



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**FACULTAD DE POSGRADOS**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE DESARROLLO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON  
MENCIÓN EN APS**

**TEMA:**

**CONOCIMIENTO Y PREDISPOSICIÓN AL AUTOCUIDADO MEDIANTE  
LA PREVENCIÓN ASOCIADA AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN  
ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN  
GUAYAQUIL**

**AUTOR:**

**LIC. JENNIFER ELIZABETH MARTÍNEZ SANGURIMA**

**TUTOR:**

**MSC. LORENA PAOLA RAMÍREZ MORAN**

**MILAGRO, 2026**

## Derechos de Autor

**Sr. Dr.**

**Fabricio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Jennifer Elizabeth Martínez Sangurima**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública con Mención en APS**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud pública y bienestar humano integral**. de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad 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 el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **8 de abril del 2026**

---

**Jennifer Elizabeth Martínez Sangurima**

**C.I.: 0950565929**

## **Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación**

Yo, **Lorena Paola Ramírez Morán**, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación, elaborado por **Jennifer Elizabeth Martínez Sangurima**, cuyo tema es **CONOCIMIENTO Y PREDISPOSICIÓN AL AUTOCAUIDADO MEDIANTE LA PREVENCIÓN ASOCIADA AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN GUAYAQUIL**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud pública y bienestar humano integral.**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública con mención en APS**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

**Milagro, 8 de abril del 2026**

---

**Lorena Paola Ramírez Morán**

**C.I.: 0916467962**

# FACULTAD DE POSGRADO

## ACTA DE SUSTENTACIÓN MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los diecinueve días del mes de mayo del dos mil veintiseis, siendo las 17:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. MARTINEZ SANGURIMA JENNIFER ELIZABETH, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **CONOCIMIENTO Y PREDISPOSICIÓN AL AUTOCUIDADO MEDIANTE LA PREVENCIÓN ASOCIADA AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN GUAYAQUIL**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: REBOLLEDO MALPICA DINORA MARGARITA, Presidente(a), Msc. MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA en calidad de Vocal; y, JARA VITE JIMMY ARTURO que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	48.00
DEFENSA ORAL	38.67
<b>PROMEDIO</b>	<b>86.67</b>
<b>EQUIVALENTE</b>	<b>MUY BUENO</b>

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 18:00 horas.

---

REBOLLEDO MALPICA DINORA MARGARITA  
**PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**

---

Msc. MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA  
**VOCAL**

---

JARA VITE JIMMY ARTURO  
**SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

---

LIC. MARTINEZ SANGURIMA JENNIFER ELIZABETH  
**MAGISTER**

## Dedicatoria

Le dedico este trabajo a Jehová Dios, por brindarme la oportunidad de seguir adelante, de superar muchas situaciones manteniéndome firme, por darme fuerzas, por la paciencia de cada día y adquirir conocimientos que puedan ayudar a las demás personas.

A mi esposo Kevin, quien me acompaña en cada paso; que me impulsó a seguir estudiando en un área realmente valiosa y querida para mí como lo es la salud pública, gracias mi amado por toda tu guía, amor y perseverancia.

A mi mami Dayse, que siempre me ha apoyado en todo, por su esfuerzo, porque con sus palabras he aprendido mucho y ha sido un ejemplo hermoso de persona.

A mis hermanos, por tratar de hacer el bien siempre, por todo su amor, ayuda y risas a lo largo de nuestras vidas.

A mi papi, por confiar en que puedo alcanzar mis metas.

## **Agradecimientos**

Le agradezco a la Universidad Estatal de Milagro y al departamento de posgrados en salud, por incluir esta maestría en un área tan importante como es la Salud Pública, es invaluable el trabajo que se debe realizar desde la atención primaria, para que las comunidades puedan tener bienestar o mejorar su calidad de vida.

A cada uno de los docentes que pertenecen al programa de Maestría en Salud Pública por su acompañamiento y por brindar todos sus conocimientos.

A cada uno de mis estudiantes, por ser siempre colaboradores y buscar la forma de cómo mejorar su salud.

## Resumen

El presente estudio analizó la relación entre el conocimiento del Virus del Papiloma Humano, la predisposición al autocuidado con la prevención, de los estudiantes de una institución de educación superior de Guayaquil en el año 2026. El VPH es un gran desafío para la salud pública en el Ecuador, ya que es la principal causa de cáncer de cuello uterino y la cuarta causa de muerte oncológica en mujeres entre las patologías de diversos tumores neoplásicos en mujeres. **Método:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, un alcance descriptivo y un diseño transversal no experimental. La muestra estuvo compuesta por 60 estudiantes, en su mayoría adultos jóvenes entre 18 y 24 años (81,67%). Se utilizó un cuestionario estructurado basado en el modelo de Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP) y los datos se procesaron mediante estadística descriptiva mediante la prueba de Chi-cuadrado. **Resultados:** Los resultados revelaron una brecha cognitiva; a pesar de pertenecer al sistema de educación superior, la mayoría de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo o fragmentado sobre la naturaleza del VPH. El análisis de los hallazgos arrojó un valor de  $\chi^2 = 13,18$  con  $p\text{-valor} = 0.0043$ , lo que permite rechazar la hipótesis nula y confirmar una relación significativa entre conocimientos y prácticas de prevención. Se observó que los déficits de autocuidado eran más pronunciados en los estudiantes con bajo conocimiento que no utilizaban regularmente los servicios de detección o vacunación. **Conclusiones:** Se concluyó que el conocimiento es un predictor crucial del comportamiento preventivo. La información teórica por sí sola no es suficiente si no se transforma en una comprensión del autocuidado. Se recomienda la implementación de estrategias de educación andragógica para promover una cultura de prevención primaria que reduzca la incidencia de VPH y los altos costos de las operaciones de atención terciaria en el sistema de salud ecuatoriano.

**Palabras clave:** Conocimiento, autocuidado, prevención, Virus del Papiloma Humano, estudiantes, educación superior, infección de transmisión sexual.

## Abstract

This study analyzed the relationship between knowledge of the human papillomavirus (HPV) and students' willingness to engage in preventive self-care at a higher education institution in Guayaquil in 2026. HPV poses a major public health challenge in Ecuador, as it is the leading cause of cervical cancer and the fourth leading cause of cancer-related death among women, accounting for various neoplastic tumors. **Method:** A quantitative approach, descriptive scope, and non-experimental cross-sectional design were used. The sample consisted of 60 students, mostly young adults between the ages of 18 and 24 (81.67%). A structured questionnaire based on the Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) model was used, and the data were analyzed using descriptive statistics via the chi-square test. **Results:** The results revealed a knowledge gap; despite being part of the higher education system, most students have a low or fragmented level of knowledge regarding the nature of HPV. Analysis of the findings yielded a value of  $\chi^2 = 13,18$  with a p-value = 0.0043, allowing us to reject the null hypothesis and confirm a significant relationship between knowledge and prevention practices. It was observed that self-care deficits were more pronounced among students with low knowledge who did not regularly use screening or vaccination services. **Conclusions:** It was concluded that knowledge is a crucial predictor of preventive behavior. Theoretical information alone is not sufficient unless it is transformed into an understanding of self-care. The implementation of andragogical education strategies is recommended to promote a culture of primary prevention that reduces the incidence of HPV and the high costs of tertiary care procedures in the Ecuadorian healthcare system.

