

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“CONSULTING GROUP ECUADOR ESCULAPIO”

Registro SENESCYT N° 17-061



Factores de riesgo de contagio sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al centro de salud Cayambe.

Proyecto de investigación presentado como requisito parcial para optar por el título de
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Autor: Paola Cristina Roblez Apolo

Orcid: 0009-0003-3641-3288

Tutor: Llumipanta Oña Yessenia Elizabeth

Orcid: 0009-0003-2723-4341

Cayambe, 2025

Referencias del Autor: Roblez Apolo Paola Cristina

cristinapaola034@gmail.com

paola.roblez@istcge.edu.ec

Referencias del Tutor: Llumipanta Oña Yessenia Elizabeth

y.llumipanta@istcge.edu.ec

Referencias Investigativas: Factores de riesgo de contagio sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al centro de salud Cayambe.

Roblez Apolo Paola Cristina (2025). Factores de riesgo de contagio sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al centro de salud Cayambe. Enfermería. Cayambe – Ecuador, Número de Páginas p.

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Paola Cristina Roblez Apolo, en mi calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación titulado "Factores de riesgo de contagio sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al centro de salud Cayambe", modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedo a favor del Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, de acuerdo con la normativa citada.

Asimismo, autorizo al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en su repositorio virtual, conforme a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe los derechos de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio de toda responsabilidad

En la ciudad de Cayambe, 26 de marzo del 2025



Paola Cristina Roblez Apolo

Cédula: 1727466581

Correo: paola.roblez@istcge.edu.ec

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Paola Cristina Roblez Apolo, estudiante de la carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior "Consulting Group Ecuador-Esculapio", declaro que el proyecto de investigación titulado "Factores de riesgo de contagio sobre el virus del papiloma humano

en mujeres de 18 a 25 años que asisten al centro de salud Cayambe.", presentado en 57 páginas, es un requisito parcial para la obtención del grado académico de tecnólogo en Técnica, y es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, conforme a las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado, ni completa ni parcialmente, para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.

En caso de encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones determinadas por el procedimiento disciplinario correspondiente

Cayambe, 26 de marzo de 2025



Paola Cristina Roblez Apolo

Cedula: 1727466581

Mail: cristinapaola034@gmail.com

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Paola Cristina Roblez Apolo del Tutor en calidad de tutor del trabajo de titulación "Factores de riesgo de contagio sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al centro de salud Cayambe.", elaborado por el estudiante Paola Cristina Roblez Apolo, con cédula 1727466581 de la Carrera de Enfermería, APRUEBO, dentro de la línea de investigación PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, en consideración que el trabajo de titulación reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico para ser sometido al jurado examinador que se designe en virtud de continuar con el proceso de titulación determinado por el Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio.

En la ciudad de Cayambe, 26 de marzo de 2025



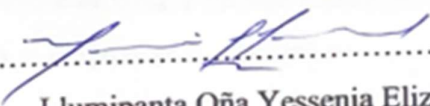
Llumipanta Oña Yessenia Elizabeth

y.llumipanta@istege.edu.ec

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL NIVEL DE SIMILITUD DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo Paola Cristina Roblez Apolo del tutor en calidad de tutor del trabajo de titulación "Factores de riesgo de contagio sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al centro de salud Cayambe.", elaborado por el estudiante Paola Cristina Roblez Apolo, de la Carrera de ENFERMERÍA, APRUEBO, el nivel de similitud en correspondencias con los parámetros establecidos considerando el resultado del programa especializado para tal efecto, el análisis y revisión personal. Se anexa la hoja resumen del programa especializado en imagen PDF.

En la ciudad de Cayambe, 26 de marzo de 2025


.....
Llumipanta Oña Yessenia Elizabeth
y.llumipanta@istcge.edu.ec



ROBLEZ_TESIS CORREGIDA (1)

19%
Textos sospechosos



4% Similitudes
0% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes mencionadas

0% Idiomas no reconocidos

15% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: ROBLEZ_TESIS CORREGIDA (1).pdf
ID del documento: e948c9f655965d7e34a0949d136c20e60c1f0150
Tamaño del documento original: 1,74 MB

Depositante: JESENIA JASMIN MOLINA MALDONADO
Fecha de depósito: 21/7/2025
Tipo de carga: Interfase
fecha de fin de análisis: 21/7/2025

Número de palabras: 10.278
Número de caracteres: 76.332

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	vdocuments.mx UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE ... - 2020-... #d913c5 7 Fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (128 palabras)
2	Documento de otro usuario Viene de otro grupo	1%		Palabras idénticas: 1% (122 palabras)
3	www.dspace.uce.edu.ec Estudio de pertinencia de la Carrera de Terapia Ocupa... #247a8e 7 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (117 palabras)
4	www.dspace.uce.edu.ec Prevalencia de Retraso en el Desarrollo del Lenguaje C... 6 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (95 palabras)
5	VELEZ BURGOS INVESTIGACION TESIS (2).pdf VELEZ BURGOS INVETIGA... Viene de de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (67 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	doi.org Sociodemographic, behavioral, and clinical risk factors associated with c... #d:7653 Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
2	Documento de otro usuario Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
3	scielo.isciii.es VPH: generalidades, prevención y vacunación	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
4	unosalud.org Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
5	apps.who.int	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1	https://doi.org/10.1016/S2214
2	https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.28
3	https://doi.org/10.31260/RevGinObst.2021.28.2.112
4	https://doi.org/10.1002/cncr.33587
5	https://doi.org/10.5858/arpa.2019-0241-OA

AGRADECIMIENTO

Al concluir esta etapa tan significativa de mi formación académica, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible este logro. En primer lugar, agradezco a mi Tutora de tesis, Lcda. Llumipanta Oña Yessenia Elizabeth, por su invaluable guía, dedicación y conocimientos compartidos a lo largo de este proceso de investigación.

A los docentes, que con sus lecciones encaminaron mi trayecto escolar y me proporcionaron los recursos esenciales para realizar este proyecto. A mis seres queridos, por su respaldo constante en todo momento. A mis amigos y compañeros de clase, por las charlas valiosas, el aliento emocional y los momentos vividos que hicieron este camino más fácil de transitar.

Finalmente, agradezco a todas aquellas personas que, aunque no sean mencionadas explícitamente, contribuyeron de alguna manera a la culminación de este proyecto académico.

Paola Cristina Roblez Apolo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación:

A mis padres, pilares fundamentales en mi vida, quienes con su amor incondicional y sacrificio constante me han impulsado a perseguir mis sueños.

A mi familia, por ser fuente inagotable de apoyo y motivación durante todo mi recorrido académico.

A quienes creyeron en mí cuando ni yo mismo/a lo hacía, por inspirarme a superar cada obstáculo.

A todos aquellos que buscan en el conocimiento una herramienta para transformar el mundo.

Paola Cristina Roblez Apolo

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	3
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	4
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	5
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL NIVEL DE SIMILITUD DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	6
AGRADECIMIENTO.....	8
DEDICATORIA	9
ÍNDICE GENERAL.....	10
ÍNDICE DE FIGURAS	12
ÍNDICE DE ANEXOS	13
RESUMEN	14
ABSTRACT	15
CAPÍTULO I	16
INTRODUCCIÓN	16
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Formulación de Preguntas de Investigación.....	18
1.2. Justificación del Estudio.....	18
1.3. Objetivos de la Investigación.....	19
Objetivo General:.....	19
Objetivos Específicos:.....	19
1.4. Hipótesis.....	20
Hipótesis General:.....	20
Hipótesis Específicas:	20
MARCO TEÓRICO	21
Virus del Papiloma Humano: Aspectos Biológicos y Epidemiológicos	21
2. Historia Natural de la Infección por VPH.....	21
3. Factores de Riesgo para la Infección por VPH	22
4. El VPH en el Contexto Ecuatoriano.....	24
5. Estrategias de Prevención del VPH.....	25
CAPITULO III	27
METODOLOGÍA.....	27
Variables.....	27
Población.....	28
CAPÍTULO IV.....	31

ESQUEMA O PLAN DE TRABAJO	31
Componente Cuantitativo.....	31
Componente Cualitativo.....	31
Fase Preparatoria.....	32
Fase de Recolección de Datos Cuantitativos.....	32
Fase de Recolección de Datos Cualitativos.....	32
Análisis Cuantitativo.....	33
Análisis Cualitativo.....	33
Integración de Datos Cuantitativos y Cualitativos.....	34
Aprobación Institucional.....	34
Consentimiento Informado.....	34
Confidencialidad y Protección de Datos	35
Manejo de Resultados	35
Beneficios y Compensaciones.....	35
Validez Interna	36
Confiabilidad.....	36
Validez Externa	37
4.1. Cronograma de actividades.....	37
4.2. Presupuesto.....	38
4.3. Financiamiento.....	39
CAPÍTULO V.	40
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
Análisis Cuantitativo.....	40
Análisis Cualitativo.....	45
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	46
CAPÍTULO VI.....	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1: Grupos etarios	40
Gráfico 2: Nivel educativo.....	40
Gráfico 3: prevalencia HPV.....	41
Gráfico 4: Prevalencia HPV según el nivel de educación.....	41
Gráfico 5: Asociación inicio de relaciones sexuales y HPV.....	42
Gráfico 6: Número de parejas sexuales y asociación con HPV.....	42
Gráfico 7: Uso de preservativo y prevalencia de HPV.....	43
Gráfico 8: Nivel de conocimiento del HPV.....	43
Gráfico 9: Acceso a servicios de salud sexual.....	44

ÍNDICE DE ANEXOS

A. Formato Encuesta.....	52
B. Formato entrevista	53
C. Consentimiento informado.....	54
D. Aplicación de encuesta.....	55
E. Entrega de trípticos.....	56
F. Producto Final.....	57

RESUMEN

La presente investigación aborda un tema crucial en la salud pública: los factores de riesgo asociados al contagio del Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres jóvenes de 18 a 25 años atendidas en el Centro de Salud Cayambe. El VPH representa una de las infecciones de transmisión sexual más comunes a nivel mundial y está estrechamente vinculado con el desarrollo de cáncer cervicouterino, lo que justifica la relevancia de este estudio.

