-17-18	2 3 4 5 5 6
Sexo	Son las características, tanto físicas, hormonales y anatómicas que definen a un ser como hombre y mujer	Cualitativo	Atributos físicos o aspectos orgánicos del cuerpo humano	Masculino Femenino	1 2
Grado escolar	Grado al que pertenece el encuestado	Cualitativo	Características sociales	Primero Segundo Tercero	1 2 3

Actividad extracurricular.	Si el estudiante realiza actividades extracurriculares, posterior al termino de sus actividades como estudiante.	Cualitativo	Características sociales	Si No	1 2
Acompañante de la vivienda	Personas con las que él encuesta comparte su vivienda	Cualitativa	Características sociales	Papás Hermanos Tíos Parejas sentimental	1 2 3 4
Ingreso familias	Remuneración económica obtenida por el encuestado o los miembros de su vivienda, haciendo énfasis en el salario básico actual del ecuador que se encuentra en 460 \$	Cuantitativo	Características sociales	Más del salario básico Menos del salario básico	1 2
INSTITUCIONES PARTICIPANTES					

Nombre Institución	Tipo Pública/Privada	Dirección Postal	Persona de Contacto	Correo electrónico Persona Contacto	Teléfono Persona Contacto
Unidad Educativa José Peralta	Publico	030201	Walter Antonio Moncayo	itsperalta@yahoo.com	0984487706

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

6% INDICE DE SIMILITUD	6% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	3% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	Dulce María Caniz Ávila, Gregorio Antonio Urruela Vizcaíno. "Nivel de conocimiento general sobre virus de papiloma humano (VPH) entre mujeres y hombres mayores de edad", Revista de la Facultad de Medicina, 2020 Publicación	<1%
6	Submitted to Universidad Católica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	<1%
8	revistainvecom.org Fuente de Internet	<1%

Ing. Francisco Terán P.

Fecha: 26/05/25

9	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %
10	Submitted to Universidad Católica de Santa María <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %
11	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %
12	core.ac.uk <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
13	Ana Carolina Macri Gaspar Vendramini, Rosemeiry Capriata de Souza Azevedo, Priscila Aguiar Mendes, Janderson Diego Pimenta da Silva et al. "Knowledge and attitudes of nursing students regarding the sexuality of older adults: a quasi-experimental study", Revista Brasileira de Enfermagem, 2024 <small>Publicación</small>	<1 %
14	Submitted to Universidad Europea de Madrid <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %
15	repositorio.uwiener.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
16	Rosa Herminia Pastuña-Doicela, Olivia Inés Sanhueza-Alvarado. "Incertidumbre en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: estudio transversal", Escola Anna Nery, 2024 <small>Publicación</small>	<1 %
17	digi.usac.edu.gt <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
18	Submitted to UNIBA <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %


 Ing. Francisco Terán P.
 Fecha: 26/11/25

19	dspace.esPOCH.edu.ec	<1%
<small>Fuente de Internet</small>		
20	gestiopolis.com	<1%
<small>Fuente de Internet</small>		
21	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
<small>Fuente de Internet</small>		
22	scielo.sld.cu	<1%
<small>Fuente de Internet</small>		
23	www.webpilar.com	<1%
<small>Fuente de Internet</small>		

Excluir citas Activo Excluir coincidencias + 10 words
Excluir bibliografía Activo


Ing. Francisco Terán
Fecha: 26/II/25

Nivel de conocimiento sobre el
virus del papiloma humano en
estudiantes de bachillerato de
la Unidad Educativa José
Peralta de Cañar, Ecuador.
2024-2025

por EDISON ISRAEL ORTIZ PADILLA

Fecha de entrega: 26-feb-2025 10:43a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2599333395

Nombre del archivo: la_Unidad_Educativa_José_Peralta_de_Cañar_Ecuador_2024-2025.pdf (1.38M)

Total de palabras: 12353

Total de caracteres: 66204

Ing. Francisco Terán P.
Fecha: 26/II/25



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: EDISON ISRAEL ORTIZ PADILLA
Título del ejercicio: Sin repositorio
Título de la entrega: Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en ...
Nombre del archivo: la_Unidad_Educativa_Jos_Peralta_de_Ca_ar_Ecuador_2024-20...
Tamaño del archivo: 1.38M
Total páginas: 50
Total de palabras: 12,353
Total de caracteres: 66,204
Fecha de entrega: 26-feb.-2025 10:43a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2599353595



Derechos de autor 2025 Turnitin. Todos los derechos reservados.


Ing. Francisco Terán P.
Fecha: 26/II/25

UNIDAD DE TITULACIÓN MEDICINA AZOGUES

RÚBRICA 2 PARA EVALUAR EL INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIONES DE CAMPO/ESTADÍSTICAS				
Título del Trabajo:	Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025			
Alumno:	Ortiz Padilla Edison Israel			
Tutor:	Mgs. Adriana Ulloa Castro			
Fecha de entrega:	24 – FEB – 2025			
Fecha de evaluación:	24 – FEB – 2025			
CRITERIOS	Cumplimiento total	Cumplimiento parcial	No cumple	Calificación
<i>Estructura del documento: Presenta un documento organizado en el siguiente orden: Carátula (título 22 palabras máximo), resumen estructurado, 250 palabras máximo), palabras claves, índice, introducción, capítulo I (marco referencial, marco teórico, conceptual, legal), capítulo I (metodología), capítulo III (resultados y discusión), capítulo IV (conclusiones y recomendaciones). Bibliografía y referencias bibliográficas.</i>	2	1	0	2/2
<i>Resumen: presenta un resumen estructurado con una extensión de 250 palabras. Contiene: antecedentes objetivo general, métodos (diseño de estudio, universo y muestra, proceso de recolección de información y análisis de datos), resultados y conclusiones (principales resultados y conclusiones del estudio).</i>	2	1	0	2/2
<i>Introducción: Se plantea y delimita el tema y problema con claridad y precisión. Describe la justificación en el contexto del conocimiento existente (aporte y utilidad de la investigación, líneas y sublíneas de investigación de la UCACUE). Plantea los objetivos y/o las preguntas de investigación.</i>	2	1	0	2/2
<i>Marco referencial: Presenta las bases teóricas en las que se fundamenta el estudio, está conformada por un marco contextual, conceptual, teórico y legal. El marco teórico responde a la pregunta de investigación y permite identificar las variables de la investigación.</i>	2	1	0	2/2

<i>Métodos: Expone de forma clara y precisa la metodología empleada en la investigación. Incluye: diseño, población, universo y muestra, fórmula y cálculos, criterios de selección, variables y matriz de operacionalización de variables, descripción de procedimientos e instrumentos de recolección de información, plan de análisis de datos.</i>	3	2	0	3/3
<i>Resultados y discusión: Presenta e interpreta los resultados conforme a los objetivos planteados en la investigación, además genera una discusión sobre los mismos.</i>	3	2	0	2/3
<i>Conclusiones y recomendaciones: Presenta al menos una conclusión por cada resultado que derivan y mantienen relación directa con los objetivos planteados para la investigación. De igual forma presenta las recomendaciones en el caso que amerite.</i>	2	1	0	2/2
<i>Redacción científica: La redacción del documento cumple con los lineamientos de redacción científica, el texto mantiene coherencia, semántica y sintaxis. La ortografía es correcta y se aplican Normas Vancouver en todo el documento.</i>	2	1	0	2/2
<i>Bibliografía y referencias bibliográficas: Las fuentes de información consultadas en la investigación sirven de base para la fundamentación teórica. En el caso de la discusión son actualizadas (últimos 5 años) y al menos cuenta con 15 referencias. Además incluye todas las fuentes consultadas en el desarrollo del estudio.</i>	1	0.5	0	1/1
<i>Presentación de avances de correcciones: El estudiante presenta los avances y correcciones al tutor. Deben realizarse entre 3 y 6 sesiones.</i>	1	0.5	0	1/1
SUBTOTAL				
			TOTAL	19/20



El código QR vincula al contacto de:
ADRIANA FERNANDA
ULLOA CASTRO

Msg. Adriana Ulloa Castro



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CARRERA DE MEDICINA

Tema: Nivel de Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025

Protocolo del trabajo de titulación previo la obtención del título de
Médico

Autor: Edison Israel Ortiz padilla

Director: Lcda. Adriana Ulloa

Azogues – Ecuador

2024

Anexo 12. Formulario para la Presentación de Protocolos de Investigación Observacionales y de intervención en seres humanos. (Excepto Ensayos Clínicos)

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)



INSTRUCCIONES: *El siguiente formulario deberá ser llenado completamente, en idioma español empleando letra tipo Times de 10 puntos, a espacio sencillo, en hojas tamaño A4, manteniendo un margen de 2,5 cm por lado. Si en alguna de las tablas del formulario requiere más filas, puede crear; sin embargo, debe tener en consideración los límites de texto que puede ingresar en algunas secciones del formulario. No debe excederse de 20 páginas. La argumentación debe apoyarse en referencias bibliográficas y datos estadísticos actualizados, mismos que deberán ser citados en el texto utilizando el número de referencia.*

DATOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

TÍTULO
<i>Nivel de Conocimiento, sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025</i>

TIPO DE INVESTIGACIÓN			
Marque con una X la opción que corresponda			
Estudios Observacionales		Estudios de intervención	
• Estudios transversales	<input checked="" type="checkbox"/>	• Estudios cuasi experimentales	<input type="checkbox"/>
• Estudios ecológicos	<input type="checkbox"/>	• Ensayo de campo	<input type="checkbox"/>
• Reportes de caso	<input type="checkbox"/>	• Ensayos controlados aleatoriamente sin uso de medicamentos y/o dispositivos médicos	<input type="checkbox"/>

• Series de caso	<input type="checkbox"/>	
• Estudios de caso y controles	<input type="checkbox"/>	
• Estudios de cohortes	<input type="checkbox"/>	
Otros		
• Especifique		<input type="checkbox"/>

**TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL
PROYECTO**

16/04/2024- 16/02/2025



FINANCIAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Monto total del financiamiento de la investigación.	500
Fuentes de Financiamiento	Edison Israel Ortiz Padilla

DATOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

DATOS DEL PATROCINADOR

Patrocinador	Sin patrocinio		
Teléfono institucional			
Dirección			
Página web Institucional			
Órgano Ejecutor			

COBERTURA DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

(Selecciones solo un tipo de cobertura)

Nacional <input type="checkbox"/>		
Zonas de Planificación <input type="checkbox"/>	Zona 1 (Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos.) <input type="checkbox"/> Zona 2 (Napó, Orellana y Pichincha) <input type="checkbox"/> Zona 3 (Cotopaxi, Chimborazo, Pastaza y Tungurahua) <input type="checkbox"/> Zona 4 (Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas) <input type="checkbox"/> Zona 5 (Los Ríos, Guayas, Santa Elena, Bolívar) <input type="checkbox"/> Zona 6 (Azuay, Cañar y Morona Santiago) <input checked="" type="checkbox"/> Zona 7 (El Oro, Loja y Zamora Chinchipe) <input type="checkbox"/> Zona 8 (Guayaquil, Durán y Samborondón) <input type="checkbox"/> Zona 9 (Distrito Metropolitano de Quito) <input type="checkbox"/>	
Provincial <input checked="" type="checkbox"/>	Cañar	<input checked="" type="checkbox"/>
Local <input checked="" type="checkbox"/>	Provincia- Cañar Cantón - Cañar	<input checked="" type="checkbox"/>

PERSONAL DE LA INVESTIGACIÓN

Nota: Debe incluirse a todos los investigadores del estudio.

Si es necesario añada una fila por cada miembro del equipo científico-técnico del proyecto, en caso que el patrocinador sea un Investigador

FUNCIÓN	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA DE IDENTIDAD	FORMACIÓN ACADÉMICA	ENTIDAD A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO O PERSONAL E INSTITUCIONAL	TELÉFONO CELULAR
Investigador Principal	Edison Israel Ortiz Padilla	0302743455	Estudiante	Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues	Edisonortiz1505@gmail.com Edison.ortiz@est.ucacue.edu.ec	0962638721
Investigador 2	Adriana Ulloa Castro	0103947206	Magister	Universidad Católica de Cuenca sede Azogues	afulloac@ucacue.edu.ec	0981197887

DETALLE DE LA INVESTIGACIÓN

RESUMEN ESTRUCTURADO

Introducción: El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual común, con muchos tipos que pueden causar cáncer. Muchas infecciones de VPH son asintomáticas, aunque algunos tipos pueden provocar verrugas genitales y varios tipos de cáncer. La detección del VPH se realiza mediante citología (Papanicolaou) y pruebas de ADN del VPH. La prevención del VPH se centra en la vacunación, las pruebas de detección regulares y el uso de preservativos, aunque estos últimos no ofrecen una protección completa.

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de la unidad educativa José Peralta, Cañar-Ecuador, 2024-2025

Este estudio va a tener un diseño cuantitativo de tipo no experimental, descriptivo con un enfoque de corte transversal, se obtendrá una muestra en 251 estudiantes de la unidad educativa José Peralta de la ciudad del Cañar. Para la recolección de los datos se cuenta con una encuesta validada a nivel internacional que va a constar de 16 preguntas, es un instrumento de alta confiabilidad ya que este contiene varias validaciones y usos a nivel internacional, demostrando así que es un instrumento de alta confiabilidad para la recolección de los datos, los datos recolectados serán guardados en programas como lo son Excel y SSPS con los cuales trabajaremos posteriormente para poder realizar el respectivo análisis estadístico.

Resultados esperados: se espera obtener un nivel de conocimiento según la clasificación: bajo, medio o alto nivel de los estudiantes de la unidad educativa José Peralta.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, Cáncer, Transmisión, Prevención.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En estudios que se han realizado en la última década con respecto al virus del papiloma humano, se ha demostrado que esta enfermedad es una de las más comunes a nivel mundial, se estima que la probabilidad de que un hombre o una mujer contengan enfermedad desde que inician su actividad sexual hasta los 44 años es de una cantidad del 49, 1%, esto destacando que los mismos han tenido una sola pareja sexual a lo largo de su vida, esta cifra aumenta al momento de que la cantidad de parejas sexuales es mayor a cinco llegando a una cifra alarmante de un 99.9%, dentro de un estudio se describe que la probabilidad de que un paciente contraiga VPH desde el inicio de su vida sexual hasta los 70 años es de, 82.2% al 86.2 % en mujeres, de 89.9% al 92, 2% en hombres, se aclara también que la probabilidad de que un paciente que ha tenido más de 15 parejas sexuales a lo largo del año contraiga el virus del papiloma humano es del 100%, en 2019 se reportó la prevalencia ajustada y actualizada por infecciones por virus del papiloma humano teniendo una cifra total de 9% a nivel global, se detalla en el estudio que la prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres era del 11, 3% en países desarrollados y un índice de 11, 8% en países subdesarrollados. (1)

A nivel del Ecuador se señala que no hay estudios que sean concluyentes sobre la epidemiología del virus del papiloma humano sin embargo se reporta que en el 2016 en el Ecuador se notificaron 2094 muertes de mujeres por cáncer de cervicouterino y 1026 casos nuevos a nivel ecuatoriano (2)

Al hablar del nivel de conocimiento en una investigación llevada a cabo en la universidad de Loja en estudiantes de enfermería, los conocimientos, el 38% de los participantes obtuvo un resultado muy bueno, un 30% obtuvo un resultado bueno, un 16 % un resultado excelente y un 4% obtuvo un resultado insuficiente, dándonos como conclusión la implementación de talleres para el mejor conocimiento debido a que hay un índice alto en estudiantes que tienen conocimientos buenos - muy buenos y regulares (3). La situación es de gran problemática debido a la falta de conocimiento y de educación por parte de los jóvenes y de las autoridades que están sobre ellos, de la misma manera es un problema la falta de información verídica sobre la prevención de esta, tal como lo es la existencia de su vacuna, información la cual es de poco conocimiento en los jóvenes e incluso en gente adulta. (4)

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, las infecciones de transmisión sexual son un problema que se ha extendido por todo el mundo y se han convertido en una preocupación de gran importancia pública. Ecuador no está exento de esta situación. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 80% de la población sexualmente activa en todo el mundo se infectará al menos una vez en su vida. De igual manera, cada año se reportan 500.000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, lo que resulta en 260.000 muertes por esta enfermedad, este antecedente nos motiva y nos obliga a llevar a cabo investigaciones para evaluar y comprender los riesgos y las consecuencias que implica adquirir una infección de transmisión sexual, especialmente considerando que ocurre durante la adolescencia. (5)

Hablando del nivel de conocimiento, se destaca que a nivel de America latina, se realizo un aestudio en el cual ser revelan datos como que en mexico el nivel de conocimiento en mujeres que han escuchado hablar sobre el VPH es de 96,5%, en argentina un 40%, de los estudiantes encuestados y de forma variable escucho hablar sobre el VPH, y como resultado final de el estudio con acotaciones con mas datos se llego a la conclusion de que el nivel de conocimiento es regular. (6), en una investigacion realizada en la universidad del pacifico se vio resultados como, “el 49,92% conoce que el VPH es una infección viral, el 87,37% que su síntoma más común son las verrugas genitales, el 91,58% sabe que la infección por VPH afecta a ambos sexos, el 90,53% que se

puede transmitir por vía sexual, 71,58% sabe que puede producir cáncer de cuello uterino y el 86,32% conoce que la vacunación es la principal medida de prevención.” Como resultado final de esta investigación se determinó que hay un conocimiento regular en los estudiantes, dejando en evidencia la falta de programas de prevención y educación sexual y temas asociados. (7)