**Keywords:** Knowledge, self-care, prevention, Human Papillomavirus, students, higher education, sexually transmitted disease.

## Índice / Sumario

<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación.....</b>	<b>5</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	5
1.2. Delimitación del problema .....	8
1.3. Formulación del problema .....	8
1.4. Preguntas de investigación .....	8
1.5. Objetivos .....	9
1.5.1. Objetivo general .....	9
1.5.2. Objetivos específicos.....	9
1.6. Hipótesis.....	10
1.6.1. Hipótesis nula H0 .....	10
1.6.2. Hipótesis de investigación H1 .....	10
1.7. Justificación.....	11
1.8. Declaración de las variables (Operacionalización .....	13
<b>2. CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial .....</b>	<b>14</b>
2.1. Antecedentes Referenciales.....	14
2.2. Marco Conceptual .....	17
2.2.1. Virus del Papiloma Humano (VPH).....	17
2.2.2. Cepas de VPH .....	17
2.2.3. Verrugas genitales .....	17
2.2.4. Lesión escamosa intraepitelial de bajo y alto grado (LIE .....	17
2.2.5. Cáncer de cuello uterino.....	17
2.2.6. Papanicolau .....	18
2.2.7. Colposcopia.....	18
2.2.8. Infección de transmisión sexual .....	18
2.2.9. Modelo de creencias en salud.....	18
2.3. Marco Teórico .....	19
2.4. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y VPH .....	21
2.5. Conocimiento y percepción de riesgo del VPH .....	22
2.6. Barreras y motivadores de la prevención .....	22
2.7. Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model - HBM).....	23
2.8. El Modelo PRECEDE-PROCEED en la Promoción de la Salud.....	24
2.9. El enfoque andragógico en las estrategias de transmisión del conocimiento .....	25

2.10. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem .....	25
<b>3. CAPÍTULO III: Diseño Metodológico .....</b>	<b>27</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	27
3.1.1. Tipo de investigación según su finalidad .....	27
3.1.2. Enfoque cuantitativo .....	27
3.1.3. Nivel de profundidad.....	27
3.1.4. Diseño (No experimental; transversal).....	27
3.2. La población.....	28
3.2.1. Definición de población objetivo .....	28
3.3. Los métodos y las técnicas .....	28
3.3.1. Métodos teóricos .....	28
3.4. Técnicas cuantitativas .....	29
3.4.1. Validación del Instrumento .....	29
3.5. Procesamiento estadístico de la información .....	30
<b>4. CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados .....</b>	<b>31</b>
4.1. Análisis e Interpretación de Resultados .....	31
<b>5. CAPÍTULO V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones .....</b>	<b>38</b>
5.1. Discusión.....	38
5.2. Perfil sociodemográfico y representatividad.....	38
5.3. Análisis de la relación entre conocimiento y prevención.....	38
5.4. Interpretación según la teoría de Dorothea Orem .....	39
5.5. Modelo de Creencias en Salud .....	39
5.6. Conclusiones .....	40
5.7. Recomendaciones.....	42

## Lista de Figuras

Figura 1: Distribución de personas encuestadas por rango etario.....	32
Figura 2: Distribución de personas por rango etario y nivel de estudio.....	34
Figura 3: Distribución de encuestados por procedencia.....	35
Figura 4: Relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado / prevención.....	37

## **Lista de Tablas**

Tabla 1: Distribución de personas encuestadas por rango etario.....	31
Tabla 2: Distribución de personas por rango etario y nivel de estudio.....	33
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado / prevención.....	36

## Introducción

En todo el mundo, el número de infecciones de transmisión sexual (ITS) ha aumentado alarmantemente en la última década. Según los últimos informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cada día se contraen más de un millón de infecciones curables y la incidencia de sífilis, clamidia y gonorrea aumenta significativamente, especialmente entre los jóvenes. Este fenómeno no es independiente del virus del papiloma humano (VPH), cuya persistencia en la población sexualmente activa es uno de los desafíos más importantes para la salud pública global, al estar estrechamente relacionado con el desarrollo de patologías oncológicas y la capacidad de transmitirse de forma asintomática. (Organización Mundial de la Salud , 2025)

La infección por VPH es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en el mundo, con alta incidencia y prevalencia en el Ecuador. El VPH está directamente relacionado con el cáncer de cuello uterino y es la cuarta causa principal de muerte por cáncer en mujeres en todo el mundo, y con otros cánceres tanto en hombres como en mujeres. (Organización Mundial de la Salud , 2024)

A pesar de los esfuerzos de prevención y detección del Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador, persisten barreras importantes para el acceso a los servicios y la promoción de la salud, particularmente para los jóvenes, adultos y los grupos vulnerables. Una falta generalizada de conocimiento sobre la transmisión, las consecuencias y la prevención del VPH limita la eficacia de las estrategias de salud pública que limitan el uso de servicios preventivos como la vacunación y los exámenes médicos periódicos. (Ashqui & Zambrano, 2025)

El peligro del VPH radica en sus genotipos de alto riesgo (principalmente 16 y 18), que son responsables de una carga significativa de enfermedades neoplásicas en ambos sexos. Aunque el cáncer de cuello uterino es la manifestación más común (que provoca más de 350.000 muertes por año), la evidencia científica actual respalda que el VPH es la causa más común de una gama más amplia de cánceres. (Organización Mundial de la Salud , 2025)

Cáncer anal con más del 90% de los casos están asociados con la infección por VPH. Cáncer de boca y garganta, el virus causa alrededor del 70% de los casos. Cáncer de vagina y vulva, responsables del 75% y 69% de los casos respectivamente. Cáncer de pene, alrededor del 63% de los casos son virales. Esta diversidad de condiciones oncológicas hace que la infección sea una amenaza multidimensional que va más allá de la salud ginecológica tradicional. (Instituto Nacional del Cáncer USA , 2023)

El principal objetivo del estudio fue determinar el conocimiento relacionado con el VPH, así como el uso de servicios preventivos entre los estudiantes de una institución de educación superior.

El estudio tiene importancia social y práctica, ya que la falta de conciencia y la reducción de la prevención; aumenta el riesgo y empeora la situación epidemiológica y social del VPH en el país. Los hallazgos ayudarán a fortalecer la enseñanza, los programas comunitarios, y ayudarán a desarrollar estrategias de intervención dirigidas a la atención primaria de salud (APS).