El propósito fundamental fue reconocer y examinar los elementos de riesgo clave que influyen en la transmisión del VPH en este grupo poblacional particular. La estrategia utilizada fue un estudio descriptivo de tipo transversal con un enfoque cuantitativo, utilizando encuestas estructuradas y el análisis de historias médicas para recopilar la información.

Los resultados evidenciaron que entre los principales factores de riesgo se encuentran: inicio temprano de actividad sexual, múltiples parejas sexuales, uso inconsistente de métodos de barrera, bajo nivel de conocimiento sobre el VPH, limitado acceso a servicios de salud preventivos y factores socioeconómicos que inciden en conductas de riesgo.

Las conclusiones del estudio indican la necesidad de poner en marcha enfoques educativos particulares para esta población, reforzar las iniciativas de prevención y diagnóstico precoz, y crear normativas que optimicen el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en la zona de Cayambe. De igual manera, se sugiere extenderla cobertura de inmunización contra el VPH y llevar a cabo campañas de información ajustadas a la cultura del área local.

ABSTRACT

This research addresses a crucial public health issue: risk factors associated with human papillomavirus (HPV) infection in young women aged 18 to 25 years treated at the Cayambe Health Center. HPV is one of the most common sexually transmitted infections worldwide and is closely linked to the development of cervical cancer, justifying the relevance of this study.

The primary objective was to identify and examine the key risk factors that influence HPV transmission in this particular population group. The strategy used was a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, utilizing structured surveys and analysis of medical records to collect information.

The results showed that the main risk factors include early onset of sexual activity, multiple sexual partners, inconsistent use of barrier methods, low knowledge about HPV, limited access to preventive health services, and socioeconomic factors that influence risk behaviors. The study's findings indicate the need to implement specific educational approaches for this population, strengthen prevention and early diagnosis initiatives, and create regulations that optimize access to sexual and reproductive health services in the Cayambe area. Likewise, it suggests expanding HPV immunization coverage and conducting information campaigns tailored to the local culture.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más comunes a nivel mundial, afectando principalmente a mujeres jóvenes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 80% de las personas sexualmente activas contraerán al menos un tipo de VPH en algún momento de sus vidas (OMS, 2023). Esta alta prevalencia adquiere particular relevancia al considerar que ciertos tipos de VPH son precursores del cáncer cervicouterino, el cual constituye la cuarta causa de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial (Bray et al., 2020).

En Ecuador, la situación epidemiológica del VPH merece especial atención. Investigaciones recientes muestran que la tasa de VPH en mujeres ecuatorianas varía entre el 43% y el 67%, siendo más frecuente en las poblaciones más jóvenes (Bedoya et al., 2021). En particular, en la región de Cayambe, que se encuentra en la provincia de Pichincha, hay pocos datos disponibles sobre la prevalencia del VPH y sus factores de riesgo son limitados, lo que complica la implementación de estrategias preventivas eficaces.

Esta investigación tiene como objetivo identificar los riesgos relacionados con la infección por VPH en mujeres jóvenes de 18 a 25 años que visitan el Centro de Salud Cayambe. Se busca crear información útil que ayude en la elaboración de programas de prevención y control que se ajusten a la realidad de la localidad. El estudio analiza aspectos sociodemográficos, comportamientos, conocimientos acerca del VPH y la disponibilidad de servicios de salud, con el fin de definir un perfil de riesgo particular para este grupo.

La comprensión de los factores de riesgo asociados al VPH en este grupo etario permitirá optimizar las estrategias de prevención primaria y secundaria, contribuyendo así a la reducción de la carga de enfermedad y al mejoramiento de la salud sexual y reproductiva de las mujeres de la región.

1. Planteamiento del problema

La infección por el Virus del Papiloma Humano constituye un problema de salud pública a nivel mundial, con especial impacto en países en desarrollo como Ecuador. La relevancia del VPH radica en su asociación causal con el cáncer cervicouterino, una enfermedad que en América Latina causa aproximadamente 35,000 muertes anuales (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

En Ecuador, el cáncer de cuello de útero se sitúa en segundo lugar entre los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres, con una tasa de 29.0 por cada 100,000 mujeres (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2022). Esta realidad es especialmente alarmante en las zonas rurales y semiurbanas, donde aspectos como la dificultad para acceder a servicios de salud, el escaso nivel educativo y las condiciones socioeconómicas adversas pueden aumentar la susceptibilidad de las mujeres a la infección por VPH.

La zona de Cayambe, que se distingue por su diversidad étnica y por tener indicadores de desarrollo humano inferiores al promedio nacional, enfrenta retos particulares en cuanto a salud sexual y reproductiva. Un estudio inicial llevado a cabo en el Centro de Salud Cayambe en 2022 encontró una prevalencia de VPH del 27% entre las mujeres que asistieron a consultas ginecológicas, cifra que es mayor que el promedio nacional (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2022).

El grupo de mujeres jóvenes de entre 18 y 25 años es de especial interés, ya que investigaciones científicas han constatado una mayor prevalencia de VPH en este grupo de edad (Monteiro et al., 2021). No obstante, en el contexto particular de Cayambe, hay una falta de información sobre los factores de riesgo que podrían hacer a las mujeres jóvenes más propensas a contraer el VPH.

1.1. Formulación de Preguntas de Investigación

Ante esta situación, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los principales factores de riesgo asociados a la infección por VPH en mujeres de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud Cayambe?

La respuesta a esta interrogante permitirá desarrollar estrategias de prevención y control más efectivas, adaptadas a las características y necesidades específicas de esta población

1.2. Justificación del Estudio

La presente investigación sobre los factores de riesgo del VPH en mujeres jóvenes de Cayambe se justifica desde múltiples dimensiones:

Desde una perspectiva epidemiológica, el estudio aborda una problemática de salud pública prioritaria en Ecuador. La elevada prevalencia del VPH en mujeres jóvenes y su relación causal con el cáncer cervicouterino hacen imperativa la generación de conocimiento local que permita implementar estrategias de prevención más efectivas.

Desde una perspectiva social, el estudio ayuda a dar visibilidad a una problemática que afecta en su mayoría a mujeres jóvenes, muchas de las cuales forman parte de grupos en situación de vulnerabilidad. La investigación toma en cuenta aspectos sociodemográficos y culturales que pueden tener un impacto en la exposición al VPH, lo que permitirá crear intervenciones que sean culturalmente adecuadas e incluyentes socialmente. Como indica Paredes (2021), las iniciativas en salud sexual y reproductiva deben tener en cuenta el contexto sociocultural particular para ser efectivas.

Desde la mirada institucional, el Centro de Salud Cayambe podrá acceder a información actualizada y específica acerca de los factores de riesgo del VPH en su población objetivo, lo que ayudará a mejorar sus programas de prevención y control. De acuerdo con el MSP (2022), los centros de salud de primer nivel deben poner en práctica estrategias de prevención fundamentadas en evidencia local para aumentar su eficacia.

Desde el ámbito académico, la investigación aporta al conocimiento sobre los factores de riesgo del VPH en áreas semiurbanas de la sierra ecuatoriana. Los hallazgos del estudio podrán ser contrastados con investigaciones similares llevadas a cabo en otros contextos, enriqueciendo así el cuerpo de conocimiento sobre la epidemiología del VPH en América Latina.

Desde una perspectiva económica, la identificación de factores de riesgo permitirá orientar los recursos disponibles hacia intervenciones más costo-efectivas. Según un análisis de costo-efectividad realizado por Gómez et al. (2022), la prevención primaria del VPH representa una inversión altamente rentable en términos de años de vida ajustados por calidad (AVAC) ganados.

En síntesis, esta investigación se justifica por su potencial para generar conocimiento aplicable que contribuya a reducir la carga de enfermedad asociada al VPH en la población de estudio, mejorando así la salud sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes de Cayambe.

1.3.Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Identificar los principales factores de riesgo relacionados con la infección por el Virus del Papiloma Humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud Cayambe en el período 2024-2025.

Objetivos Específicos:

1. Determinar las particularidades sociodemográficas de las mujeres de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud Cayambe y su vínculo con la infección por VPH.
2. Analizar los comportamientos sexuales y reproductivos que actúan como factores de riesgo para la infección por VPH en la población de estudio.
3. Comprobar el nivel de conocimiento sobre el VPH, sus formas de transmisión y prevención en las mujeres participantes.

1.4.Hipótesis

Hipótesis General:

La infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud Cayambe está significativamente asociada con factores de riesgo sociodemográficos, comportamentales y de acceso a servicios de salud, los cuales pueden ser identificados y modificados mediante intervenciones preventivas específicas.

Hipótesis Específicas:

1. Las mujeres con nivel educativo inferior a secundaria completa presentan mayor prevalencia de infección por VPH comparadas con aquellas que tienen educación superior.
2. El inicio temprano de relaciones sexuales (antes de los 16 años) constituye un factor de riesgo significativo para la infección por VPH en la población estudiada.
3. Las mujeres con múltiples parejas sexuales (más de tres en el último año) tienen mayor probabilidad de presentar infección por VPH.
4. El bajo nivel de conocimiento sobre el VPH y sus mecanismos de prevención se asocia positivamente con la presencia de la infección.
5. Las mujeres con acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva presentan mayor prevalencia de infección por VPH.
6. La utilización irregular del preservativo durante las relaciones sexuales aumenta notablemente la posibilidad de contraer infecciones por VPH en el grupo de investigación.

CAPITULO II.

MARCO TEÓRICO

Virus del Papiloma Humano: Aspectos Biológicos y Epidemiológicos

El Virus del Papiloma Humano (VPH) pertenece a la familia Papillomaviridae y comprende más de 200 tipos virales, de los cuales aproximadamente 40 infectan la región anogenital (Doorbar et al., 2020). Estos virus se clasifican en dos grandes grupos según su potencial oncogénico: los de bajo riesgo (principalmente los tipos 6 y 11), asociados a lesiones benignas como verrugas genitales, y los de alto riesgo (principalmente los tipos 16 y 18), relacionados con el desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer cervicouterino (Schiffman et al., 2021).