Enfocándonos en la importancia de la presente investigación que será realizada en los estudiantes de la Unidad Educativa Jose Peralta, en la Ciudad de Cañar, en el periodo 2024-2025, se señala su gran potencial para la generación de información que será crucial para poder ser utilizada en el diseño de nuevas estrategias que serán orientadas a las mejoras del nivel de conocimientos en los estudiantes de las distintas instituciones educativas, y si no queremos enfocarnos sólo en ellos en la población en general, estas mejoras se verían enfocadas en realidad programas preventivos y promocionales, esto debido a la importancia crítica del conocimiento sobre el virus del papiloma humano en los jóvenes enfocándonos en su prevención el diagnóstico y el tratamiento del mismo. Los beneficiarios principales dentro de este estudio serán los estudiantes en sí mismos, esto debido a que a lo largo de este estudio existirá un mejoramiento en el nivel de conocimiento de los estudiantes antes mencionados, con esta información y conocimiento adquirido serán capaces de tomar decisiones basadas en conocimiento con respecto a su vida sexual, de la misma manera desarrollarán métodos de prevención para el contagio del virus del papiloma humano tales como lo son la vacunación y el uso de métodos de barrera. (6)

Para la institución educativa el estudio será de gran importancia debido a que podrán implementar nuevas estrategias de educación y prevención para los estudiantes y así satisfacer las necesidades de los mismos, en cuanto al personal de salud en general servirá de gran manera debido a que ayudará a la valoración del nivel de conocimiento del grupo etario de estudio y de la población en general, lo que conllevará al desarrollo de nuevas estrategias para satisfacer la necesidad de educación del grupo antes mencionado. (6)

Como último punto podemos mencionar que este estudio servirá como referencia para posteriores estudios sobre el virus del papiloma humano contribuyendo de gran manera al fortalecimiento y desarrollo del estudio de esta patología, esto permitirá en sobremanera al desarrollo de medidas preventivas así mismo como la educación y estrategias de fortalecimiento sobre el tema. (6)

Las líneas de trabajo de esta investigación se relacionan con los objetivos de la ODS: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. Líneas de investigación Instituto Nacional de Investigación de Salud Pública (INSPI): Enfermedades Infecciosas. Prioridades de investigación en salud 2013-2017. Área de investigación Neoplasias 4, línea Ginecológicas. Se relación con Líneas UCACUE Salud y bienestar por ciclos de vida Sub-línea 1: Promoción de la salud y prevención de enfermedades Sub-línea 9: Salud sexual y reproductiva. (8).

MARCO TEÓRICO

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

El virus del papiloma humano es un tipo de virus de ADN que pertenece a la familia Papillomaviridae, este no posee ningún tipo de envoltura, dentro de las medidas de este tenemos: diámetro 52-55 nm, su composición se basa en una cápside proteica, la misma que está conformada por un 95 % de proteínas L1, además de un 5% de la proteína L2, estas van a ensamblarse para realizar la formación de capsómeros icosaédricos. (9)

Estructura genómica.

Dentro de las cápsides podemos encontrar un ADN circular de cadena doble que cuenta con aproximadamente 8000 pares de bases, este va a encontrarse constituido por ocho genes además de una región regulatoria no codificante: LCR, que va a contar con sitios de unión para los factores de tipo proteicos y hormonales que son de vital importancia para que el virus cumpla con su ciclo de replicación. (9)

El genoma de este virus en particular va a estar conformado por dos tipos de genes, el primero que va a ser los que son codificados en etapas tempranas, y que los vamos a conocer como genes E, y los que se van a codificar

en etapas tardías y que son conocidos como L, destacamos el dato de que los que se replican en etapas tempranas van a codificar proteínas que van a estar involucradas en la replicación y regulación viral y de la misma manera se encuentran estrechamente relacionados con su capacidad carcinogénica. (9)

Historia natural del VPH.

Al VPH lo podemos catalogar como un virus de transmisión sexual, con esto podemos intuir que tanto hombres como mujeres pueden encontrarse dentro de los infectados por este, es decir que se encuentran dentro de su cadena epidemiológica, los cuales pueden ser pacientes que tengan la infección pero sean asintomáticos o que solo sean transmisores de la misma o los mismos presenten la infección y los síntomas se revelan, es decir sufren la infección, los factores asociados con este virus son esencialmente de comportamiento sexual, es decir, edad de inicio de vida sexual, número de parejas sexuales, contacto sexual con individuos de alto riesgo. (9)

Epidemiología.

La infección por el virus de VPH es una de las más comunes en la actualidad, como dato relevante tenemos que a nivel mundial la infección de VPH de alto riesgo es de 10,4%, teniendo en cuenta que son pacientes mujeres con citología normal, hay que tener en cuenta que sus cifras pueden tener un alza de hasta el 36,5% en países que se encuentran en vías de desarrollo. (9)

En un país como Colombia se presenta una prevalencia de la infección en un 15% en pacientes mujeres que oscilan en edades de 15 y 64 años de edad, esta diferencia en la prevalencia de la infección en los distintos países a nivel mundial, puede verse fundamentado en la calidad de cada uno de ellos para realizar programas de tamización, con lo cual quedaría explicado de alguna manera por que la correlación inversa que existe entre las tasas de cáncer cervical y de la estabilidad económica de cada uno de los países, es así como podemos explicar que mientras el país sea de menor capacidad económica, esta patología carcinogénica como lo es el cáncer de cuello uterino puede presentarse en mayor cantidad, como por ejemplo en el caso de África, contrario a países con mayor potencia económica y con mayor desarrollo se presentan patologías carcinogénicas como el cáncer de ano con mayor frecuencia en comparación con las de cuello uterino. (9)

Por datos aportados por la Sociedad de la Lucha por el Cáncer en el Ecuador En el año 2014, al cáncer de cuello uterino se lo podía situar en un índice en el cual de 10.000 habitantes 29 presentaban cáncer de cuello uterino, este equivale a que en cada 100.000 mujeres hay 14,4 casos con presencia de cáncer de cuello uterino, teniendo cifras ya más exhaustivas y de índole más definido por provincias, se presentan en Quito una tasa de que por cada 100.000 mujeres un 35,6 sufren la patología, teniendo como segunda de la lista a Loja con un número de 34.1, Guayaquil que se presenta con un 22.3, Cuenca con un 21,3 El Oro con un 18.8 y por último Manabí con un 14, destacando que cada uno de estos datos es por cada 100.000 mujeres, se ha estimado que hay 1200 casos nuevos y cerca de 400 decesos por esta patología en Ecuador.(10)

VPH Fisiopatología

Este pertenece a la familia Papillomaviridae y al género Papillomavirus, dentro del ciclo de infección tenemos que “El vph penetra el queratinocito después de un micro trauma ocasionando que este introduzca viriones en la capa basal del epitelio y así inicie la transcripción-replicación de su genoma por medio de inmunógenos que le permiten alterar el sistema inmune del hospedador”

En el interior de su genoma contiene 8 ORF que son de alta importancia, que son expresados a través de ARNm policistrónico, que son transcritos de una sola hebra de ADN y se lo puede dividir en tres secciones: (10)

1. Región de control
2. Región temprana
3. Región tardía

Se resalta el hecho el cual es que a partir de la segunda región, es decir de la región temprana, se transcriben las proteínas, en la cual la E1 y E2, que van a ser las responsables de realizar la replicación viral y la expansión genética, posterior a esto la E6 y E7, se encargan de poner un freno al ciclo celular de la célula hospedadora y del proceso carcinogénico. La región tardía la cual es la encargada de codificar las proteínas L1 y L2, que son componentes el 95% y el 5% de la cápside viral (10).

Cuando se va diferenciando la célula, como resultado se va a observar un aumento en la velocidad de replicación

del virus produciendo las proteínas L1 y L2, que son las encargadas de realizar la codificación de las principales proteínas que son las formadoras del cápside viral del virus. En cuanto a los genes E6 y E7 son los primeros que van a ser transcritos ya que estos son los principales responsables de la proliferación celular mejorada, E6 se une con la “proteína asociada a E6” para detener la función del ciclo celular e impedir la apoptosis (10).

Posterior a este proceso empieza una transcripción de la proteína E5 que va a ayudar con el incremento de la actividad de las cinasas de las proteínas, con esto se aumentan los números de factores de crecimiento y diferenciación. Posterior a esto se produce la transcripción de E6 y E7, con esto se permite que EI tenga una unión con el origen de donde se replica el virus. Una vez que se da por terminado la transcripción de E6 y E7 por la regulación de E2, las proteínas P53y RB pueden continuar con su función normal (10).

FACTORES DE RIESGO.

Para empezar a hablar sobre los factores de riesgo que se presentan dentro del VPH tenemos que resaltar que está estrechamente relacionado con conductas que son de alto riesgo para esta infección, sin embargo también podemos resaltar otros aspectos que son de vital importancia y favorecen a la adquisición de la infección: (10).

- Precoz inicio de la vida sexual
- Cómo infección con ITS de otros tipos
- Número de parejas sexuales
- Multiparidad
- Edad
- Tabaquismo
- Circuncisión
- Deficiencias nutricionales de alimentación
- Factores hormonales
- Factores genéticos

TRANSMISIÓN.