Desde la gestión de la atención sanitaria, las inversiones en prevención son significativamente más efectivas que en el tratamiento de las complicaciones. En Ecuador de acuerdo a un estudio, los costos de prevención primaria como la vacunación y prevención secundaria como las pruebas de papanicolaou o de ADN del VPH, son más asequibles por cada persona. En cambio, el coste de la prevención terciaria, que incluye el tratamiento por verrugas en el área genital o ano, cauterizaciones; procedimientos como conizaciones cervicales, métodos invasivos del cáncer mediante cirugía, quimioterapia, puede superar las decenas de miles de dólares, creando una carga insostenible para el sistema de salud pública y una tragedia financiera para las familias. El desconocimiento público impide el uso de estas estrategias preventivas, manteniendo un ciclo de diagnóstico tardío y altos costos operativos. (Vega & Andrade , 2024)

A nivel mundial, la infección por el virus del papiloma humano (VPH) es un desafío crítico para la salud pública, especialmente entre los universitarios, quienes son considerados un grupo de alto riesgo debido al inicio y consolidación de su vida sexual activa.

Estudios internacionales en regiones como Asia y Europa muestran que, si bien existe un conocimiento general sobre el VPH, todavía existe un profundo déficit de conocimiento sobre sus mecanismos de transmisión y asociación con diversos tipos de cáncer, incluso entre estudiantes de ciencias de la salud (Taha & Alhawamdeh, 2025).

En relación con las Américas, la situación refleja una dicotomía similar porque a pesar de la implementación de la política de vacunación, el nivel de conocimiento no necesariamente se traduce en una actitud favorable hacia el autocuidado.

Estudios en países como México, Brasil y Perú muestran que factores como la baja percepción de riesgo, las barreras socioculturales y la desinformación sobre la efectividad de los métodos preventivos limitan la adopción de conductas protectoras, enfatizando la necesidad de intervenciones educativas que vayan más allá de la mera provisión de información y promuevan una verdadera cultura de prevención (Pérez & Nava, SciELO, 2021).

En la ciudad de Guayaquil la situación se ve agravada por las barreras socioculturales y la desinformación prevaleciente en el entorno universitario. (Díaz & Asencio , 2025) A pesar de los esfuerzos institucionales, la percepción de riesgo de los jóvenes sigue siendo baja, lo que limita la participación en los servicios de salud preventiva disponibles en las redes públicas y privadas. Por lo tanto, determinar el conocimientos y actitudes hacia el VPH en una institución de educación superior no es sólo una tarea académica, sino también una necesidad urgente de desarrollar una política de intervención que reduzca el impacto clínico y económico de esta epidemia silenciosa.

La actual transición epidemiológica revela una paradoja crítica, aunque la ciencia ofrece métodos de prevención primaria y secundaria muy rentables, la población universitaria que es una población dinámica y vulnerable, todavía está atrapada en una brecha cognitiva donde el conocimiento superficial es incapaz de estructurar una actitud de autocuidado eficaz.

Este problema se exagera cuando el desconocimiento se fusiona con barreras socioculturales que subestiman la percepción del riesgo individual. Por tanto, el propósito de este estudio no es sólo cuantificar el nivel de información que disponen los estudiantes, sino también revelar cómo sus actitudes influyen en la toma de decisiones preventivas.

## CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

El VPH se considera una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en todo el mundo y su efecto en la salud pública es notable tanto a nivel internacional como en nuestro país. En Ecuador, el VPH ha ganado importancia en los últimos años, volviéndose una prioridad para las autoridades de salud debido a su conexión directa con la aparición de cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer, además de su alta prevalencia en la población tanto femenina como masculina. (Bravo & Román, 2021).

A nivel global, el cáncer de cuello uterino ocupa la cuarta posición entre las principales causas de fallecimiento por cáncer en mujeres. Anualmente, se identifican alrededor de 600 mil nuevos casos y se registran más de 350 mil muertes, predominando estas en naciones de ingresos bajos y medios, como es el caso de Ecuador. (Organización Mundial de la Salud, 2025).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha indicado que cerca del 80% de la población global puede estar en riesgo de contraer el VPH en algún momento de su vida, lo que resalta la gravedad de esta situación y la necesidad de reforzar las estrategias de prevención y promoción de la salud. (Organización Panamericana de la Salud, 2021)

En este mismo sentido, un estudio realizado en estudiantes de la Universidad Hail en Arabia Saudita, encuestó a 386 estudiantes, el 63% de los cuales eran hombres y el resto mujeres. Los investigadores completaron un cuestionario de 26 ítems para evaluar el conocimiento sobre la transmisión, prevención y vacunación del VPH. Sólo el 29,5% reconocía el VPH como una ETS, el 26,4% como verrugas genitales y el 24,9% lo asociaba con el cáncer de cuello uterino, el 53,4% desconocía problemas de salud asociados. Respecto a la vacuna, el 69,2% desconocía su existencia y el 61,9% dudaba de su eficacia contra el cáncer de cuello uterino (Alshammari & Ullah, 2022).

En América Latina, el VPH causa aproximadamente 85 muertes cada día. (Organización Panamericana de la Salud, 2024)

En Ecuador, se diagnostican cerca de 1792 nuevos casos de cáncer de cuello uterino anualmente y la tasa de mortalidad continúa siendo alta con 939 muertes en el año 2022, en comparación con otras naciones de la región. Estos datos destacan la importancia de aumentar los esfuerzos en la prevención, la detección temprana y la educación sobre los riesgos relacionados con el VPH. En el país, la frecuencia del virus ha mostrado un aumento continuo en años recientes, lo cual ha ocasionado inquietud entre los organismos de salud. (Chachalo & Chacha, 2025)

El Ministerio de Salud Pública ha informado que se han llevado a cabo más de 160 mil pruebas moleculares para identificar el cáncer de cuello uterino, lo que señala un incremento en la identificación y el riesgo vinculado al VPH. No obstante, a pesar de los intentos realizados, todavía existen obstáculos significativos en el acceso a los servicios preventivos y en la promoción de la salud, sobre todo entre los adultos y las poblaciones vulnerables. La escasez de información acerca del VPH y sus efectos, sumada a la reducida tasa de vacunación entre los adultos, empeora el panorama epidemiológico y restringe la eficacia de las medidas de prevención. (Ministerio de Salud Pública , 2025)

El VPH se relaciona de manera cercana con el cáncer de cuello uterino, aunque también puede provocar otros tipos de cáncer tanto en hombres como en mujeres, incluyendo cáncer anal, de pene, vulvar, vaginal y en la región orofaríngea. La infección por VPH puede no mostrar síntomas durante años, lo que hace difícil su identificación y tratamiento oportuno. Cuando no se realiza un seguimiento apropiado, la infección puede avanzar hacia lesiones precoces y, en última instancia, ocasionar cáncer de cuello uterino, que representa una de las principales causas de mortalidad entre mujeres en Ecuador. Los genotipos de mayor riesgo son el 16 y 18, los cuales están vinculados con la mayor parte de los casos de cáncer de cuello uterino.