La infección por VPH es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en el mundo. De acuerdo con las proyecciones de la OMS (2023), cerca del 80% de las personas que son sexualmente activas se infectarán con al menos un tipo de VPH en el transcurso de sus vidas. Se estima que la prevalencia global de la infección por VPH en mujeres con citologías normales es del 11.7%, aunque hay diferencias notables entre regiones: 24% en África subsahariana, 21.4% en América Latina y el Caribe, y 11.5% en Europa (Bruni et al., 2019).

En Ecuador, investigaciones recientes revelan que la prevalencia de VPH en mujeres sexualmente activas es del 43.6%, siendo más común en el grupo de edad de 18 a 25 años (Bedoya et al., 2021). Esta elevada tasa entre las mujeres jóvenes se alinea con el patrón epidemiológico registrado globalmente, donde la infección por VPH alcanza su mayor nivel poco tiempo después de que se inicia la actividad sexual (Giuliano et al., 2022).

2. Historia Natural de la Infección por VPH

La infección por VPH tiene un desarrollo natural que se conoce con claridad. Después de entrar en contacto con el virus, que normalmente se da mediante relaciones sexuales, el VPH ataca las células más profundas del epitelio a través de pequeñas lesiones en la mucosa. El tiempo de incubación oscila entre 3 semanas y 8 meses, aunque puede llegar hasta 18 meses (Gravitt, 2021).

La mayoría de las infecciones por VPH (70-90%) son transitorias y se resuelven espontáneamente dentro de los 12-24 meses gracias a la respuesta inmunológica del huésped (Rodríguez et al., 2022). Sin embargo, en aproximadamente el 10-30% de los casos, la infección persiste, lo que constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer cervicouterino (Schiffman et al., 2021).

La evolución de la infección crónica por VPH de alto riesgo hacia lesiones precoces y cáncer es un proceso lento que puede extenderse entre 10 y 20 años. Este desarrollo se distingue por una serie de cambios en los tejidos, que van desde la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de bajo grado (NIC 1) hasta la de alto grado (NIC 2 y 3), terminando en carcinoma invasivo (Gravitt, 2021).

3. Factores de Riesgo para la Infección por VPH

La investigación científica ha señalado varios factores de riesgo que pueden estar relacionados con la infección por VPH, los cuales se pueden agrupar en las siguientes categorías:

3.1 Factores Sociodemográficos

La edad es un aspecto clave en el estudio del VPH. La frecuencia de la infección presenta un patrón bimodal, mostrando un primer aumento en mujeres menores de 25 años y un segundo aumento en mujeres de más de 45 años en ciertas áreas (Bruni et al., 2023). Este patrón se atribuye a la mayor exposición al virus durante los primeros años de actividad sexual y a cambios en la inmunidad o reactivación de infecciones latentes en edades avanzadas.

La situación económica y el nivel de formación académica también tienen un impacto en la frecuencia con la que se presenta el VPH. Un estudio exhaustivo de múltiples investigaciones, llevado a cabo por Cárdenas-Turanzas et al. (2022), reveló una relación opuesta entre el grado de instrucción y la presencia del VPH. En este estudio, la probabilidad relativa (OR) fue de 1.6 (con un intervalo de confianza del 95%: 1.2-2.1) para mujeres que solo completaron la escuela primaria, en comparación con aquellas que alcanzaron estudios universitarios.

En Ecuador, Bedoya et al. (2021) identificaron que las mujeres con un nivel socioeconómico bajo presentaban una prevalencia de VPH significativamente mayor (OR = 2.1, IC 95%: 1.5-2.9) comparadas con aquellas de nivel socioeconómico medio-alto.

3.2 Factores Comportamentales

El comportamiento sexual constituye el principal determinante de la exposición al VPH. El inicio temprano de relaciones sexuales se asocia con mayor riesgo de infección por VPH debido a la mayor vulnerabilidad del epitelio cervical inmaduro. Un estudio multicéntrico realizado por Monteiro et al. (2021) encontró que las mujeres que iniciaron su vida sexual antes de los 16 años presentaban un riesgo 2.3 veces mayor (IC 95%: 1.8-3.1) de contraer VPH comparadas con aquellas que la iniciaron después de los 18 años.

La cantidad de parejas sexuales también representa un peligro importante. De acuerdo con Giuliano (2022), por cada persona con la que se tiene relaciones sexuales, la posibilidad de contraer el virus del papiloma humano se eleva cerca de un 7%. Las mujeres que han tenido más de tres parejas en el último año tienen un riesgo 3.5 veces más alto (IC 95%: 2.6-4.7) de infectarse en comparación con aquellas que solo tienen una pareja fija.

El empleo irregular del preservativo eleva la vulnerabilidad al VPH. A pesar de que el preservativo no garantiza una defensa total contra el VPH, dado que el virus puede contagiarse por contacto con zonas que no están protegidas, su utilización habitual disminuye la opción de infección aproximadamente en un 60% (Winer et al., 2019).

3.3 Factores Relacionados con la Salud Reproductiva

La multiparidad se ha asociado con mayor riesgo de persistencia de la infección por VPH y progresión a lesiones precancerosas. Jensen et al. (2021) identificaron que las mujeres con tres o más partos presentaban un riesgo 1.8 veces mayor (IC 95%: 1.3-2.4) de desarrollar lesiones cervicales de alto grado comparadas con nulíparas.

El uso prolongado de métodos anticonceptivos hormonales (durante más de 5 años) ha sido relacionado con un aumento leve pero importante en la probabilidad de que el VPH persista y de su desarrollo hacia un cáncer de cuello uterino (OR = 1.6, IC 95%: 1.2-2.1), de acuerdo a un metaanálisis realizado por Thompson et al. (2022).

3.4 Factores Inmunológicos y Genéticos

La inmunosupresión, ya sea por infección por VIH, uso de inmunosupresores o condiciones congénitas, aumenta significativamente el riesgo de persistencia del VPH y progresión a lesiones precancerosas. Las mujeres VIH positivas presentan una prevalencia de VPH 2-3 veces mayor que el VIH negativo y un riesgo incrementado de desarrollar cáncer cervicouterino (Denny et al., 2021).

Varios polimorfismos genéticos, particularmente en genes implicados en la respuesta del sistema inmune, se han vinculado con la vulnerabilidad a la infección crónica por VPH. Wang et al. (2023) encontraron variantes en los genes HLA y p53 que aumentan la probabilidad de infección persistente por VPH de alto riesgo.

3.5 Factores Relacionados con el Acceso a Servicios de Salud

El acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el cribado cervical y la vacunación contra VPH, constituye un factor de riesgo significativo para la persistencia de la infección y progresión a lesiones precancerosas. Según la OPS (2023), menos del 40% de las mujeres en áreas rurales de América Latina tienen acceso regular a programas de tamizaje cervical.

En Ecuador, un estudio realizado por Torres et al. (2022) encontró que solo el 32% de las mujeres en áreas rurales habían tenido acceso a la prueba de Papanicolaou en los últimos tres años, comparado con el 67% en áreas urbanas.

4. El VPH en el Contexto Ecuatoriano

En Ecuador, el cáncer de cuello uterino es la segunda forma de cáncer más común entre las mujeres, registrando una tasa de 29.0 por cada 100,000 mujeres (INEC, 2022). Esta elevada tasa se debe principalmente a la alta incidencia de infecciones por VPH y a la escasa cobertura de programas de detección y prevención.

Investigaciones realizadas en diversas zonas del país indican diferencias notables en la prevalencia del VPH. Bedoya et al (2021) señalaron un 43.6% de prevalencia en la región costera, mientras que Jácome et al. (2022) encontraron un 32.5% en la zona Andina del Ecuador.

En cuanto a la distribución de genotipos, el VPH 16 es el más prevalente en Ecuador (23% de las infecciones), seguido por los tipos 58, 31, 18 y 52 (MSP, 2022). Esta distribución difiere parcialmente de la observada a nivel global, donde los tipos 16 y 18 son responsables del 70% de los casos de cáncer cervicouterino.

El ministerio de salud de Ecuador puso en marcha en 2014 la campaña de vacunación contra el VPH para niñas de entre 9 y 11 años como parte del programa nacional de inmunización. No obstante, la cobertura en todo el país solo llega al 59%, presentando diferencias significativas entre regiones (MSP, 2023).

5. Estrategias de Prevención del VPH

Las estrategias de prevención del VPH y sus complicaciones pueden clasificarse en tres niveles:

5.1 Prevención Primaria

La vacunación contra el VPH constituye la estrategia de prevención primaria más efectiva. Actualmente se dispone de tres vacunas: bivalente (tipos 16 y 18), tetravalente (tipos 6, 11, 16 y 18) y nonavalente (tipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58). La eficacia de estas vacunas para prevenir lesiones precancerosas asociadas a los tipos de VPH incluidos supera el 90% cuando se administran antes del inicio de la actividad sexual (Leichliter et al., 2023).

La educación en salud sexual y reproductiva, que promueve comportamientos sexuales seguros, constituye otra estrategia de prevención primaria fundamental. Un meta análisis de programas educativos encontró una reducción del 30% en comportamientos sexuales de riesgo en poblaciones jóvenes expuestas a intervenciones educativas estructuradas (Johnson et al., 2022).

5.2 Prevención Secundaria

El tamizaje cervical mediante citología convencional (Papanicolaou), citología en base líquida, pruebas de detección de DNA de VPH o inspección visual con ácido acético permite la detección temprana de lesiones precancerosas. Según la OMS (2023), programas organizados de tamizaje con alta cobertura pueden reducir la incidencia de cáncer cervicouterino hasta en un 80%.

El Ecuador adoptó en 2020 las pruebas de DNA de VPH como método primario de tamizaje en mujeres mayores de 30 años, manteniendo la citología para mujeres de 21-29 años (MSP, 2022).

5.3 Prevención Terciaria

El tratamiento oportuno de lesiones precancerosas mediante procedimientos como la conización con asa diatérmica, crioterapia o termo coagulación previene la progresión a cáncer invasor. La tasa de éxito de estos procedimientos supera el 90% para lesiones de alto grado (Santesso et al., 2022).