El VPH es una infección de transmisión sexual predominante en la vía sexual es decir predomina en el contagio por vía vaginal, anal y oral, y si bien este puede contagiarse por otras vías como materno fetales o por material o ropa íntima contaminada tenemos que recalcar que las vías no sexuales son muy bajas a comparación de la vía sexual. En muy pocas ocasiones se han presentado casos en los cuales una madre pueda contagiar a su hijo el VPH al momento del parto, y si este sería el caso el recién nacido podría presentar infecciones a lo largo de su boca su laringe o también en su garganta. (11)

Dentro de las poblaciones que son de mayor riesgo o susceptibilidad para contraer este tipo de infección son los pacientes que oscilan entre los 15 a 24 años, esto debido a que hay un inicio de las relaciones sexuales sin ningún método de protección el cual pueda ayudar a la prevención del contagio y otro factor de gran importancia es el conocimiento que presentan los mismos, que se recalca que es muy bajo, por lo que no hay buenos métodos de prevención (11).

CLASIFICACIÓN.

La clasificación de este virus se ha topado con varias barreras debido a varios factores, este tipo de virus no tiene

como respuesta una humoral consistente, debido a este inconveniente no ha sido posible darle una clasificación por cerotipos, a lo que debemos agregar que este no cuenta con modelos de infección celulares o de animales de laboratorio. Se realizó un análisis de muestras de cáncer cervical en el 2003 en 1918 mujeres, de acuerdo con los tipos determinados encontrados en cada una de las muestras analizadas. (11)

Se propusieron:

- 15 tipos de VPH como de alto riesgo: (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82)
- Tres tipos como de probable alto riesgo (26, 53 y 66) y 12
- De bajo riesgo (6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81 y CP6108).

Se determinó en un estudio realizado en el 2012 que el VPH tipo 16 es el causante del 54.4% de los casos que causan cáncer cervicouterino, que está por encima del subtipo 18 con un 16.5%, en tanto que los subtipos 52, 31, 45, 33 y 58 como causantes del 3 al 5 % de los casos. (11)

PREVENCIÓN.

Prevención Primaria.

Este tipo de prevención se orienta a la mínima exposición del paciente hacia los factores de riesgo, hasta niveles que no sean dañinos para su salud. Estas medidas se orientan a que la enfermedad aparezca, fundamentando se en las medidas de control de sus factores causales así como de sus factores predisponentes o condicionantes. Este tiene como objetivo fundamental tener una disminución en la incidencia de la enfermedad. Como claro ejemplo tenemos las vacunas: (12)

- Vacuna bivalente contra el VPH.
- Vacuna tetravalente contra el VPH.
- Vacuna nonavalente contra el VPH.

Prevención Secundaria.

Éste tiene como objetivo fundamental un diagnóstico precoz de la patología sin que esta haya tenido manifestaciones clínicas. Es decir se fundamenta en la búsqueda de sujetos o pacientes que están aparentemente sanos pero que en realidad tengan la patología se realizan acciones que tienen como resultado un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno, este tipo de resultados los podemos obtener cuando el paciente tiene una revisión médica periódica y además con la búsqueda de casos. En este tipo de prevención un diagnóstico temprano y una captación oportuna además de un tratamiento adecuado son los pilares fundamentales para el control de la patología. Un diagnóstico temprano en los casos y en su control periódico para así poder evitar o al menos retardar la aparición de sintomatología o secuelas es fundamental en este tipo de prevención. Dentro de los exámenes para la detección de esta patología tenemos: (12)

- Citología.
- Colposcopia.
- Histopatología.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS.

tenemos que resaltar que la mayoría de las infecciones de tipo cervical por B pH son de tipo asintomática, y > 90% de las infecciones que son detectadas suelen aparecer en un periodo de dos años, se presume que esto sucede debido a los mecanismos inmunitarios mediado por las distintas células. Debemos destacar el hecho que el grado de protección de los distintos de anticuerpos naturales que posee el sistema asimismo como la duración de la

inmunidad posterior a una infección por BEP H son inciertos; sólo en una cantidad de entre el 50% y el 60% De las pacientes mujeres van a desarrollar anticuerpos séricos en contra del virus posterior a una infección. Asimismo, las pacientes mujeres que no eliminan la patología corren el riesgo de tener un desarrollo precáncer y cáncer de cuello uterino. (13)

Condilomatosis acuminata.

Tenemos que destacar que este tipo de forma clínica en el virus es de tipo variable debido a que un aproximado del 30% de los casos estas lesiones se resuelven espontáneamente, Hay una gran probabilidad de que permanezcan sin ningún tipo de cambio o aumenten su tamaño o forma. Un motivo de consulta frecuente entre los pacientes es que al momento de su aseo personal notan cambios o lesiones en la piel que los incitan a la consulta médica. (14)

Como lesión elemental en el condiloma acuminado está la vegetación. Este tipo de lesiones se pueden presentar en diversos tamaños, en diversas ocasiones las podemos observar a simple vista como la presencia de placas milimétricas que son de color blanco o blanquecino grisáceo, Y con menor frecuencia las podemos encontrar como máculas o pápulas hiperpigmentadas que son friables al tacto. (14)

Este tipo de lesiones con posterioridad suelen desarrollarse en forma radial y suelen confluir formando placas y extendiéndose en forma superficial teniendo en cuenta los distintos factores del huésped asimismo como el ambiente en el que estos se desarrollen. Uno de los principales reservorios para el desarrollo de VPH es el tracto anogenital, y suelen presentarse en la zona anal debido a que en esta existe humedad y cuenta con un epitelio escamoso. Podemos revelar cuatro tipos morfológicos de condilomas genitales : (14)

- Coliflor
- Popular lisa,
- Queratósica
- Plana.

Cuándo esto se presentan en el área vulvar Pueden presentar prurito o también datos de hipersensibilidad como ardor dolor o incluso sangrado. En los pacientes hombres cuando estos se localizan en el área uretral estos pueden llegar a causar un tipo de obstrucción dando como consecuencia disuria secundaria. (14)

DIAGNÓSTICO.

Dentro del tamizaje del cuello uterino en latinoamérica se han utilizado diferentes tipos de métodos algunos de ellos son el Cotest en un 53, 5%, la citología con un 40%, Debemos destacar que la prueba molecular de VPH es poco usada como tamizaje primario. (14)

Uno de los principales métodos utilizado a lo largo de los años y en la actualidad para la detección y el control del cáncer de cuello uterino en el país es la citología cervicovaginal conocida también como el Papanicolaou. (14)

Debemos destacar que debido a la baja sensibilidad y especificidad que este suele tener puede llegar a generar resultados falsos negativos. Si en caso el paciente tiene una baja adherencia a este tipo de método diagnóstico conlleva también a un incremento del riesgo para su salud, en la actualidad uno de los métodos que se ha utilizado y ha contribuido en gran medida es un diagnóstico temprano de la patología y su tipificación genotípica, dando como resultado una mayor sensibilidad y especificidad en su detección del tipo de alto riesgo. (14)

TRATAMIENTO.

Dentro de los abordajes terapéuticos para el tratamiento del VPH contamos con:

Tratamientos destructivos locales naturaleza inteligencia emocional pensamiento comunicación efectiva gestión del tiempo resolución de problemas creatividad e innovación plátano es vitamina C si combinamos con una cucharadita de maicena dos cápsulas de vitamina e la aplicamos en el rostro tres veces por semana tendremos un tratamiento que estimula la producción de colágeno dejando la piel más hasta el próximo). (15)

- Crioterapia.

- Ablasion por laser.
- Gel de coriolus versicolor.

Tratamientos Escisionales

- Conizacion.
- LEEP(excision electroquirguica por Asa)
- Histerectomia.

Otros tratamientos

- Quirurgico.
- Radioterapia
- Quimioterapia

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta, Cañar-Ecuador, 2024-2025

Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes de la unidad educativa José Peralta sobre el virus del papiloma humano.
- Definir las características sociodemográficas: Sexo, Edad, Año y Seccion que cursa, Actividades extracurriculares, Religion, Vive con, Ingreso Mensual Familiar, de los estudiantes de la Unidad Educativa José Peralta.
- Establecer la asociación entre el nivel de conocimiento del virus del papiloma humano y las características sociodemográficas en los estudiantes de la Unidad Educativa José Peralta.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN O HIPÓTESIS DE ESTUDIO

¿Cuáles son los conocimientos del Virus del Papiloma Humano en estudiantes de bachillerato de la unidad Educativa José Peralta de la ciudad de Cañar, Ecuador. 2024?

En esta investigación puede verse orientada a dos tipos de hipótesis las cuales son:

- Hipótesis nula: No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano y los factores en estudio.
- Hipótesis alternativa: Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano y los factores en estudio.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio.

El presente estudio corresponde a un tipo Observacional descriptivo de corte transversal, en el cual se realizará una recopilación de datos en un número finito de estudiantes en un momento determinado, para así poder valorar el nivel de conocimiento.

Área de estudio.

La presente investigación se realizará en la Unidad Educativa José Peralta – Cañar.

Universo y Muestra.