El artículo "Factores de riesgo del virus del papiloma humano en poblaciones vulnerables" publicado en la revista científica Polo del Conocimiento, Manta - Ecuador, analiza los principales determinantes epidemiológicos del VPH, como prácticas sexuales de riesgo, multiparidad y coinfecciones, en grupos de alto riesgo como mujeres en zonas rurales y jóvenes sin acceso a vacunas. Este estudio de revisión narrativa, compila evidencia global sobre transmisión del VPH (contacto sexual, piel-mucosa), prevalencia (hasta 80%) y rol en cánceres (cervical 99%, orofaríngeo 70%). Enfatiza barreras en poblaciones vulnerables: baja alfabetización, estigma cultural y falta de screening en Latinoamérica. (Barragán, 2025)

La vacunación contra el VPH se ha llevado a cabo principalmente en niños; sin embargo, es fundamental aumentar la concienciación y el acceso a servicios preventivos para adultos y hombres, dado que ambos pueden ser portadores y transmisores del virus. En Ecuador, se ha proporcionado la vacuna contra el VPH a niños y niñas de 9 a 14 años, con el objetivo de inmunizar a 595 mil menores en 2024, lo que constituye un progreso significativo en la prevención del cáncer de cuello uterino. No obstante, la tasa de vacunación en adultos permanece baja, y la difusión de información sobre el VPH resulta insuficiente, sobre todo en áreas rurales y entre grupos vulnerables. (Ministerio de Salud Pública , 2024)

El artículo publicado en Revista Invecom de Venezuela, evalúa el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y su vacunación en estudiantes de bachillerato de Ecuador mediante una encuesta estructurada de 18 ítems verdadero/falso. Utilizó un cuestionario validado para medir percepción de transmisión, prevención y vacuna, revelando un 21.9% de conocimiento general sobre VPH y solo 58.4% sobre vacunación. (Pallo & Moyano, 2024 )

El problema del VPH adquiere matices inquietantes debido a la convergencia de varios determinantes de la salud. De acuerdo a las investigaciones realizadas en instituciones de educación superior, el poco conocimiento sobre la clínica y el manejo de la infección ha sido identificado como un importante factor de riesgo que aumenta la vulnerabilidad de los estudiantes (Vilema & Ramos, 2022)

Sin embargo, algunas investigaciones sugieren que la relación entre la información teórica y el comportamiento preventivo no es lineal ni determinante. Un estudio realizado ha estudiantes universitarios ha revelado una brecha crítica entre el conocimiento y la acción, se observó que los estudiantes con conocimientos medios y altos sobre el VPH no muestran una mayor frecuencia de uso de métodos de barrera como el condón. (Pérez & Nava, Revista Horizonte Sanitario, 2021)

Estos resultados sugieren que el entorno universitario enfrenta no solo un desafío clínico, sino también una brecha educativa donde la desinformación actúa como un catalizador viral, por lo que es imperativo analizar el vínculo entre el conocimiento teórico y las prácticas efectivas de autocuidado.

## **1.2. Delimitación del problema**

La escasez de campañas de salud y de información sobre el VPH en Ecuador ha dado lugar a un conocimiento reducido del riesgo entre la población, lo que restringe la demanda de servicios preventivos y la implementación de acciones de prevención. Las campañas de vacunación han tenido éxito en los niños, sin embargo, es fundamental mejorar la educación y la sensibilización en los adultos, dado que la infección por VPH puede impactar a individuos de cualquier edad. Asimismo, la identificación temprana y la intervención adecuada son esenciales para disminuir la carga de la infección y optimizar los resultados en salud.

## **1.3. Formulación del problema**

¿Cómo influye el conocimiento sobre la prevención asociada al VPH en la predisposición al autocuidado en los estudiantes de una institución de educación superior en Guayaquil?

## **1.4. Preguntas de investigación**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento técnico y general que poseen los estudiantes de la institución sobre la transmisión, sintomatología y riesgos del VPH?
- ¿Qué actitudes y predisposiciones manifiestan los estudiantes hacia la prevención del VPH?
- ¿De qué manera utilizan los estudiantes los servicios de salud preventiva (vacunas, chequeos) y métodos de protección vinculados al VPH?

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general**

Analizar el conocimiento y la predisposición al autocuidado frente al Virus del Papiloma Humano en estudiantes de una Institución de Educación Superior en Guayaquil, para la identificación de medidas preventivas.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

Identificar los conocimientos que poseen los estudiantes de una institución de educación superior sobre el Virus del Papiloma Humano.

Establecer las posturas preventivas de los estudiantes con relación al Virus del Papiloma Humano.

Evaluar las prácticas de utilización de servicios preventivos y métodos de protección vinculados al Virus del Papiloma Humano.

## **1.6. Hipótesis**

### **Hipótesis nula $H_0$**

El nivel de conocimiento sobre el riesgo del VPH no tiene una influencia significativa en la utilización de servicios preventivos.

### **Hipótesis de investigación $H_1$**

El nivel de conocimiento del riesgo sobre el VPH influye positivamente en la utilización de servicios preventivos en los estudiantes de una institución de educación superior.

## 1.7. Justificación

La presente investigación justifica la necesidad imperativa de abordar el conocimiento que cuentan los estudiantes de una institución de educación superior, acerca del Virus del Papiloma Humano debido a la acentuada carga de morbilidad y mortalidad atribuible al cáncer de cuello uterino; entre otros cánceres relacionados al virus. A pesar de ser una de las infecciones de transmisión sexual más comunes, el desconocimiento generalizado sobre su transmisión, consecuencias y prevención limita la eficacia de las estrategias de salud pública existentes.

En países como Ecuador, donde la mortalidad femenina por cáncer de cuello uterino va incrementando, la investigación, promoción del VPH y sus métodos de prevención aún son insuficientes. Esta escasez incide directamente en la baja utilización de los servicios preventivos, como las vacunas y los exámenes médicos periódicos, esenciales para la detección precoz de los tumores y la reducción de su progresión.

Además, comprender el conocimiento con el que cuentan diferentes grupos demográficos y socioculturales es esencial para desarrollar intervenciones apropiadas, especialmente en la atención primaria de salud, que puedan superar las barreras culturales y motivar a la población a adoptar medidas de prevención eficaces.

La ejecución de esta investigación es importante debido al aumento del VPH en Ecuador y en el mundo, así como por la conexión directa de este virus con el cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer en ambos sexos. El aumento en el número de casos detectados y la significativa carga viral requieren investigaciones que ayuden a identificar los factores que afectan el conocimiento y la percepción del riesgo, así como el acceso y el uso de los servicios de prevención. Asimismo, la vacunación y la detección del cáncer cervical han mostrado ser efectivas en la disminución de casos y muertes relacionadas con el VPH; sin embargo, aún existen obstáculos significativos en su aplicación y cobertura, sobre todo en grupos vulnerables. Este estudio es útil para guiar la elaboración de políticas y promoción para la salud en los estudiantes universitarios y estrategias de intervención que busquen mejorar los resultados en salud.