CAPITULO III

METODOLOGÍA

La presente investigación adopta un enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo) con un diseño observacional, analítico de corte transversal. El componente cuantitativo permitirá establecer asociaciones estadísticas entre factores de riesgo y la presencia de infección por VPH, mientras que el componente cualitativo proporcionará una comprensión más profunda de las percepciones, conocimientos y comportamientos relacionados con el VPH en la población de estudio.

El alcance del estudio es correlacional, pues busca establecer relaciones entre variables independientes (factores de riesgo) y la variable dependiente (infección por VPH), sin manipulación experimental de las mismas.

Diseño de la investigación

Se llevará a cabo un estudio observacional de tipo transversal que incluirá un componente cualitativo complementario. Este diseño permitirá:

1. Establecer la frecuencia de infección por VPH en la población analizada en un instante concreto.
2. Identificar la exposición a diversos factores de riesgo en la misma población.
3. Establecer asociaciones estadísticas entre la exposición a factores de riesgo y la presencia de infección por VPH.
4. Explorar las percepciones, conocimientos y barreras relacionadas con la prevención del VPH mediante técnicas cualitativas.

Variables

Variable Dependiente:

- Infección por VPH (positivo/negativo), determinada mediante prueba molecular de PCR.

Variables Independientes:

1. Factores sociodemográficos:
 - Edad (años cumplidos)
 - Nivel educativo (primaria, secundaria, superior)
 - Estado civil (soltera, casada, unión libre, divorciada, viuda)
 - Etnia (mestiza, indígena, afro ecuatoriana, otra)
 - Nivel socioeconómico (bajo, medio-bajo, medio, medio-alto, alto)
 - Ocupación (estudiante, empleada, ama de casa, otra)
2. Factores comportamentales:
 - Edad de inicio de relaciones sexuales (años)
 - Número de parejas sexuales a lo largo de la vida
 - Número de parejas sexuales en el último año
 - Uso de preservativo (siempre, ocasionalmente, nunca)
 - Consumo de tabaco (sí/no, número de cigarrillos diarios)
 - Consumo de alcohol (frecuencia e intensidad)
3. Factores relacionados con la salud reproductiva:
 - Paridad (número de partos)
 - Uso de anticonceptivos hormonales (tipo y duración)
 - Antecedentes de infecciones de transmisión sexual
 - Regularidad de controles ginecológicos
4. Factores relacionados con el conocimiento y acceso a servicios:
 - Nivel de conocimiento sobre VPH (alto, medio, bajo)
 - Conocimiento sobre formas de prevención del VPH
 - Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva
 - Antecedentes de vacunación contra VPH

Población

La población de estudio está constituida por todas las mujeres de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud Cayambe durante el período de investigación. Según datos proporcionados por el departamento de estadística del centro, esta población comprende aproximadamente 560 mujeres que acuden a diversos servicios de salud sexual y reproductiva.

Muestra

Para este estudio, se trabajará con una muestra de 75 mujeres, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Este tamaño muestral fue determinado considerando:

- Población total: 560 mujeres
- Nivel de confianza: 95% ($Z = 1.96$)
- Margen de error: 10%
- Prevalencia estimada de VPH en la población: 50% (valor que maximiza el tamaño muestral ante desconocimiento de la prevalencia real)

La fórmula utilizada para el cálculo fue:

$$n = [N \times Z^2 \times p \times (1-p)] / [(e^2 \times (N-1)) + (Z^2 \times p \times (1-p))]$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N = tamaño de la población (560)
- Z = nivel de confianza (1.96)
- p = proporción esperada (0.5)
- e = margen de error (0.1)

Al aplicar la fórmula, se obtiene: $n = [560 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5] / [(0.1^2 \times 559) + (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)]$
 $n = [560 \times 3.8416 \times 0.25] / [5.59 + (3.8416 \times 0.25)]$
 $n = 538.624 / 6.5504$
 $n = 82.23$

Se ajustó este valor a 75 participantes por razones logísticas y presupuestarias.

Criterios de inclusión:

- Mujeres entre 18 y 25 años de edad
- Asistentes al Centro de Salud Cayambe durante el período de estudio
- Con antecedentes de actividad sexual
- Que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Mujeres con histerectomía total
- Mujeres con diagnóstico previo de cáncer cervicouterino
- Mujeres que hayan recibido tratamiento para lesiones cervicales en los últimos 6 meses
- Mujeres que no hablen español o quichua (idiomas para los que se dispondrá de instrumentos validados)

CAPÍTULO IV. ESQUEMA O PLAN DE TRABAJO

Componente Cuantitativo

Encuesta estructurada: Se llevará a cabo la aplicación de un formulario que contendrá secciones sobre:

- o Información sociodemográfica
- o Antecedentes sexuales y reproductivos
- o Costumbres y estilos de vida
- o Conocimientos acerca del VPH y el cáncer de cuello uterino
- o Acceso a servicios sanitarios

Este instrumento se desarrollará basándose en cuestionarios que han sido validados a nivel internacional, como el de la investigación de la IARC (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer) sobre los factores de riesgo relacionados con el VPH, adaptado al contexto de Ecuador. Se realizará una prueba preliminar con 10 personas que no formarán parte de la muestra final, con el fin de validar su comprensión y utilidad.

1. **Ficha de recolección de datos clínicos:** Incluirá información sobre:
 - o Historia clínica ginecológica relevante
 - o Resultados de citología cervical (si disponible)
 - o Antecedentes patológicos
2. **Escala de conocimientos sobre VPH:** Se utilizará la escala que evalúa el nivel de conocimiento sobre VPH en tres dimensiones: etiología, factores de riesgo y prevención.

Componente Cualitativo

1. **Guía de entrevista semiestructurada:** Se desarrollará una guía de entrevista para explorar en profundidad:

- Percepciones sobre el VPH y sus consecuencias
- Barreras percibidas para la prevención
- Experiencias relacionadas con el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva
- Factores culturales que influyen en comportamientos preventivos

Se realizarán entrevistas semiestructuradas a 15 participantes seleccionadas mediante muestreo intencional que busque máxima variación en características socioeconómicas.

Procedimiento de recolección de datos

Fase Preparatoria

1. Coordinación con autoridades del Centro de Salud Cayambe.
2. Capacitación del equipo de investigación en procedimientos de recolección de datos.
3. Validación de instrumentos mediante prueba piloto.

Fase de Recolección de Datos Cuantitativos

1. Selección aleatoria de participantes entre las usuarias del Centro de Salud Cayambe que cumplan los criterios de inclusión.
2. Aplicación del consentimiento informado.
3. Aplicación de la encuesta estructurada mediante entrevista personal en un espacio privado dentro del centro de salud, con una duración aproximada de 15 minutos.
4. Revisión de historias clínicas para completar la ficha de datos clínicos.

Fase de Recolección de Datos Cualitativos

1. Selección de candidatos para entrevistas y grupos de discusión a través de un muestreo dirigido, buscando una variedad en los perfiles.
2. Realización de entrevistas semiestructuradas (duración aproximada: 45-60 minutos) en espacio privado del centro de salud o domicilio de la participante, según su preferencia.

Análisis de datos

Análisis Cuantitativo

Los datos cuantitativos serán analizados utilizando el software SPSS versión 27.0. El análisis incluirá:

1. Análisis descriptivo:

- Para variables cuantitativas: medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar, rango).
- Para variables cualitativas: frecuencias absolutas y relativas (porcentajes).
- Cálculo de la prevalencia de infección por VPH con su respectivo intervalo de confianza al 95%.

2. Análisis bivariado:

- Para determinar la relación entre variables de tipo categórico, se debe utilizar la prueba Chi-cuadrado de Pearson o si es necesario la prueba exacta de Fisher.
- Cálculo de odds ratio (OR) crudo con sus respectivos intervalos de confianza al 95% para cuantificar la asociación entre cada factor de riesgo y la infección por VPH.

3. Análisis multivariado:

- Análisis de regresión logística binaria para determinar factores de riesgo independientes, teniendo en cuenta posibles variables de confusión.
- Cálculo de OR ajustados con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

Se considerará estadísticamente significativo un valor $p < 0.05$.

Análisis Cualitativo

Los datos cualitativos serán analizados mediante:

1. Análisis temático:

- Familiarización con los datos mediante lectura repetida de las transcripciones
- Generación de códigos iniciales
- Búsqueda de temas emergentes

- Revisión y refinamiento de temas
 - Definición y nomenclatura de temas
 - Producción del reporte final
2. **Análisis del discurso:** Para explorar cómo el lenguaje refleja construcciones sociales relacionadas con la sexualidad, el VPH y la prevención.

Integración de Datos Cuantitativos y Cualitativos

Se empleará una estrategia de triangulación metodológica para integrar los hallazgos cuantitativos y cualitativos. Esta integración permitirá:

- Contextualizar los datos estadísticos con información cualitativa que explique los "por qué" y "cómo" de las asociaciones encontradas.
- Identificar convergencias y divergencias entre ambos tipos de datos.
- Desarrollar un modelo más comprensivo de los factores de riesgo para VPH en la población estudiada.

Consideraciones éticas

Este estudio se llevará a cabo bajo las pautas éticas que se encuentran en la Declaración de Helsinki y conforme a las regulaciones de Buenas Prácticas Clínicas.

Aprobación Institucional

Se obtendrá la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos acreditado, así como la autorización de las autoridades del Centro de Salud Cayambe, previo al inicio de la recolección de datos.

Consentimiento Informado

Todas las personas que participen deberán completar un documento de consentimiento informado que contendrá detalles precisos acerca de:

- Finalidades del estudio
- Procedimientos a ejecutar

- Riesgos y ventajas
- Libre elección para participar
- Privacidad de los datos
- Opción de darse de baja en cualquier momento sin repercusiones

El consentimiento informado se elaborará en español y quichua, empleando un lenguaje accesible para el grupo de estudio.