Como totalidad de estudiantes en la Unidad Educativa Jose Peralta se encuentra con un número de 457 de los cuales, se tomará los datos de 239 estudiantes del 1ro, 2do y 3ro de Bachillerato de la Unidad Educativa Jose Peralta, y cuyas edades se encuentren dentro de un rango de 13-18 años de edad.

En la siguiente tabla podremos observar el número de estudiantes de cada uno de los paralelos y cursos respectivamente.

Tabla N 1: población de Estudio

Poblacion	Numero
Estudiantes de primero de bachillerato paralelo A	30
Estudiantes de primero de bachillerato paralelo B	32
Estudiantes de primero de bachillerato paralelo C	29
Estudiantes de primero de bachillerato paralelo D	31
Estudiantes de primero de bachillerato paralelo E	30
Estudiantes de segundo de bachillerato paralelo A	32
Estudiantes de segundo de bachillerato paralelo B	30
Estudiantes de segundo de bachillerato paralelo C	33
Estudiantes de segundo de bachillerato paralelo D	30
Estudiantes de segundo de	32

bachillerato paralelo E		
Estudiantes de tercero de bachillerato paralelo A	26	
Estudiantes de tercero de bachillerato paralelo B	29	
Estudiantes de tercero de bachillerato paralelo C	33	
Estudiantes de tercero de bachillerato paralelo D	29	
Estudiantes de tercero de bachillerato paralelo E	31	

(Tabla 1) NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES= 457

Fuente: Unidad Educativa Jose Peralta

Elaborado por: Edison Israe Ortiz Padilla

Selección de la muestra.

La muestra se va a encontrar conformada por los estudiantes de la Unidad Educativa Jose Peralta.

Muestreo aleatorio.

Se realizará la encuesta a un número de estudiantes, estos serán escogidos de forma aleatoria, este dato se obtendrá mediante la siguiente fórmula.

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

- n = Tamaño de muestra buscado
- N= Tamaño de la Población o Universo = 457
- Z= Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza 95%
- e = Error de estimación máximo aceptado: 5%
- p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)| 0.5
- q = (1- p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado 0.5

Tomando como número base la totalidad de estudiantes de la institución, se realiza la fórmula de muestreo aleatorio. Con la utilización del programa estadístico EPIDdat.

Como resultado de la aplicación de la fórmula se encontró que tenemos que realizar la encuesta de forma aleatoria en 218 estudiantes.

Agregado a esto realizaremos una suma del 10% de encuestados a este número final debido a que a lo largo del investigación suelen haber cambios en el número de encuestados debido a que algunos de ellos suelen

retirarse o suelen optar por no responder la encuesta y para no perder Significado en el tamaño de la muestra se sugirió agregar este 10% antes mencionado. Teniendo como número final un total de 239 encuestados, para la identificación de los participantes se utilizará un muestreo aleatorio estratificado.

Reparto de la muestra: Reparto proporcional al tamaño de los estratos

Tamaño de la muestra: 239

Estrato	Tamaño del estrato	Tamaño de la muestra
1	30	16
2	32	17
3	29	15
4	31	16
5	30	16
6	32	17
7	30	16
8	33	17
9	30	16
10	32	17
11	26	13
12	29	15
13	33	17
14	29	15
15	31	16
TOTAL	457	239

(Tabla 2) Reparto de la Muestra.

Estrato 1:

20	21	19	12	8	14	27
22	4	10	26	30	16	9
6	17					

Estrato 2:

16	24	32	18	3	14	19
21	20	26	5	10	1	29
15	4	25				

Estrato 3:

12	10	22	28	7	5	9
26	3	15	8	29	13	23
18						

Estrato 4:

31	11	28	24	10	23	8
13	14	6	27	19	17	21
9	15					

Estrato 5:

14	2	9	24	13	22	15
23	27	17	25	18	3	26
4	30					

Estrato 6:

26	2	5	22	12	19	23
30	9	16	8	32	3	29
31	6	15				

Estrato 7:

17	10	21	26	24	12	30
20	4	27	16	8	6	5
15	22					

Estrato 8:

30	15	2	7	20	31	10
27	6	32	16	18	9	12
4	28	19				

Estrato 9:

11	2	30	27	21	6	3
4	9	8	23	28	20	10
29	17					

Estrato 10:

24	19	17	12	22	2	9
32	15	7	23	13	4	6
29	28	14				

Estrato 11:

7	4	15	11	2	9	23
19	13	1	5	26	6	

Estrato 12:

26	5	20	18	23	28	27
4	2	15	17	1	24	8
13						

Estrato 11:

7	4	15	11	2	9	23
19	13	1	5	26	6	

Estrato 12:

26	5	20	18	23	28	27
4	2	15	17	1	24	8
13						

Estrato 13:

27	14	4	18	8	29	10
23	9	15	5	21	22	28
2	7	11				

Estrato 14:

21	19	13	18	11	26	27
2	9	15	1	17	3	10
23						

Estrato 15:

1	11	14	26	8	5	4
19	15	23	12	28	18	30
9	27					

(Tabla 3) Reparto por Estratos.

Proceso de consentimiento y Asentimiento informado.

Para realizar una correcta implementación de consentimiento informado, el investigador se presentará de forma formal ante los encuestados, dará una explicación clara, concreta, concisa y comprensible sobre los propósitos de la investigación, poniendo énfasis en puntos clave como los son: los riesgos – los beneficios – alternativas que existen. Se les ofrecerá a cada uno de los encuestados información sobre el proceso a seguir a lo largo de la investigación, detallando varios puntos clave como la esencia del estudio, los efectos secundarios que podría tener el mismo, los riesgos que podría tener y los beneficios que este ofrece, resolviendo dudas y aclarando puntos, en cuanto estén dentro de la pertinencia del

estudio, con la finalidad de esclarecer cualquier duda o inquietud de parte del encuestado. De la misma manera se les facilitará a cada uno de los encuestados, un asentimiento informado, que contará con la información requerida y antes nombrada, para que los padres cuenten con la respectiva información.

Criterios de inclusión.

- Estudiantes que se encuentren inscritos en bachillerato de la Unidad Educativa Jose Peralta.
- Estudiantes del 1ro, 2do y 3ro de Bachillerato.
- Estudiantes que firmaron asentimiento informado.
- Estudiantes que estén entre los 13 – 18 años.

Criterios de exclusión.

- Estudiantes a los que sus representantes no firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes que no estén de acuerdo con la investigación.
- Estudiantes que presenten algún tipo de discapacidad que le imposibilite la participación en el estudio
- Estudiantes que hayan participado en un estudio similar en los últimos 6 meses

Variable dependiente: Nivel de conocimiento

Variable independiente: Sexo, Edad, Año y seccion que cursa, Actividades extracurriculares (ocupacion), Religion, Vive con, Ingreso Mensual Familiar.

Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos.

Método

Se realizará un Estudio observacional analítico de corte transversal en la Unidad Educativa Jose Peralta en la ciudad del Cañar, que forma parte del distrito 03D02

Técnica

Se efectuará una encuesta mediante un proceso de muestreo probabilístico aleatorizado por estratos a cada uno de los estudiantes seleccionados en la muestra para evaluar su nivel de conocimiento.

Instrumento

Formulario de recolección de datos que consta de varios puntos en los cuales se evalúa el nivel de conocimiento en varias áreas sobre el VPH. Con el instrumento llamado, CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. A lo largo de este cuestionario se realizara una serie de preguntas a cada uno de los encuestados, con la finalidad de medir el nivel de conocimiento de los mismos sobre el VPH, cada una de las preguntas tendra una puntacion especifica que se detalla en la division de la encuesta, con esto mediremos el nivel de conocimiento de los mismos, posicionandolos en tres categorias: alta, media y baja.

Cada una de las preguntas seran puntuadas sobre un punto, dandonos como resultado final de 16 puntos, cabe destacar que los datos sociodemograficos no se puntuan, debido a que estos no tienen una respuesta correcta ni incorrecta sino seran tomados en cuenta posteriormente para la relacion con los factores asociados, aclarado esto se tomara el nivel de conocimiento de la siguiente manera:

Conocimiento Alto → 12 - 16

Conocimiento Medio → 6 - 11

Conocimiento Bajo → 1 - 5

Validación del cuestionario.

Para este proceso de validación, se contó con la participación de un comité de expertos integrado por 8

especialistas, incluyendo 6 licenciadas y 2 obstetras. Realizó la prueba binomial, obteniendo una validez de 0,0094, lo que concluye que el instrumento de medición es válido. Además, calculó el coeficiente de Kuder-Richardson para medir la confiabilidad del instrumento, mediante la consistencia interna, aplicando una prueba piloto a 30 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria, obteniendo un resultado de 0,738, lo que determinó que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad aceptable.

La información se encuentra disponible en este link:

FUENTE: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2712>

Plan de análisis de datos.

Posterior a la aplicación de las encuestas a cada uno de los estudiantes, se realizará un análisis y una tabulación de datos, la misma se verá realizada en el programa Excel, luego de este proceso mediante el programa estadístico SPSS.