En relación a lo detallado, el tema es de gran importancia social, puesto que el VPH y el cáncer de cuello uterino son cuestiones prioritarias para la salud pública tanto en Ecuador como a nivel global. La enfermedad afecta principalmente a mujeres en edad fértil, sin embargo, también puede afectar a hombres y personas mayores, lo que produce un aumento considerable en cuanto a enfermedades, fallecimientos y costos en salud. La carencia de entendimiento, reduce la búsqueda de servicios preventivos y la implementación de acciones de prevención, lo que empeora la situación tanto epidemiológica como social. Este análisis facilitará la concienciación en la comunidad acerca de la relevancia de prevenir y controlar el VPH, además de fomentar la igualdad en el acceso a servicios de salud.

La relevancia de esta investigación va más allá del foco local y está en línea con la necesidad global de fortalecer el papel del conocimiento como motor clave de la prevención primaria. A nivel internacional, se ha descubierto que cuando los estudiantes universitarios alcanzan un nivel de comprensión profunda de la patología y los riesgos del VPH, su autoeficacia aumenta, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. Este estudio se justifica al sugerir que el conocimiento no es meramente una información pasiva, sino un catalizador esencial que debe activar la predisposición en cuanto al autocuidado. Contrariamente a algunos estudios de otras regiones, este estudio se basa en el supuesto de que una sólida formación académica y un adecuado autocuidado, son pilares que sustentan el uso efectivo de los servicios preventivos.

Las implicaciones en las prácticas de esta investigación son importantes, ya que los hallazgos conseguidos podrán ser empleados para crear y mejorar programas de promoción de la salud, educación y prevención del VPH en entornos universitarios, hasta llegar a las comunidades. La comprensión de los elementos que afectan el acceso y uso de servicios preventivos ayudará a reconocer obstáculos y apoyos, además de crear estrategias concretas para superar las restricciones actuales. De tal manera, los resultados podrán guiar la puesta en marcha de campañas de vacunación y detección de cáncer cervical, así como el fortalecimiento de la calidad y el alcance de los servicios de salud en áreas rurales y entre grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad.

Desde una perspectiva teórica, esta investigación ayudará a aumentar el conocimiento relacionado con el VPH y sus factores de riesgo en los estudiantes. Además, facilitará la comprensión de los aspectos sociales y culturales que afectan el conocimiento, la percepción del riesgo y el acceso a servicios de prevención.

Respecto a la utilidad en la metodología, se facilitará la aplicación y validación de herramientas para evaluar el conocimiento y la prevención, además del acceso y uso de servicios. La metodología utilizada proporcionará información precisa y comparable, que podrá ser aprovechada en investigaciones futuras y en la valoración de programas de prevención y fomento de la salud.

Por lo tanto, este estudio proporciona conocimiento valioso para fortalecer la defensa familiar y comunitaria, mejorar la adherencia a los programas de prevención y, en última instancia, contribuir a reducir la carga del VPH en los estudiantes, promoviendo la salud pública y la calidad de vida.

#### **1.8. Declaración de las variables (Operacionalización)**

**Variable independiente:** Conocimiento y autocuidado asociado al VPH.

**Variable dependiente:** Uso de servicios preventivos.

**Variables intervinientes:** Edad, nivel de instrucción, procedencia, estado civil.

## CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

### 2.1. Antecedentes Referenciales

Se revisan estudios sobre investigaciones realizadas acerca del VPH que examinan la posibilidad de adquirir o no el virus, a tomar decisiones adecuadas respecto a la propia salud, la frecuencia, los factores de riesgo y la utilización de servicios preventivos en Ecuador y a nivel mundial. Se presentan estudios significativos, agrupados temáticamente y tratados desde una perspectiva crítica.

A nivel internacional, hay varios estudios que fundamentan la relación entre conocimiento y prevención, como el estudio realizado en Yemen, que evaluó a estudiantes de medicina que representan a futuros defensores de la salud pública. Los resultados revelan una situación crítica que confirma la necesidad de examinar la predisposición va más allá del conocimiento, aunque el 98,2% de los encuestados afirmó haber oído hablar del VPH, sólo el 25,8% demostró un nivel óptimo de conocimiento. También se encontraron conceptos erróneos comunes, sólo el 58,8% de los futuros profesionales, relacionan correctamente el virus con varios tipos de cáncer. Los autores concluyen que el conocimiento insuficiente afecta directamente la voluntad de recomendar la vacuna y las prácticas de autocuidado. Este antecedente es importante porque sugiere que, si el conocimiento entre los estudiantes de salud está fragmentado, la vulnerabilidad puede ser mayor en la población universitaria en general, lo que refuerza la importancia de no sólo evaluar si un estudiante conoce o no el virus, sino también qué tan preciso es ese conocimiento para generar una verdadera conducta preventiva. (Baklola & Al-bawah , 2025).

Paralelamente a lo antes descrito, un estudio realizado en la provincia de Zhejiang, China, evaluó la voluntad de vacunarse contra el VPH entre estudiantes universitarios varones utilizando el Modelo de Creencias en Salud y la Escala de Estigma como marco. El estudio divide las actitudes de autocuidado en seis dimensiones: “susceptibilidad percibida, dificultad, beneficios, barreras, autoeficacia y señales de acción”. Los resultados muestran una relación estadística altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la voluntad de vacunarse, los estudiantes que querían vacunarse obtuvieron puntuaciones de conocimiento más altas en comparación con los que no lo hicieron, el estudio encontró que el conocimiento preciso sobre el VPH y una fuerte autoeficacia eran los predictores más fuertes de una mayor intención de vacunación. (Ying & Feng , 2026)

En el continente americano también se han realizado varias investigaciones; la encuesta de MSD-SightX reveló que el 91% de 7.114 adultos en nueve países de América Latina como en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú, conocen al VPH como infección de transmisión sexual. Realizada en usuarios de servicios de salud privados (75% mujeres), evaluó percepción de riesgos, enfermedades asociadas (64% vinculó a cáncer cervicouterino, 55% a verrugas genitales) con disposición a vacunarse (Merck Sharp & Dohme, 2025).

Con base en el estudio realizado en la Universidad del Pacífico en Asunción, Paraguay, evaluó el nivel de conocimientos de una muestra de estudiantes de segundo año de diferentes carreras mediante una encuesta estructurada para medir dimensiones específicas del virus. Los resultados revelaron una fragmentación del conocimiento epidemiológico, aunque la mayoría (87,37%) identifica las verrugas genitales como síntoma principal y el 71,58% reconoce la asociación con el cáncer de cuello uterino, sólo el 49,92% entiende que el VPH es esencialmente una infección de origen viral, es importante resaltar que aunque el 48% de los estudiantes haya alcanzado este nivel, el porcentaje es insuficiente para proporcionar una prevención eficaz. El estudio advierte que un nivel de conocimientos inferior al 50% de la población universitaria supone un riesgo latente, ya que la falta de comprensión de la naturaleza de la infección limita la capacidad de los estudiantes para adoptar medidas coherentes de autocuidado. (Benítez & Cañete, 2024)