Confidencialidad y Protección de Datos

Para garantizar la confidencialidad:

- Se asignará un código alfanumérico a cada participante.
- No se incluirán datos de identificación personal en las bases de datos.
- Las bases de datos serán almacenadas en un ordenador con acceso restringido y protección mediante contraseña.
- Los formularios en papel serán guardados en archivadores bajo llave.
- Solo la investigadora tendrá acceso a la información recolectada.

Manejo de Resultados

Para el manejo ético de los resultados de la prueba de VPH:

- Las participantes con resultado positivo serán referidas al programa de seguimiento del Centro de Salud Cayambe, siguiendo los protocolos establecidos por el MSP.
- Se ofrecerá consejería personalizada a todas las participantes, independientemente de su resultado.

Beneficios y Compensaciones

Las participantes recibirán como beneficios:

- Información educativa sobre prevención del VPH y cáncer cervicouterino
- Referencia a servicios de salud en caso necesario

Validez y confiabilidad

Validez Interna

Para garantizar la validez interna del estudio se implementarán las siguientes estrategias:

1. Para el componente cuantitativo:

- Uso de instrumentos validados o adaptados de estudios previos con buenas propiedades psicométricas
- Realización de prueba piloto para verificar comprensión y aplicabilidad de los instrumentos
- Doble entrada de datos para minimizar errores de digitación

2. Para el componente cualitativo:

- Triangulación de fuentes de datos (entrevistas individuales y grupos focales)
- Triangulación de investigadores (análisis por más de un miembro del equipo)
- Verificación con las participantes
- Documentación detallada del proceso de análisis
- Uso de citas textuales para fundamentar los temas identificados

Confiabilidad

Para asegurar la confiabilidad de los datos se implementarán las siguientes medidas:

1. Para el componente cuantitativo:

- Estandarización de procedimientos de recolección de datos
- Capacitación del personal que aplicará los instrumentos
- Control de calidad durante el proceso de recolección de datos

2. Para el componente cualitativo:

- Uso de auditoría de dependabilidad (documentación detallada del proceso)
- Comprobación de coherencia código-texto
- Revisión por pares del proceso de codificación
- Desarrollo y refinamiento iterativo del libro de códigos

Validez Externa

Se describirán detalladamente las características de la población y del contexto para permitir evaluar la transferibilidad de los resultados a poblaciones similares. No se pretende generalizar los hallazgos a poblaciones con características sociodemográficas o culturales sustancialmente diferentes

4.1.Cronograma de actividades.

El cronograma de actividades en investigación es una planificación temporal detallada que organiza las tareas clave del estudio. Incluye etapas como la revisión de literatura, diseño del estudio, recolección de datos, análisis de datos, redacción de informes y presentación de resultados. Cada actividad se asigna a un período específico, asegurando que el proyecto avance de manera ordenada y dentro de los plazos establecidos. Este cronograma no solo facilita la gestión del tiempo, sino que también ayuda a mantener el enfoque y la coherencia en el proceso de investigación, optimizando así los recursos disponibles y asegurando la finalización exitosa del estudio.

Actividades	2024			2025		
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
Elaboración del Capítulo I. Introducción	X					
Elaboración del Capítulo II. Marco teórico	X					
Elaboración del Capítulo III. Metodología de la investigación	X					
Elaboración del Capítulo IV. Plan o esquema de trabajo		X				
Elaboración del Capítulo V. Análisis y discusión de los resultados de investigación				X		
Elaboración de las conclusiones y recomendaciones					X	

Elaboración del informe final.						X
Evaluación del proyecto de investigación.						X
Sustentación del proyecto de investigación.						X

Fuente: Paola Roblez

4.2.Presupuesto

CÓDIGO	PARTIDA	CANTIDAD	MONTO
BIENES			
1.8.1.1DE OFICINA			
1.8.1.1.1	REPUESTOS Y ACCESORIOS		
	-Cartuchos de tinta de Impresora	1 unidades	\$25
	Subtotal		\$25
1.8.1.1.2	PAPEL EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA		
	-Papel A4 80 gr.	500	\$5
	-Resaltadores, correctores, cds, lápices, tajadores, borradores, lapiceros, resaltadores, plumones gruesos.	03 unidades de cada material.	\$15
	Subtotal		\$20
BIENES			\$45
SERVICIOS			
1.8.1.2 VIAJES DOMESTICOS			
1.8.1.2.1	PASAJ. Y GAST. DE TRANSP.		
	-Movilidad	1 persona	\$50

	Subtotal		\$50
1.8.1.3 SERVICIOS DE TELEFONIA E INTERNET			
1.8.1.3.1	SERVIC. DE TELEFONIA MÓVIL		
	-Servicio Telefónico Móvil		\$30
	Subtotal		\$30
1.8.1.3.2	SERVICIO DE INTERNET		
	-Uso de internet		\$125
	Subtotal		\$125
1.8.1.4 SERV. DE PUBLIC., IMPRES., DIFUS., E IMAGEN INSTITUCIONAL			
1.8.1.4.1	SERV. DE IMPR., ENC. Y EMP		
	-Fotocopias	350 unidades	\$35
	-Espiralados	4	\$20
	Subtotal		\$55
TOTAL			\$330

Fuente: Paola Roblez.

4.3.Financiamiento

El financiamiento en investigación es crucial para cubrir los costos asociados con el estudio, como la adquisición de materiales, herramientas de recolección de datos, acceso a bases de datos y software especializado, así como para financiar gastos de viaje y publicación. Obtener financiamiento adecuado asegura la calidad y la ejecución completa del proyecto, permitiendo que los investigadores dediquen tiempo y recursos necesarios sin limitaciones financieras. Además, el financiamiento puede provenir de diversas fuentes, como agencias gubernamentales, fundaciones privadas, instituciones académicas o colaboraciones con la industria, y es fundamental para avanzar en la investigación y contribuir al conocimiento científico.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Análisis Cuantitativo

Características sociodemográficas de la población

La investigación incluyó a 75 mujeres de entre 18 y 25 años que acuden al Centro de Salud Cayambe. La edad promedio fue de 21.6 ± 2.3 años, mostrando una distribución casi uniforme entre los distintos rangos de edad. La mayoría de las participantes pertenece al grupo de 20 a 22 años (42.7%), seguido por las mujeres de 23 a 25 años (33.3%) y, por último, las de 18 a 19 años (24.0%).

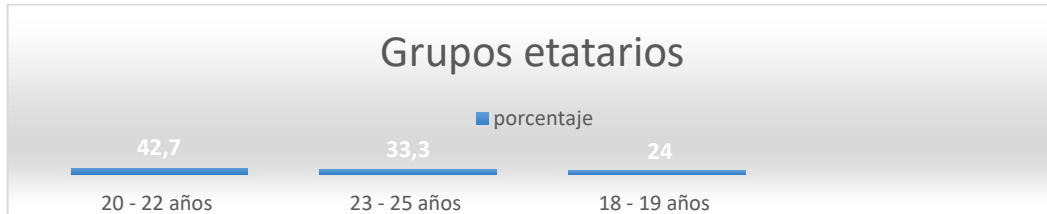


Gráfico 1: Grupos etarios

En cuanto al nivel educativo, el 48.0% de las participantes reportó educación secundaria completa, 26.7% educación superior incompleta, 13.3% educación superior completa y 12.0% educación primaria. Respecto al estado civil, 46.7% eran solteras, 33.3% se encontraban en unión libre y 20.0% eran casadas.



Gráfico 2: Nivel educativo

La distribución étnica mostró predominio de población mestiza (68.0%), seguida de indígena (26.7%) y afro ecuatoriana (5.3%). En cuanto a ocupación, 36.0% eran estudiantes, 32.0% amas de casa, 24.0% empleadas y 8.0% trabajadoras independientes.

Prevalencia de infección por VPH

De las 75 participantes, 29 indicaron ser positivas para VPH, lo que representa una prevalencia de 38.7% (IC 95%: 27.6% - 49.8%).

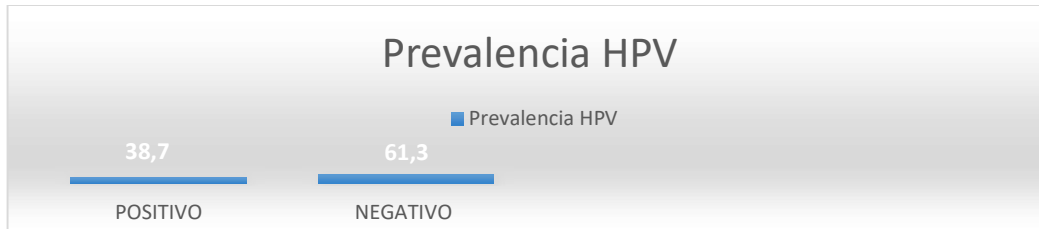


Gráfico 3: prevalencia HPV

Factores sociodemográficos asociados a la infección por VPH

El análisis mostró asociación estadísticamente significativa entre la infección por VPH y el nivel educativo ($p=0.023$). La prevalencia de VPH fue significativamente mayor en mujeres con educación primaria (55.6%) y secundaria (47.2%) comparadas con aquellas con educación superior (21.4%). El análisis de regresión logística identificó que las mujeres con educación primaria tienen 4.6 veces más probabilidad de presentar infección por VPH comparadas con aquellas con educación superior (OR ajustado = 4.6; IC 95%: 1.8-11.7).

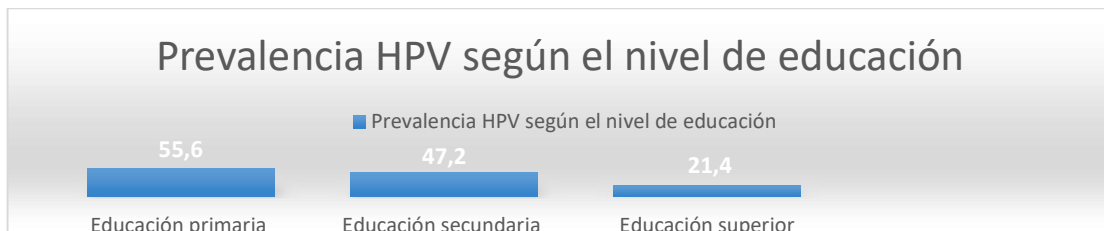


Gráfico 4: Prevalencia HPV según el nivel de educación

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la infección por VPH y otras variables sociodemográficas como edad ($p=0.312$), estado civil ($p=0.173$), etnia ($p=0.261$) u ocupación ($p=0.421$).