Antes de iniciar con la recolección de datos, se indicará a la directiva tanto de padres de familia como a la de la institución sobre la finalidad del estudio, se realizará una socialización sobre el estudio a todos y cada uno de los participantes de la encuesta, todo este proceso se llevará a cabo mediante reuniones y charlas con cada uno de los grupos antes mencionados, resolviendo las interrogantes y dudas que cada grupo tenga sobre el estudio, la recolección de datos se llevará a cabo en cada una de las aulas donde se encuentren los participantes del estudio.

Tabulación y Análisis.

Posterior a la aplicación de las encuestas a cada uno de los estudiantes, se realizará un análisis y una tabulación de datos, la misma se verá realizada en el programa Excel, luego de este proceso se establecerá los niveles de conocimientos que tienen cada uno de los encuestados, con antelación se llevará a cabo un análisis de el nivel de conocimiento y los factores asociados, teniendo como finalidad observar si estos dos puntos tienen correlación sobre el tema a tratar, se obtendrán valores descriptivos mediante el uso de tablas de frecuencia y porcentajes, acompañado de sus respectivos gráficos, de igual manera para el análisis inferencial se empleará el estadístico de asociación χ^2 cuadrado con un valor p referencial de 0.05, con la finalidad de aceptar o rechazar la hipótesis nula.

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

RECURSOS HUMANOS

- Investigador principal
- Tutor principal
- Tutor secundario

RECURSOS MATERIALES

- **Computadora**
- **Software de Análisis Estadístico**
- **Impresora**
- **Papel**
- **Acceso a Internet**
- **Recursos Bibliográficos**
- Bolígrafo
- Cuadernos
- Carpetas
- USB
- Disco duro externo

CONSIDERACIONES ÉTICA Y DE GÉNERO

Dentro del proyecto se tendrá un estricto cuidado en que no haya ninguna vulneración de los derechos con respecto a la discriminación respetando la orientación múltiple del género reconocida por la OMS. Se tendrá especial cuidado en respetar la confidencialidad y no hacer uso de los datos recolectados en esta investigación por fuera de la misma. Cada uno de los participantes tendrá derecho a retirarse del estudio en el momento en el que él crea conveniente aunque sea sin ninguna explicación.

Los tutores de los encuestados deberán firmar el consentimiento simplemente se ve es la instrucción del formato estudiante antes del llenado de las encuestas, dando cumplimiento a las normativas de autonomía que exige el código internacional de bioética para la investigación en los seres humanos.

Principio de autonomía: se les indicará a cada uno de los encuestados que podrán responder de manera libre cada una de las preguntas de la encuesta y si es que ellos creen conveniente no responder alguna de ellas será de libre elección.

Principio de justicia: ninguno de los encuestados dentro del estudio será tratado de manera que se vulneren los derechos del mismo o que se sienta discriminado en cualquier momento.

Principio de beneficencia: con los resultados que se obtengan dentro de este estudio, se coordinará con el personal de la institución para que haya un mejoramiento en el nivel de los conocimientos de los estudiantes, esto se logrará con la aplicación de charlas o socialización sobre este tema en concreto.

Principio de maleficencia: con esta investigación no se busca perjudicar a los estudiantes encuestados mucho menos de la institución educativa.

Riesgos: En el estudio buscaremos minimizar cualquier tipo de riesgo que esté presente para los encuestados, el encuestador o la institución educativa. En caso de esta investigación uno de los riesgos a destacar es la divulgación de la información de los encuestados, vulnerar o causar malestar emocional en los encuestados debido a la discusión sobre temas delicados como lo es la salud sexual.

Beneficios: dentro de la investigación es de vital importancia identificar cada uno de los aspectos que beneficiarán a los mismos, de esta manera con la aplicación de la encuesta, la misma servirá como base para medir el nivel de conocimiento de los estudiantes y con ello poder aplicar planes de prevención de salud sexual como lo son las charlas dentro de la unidad educativa.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Anexo 13 A Formulario de Asentimiento Informado

Títulos de la investigación	<i>Nivel de Conocimiento, sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025</i>
Organizador del investigador	Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues
Nombre del investigador principal	Edison Israel Ortiz Padilla
Datos de localización del investigador principal	edison.ortiz@est.ucacue.edu.ec

Un Documento de Asentimiento Informado no reemplaza el documento de consentimiento firmado por los padres o apoderados. Se añade el asentimiento al consentimiento y señala la voluntad de cooperación del menor.

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de asentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

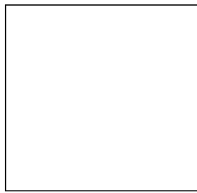
(Si aplica; en caso contrario eliminarlo)

Acepto que se grabe mi entrevista SI NO N/A

Nombre del paciente	Firma del paciente	Fecha

Nombre del testigo (si aplica)	Firma del testigo	Fecha

Nombre del investigador que explica el formulario de Asentimiento Informado	Firma del investigador	Fecha	



Huella Dactilar del paciente (si aplica)

Población menor de edad: Edades entre 13 y 18 años.

Hola mi nombre es: Edison Israel Ortiz Padilla y estudio en: Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues. Estamos realizando un estudio para conocer sobre Nivel de Conocimiento, sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025 y para ello queremos pedirle nos colabore respondiendo una encuesta.

Su participación en el estudio consistirá en ayudarnos respondiendo una encuesta en la cual responderá una serie de preguntas.

Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando su papá, mamá o representante legal hayan aceptado que puede participar, si usted no quiere hacerlo puede decir negarse. Es su decisión si participa o no en el estudio. También es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio, no habrá ningún problema. Si no quiere responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Toda la información que nos proporcione/ las mediciones que realicemos nos ayudan a determinar el nivel de conocimiento que tiene cada uno de los estudiantes de esta prestigiosa unidad educativa así mismo cuales son las actitudes y prácticas que los estudiantes tienen con respecto al virus del papiloma humano

Esta información será confidencial, es decir no diremos a nadie sus respuestas o compartiremos su información. Sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si acepta participar, le pido que por favor ponga un visto en el cuadro de abajo que dice “Sí quiero participar”

y escriba su nombre.

(Para menores de 16). Si entiende todo lo que se le ha explicado y acepta participar en este estudio, debe decírselo al investigador, quien solo entonces iniciará las actividades planificadas para recolectar sus datos. Su aceptación se tomará como su asentimiento.

Si no desea participar, no ponga ningún visto ni escriba su nombre.

(Para menores de 16) Si no desea participar, debe también decírselo al investigador, quien se retirará de inmediato.

Si quiero participar Nombre _____

Nombre y firma de testigos (1-2): _____

Fecha: _____

Nombre y firma de las personas que obtienen el asentimiento: _____

Fecha: _____



Huella Dactilar del paciente (si aplica)

Fuente: Adaptado de USFQ.

Atentamente:

Edison Israel Ortiz Padilla
CI: 0302743455
Contacto: 0962638721

Adriana Ulloa Castro MGS
CI 0103947206
Contacto 0103947206

Anexo 13 B CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PACIENTE / POR REPRESENTANTE LEGAL PARA REVISIÓN DE CASO CLÍNICO Y PUBLICACIÓN CIENTÍFICA

TÍTULO: *Nivel de Conocimiento, sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025*

Yo:, con cédula de identidad: Leí la información contenida en este documento y autorizo a que se utilicen mis datos personales en las condiciones que se describen.

Deseo se me permita ver y leer la versión final del documento y autorizo supublicación científica resguardando la confidencialidad de mis datos personales

Deseo conocer el documento científico una vez que se haya publicado.

Firma.: El/ la representante legal Firma.: Investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos: Nombre y apellidos:

C.C..... C.C.

Fecha: Fecha:

Atentamente:

Edison Israel Ortiz Padilla
CI: 0302743455
Contacto: 0962638721

RESULTADOS ESPERADOS

Dentro de este estudio los resultados esperados es identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la unidad educativa con respecto al VPH, de la misma manera esperamos realizar una categorización exhaustiva de cada uno de los encuestados pudiendo así identificar aquellos que tienen un bajo nivel de conocimiento sobre la patología y por último se espera realizar una determinación de si existe una relación significativa entre las distintas variables antes mencionadas como lo son (la edad, el sexo, las actividades extracurriculares, la religión, el tipo de familia e ingreso familiar) y el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