En esta misma línea argumental, el estudio "Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano, realizado en estudiantes de enfermería de nivel básico de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador, analiza mediante encuesta transversal la relación entre prácticas sexuales de riesgo y alfabetización sobre VPH. Su diseño cuantitativo descriptivo-correlacional no experimental, evaluó conocimientos de menos del 50% respuestas correctas y conductas como múltiples parejas o sexo sin protección en población joven vulnerable a ETS. Los varones mostraron menor conocimiento y mayor riesgo; el bajo nivel educativo sobre transmisión, prevención y cáncer cervical predice conductas inadecuadas. (Salazar & Cantuñi, 2023)

Uno de los estudios publicados en el repositorio de la Universidad de Cuenca, analiza el conocimiento y conductas de riesgo relacionadas con el virus del papiloma humano en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Este estudio aplicó cuestionarios validados para evaluar factores como inicio temprano de vida sexual (<15 años en 38.1%), múltiples parejas, uso inadecuado de preservativos (20.6%) e información previa sobre VPH (36.5%). Muestra de estudiantes mostró un bajo autocuidado. (Albán & Romero, 2024)

La investigación llevada a cabo el MSP en Ecuador estudió 120 muestras de mujeres en la costa del Ecuador y descubrió que el 83,3% dio positivo para VPH, siendo los genotipos 16 y 58 los más comunes, lo que indica un alto nivel de genotipos de riesgo en la población femenina. Este descubrimiento es fundamental, ya que estos genotipos están vinculados directamente al desarrollo de cáncer de cuello uterino, lo que resalta la necesidad de mejorar las estrategias de detección y prevención en áreas donde la prevalencia es alta. (Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, 2022)

Sumado al detalle anterior, una investigación realizada por estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo, encontró que la cobertura de los programas contra el VPH en Ecuador es deficiente, especialmente en áreas rurales y existen barreras significativas que impiden el acceso a servicios preventivos y la promoción de la salud. Este estudio pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la educación y la promoción de la salud para mejorar la percepción del riesgo y la utilización de servicios preventivos. (Merelo & Albán, 2024)

Los análisis realizados indican que en Ecuador hay un gran número de casos de VPH, con una importante presencia de cepas de alto riesgo, sobre todo en personas con pocos recursos y en áreas rurales. Asimismo, aspectos sociales como la falta de educación influyen de manera negativa en la tasa de vacunación y en el uso de servicios de prevención. La forma en que se percibe el riesgo y la promoción de la salud constituyen obstáculos significativos que restringen la eficacia de las estrategias de prevención y control del VPH.

## **2.2. Marco Conceptual**

Se basa en la definición de los conceptos clave relacionados con el Virus del Papiloma Humano, su impacto en la salud, los procedimientos de diagnóstico y prevención.

### **Virus del Papiloma Humano (VPH)**

El VPH es un grupo de más de 200 virus relacionados que se transmiten principalmente por contacto sexual y afectan las mucosas y la piel. La mayoría de las personas se exponen al VPH en algún momento de su vida, pero solo algunos genotipos pueden causar enfermedades graves como cáncer de cuello uterino. (Instituto Nacional del Cáncer , 2023)

### **Cepas de VPH**

Las cepas o genotipos de VPH se clasifican en alto y bajo riesgo según su potencial oncogénico. Las cepas de alto riesgo (como VPH16 y VPH18) están asociadas con el desarrollo de cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer, mientras que las cepas de bajo riesgo (como VPH6 y VPH11) suelen causar verrugas genitales benignas. (Cleveland Clinic, 2024).

### **Verrugas genitales**

Las verrugas genitales son lesiones cutáneas causadas por cepas de bajo riesgo del VPH, principalmente VPH6 y VPH11. Son lesiones benignas que no progresan a cáncer, pero pueden causar molestias físicas y psicológicas. (Mayo Clinic, 2023).

### **Lesión escamosa intraepitelial de bajo y alto grado (LIE)**

La lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LIE-BG) es una alteración celular leve que de ser tratada oportunamente es curable.

La lesión escamosa intraepitelial de alto grado (LIE-AG) es una alteración celular más grave que tiene mayor riesgo de progresar a cáncer de cuello uterino si no se trata. (Calderón, 2019).

### **Cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es un tipo de cáncer que se desarrolla en el cuello del útero y está estrechamente asociado con la infección por cepas de alto riesgo del VPH, especialmente VPH16 y VPH18. Es la cuarta causa principal de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

### **Papanicolau**

Prueba de detección que examina células del cuello uterino para identificar cambios precancerosos o cancerosos. (Organización Panamericana de la Salud , 2023)

### **Colposcopia**

Examen visual detallado del cuello uterino utilizando un colposcopio para identificar lesiones sospechosas y tomar biopsias si es necesario. (Clínica Universidad de Navarra , 2025)

### **Infección de transmisión sexual**

Son un grupo de cuadros clínicos infecciosos y contagiosos causados por bacterias, virus, hongos o parásitos, cuyo principal mecanismo de transmisión es el contacto sexual (vaginal, anal u oral). Se diferencian de las "enfermedades" (ETS) porque una persona infectada puede ser portadora del patógeno y transmitirlo sin síntomas ni daños visibles para la salud. (Mayo Clinic, 2024)

### **Modelo de creencias en salud**

Es una teoría psicológica desarrollada en la década de 1950 por psicólogos sociales del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos. Su objetivo es explicar y predecir por qué las personas adoptan (o no adoptan) conductas de salud preventivas. (National Library of Medicine, 2024)

### 2.3. Marco Teórico

Un abordaje integral del VPH en la educación superior requiere de un marco que vaya más allá de una descripción clínica de la infección. Esta investigación se basa en el supuesto de que el control de esta epidemia silenciosa no depende sólo de la disponibilidad de tecnología médica, sino de la interacción entre el conocimiento científico y la intención individual de cuidar de sí mismo. Esto se basa en la realidad epidemiológica global y nacional, donde la carga oncológica del VPH sigue siendo una de las principales causas de mortalidad evitable a nivel mundial.

El cáncer cervical representa una alteración celular en el tejido del cuello uterino, su desarrollo puede ser lento y progresivo, hasta que puede invadir de manera total; la infección por el Virus del Papiloma Humano, es un factor de alto riesgo asociado al cáncer de cuello uterino. A pesar de que diversas investigaciones destacan que es la cuarta causa de cáncer en mujeres, superando a las enfermedades pulmonares y mamarias, en países como Bolivia, Paraguay, El Salvador y Ecuador, se ha observado un aumento progresivo en la mortalidad femenina por esta enfermedad. Sin embargo, en el ámbito de la salud pública en Ecuador, se nota una falta de estudios suficientes sobre este asunto, lo que implica que no tenemos información clara sobre el porcentaje o número real de personas que padecen esta enfermedad.