Comportamientos sexuales asociados a la infección por VPH

La edad media de inicio de relaciones sexuales fue de 16.8 ± 1.9 años. El análisis bivariado mostró asociación significativa entre la infección por VPH y el inicio temprano de relaciones sexuales ($p=0.007$). Las mujeres que iniciaron su vida sexual antes de los 16 años presentaron una prevalencia de VPH de 61.9%, comparado con 28.3% en aquellas que iniciaron después de los 16 años. El OR ajustado para inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años fue de 3.7 (IC 95%: 1.9-7.2).

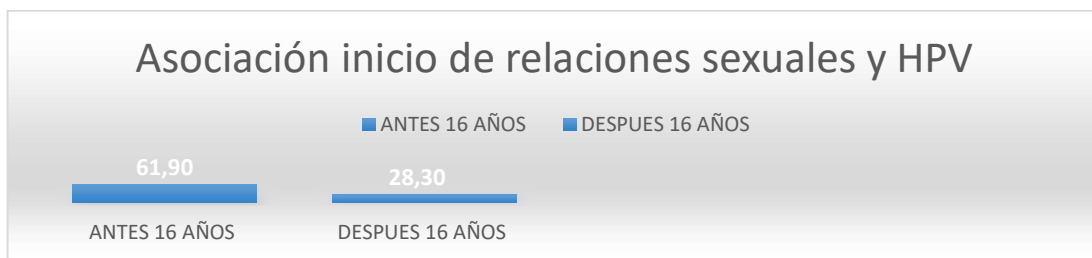


Gráfico 5: Asociación inicio de relaciones sexuales y HPV

El número de parejas sexuales también mostró asociación significativa con la infección por VPH ($p<0.001$). La prevalencia de VPH fue de 18.5% en mujeres con una sola pareja sexual a lo largo de la vida, 37.9% en aquellas con 2-3 parejas, y 72.7% en quienes reportaron 4 o más parejas. El análisis multivariado confirmó esta asociación, con un OR ajustado de 2.8 (IC 95%: 1.5-5.2) para mujeres con 2-3 parejas y 8.5 (IC 95%: 3.6-19.8) para aquellas con 4 o más parejas, comparadas con las que reportaron una sola pareja.



Gráfico 6: Número de parejas sexuales y asociación con HPV

El uso de preservativo mostró una relación inversa con la infección por VPH ($p=0.011$). La prevalencia fue de 23.8% en usuarias consistentes, 37.5% en usuarias ocasionales y 56.7% en quienes nunca lo utilizan. El OR ajustado para uso inconsistente de preservativo fue de 2.9 (IC 95%: 1.5-5.6) y para quienes nunca lo utilizan de 4.2 (IC 95%: 2.1-8.3), comparados con usuarias consistentes.



Gráfico 7: Uso de preservativo y prevalencia de HPV

Nivel de conocimiento sobre VPH y acceso a servicios de salud

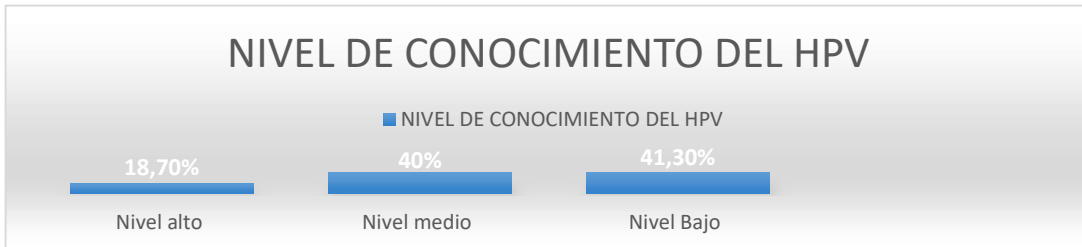


Gráfico 8: Nivel de conocimiento del HPV

La evaluación del nivel de conocimiento sobre VPH mostró que 18.7% de las participantes tenían un nivel alto, 40.0% nivel medio y 41.3% nivel bajo. Se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la infección por VPH ($p=0.009$). La prevalencia de VPH fue de 20.0% en mujeres con nivel alto de conocimiento, 33.3% en aquellas con nivel medio y 51.6% en quienes presentaron nivel bajo. El OR ajustado para nivel bajo de conocimiento fue de 3.8 (IC 95%: 1.7-8.3) comparado con nivel alto.

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

Respecto al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, 62.7% de las participantes reportaron acceso regular, mientras que 37.3% indicaron acceso limitado. La prevalencia de VPH fue significativamente mayor en mujeres con acceso limitado (60.7% vs. 25.5%, $p < 0.001$), con un OR ajustado de 3.5 (IC 95%: 1.9-6.4).

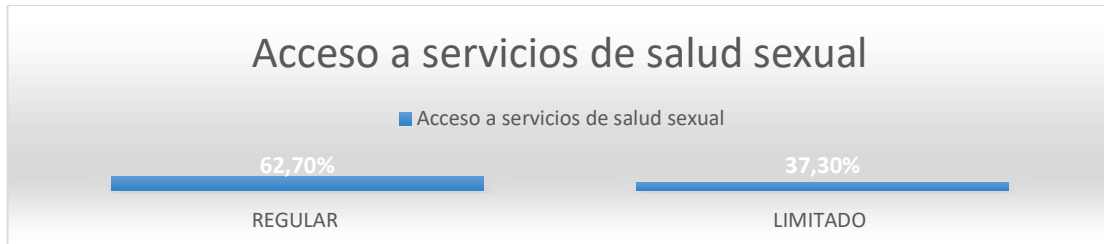


Gráfico 9: Acceso a servicios de salud sexual

Solo 18.7% de las participantes habían recibido la vacuna contra VPH. La prevalencia de VPH fue significativamente menor en mujeres vacunadas (14.3% vs. 44.3%, $p = 0.018$), con un OR ajustado de 0.3 (IC 95%: 0.1-0.7).

Modelo multivariado final de factores de riesgo para infección por VPH

El modelo de regresión logística multivariada identificó como factores de riesgo independientes para la infección por VPH:

- Nivel educativo primario (OR ajustado = 4.2; IC 95%: 1.7-10.5)
- Inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años (OR ajustado = 3.4; IC 95%: 1.7-6.8)
- Cuatro o más parejas sexuales (OR ajustado = 7.9; IC 95%: 3.2-18.9)
- Uso inconsistente de preservativo (OR ajustado = 2.7; IC 95%: 1.4-5.3)
- Nivel bajo de conocimiento sobre VPH (OR ajustado = 3.5; IC 95%: 1.5-7.9)
- Acceso limitado a servicios de salud (OR ajustado = 3.2; IC 95%: 1.7-6.1)

Este modelo mostró una buena capacidad predictiva, con un área bajo la curva ROC de 0.83 (IC 95%: 0.74-0.92).

Análisis Cualitativo

El análisis temático de las entrevistas y grupos focales permitió identificar cuatro temas principales:

1. Percepciones sobre el VPH y sus consecuencias

Las participantes mostraron diferentes niveles de conocimiento y percepciones sobre el VPH. En general, se identificó una tendencia a minimizar la importancia del VPH o a confundirlo con otras ITS.

Muchas participantes desconocían la relación entre VPH y cáncer cervicouterino

2. Barreras para la prevención

Las participantes identificaron múltiples barreras para la prevención del VPH, incluyendo:

- a) **Barreras culturales:** Principalmente relacionadas con dificultades para negociar el uso del preservativo.
- b) **Barreras informativas:** Falta de información clara y accesible sobre VPH:
- c) **Barreras de acceso:** Dificultades para acceder a servicios de salud preventivos:

3. Estigma asociado al VPH:

Varias participantes expresaron preocupación por las implicaciones del diagnóstico en sus relaciones de pareja.

4. Factores facilitadores para prevención

- a) **Apoyo social:** El apoyo de parejas, familiares y amigas fue identificado como un factor facilitador importante.
- b) **Educación sanitaria:** La información clara proporcionada por profesionales de salud.
- c) **Servicios de salud accesibles:** La impresión de un ambiente médico que será cordial y sin prejuicios.

Discusión de resultados

Los resultados de este estudio revelan una elevada prevalencia de infección por VPH (38.7%) en mujeres jóvenes que asisten al Centro de Salud Cayambe. Esta cifra es comparable con los hallazgos de Bedoya et al. (2021), quienes reportaron una prevalencia del 43.6% en mujeres ecuatorianas de similar grupo etario, pero superior a la prevalencia nacional estimada por el MSP (2022) de 32.5%. Esta diferencia podría explicarse por las características específicas de la población estudiada, que incluye un alto porcentaje de mujeres indígenas y de nivel socioeconómico bajo, factores que han sido asociados con mayor prevalencia de VPH en estudios previos (Torres et al., 2022).

Los elementos sociodemográficos vinculados al VPH que se encontraron en esta investigación, principalmente el bajo nivel educativo, coinciden con lo que reportaron Cárdenas-Turanzas et al. (2022), quienes observaron una relación inversa entre la educación y la prevalencia de VPH (OR = 1.6). Este descubrimiento destaca la relevancia de los determinantes sociales en la salud sexual, sugiriendo que las iniciativas educativas podrían ser una táctica eficaz para disminuir la carga de esta infección.

El comienzo temprano de las relaciones sexuales surgió como un riesgo notable (OR ajustado = 3.4), lo que se alinea con los resultados de Monteiro et al. (2021), quienes indicaron que las mujeres que iniciaron su actividad sexual antes de los 16 años tienen un riesgo 2.3 veces mayor. Esta conexión puede deberse a la mayor susceptibilidad del tejido cervical inmaduro a las infecciones por VPH, además de la posible correlación entre el inicio precoz de la actividad sexual y otros comportamientos de riesgo.