REFERENCIAS CITADAS

1. Peláez JGP, Pacheco IH, Ledezma JCR, Hernández M. VPH: Generalidades, prevención y vacunación. Journal of Negative and No Positive Results [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2024];6(2):283–92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200006
2. Núñez-Troconis J. Epidemiología del virus del papiloma humano. Invest Clin [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2024];63(2):170–84. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332022000200170
3. Palacios Toala EE. Virus del papiloma humano y factores de riesgos [Internet]. HDLS. HDLS; 2021 [cited 2024 May 16]. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/490/884/4188&ved=2ahUKEwj3pc7945OGAxVEjYkEHcCeCXIQFnoECBUQAQ&usq=AOvVaw2bVg2Ik04NC3B-sVtXFq2a>
4. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes mujeres de la carrera de Enfermería. Utmeduec [Internet]. 2023 [cited 2024 May 17]; Available from: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/5494>
5. Revelo KAP, Calero WM. Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano y la aplicación de la vacuna en estudiantes de bachillerato. Revista InveCom / ISSN en línea: 2739-0063 [Internet]. 2024 [cited 2024 May 17];4(2):1–12. Available from: <https://revistainvecom.org/index.php/invecom/article/view/3066>
6. Pallo Revelo KA, Moyano Calero W. Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano y la aplicación de la vacuna en estudiantes de bachillerato [Internet]. Vol. 4, Revista InveCom. Zenodo; 2024 [citado el 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632024000200111
7. Benítez González AC, Cañete Cañete NA, Vargas López SP, López Esquivel NY, Romero Gaona NMI, Riveros Adorno MA, et al. Nivel de conocimiento sobre VPH en estudiantes de la Universidad del Pacífico. Rev cient cienc salud [Internet]. 2024 [citado el 11 de noviembre de 2024];6:01–6. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912024000100008
8. Líneas de investigación institucionales [Internet]. Edu.ec. [citado el 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://documentacion.ucacue.edu.ec/items/show/2315>
9. Ili C, López J, Reyes ME, Viscarra T, Buchegger K, Zanella L, et al. High-risk human papillomavirus detection and integration in preneoplastic lesions among women in Southern Chile: a cross-sectional study [Internet]. Scielo.cl. [citado el 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v41n1/0716-1018-rci-41-01-0027.pdf>
10. Toro-Montoya AI. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Editora Médica Colombiana S.A. Medellín, editor. JOURNAL COLOMBIA SA. 2021 Jan 25;25(2):14–516.
11. Oña Rodríguez TM. ACTUALIZACIÓN DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO ASOCIADO A CÁNCER DE CUELLO UTERINO CON UN ENFOQUE EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO [Internet] [Tesis de titulación]. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, editor. [UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE MEDICINA]; 2024 [cited 2024 Jun 16]. p. 45–748. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/41639/1/O%C3%B1a%20Tannia.pdf>

12. Aguinaga Inurriaga AE. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. DermatologíaCMQ2020, editor. MEDIGRAPHIC [Internet]. 2020 Sep 12 [cited 2024 Jun 16];18(3):13. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2020/dcm203l.pdf>
13. Vista de Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes, prevalencia, estrategias de prevención y diagnóstico [Internet]. Itsup.edu.ec. 2024 [cited 2024 Jun 13]. Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/814/1838>
14. Murillo Zabala A. Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención. Dominio de las Ciencias R científica , editor. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2024 Jul 9];8(2477):402–19. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8383431.pdf&ved=2ahUKEwiypvrMh5qHAXVyj4QIHce0Ag0QFnoECBEQAO&usg=AOvVaw2Mxs7qJEUHN4rXmwNd9Ld>
15. Freire E, La E, Enrique E, Freire E. La hipótesis en la investigación Hypothesis in research. 16(1). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v16n1/1815-7696-men-16-01-122.pdf>

DECLARACION FINAL

El equipo de investigadores, representado por el patrocinador y el investigador principal del proyecto, de forma libre y voluntaria deberá hacer lo siguiente

- Que el contenido, la autoría y la responsabilidad sobre los resultados del estudio corresponden al Investigador Principal y que se exonera al Ministerio de Salud Pública de cualquier acción legal que se derive por esta causa.
- Que el proyecto descrito en este documento es una obra original, cuyos autores forman parte del equipo de investigadores y que por lo tanto se asume la completa responsabilidad legal en el caso de que un tercero alegue la titularidad de los derechos intelectuales del proyecto; Así como se exonera al Ministerio de Salud Pública de cualquier acción legal que se derive por esta causa.
- Que el presente proyecto no causa perjuicio alguno a los sujetos participantes en la investigación y al ambiente y no transgrede normativa legal o norma ética alguna, y que en el caso de que la investigación requiera de permisos de otras instituciones ajenas al Ministerio de Salud Pública, previo a su ejecución, el Investigador Principal remitirán una copia certificada de los mismos al Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Que velarán por el cumplimiento de la presente investigación en los términos que se aprobó tanto por el Comité de Ética de Investigaciones en Seres Humanos como por el Ministerio de Salud Pública
- Que se enviará un informe final de la investigación con los resultados obtenidos al Ministerio de Salud Pública

Lugar: Ciudad-Cañar-Provincia- Cañar.

Fecha 27/08/2024

Edison Israel Ortiz Padilla

Investigdor Principal

0302743455

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)



Nivel de Conocimiento, sobre prevención del VP y factores asociados, en estudiantes de bachillerato de la unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024.

Fecha de Presentación del Proyecto: 17 de mayo de 2025

PROYECTO	2024-2025											
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Trámites dentro de la Unidad de Titulación de la Universidad Católica de Cuenca												
Trámites dentro del Comité de Ética de Investigación de Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH – UCACUE)												
Identificar la proporción del nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano de los Estudiantes de bachillerato de la unidad educativa José Peralta de la ciudad del Cañar.												
Recolección de datos.												
Creación de base de datos y anonimización.												
Depuración de la base de datos												



Edison Israel Ortiz Padilla

0302743455

edison.ortiz@gmail.com

ANEXO C: Cuadro de operacionalización de variables

CARTULA DEL DOCUMENTO PARA TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
-ELIMINAR ESTE TEXTO-

Variable	Definición	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Aquí se medirá el nivel de conocimiento de cada uno de los estudiantes de la unidad educativa	Dependiente	Cognitivo	C. Alto → 12 - 16 C. Medio → 6 - 11 C. Bajo → 1 - 5	Alto Medio Bajo
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 1	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 2	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 3	Dependiente	Cognitivo	0 1	
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 4	Dependiente	Cognitivo	0 1	

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 5	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 6	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 7	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 8	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 9	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 10	Dependiente	Cognitivo	0 1

Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 11	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 12	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 13	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 14	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 15	Dependiente	Cognitivo	0 1
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Pregunta 16	Dependiente	Cognitivo	0 1

Edad	Años de vida que han transcurrido desde el momento del nacimiento, hasta el momento en que es encuestado	Cuantitativa	Tiempo transcurrido	13-14-15- 16-17-18	1 2 3 4 5 5 6
Sexo	Son las características, tanto físicas, hormonales y anatómicas que definen a un ser como hombre y mujer	Cualitativo	Atributos físicos o aspectos orgánicos del cuerpo humano	Masculino Femenino	1 2
Grado escolar	Grado al que pertenece el encuestado	Cualitativo	Características sociales	Primero Segundo Tercero	1 2 3

Actividad extracurricular.	Si el estudiante realiza actividades extracurriculares, posterior al termino de sus actividades como estudiante.	Cualitativo	Características sociales	Si No	1 2
Acompañante de la vivienda	Personas con las que él encuesta comparte su vivienda	Cualitativa	Características sociales	Papás Hermanos Tíos Parejas sentimental	1 2 3 4
Ingreso familias	Remuneración económica obtenida por el encuestado o los miembros de su vivienda, haciendo énfasis en el salario básico actual del Ecuador que se encuentra en 460 \$	Cuantitativo	Características sociales	Más del salario básico Menos del salario básico	1 2

INSTITUCIONES PARTICIPANTES

Nombre Institución	Tipo Pública/Privada	Dirección Postal	Persona de Contacto	Correo electrónico Persona Contacto	Teléfono Persona Contacto
Unidad Educativa José Peralta	Publico	030201	Walter Antonio Moncayo	itsperalta@yahoo.com	0984487706

Anexo 13: Consideraciones mínimas que debe tener un documento de consentimiento informado

PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE/REPRESENTANTE LEGAL

• TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de Conocimiento, sobre el virus del papiloma humano, en estudiantes de bachillerato de la unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025

NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL

Edison Israel Ortiz
Padilla

NOMBRE DEL PATROCINADOR

No se cuenta con un patrocinador

NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN

Unidad Educativa José Peralta

NOMBRE DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS QUE EVALUÓ Y APROBÓ EL ESTUDIO

Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH)

INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual común, con muchos tipos que pueden causar cáncer. Muchas infecciones de VPH son asintomáticas, aunque algunos tipos pueden provocar verrugas genitales y varios tipos de cáncer. La detección del VPH se realiza mediante citología (Papanicolaou) y pruebas de ADN del VPH. La prevención del VPH se centra en la vacunación, las pruebas de detección regulares y el uso de preservativos, aunque estos últimos no ofrecen una protección completa.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Dentro de este estudio los resultados esperados es identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la unidad educativa con respecto al VPH, de la misma manera esperamos realizar una categorización exhaustiva de cada uno de los encuestados pudiendo así identificar aquellos que tienen un bajo nivel de conocimiento sobre la patología y por último se espera realizar una determinación de si existe una relación significativa entre las distintas variables antes mencionadas como lo son (la edad, el sexo, las actividades extracurriculares, la religión, el tipo de familia e ingreso familiar) y el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

El presente estudio corresponde a un tipo Observacional descriptivo de corte transversal, en el cual se realizará una recopilación de datos en un número finito de estudiantes en un momento determinado, para así poder valorar el nivel de conocimiento.