Es una infección de transmisión sexual común que afecta a hombres y mujeres por igual, siendo uno de los principales factores de riesgo para el cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer, como el de garganta o pene. De acuerdo con el Sistema Nacional de Salud, el conocimiento público sobre el VPH y su vínculo con enfermedades graves aún es limitado y no tiene establecido este diagnóstico, lo que restringe las iniciativas preventivas a nivel nacional. (Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, 2024)

Es fundamental aumentar la sensibilización y el entendimiento del VPH en estudiantes universitarios, para promover el uso de servicios preventivos tales como la vacunación, los exámenes y las pruebas moleculares que se están llevando a cabo en Ecuador, incluyendo campañas masivas para tamizar a hombres y mujeres. (Ministerio de Salud Pública, 2026). No obstante, la percepción social del riesgo y el entendimiento real sobre el VPH están influenciados por factores culturales, estructurales y educativos que afectan el acceso y la adopción de estas prácticas.

Investigaciones recientes indican que el nivel de conocimiento sobre el VPH en los universitarios sigue siendo escaso. Un gran número de hombres y mujeres no están al tanto de la existencia del virus, sus modos de transmisión y las posibles consecuencias, como el cáncer cervicouterino. (Martínez & Vilcacundo, 2022). En muchos casos, la información que poseen proviene de fuentes no oficiales o poco especializadas, lo que genera confusión y la propagación de mitos.

Para comprender el vínculo entre información y acción, esta sección integra el Modelo de Creencias en Salud (HBM) para analizar cómo las percepciones sobre el emprendimiento y la evaluación de las barreras socioculturales moldean las actitudes de los estudiantes universitarios. También se incluye la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que posiciona al individuo como un agente activo capaz de regular su propia salud mediante la toma de decisiones informadas.

Además, hay muchos mitos y desinformación relacionados con la vacuna contra el VPH, así como temores sobre efectos secundarios y estigmas sociales, que dificultan la aceptación de esta medida preventiva. Estos aspectos socioculturales requieren enfoques personalizados, respetuosos y adaptados a las realidades locales para mejorar tanto la educación como la percepción del riesgo. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

La falta de información adecuada resulta en una baja realización de pruebas como el papanicolaou, citología cervical, colposcopias y pruebas moleculares, que son esenciales para la detección temprana de lesiones precoces de cáncer. A pesar de que la realización de pruebas moleculares ha aumentado en los últimos años, la cobertura aún es insuficiente para lograr una disminución notable en la incidencia y mortalidad asociadas al cáncer cervicouterino. La OMS indicó que, en el año 2019, el VPH causó alrededor de 620 000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino a mujeres y 70 000 en hombres. Lastimosamente el cáncer de cuello uterino es la cuarta causa de cáncer en mujeres, más del 90% se encuentran relacionados con el VPH. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

La falta de una adecuada comprensión del riesgo provoca los estudiantes universitarios, no asistan de forma habitual a controles preventivos, y que la vacuna, diseñada principalmente para adolescentes femeninas, no sea bien recibida. Esto influye negativamente en el manejo epidemiológico del VPH en el país. (Iraizoz & Brito, 2021)

## **Organización Panamericana de la Salud (OPS) y VPH.**

Según lo que reporta la OPS, más del 80% de las personas activas sexualmente contraen el VPH en algún momento de sus vidas y que el 99% de los casos de cáncer de cérvix, están relacionados al virus. (Organización Panamericana de la Salud, 2022). No obstante, el 90% de estas infecciones son pasajeras y el sistema inmunológico puede eliminarlas de forma natural. Esta información es crucial, ya que no todas las infecciones por VPH desembocan en cáncer, por lo que las estrategias de prevención y detección temprana son fundamentales. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

La vacunación representa una de las maneras más efectivas de prevenir el VPH. Se administra mediante el Programa Nacional de Inmunizaciones, dirigido a niños y niñas de 9 años. La vacuna protege contra cuatro tipos de VPH: dos relacionados con las verrugas genitales y dos que causan el 70% de los cánceres cervicouterinos. Se subraya que esta vacuna es segura y presenta un índice muy bajo de efectos secundarios graves.

Además, la educación sexual es un componente esencial en la prevención del VPH. La OPS resalta la relevancia de instruir a adultos responsables, como padres y tutores, para que los jóvenes reciban información adecuada sobre métodos de prevención, que incluye el uso de preservativos femeninos y masculinos.

La educación asegura que la población esté consciente de que el riesgo de contraer infecciones crece según la cantidad de parejas sexuales. Los centros de atención primaria en salud proporcionan pruebas de detección para jóvenes y adultos, donde expertos como obstetras y el personal de salud en general, ofrecen información y recursos sobre métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual. Esta estrategia global contribuye a preparar a las personas para mantener prácticas sexuales seguras.

La OPS sugiere llevar a cabo pruebas de detección como el Papanicolaou (PAP) o la prueba PCR para VPH tras la vacunación, ya que son fundamentales para identificar de manera temprana lesiones que podrían transformarse en cáncer de cuello uterino.

## **Conocimiento y percepción de riesgo del VPH**

El entendimiento del VPH es un factor fundamental en la prevención. Varios estudios indican que los estudiantes de educación superior tienen un conocimiento limitado sobre esta infección, su vínculo con el cáncer y la importancia de las medidas preventivas. La percepción del riesgo está afectada por elementos demográficos, sociales y culturales que resultan en una baja adherencia a prácticas de prevención.

La percepción del riesgo es crucial para hacer elecciones relacionadas con el uso de servicios de prevención, como vacunas y revisiones médicas regulares. Esta percepción difiere según la edad y el sexo, siendo menor en los hombres, lo que restringe su compromiso en iniciativas de prevención.

## **Barreras y motivadores de la prevención**

Las dificultades para llevar a cabo métodos preventivos incluyen aspectos culturales, carencia de información adecuada, temor relacionado con las vacunas, percepción deficiente del riesgo y limitaciones en el acceso a la atención médica. Factores motivacionales significativos incluyen campañas educativas, confianza en el personal de salud y experiencias pasadas de familiares que han sufrido por el VPH o cáncer de cuello uterino.

La atención primaria es fundamental para fomentar y facilitar el acceso a los servicios de prevención. La capacitación del personal, una buena comunicación y la integración en la comunidad son estrategias esenciales para sortear las barreras y mejorar el uso de estos servicios.

El conocimiento integral del virus del papiloma humano (VPH) resulta esencial para estudiantes universitarios, ya que les permite desempeñar un rol activo en la promoción de la salud pública durante su vinculación comunitaria y ejercicio profesional.

Estos futuros profesionales pueden educar a la población sobre transmisión sexual, medidas preventivas como el uso de preservativos y la vacunación, desmitificando creencias erróneas que limitan su aceptación. Su formación les capacita para identificar grupos de alto riesgo y derivar oportunamente a screening oncológico, reduciendo la carga de cáncer cervicouterino.

## **Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model - HBM)**

Analizar los constructos del modelo de creencias sobre la salud es imperativo para comprender la predisposición del estudiante universitario al autocuidado. Este modelo postula que la adopción de una conducta preventiva depende del individuo sobre la amenaza a su salud. (Anees & Easton-Carr, 2024)

Este modelo se articula a través de seis dimensiones cognitivas que determinan la predisposición al autocuidado:

**Susceptibilidad Percibida:** Es la percepción subjetiva del estudiante sobre el riesgo de contraer el VPH. Un estudiante con un alto nivel de conocimientos comprenderá que al ser una infección que afecta al 80% de las personas sexualmente activas, es vulnerable. Si la receptividad es baja (“a mí no me pasará”), la propensión a utilizar servicios preventivos disminuye.