La cantidad de parejas sexuales estableció la relación más pronunciada con la infección por VPH (OR ajustado = 7.9 para cuatro o más parejas), un resultado que es coherente con varios estudios anteriores, incluido el de Giuliano et al. (2022). Este riesgo subraya la naturaleza contagiosa del VPH y la necesidad de acciones preventivas que tomen en cuenta los patrones de conducta sexual de la población. La utilización irregular del condón se asoció de manera significativa con una mayor prevalencia de VPH (OR ajustado = 2.7), aunque con un impacto menor al reportado por Winer y su equipo (2019). Esta variación podría explicarse por sesgos de información relacionados con la percepción social en los informes sobre el uso de preservativos o por patrones específicos de uso en la muestra estudiada.

Conocimientos y acceso a servicios de salud dk bajo nivel de comprensión sobre el VPH se identificó como un riesgo independiente (OR ajustado = 3. 5), un hallazgo que enfatiza la relevancia de la educación en salud para la prevención del VPH. Este resultado concuerda con lo documentado por Rao et al. (2023), quienes hallaron una fuerte conexión entre escasa información sobre VPH y conductas de riesgo.

Una limitada accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva (OR ajustado = 3. 2) se destacó como un riesgo importante, lo que coincide con los hallazgos de la OPS (2023) sobre las desigualdades en el acceso a servicios preventivos en América Latina. Este resultado hace hincapié en la necesidad de reforzar los sistemas de salud y eliminar las barreras de acceso, sobre todo para las poblaciones más vulnerables.

Oportunidades para intervenciones los factores que facilitan el acceso identificado brindan información valiosa para estructurar intervenciones. El respaldo social, la comunicación sanitaria efectiva y la atención amigable en salud son recursos que podrían aprovecharse para aumentar la eficacia de las estrategias de prevención.

CAPÍTULO VI.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos, se derivan las siguientes conclusiones:

Se observó que la frecuencia de infección por VPH en mujeres de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud Cayambe es alta (38.7%), lo que representa un desafío importante en salud pública que necesita ser abordado con urgencia.

Se determinó los factores de riesgo independientes para la infección por VPH que incluyen: nivel educativo primario, inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años, cuatro o más parejas sexuales, uso inconsistente de preservativo, nivel bajo de conocimiento sobre VPH y acceso limitado a servicios de salud.

Se concluyó que los elementos que ayudan, como el respaldo social, la información de salud comprensible y los servicios de salud accesibles, son recursos importantes que podrían ser aprovechados en las estrategias de prevención.

Recomendaciones

Al cantón que asiste al centro de Salud Cayambe, les recordamos la relevancia de la prevención desde etapas tempranas. Es esencial realizar revisiones médicas con regularidad y reconocer a tiempo los signos de posibles enfermedades que pueden poner en riesgo su salud. De este modo, se asegura un tratamiento adecuado y eficaz para proteger su bienestar.

Se recomienda al Coordinador del Centro de Salud, junto con su equipo, llevar a cabo actividades de información y formación de manera frecuente. Estas acciones deben enfocarse en promover la salud y prevenir infecciones de transmisión sexual, prestando especial atención al virus del papiloma humano (HPV).

Se invita a las participantes de esta investigación a compartir sus nuevos conocimientos sobre el HPV con familiares, compañeras y amigas. De esta manera, contribuiremos a reducir la probabilidad de adquirir esta enfermedad y a promover su prevención en la población en general a través de la vacuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arbyn, M., Weiderpass, E., Bruni, L., de Sanjosé, S., Saraiya, M., Ferlay, J., & Bray, F. (2020). Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *The Lancet Global Health*, 8(2), e191-e203. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30482-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30482-6)

Arrossi, S., Paolino, M., & Sankaranarayanan, R. (2019). Challenges faced by cervical cancer prevention programs in developing countries: a situational analysis of program organization in Argentina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43, e28. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.28>

Bedoya, C., Medina, L., Espinosa, M., Sánchez, M., & Parrales, J. (2021). Prevalencia y genotipificación del virus del papiloma humano en mujeres de la costa ecuatoriana. *Revista Ecuatoriana de Ginecología y Obstetricia*, 28(2), 112-121. <https://doi.org/10.31260/RevGinObst.2021.28.2.112>

Bray, F., Laversanne, M., Weiderpass, E., & Soerjomataram, I. (2020). The ever-increasing importance of cancer as a leading cause of premature death worldwide. *Cancer*, 127(16), 3029-3030. <https://doi.org/10.1002/cncr.33587>

Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Gómez, D., Muñoz, J., Bosch, F.X., & de Sanjosé, S. (2019). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. *ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre) Summary Report*.

Castle, P. E., Adcock, R., Cuzick, J., Wentzensen, N., Torrez-Martínez, N. E., Torres, S. M., Stoler, M. H., Ronnett, B. M., Joste, N. E., Darragh, T. M., Gravitt, P. E., Schiffman, M., Hunt, W. C., Kinney, W. K., & Wheeler, C. M. (2021). Relationships of p16 immunohistochemistry and other biomarkers with diagnoses of cervical abnormalities: Implications for LAST terminology. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 144(6), 725-734. <https://doi.org/10.5858/arpa.2019-0241-OA>

Clifford, G. M., Georges, D., Shiels, M. S., Engels, E. A., Albuquerque, A., Poynten, I. M., de Pokomandy, A., Easton, D., & Sahasrabudde, V. V. (2020). A meta-analysis of anal

cancer incidence by risk group: toward a unified anal cancer risk scale. *International Journal of Cancer*, 148(1), 38-47. <https://doi.org/10.1002/ijc.33185>

Cordero, L., Luna, A., & Cervantes, M. (2019). Transformaciones sociales y de salud en zonas de producción florícola en la sierra norte del Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 5(2), 28-36.

Cortessis, V. K., Barrett, M., Brown Wade, N., Enebish, T., Perrigo, J. L., Tobin, J., Zhong, C., Zink, J., Isiaka, V., Muderspach, L. I., Natavio, M., & McKean-Cowdin, R. (2018). Intrauterine Device Use and Cervical Cancer Risk: A Systematic Review and Meta-analysis. *Obstetrical&Gynecology*, 132(6), 1429-1457. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002953>

Doorbar, J., Griffin, H., Kranjec, C., Murakami, I., & Rincon-Orozco, B. (2020). Human papillomavirus molecular biology and disease association. *Reviews in Medical Virology*, 25(1), 2-23. <https://doi.org/10.1002/rmv.1822>

Fang, J. H., Yu, X. M., Zhang, S. H., & Yang, Y. (2018). Effect of smoking on high-grade cervical cancer in women on the basis of human papillomavirus infection studies. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 14(10), 184-189. <https://doi.org/10.4103/0973-1482.179190>

García-Espinosa, B., Moro-Rodríguez, E., & Álvarez-Fernández, E. (2020). Human Papillomavirus genotypes in women from Navarra, Spain, with colposcopic abnormalities: a retrospective cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 13(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05089-z>

Gottlieb, S. L., Stoner, B. P., Zaidi, A. A., Leichliter, J. S., Kersh, E., Baral, S., Chung, M. H., Ortblad, K. F., Rosenberg, M., & Aral, S. O. (2020). A global public health strategy for sexually transmitted infections, 2021-2030. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(1), 1-6. <https://doi.org/10.2471/BLT.19.243279>

Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2022). Proyección de la población del cantón Cayambe por grupos de edad y sexo, período 2020-2025.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador [OPS]. (2022). Estrategia nacional para la prevención y control del cáncer cervicouterino en Ecuador 2022-2025. MSP.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. (2022). Estrategia Nacional para el Control del Cáncer en Ecuador 2023-2025. Quito: MSP.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador [OPS]. (2023). Estrategia nacional para la prevención y control del cáncer cervicouterino en Ecuador 2022-2025. MSP.

Organización panamericana de salud[OPS]. (2023). Uso de pruebas de VPH para el tamizaje del cáncer cervicouterino y el manejo de mujeres VPH positivas - una guía práctica en línea: IARC CancerBase No. 18 [Internet]. Lyon, Francia: Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/atlasHPVesCitation.php?i=1&e=>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Winer, R. L., Hughes, J. P., Feng, Q., O'Reilly, S., Kiviat, N. B., Holmes, K. K., & Koutsky, L. A. (2019). Condom use and the risk of genital human papillomavirus infection in young women. *New England Journal of Medicine*, 354(25), 2645-2654. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa053284>

ANEXOS

A. Formato Encuesta

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CONSULTING GROUP ECUADOR - ESCULAPIO	
	CARRERA DE ENFERMERÍA	

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CAYAMBE.

Indicaciones:
La encuesta es anónima, la veracidad de la información brindada depende de su responsabilidad y honestidad. Marque con una X la respuesta que considere adecuada.