Tomando como número base la totalidad de estudiantes de la institución, se realiza la fórmula de muestreo aleatorio. Con la utilización del programa estadístico EPIDdat.

Como resultado de la aplicación de la fórmula se encontró que tenemos que realizar la encuesta de forma aleatoria en 218 estudiantes.

Agregado a esto realizaremos una suma del 10% de encuestados a este número final debido a que a lo largo del investigación suelen haber cambios en el número de encuestados debido a que algunos de ellos suelen retirarse o suelen optar por no responder la encuesta y para no perder significado en el tamaño de la muestra se sugirió agregar este 10% antes mencionado. Teniendo como número final un total de 239 encuestados, para la identificación de los participantes se utilizará un muestreo aleatorio estratificado.

Posterior a la aplicación de las encuestas a cada uno de los estudiantes, se realizará un análisis y una tabulación de datos, la misma se verá realizada en el programa Excel, luego de este proceso mediante el programa estadístico SPSS.

Antes de iniciar con la recolección de datos, se indicará a la directiva tanto de padres de familia como a la de la institución sobre la finalidad del estudio, se realizará una socialización sobre el estudio a todos y cada uno de los participantes de la encuesta, todo este proceso se llevará a cabo mediante reuniones y charlas con cada uno de los grupos antes mencionados, resolviendo las interrogantes y dudas que cada grupo tenga sobre el estudio, la recolección de datos se llevará a cabo en cada una de las aulas donde se encuentren los participantes del estudio.

Posterior a la aplicación de las encuestas a cada uno de los estudiantes, se realizará un análisis y una tabulación de datos, la misma se verá realizada en el programa Excel, luego de este proceso se establecerá los niveles de conocimientos que tienen cada uno de los encuestados, con antelación se llevará a cabo un análisis de el nivel de conocimiento y los factores asociados, teniendo como finalidad observar si estos dos puntos tienen correlación sobre el tema a tratar, se obtendrá valores descriptivos mediante el uso de tablas de frecuencia y porcentajes, acompañado de sus respectivos gráficos, de igual manera para el análisis inferencial se empleará el estadístico de asociación chi cuadrado con un valor p referencial de 0.05, con la finalidad de aceptar o rechazar la hipótesis nula.

RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN

Riesgos: En el estudio buscaremos minimizar cualquier tipo de riesgo que esté presente para los encuestados, el encuestador o la institución educativa. En caso de esta investigación uno de los riesgos a destacar es la divulgación de la información de los encuestados, vulnerar o causar malestar emocional en los encuestados debido a la discusión sobre temas delicados como lo es la salud sexual.

Beneficios: dentro de la investigación es de vital importancia identificar cada uno de los aspectos que beneficiarán a los mismos, de esta manera con la aplicación de la encuesta, la misma servirá como base para medir el nivel de conocimiento de los estudiantes y con ello poder aplicar planes de prevención de salud sexual como lo son las charlas dentro de la unidad educativa.

COSTO Y COMPENSACION

Entiendo que al autorizar el uso de mis datos personales y/o encuestas o los de mi representado/a no recibiré ninguna compensación.

MECANISMOS PARA RESGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS

Entiendo que, de mis datos personales y/o datos de encuesta o los de mi representado/a serán anonimizados (codificados con el objetivo de precautelar la confidencialidad de mi información o la de mi representado/a. Además, he sido informado que tanto de mis datos personales y/o los de mi representado/a, serán utilizados exclusivamente para la investigación científica propuesta, y solo eventualmente para investigaciones científicas posteriores relacionadas a la misma línea de investigación en Seres Humanos avalado por el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de asegurar que se respeten en todo momento los principios bioéticos y se me informe sobre el uso futuro de los datos personales y/o datos de encuesta.), al momento de el ingreso de los datos en el programa Excel se realizará una anonimización de cada una de las respuestas de los encuestados, para de esta manera poder tener un resguardo total de los datos, los datos recolectados por parte del encuestador serán almacenados en archivos, el responsable de este proceso será el Investigador Principal, (Edison Israel Ortiz Padilla), que serán resguardados dentro de dispositivos de almacenaje de datos, los cuales serán resguardados en medida de lo posible hasta la finalización de la investigación, posterior al término de la investigación los datos recolectados seguirán el tratamiento de datos respectivos posterior al término de cualquier investigación, el cual es la eliminación de los mismos en un tiempo determinado de 6 meses a 1 año, de igual manera este proceso será realizado por el Investigador Principal, (Edison Israel Ortiz Padilla).

DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE

Al aceptar que de mis datos personales y/o datos de encuesta o los de mi representado/a sean utilizada con fines de investigación, no renuncio a ninguno de los derechos que por ley me pertenecen o le pertenecen a mi representado/a. Estoy consciente de que la información contenida en mis datos personales o la información que se genere del análisis de las encuestas o los de mi representado/a serán utilizadas únicamente para este fin y nunca se colocarán o publicarán datos que permitan revelar mi identidad o la de mi representado/a, debido a que los investigadores me garantizan que anonimizarán (codificarán) los datos con la finalidad de respetar mi confidencialidad o la de mi representado/a

INFORMACION DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL, PATROCINADOR Y DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA.
INVESTIGADOR PRINCIPAL

Edison Israel Ortiz Padilla
CI: 0302743455
Celular: 0962638721
Correo: edison.ortiz@est.ucacue.edu.ec

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....(nombres completos del sujeto/representante legal de) (colocar los nombres Completos del representado/a):.....), comprendo que de mis datos personales y/o muestras Biológicas humanas o los de mi representado/a serán utilizados con fines de investigación científica cuyo objetivo me fue previamente explicado.

Me han explicado los riesgos y beneficios de la utilización de los datos de mis datos personales o los de mi representado/a en un lenguaje claro y sencillo. Han respondido a todas las Preguntas que he realizado y me entregaron una copia de este documento. Entiendo que en todo momento los Investigadores tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales o los de mi representado/a. Entiendo que los datos confidenciales serán utilizados Exclusivamente para la investigación científica propuesta, y solo eventualmente para investigaciones científicas Posteriores relacionadas con la misma línea de investigación, para las que se otorgue explícitamente y en su momento, un nuevo consentimiento informado escrito previo a la aprobación del protocolo respectivo por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos reconocido por el Ministerio de Salud Pública. En virtud de lo cual, voluntariamente (Marque con una X):

Acepto:

No acepto:

Nombres completos del sujeto/representante legal

Cédula de ciudadanía/pasaporte del sujeto/representante legal

Firma/huella digital del sujeto/representante legal

Fecha y lugar

Nombres completos del testigo

Cédula de ciudadanía del testigo

Firma del testigo

Fecha y lugar

Nombres completos del responsable de tomar este documento

Cédula de ciudadanía del responsable de tomar este documento

Firma del responsable de tomar este documento

Fecha y lugar

A. Declaratoria de revocatoria del consentimiento informado Yo (nombres completos del

sujeto/representante legal de) (colocar los nombres Completos del representado/a).....), a pesar de haber aceptado

inicialmente que de mis datos personales y/o datos de la encuesta sean utilizados en investigaciones REVOCO lo antes mencionado, y solicito que mis datos personales y/o datos de la encuesta o los de mi representado/a, así como la información obtenida de los mismos sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley me corresponde a los Derechos de mi representado/a.

Nombres completos del sujeto/representante legal

Cédula de ciudadanía/pasaporte del sujeto/representante legal Firma/huella

digital del sujeto/representante legal

Fecha y lugar

Nombres completos del testigo

Cédula de ciudadanía del testigo

Firma del testigo Fecha y lugar

Nombres completos del responsable de tomar este documento

Cédula de ciudadanía del responsable de tomar este documento

Firma del responsable de tomar este documento

Fecha y lugar

Nombres y apellidos patrocinador.....

Firma física o electrónica del patrocinador

Cédula de ciudadanía o pasaporte patrocinador (obligatoria) Fuente: AM00015-2021.....

Notas:

En caso de que los participantes de la investigación **sean menores de edad o que no esté en la capacidad de hacerlo debido a trastornos mentales o de conducta**, a más del Consentimiento Informado firmado por sus representantes legales, es necesario presentar un documento de **Asentimiento Informado** el cual deberá ser adaptado al nivel de madurez de los participantes y a la capacidad de decidir sobre su participación.

Atentamente:

Edison Israel Ortiz Padilla

Investigador principal

0302743455

Tomado del Anexo 06 del ACUERDO No 00005 – 2022 REGLAMENTO SUSTITUTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Y COMITÉS DE ÉTICA

ASISTENCIALES PARA LA SALUD (CEAS), publicado en el Quinto Suplemento del Registro Oficial No.118 , 2 de Agosto 2022

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Edison Israel Ortiz Padilla portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302743455**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José Peralta de Cañar, Ecuador. 2024-2025”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico 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 y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **lunes 1 de Junio**



Firmado: Edison Israel Ortiz Padilla
**EDISON ISRAEL ORTIZ
PADILLA**

F:

Edison Israel Ortiz Padilla

C.I. 0302743455