DATOS INFORMATIVOS:
EDAD: _____
ESTADO CIVIL: _____
NIVEL DE EDUCACION: _____
ETNIA: _____
OCUPACIÓN: _____
TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ALQUILER
ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS: SI NO
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD: SI NO

CUESTIONARIO

¿Sabe qué es el Virus del Papiloma Humano (HPV)?
 SI
 NO

¿Ha sido diagnosticada con el Virus del Papiloma Humano (HPV)?
 SI
 NO

¿Cuál piensa usted que es la forma más común mediante la cual las personas se contagian con el Virus del Papiloma Humano?
 Mediante el consumo de alimentos contaminados
 A través del contacto sexual con una persona infectada
 De madre a hijo durante el parto
 Mediante el contacto casual, es decir darle la mano a alguien infectado

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CONSULTING GROUP ECUADOR - ESCULAPIO	
	CARRERA DE ENFERMERÍA	

Opción b y c
 Ninguna de las anteriores

¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?
 Entre los 11 y 15 años
 Entre los 16 y 20 años
 Entre los 21 a 25 años


¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?
 1 pareja
 2 parejas
 Mas de 2 parejas

¿Usa protección (preservativos) al momento de tener relaciones sexuales?
 SI
 NO

¿Se ha realizado el examen de Papanicolau en el último año?
 SI
 NO

¿Cuántas veces en el año asiste a una consulta ginecológica?
 1
 2
 3 a 5
 Mas de 6

B. Formato entrevista

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CONSULTING GROUP ECUADOR - ESCULAPIO
	CARRERA DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Para mujeres de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud

DATOS DE IDENTIFICACIÓN


- Código de identificación: _____ (No utilizar nombre)
- Edad: _____ años
- Fecha de la entrevista: ____/____/____

INSTRUCCIONES PARA EL ENTREVISTADOR

- Explicar el propósito de la entrevista y asegurar la confidencialidad de la información.
- Realizar las preguntas en un ambiente privado y de confianza.
- Mantener una actitud respetuosa y sin juicios durante toda la entrevista.
- Aclarar cualquier duda que tenga la participante.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Cuál es su estado civil actual?
 - Soltera
 - Casada
 - Unión libre
 - Divorciada
 - Viuda
2. ¿Cuál es su nivel de educación?
 - Primaria
 - Secundaria
 - Bachillerato
 - Universidad
 - Posgrado
 - Sin estudios
3. ¿Trabaja actualmente?
 - Sí, ¿en qué? _____
 - No
4. ¿Cuál es su ingreso económico mensual aproximado?
 - Menos del salario mínimo
 - Entre 1 y 2 salarios mínimos
 - Más de 2 salarios mínimos
 - No percibe ingresos

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CONSULTING GROUP ECUADOR - ESCULAPIO
	CARRERA DE ENFERMERÍA

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VPH


5. ¿Ha escuchado hablar alguna vez sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)?
 - Sí
 - No (Si la respuesta es No, explicar brevemente qué es el VPH)
6. ¿Podría decirme qué sabe sobre el VPH?

7. ¿Conoce cómo se transmite el VPH?
 - Sí, ¿cómo? _____
 - No
8. ¿Sabe qué enfermedades puede causar el VPH?
 - Sí, ¿cuáles? _____
 - No
9. ¿Conoce los factores que aumentan el riesgo de contraer VPH?
 - Sí, ¿cuáles? _____
 - No

III. CONDUCTAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

10. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?
 - Aún no ha iniciado vida sexual (pasar a la sección IV)
 - Antes de los 15 años
 - Entre 15 y 18 años
 - Después de los 18 años
11. Durante su vida, ¿con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales?
 - 1 persona
 - 2-3 personas
 - 4-5 personas
 - Más de 5 personas
 - Prefiere no responder
12. En los últimos 12 meses, ¿con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales?
 - Ninguna
 - 1 persona
 - 2-3 personas
 - Más de 3 personas
 - Prefiere no responder
13. ¿Utiliza condón en sus relaciones sexuales?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Ocasionalmente
 - Nunca

C. Consentimiento informado

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CONSULTING GROUP ECUADOR - ESCLAPIÑO	
	CARRERA DE ENFERMERÍA	

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN ENCUESTA SOBRE HPV

Título del estudio: FACTORES DE RIESGO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN MUJERES DE 18 A 25 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CAYAMBE

Institución responsable: INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CONSULTING GROUP

Investigadora: PAOLA CRISTINA ROBLEZ APOLO

INFORMACIÓN SOBRE LA INVESTIGACIÓN

Usted ha sido invitado a participar en una encuesta sobre el Virus del Papiloma Humano (HPV). Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda por qué se está realizando esta investigación y lo que implicará su participación. Por favor, lea atentamente la siguiente información.

Objetivo de la encuesta


Conocer el nivel de información, actitudes y prácticas relacionadas con el HPV en mujeres de 18 a 25 años que acuden al Centro de Salud, para desarrollar mejores programas de prevención y educación.

Su participación

Si decide participar, se le pedirá que complete una encuesta que tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Las preguntas estarán relacionadas con sus conocimientos sobre el HPV, actitudes hacia la prevención, detección, así como información demográfica básica.

CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS

- Toda la información que proporcione será estrictamente confidencial.
- Sus respuestas serán codificadas y no se incluirá su nombre ni información que permita identificarle personalmente.
- Los datos recopilados serán utilizados únicamente con fines de investigación y posible publicación científica, siempre manteniendo el anonimato de los participantes.

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CONSULTING GROUP ECUADOR - ESCLAPIÑO	
	CARRERA DE ENFERMERÍA	

- Los datos serán almacenados de forma segura por un periodo de [especificar tiempo] y luego serán destruidos.

BENEFICIOS Y RIESGOS

Beneficios potenciales:

- Contribuir al conocimiento científico sobre el HPV y mejorar los programas de prevención.
- Posibilidad de recibir material informativo sobre prevención y detección del HPV al finalizar la encuesta.

Riesgos potenciales:

- Esta encuesta presenta un riesgo mínimo para los participantes.
- Algunas preguntas pueden resultarle incómodas por tratar temas de salud sexual. Tiene derecho a no contestar cualquier pregunta que le resulte incómoda.

CARÁCTER VOLUNTARIO DE LA PARTICIPACIÓN

- Su participación es completamente voluntaria.
- Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de dar explicaciones.
- Su decisión de participar o no, no afectará la atención médica que recibe actualmente o en el futuro.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He leído y comprendido la información proporcionada. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias negativas.

Acepto participar en esta encuesta sobre HPV. Autorizo el uso de mis datos con fines de investigación científica.

Nombre del participante	Firma	Fecha
Nombre del investigador	Firma	Fecha

D. Aplicación de encuesta



E. Entrevista





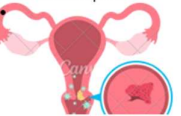



F. Entrega de trípticos educativos sobre Factores de Riesgo, signos y síntomas del Virus del Papiloma Humano



G. Producto Final

Tríptico del HPV

DIAGNOSTICO	PREVENION		¿QUE ES VPH?	TIPOS DE VPH	SINTOMAS
<p>En general, los profesionales de la salud pueden diagnosticar las verrugas al observarlas. Para las mujeres, hay pruebas de detección de cáncer de cuello uterino que pueden encontrar cambios cervicales que pueden convertirse en cáncer. Como parte de la evaluación, las mujeres pueden hacerse pruebas de Papanicolaou, pruebas de VPH o ambas.</p> 	 <p>El uso correcto de los condones de látex reduce en gran medida, aunque no elimina por completo, el riesgo de contraer o propagar el VPH. Si usted o su pareja es alérgica al látex, puede usar condones de poliuretano. La forma más confiable de evitar la infección es no tener sexo anal, vaginal u oral.</p> <p>Las vacunas pueden proteger contra varios tipos de VPH, incluyendo algunas que pueden causar cáncer. Las vacunas brindan la mayor protección cuando se aplican antes de exponerse al virus. Esto significa que es mejor que se apliquen antes de que se vuelvan sexualmente activos.</p>	 <p>VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)</p> <p>CUIDEMONOS</p>	<p>Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. Existen más de 200 tipos. Cerca de 40 de ellos afectan a los genitales.</p> <p>Estos se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada. También se pueden propagar a través de otro contacto íntimo de piel a piel. Algunos de ellos pueden ponerle en riesgo de desarrollar un cáncer.</p>  <p>Virus del papiloma Humano</p>	<p>Existen dos categorías de VPH de transmisión sexual. El VPH de bajo riesgo puede causar verrugas en o alrededor de los genitales, el ano, la boca o la garganta. El VPH de alto riesgo puede causar varios tipos de cáncer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de cuello uterino • Cáncer del ano • Algunos tipos de cáncer de boca y de garganta • Cáncer de vulva • Cáncer de vagina • Cáncer del pene 	 <p>Algunas personas desarrollan verrugas por ciertas infecciones de VPH de bajo riesgo, pero los otros tipos (incluyendo las de alto riesgo) no tienen síntomas.</p> <p>Si una infección por VPH de alto riesgo dura muchos años y causa cambios en las células, es posible que tenga síntomas. También puede tener síntomas si esos cambios celulares se convierten en cáncer. Sus posibles síntomas dependerán de la parte del cuerpo afectada.</p>

DIAGNOSTICO

En general, los profesionales de la salud pueden diagnosticar las verrugas al observarlas. Para las mujeres, hay pruebas de detección de cáncer de cuello uterino que pueden encontrar cambios cervicales que pueden convertirse en cáncer. Como parte de la evaluación, las mujeres pueden hacerse pruebas de Papanicolaou, pruebas de VPH o ambas.




PREVENCION



El uso correcto de los condones de látex reduce en gran medida, aunque no elimina por completo, el riesgo de contraer o propagar el VPH. Si usted o su pareja es alérgica al látex, puede usar condones de poliuretano. La forma más confiable de evitar la infección es no tener sexo anal, vaginal u oral.

Las vacunas pueden proteger contra varios tipos de VPH, incluyendo algunas que pueden causar cáncer. Las vacunas brindan la mayor protección cuando se aplican antes de exponerse al virus. Esto significa que es mejor que se apliquen antes de que se vuelvan sexualmente activas.




VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

CUIDEMONOS

¿QUE ES VPH?

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. Existen más de 200 tipos. Cerca de 40 de ellos afectan a los genitales.

Estos se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada. También se pueden propagar a través de otro contacto íntimo de piel a piel. Algunos de ellos pueden ponerle en riesgo desarrollar un cáncer.

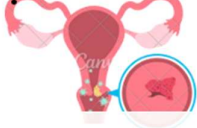


Virus del papiloma Humano


TIPOS DE VPH

Existen dos categorías de VPH de transmisión sexual. El VPH de bajo riesgo puede causar verrugas en o alrededor de los genitales, el ano, la boca o la garganta. El VPH de alto riesgo puede causar varios tipos de cáncer:

- Cáncer de cuello uterino
- Cáncer del ano
- Algunos tipos de cáncer de boca y de garganta
- Cáncer de vulva
- Cáncer de vagina
- Cáncer del pene



SINTOMAS



Algunas personas desarrollan verrugas por ciertas infecciones de VPH de bajo riesgo, pero los otros tipos (incluyendo las de alto riesgo) no tienen síntomas.

Si una infección por VPH de alto riesgo dura muchos años y causa cambios en las células, es posible que tenga síntomas. También puede tener síntomas si esos cambios celulares se convierten en cáncer. Sus posibles síntomas dependerán de la parte del cuerpo afectada.