**Severidad percibida:** Se refiere a la evaluación que hace el estudiante de los efectos de la infección. El conocimiento clínico es clave aquí, si un estudiante sabe que el VPH está asociado no sólo con las verrugas sino también con el cáncer de cuello uterino, de pene o de garganta, la gravedad percibida aumenta, lo que lleva a la intención de vacunarse o hacerse pruebas de detección.

**Beneficios percibidos:** Es la creencia en la eficacia de las acciones preventivas. El estudiante evalúa si realizar la prueba PCR o recibir la vacuna realmente reducirá su riesgo oncológico. Una sólida educación sanitaria refuerza esta dimensión al demostrar la alta eficacia de las vacunas y la detección temprana.

**Barreras percibidas:** Son los aspectos negativos o dificultades que el estudiante asocia con la acción preventiva. En Guayaquil podría ser el costo de las pruebas privadas, el miedo al dolor de un frotis, el estigma social de acudir a una clínica o profesional de salud que se enfoque en ETS o los mitos sobre los efectos secundarios de las vacunas. Si los obstáculos superan los beneficios, el estudiante no tomará medidas.

**Autoeficacia:** es la confianza del estudiante en sus capacidades para realizar con éxito una acción preventiva. No basta con saber que la vacuna es buena; el estudiante debe sentirse capaz de gestionar su propia cita, comunicar su decisión a su pareja o familia y navegar de forma independiente en el sistema sanitario.

Señales de acción: Estas son las indicaciones necesarias para desencadenar conductas de autocuidado. En un entorno universitario, estas señales podrían ser una campaña de salud en el campus, un diagnóstico de un familiar o amigo, una conversación educativa impactante o incluso la lectura de los resultados de su propia investigación. Estas señales traducen la intención en un comportamiento preventivo real.

### **El Modelo PRECEDE-PROCEED en la Promoción de la Salud**

El modelo precede-proceed, nos sirve como herramienta para evaluar universalmente los temas importantes en relación a la salud pública y así tener una planificación, aplicación y evaluación de las intervenciones. (Yang & Hu , 2025)

Para que el conocimiento sobre el VPH se traduzca en una reducción real del número de casos, la promoción de la salud requiere una planificación estructurada. El modelo PRECEDE-PROCEED es el estándar para ello ya que divide la intervención en dos fases:

**PRECEDE (Evaluación):** Se identifican los factores que preceden a la conducta. Aquí es donde se agrega valor al diagnosticar factores predisponentes (conocimientos, actitudes y creencias), factores facilitadores (acceso a vacunas/clínicas en Guayaquil) y factores reforzantes (apoyo de pares y docentes).

**PROCEDE (implementación y evaluación):** La implementación de políticas educativas en las instituciones de educación superior, traduce estos resultados en acciones como campañas de detección y vacunación en el entorno universitario.

## **El enfoque andragógico en las estrategias de transmisión del conocimiento**

Para que un estudiante universitario pueda asimilar conocimientos sobre el VPH se deben aplicar los principios de la andragogía (teoría de la educación de adultos). A diferencia de la pedagogía infantil, el alumno adulto intenta aprender a ser autodirigido, basándose en la experiencia y orientado a problemas reales. (Caraballo, 2007)

Aprendizaje experiencial y práctico: la información no debe ser sólo teórica. Se deben utilizar estudios de caso que reflejen la realidad epidemiológica del Ecuador, como los resultados de Salazar & Cantuñi (2023) sobre conductas de riesgo, para que el estudiante identifique su vulnerabilidad.

Técnicas visuales y didácticas: el uso de infografías dinámicas que contrastan los genotipos de bajo riesgo (VPH 6, 11) con los de alto riesgo oncogénico (VPH 16, 18) facilita la retención de la "severidad percibida" del modelo de creencias de salud.

## **Teoría del autocuidado de Dorothea Orem**

Desde el área de enfermería, contamos con teorías que incluyen al autocuidado que, a través de la educación, llegue a un cuidado apropiado de su propia salud, para prevenir la progresión de la enfermedad. (Real, 2024).

La aplicación de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem es esencial para comprender las conductas de los estudiantes frente al VPH. Orem define el autocuidado como la adopción de acciones que los individuos inician y llevan a cabo por sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

En la etapa universitaria los jóvenes universitarios atraviesan procesos de maduración sexual y social. Un requisito de autocuidado durante este período es la prevención de infecciones de transmisión sexual. La relación aquí es directa, si un estudiante carece de información precisa sobre el VPH, podrá determinar la necesidad de protegerse sin observar este requisito básico de salud.

Un estudiante con una comprensión fuerte de autocuidado es aquel que, luego de obtener educación para la salud, es capaz de:

- Acordar el uso de condones.
- Acudir por su cuenta a los centros de salud para realizarte la vacunación o el cribado.
- Distinguir los mitos de la evidencia científica.

La finalidad de integrar estas teorías es transformar la información fragmentada en una sólida alfabetización sanitaria. La educación universitaria no debe limitarse a la provisión de datos, sino a la formación de un pensamiento crítico. Mejorar la precisión del conocimiento, como lo sugiere el precedente paraguayo de Benítez y Cañete en el 2024 y utilizar modelos de promoción estructurados, conducirán a reducciones sostenibles en la incidencia de infecciones por VPH y la mortalidad a largo plazo por cáncer de cuello uterino en Ecuador. (Benítez & Cañete, 2024)

## **CAPÍTULO III: Diseño Metodológico**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación según su finalidad**

El tipo de investigación tuvo una finalidad aplicada, descriptiva y transversal; el objetivo fue resolver un problema práctico, identificar los vacíos de conocimiento para proponer estrategias específicas que mejoren la adherencia a las prácticas preventivas en la institución de educación superior.

#### **Enfoque cuantitativo**

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, permitió una medición precisa del conocimiento y la prevención sobre el VPH en la población universitaria y tradujo estos determinantes en datos medibles y comparables.

#### **Nivel de profundidad**

Este trabajo es descriptivo, porque se buscó describir el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de los servicios preventivos y probar la hipótesis de que existe una relación significativa entre el conocimiento, el autocuidado mediante la prevención.

#### **Diseño (No experimental; transversal)**

Se mantuvo un diseño no experimental y transversal, debido a que las variables como el conocimiento y la prevención, no fueron manipuladas, sino que se observaron en su estado natural. Adicionalmente, la recolección de información fue sincrónica en un punto único de tiempo, para describir y correlacionar variables en ese momento.

### **3.2. La población**

#### **Definición de población objetivo**

Para el desarrollo de la investigación, se consideró la población total, misma que se conformó por 60 estudiantes de una institución de educación superior, pertenecientes a la carrera de Técnico Superior en Enfermería. Se incluyeron a estudiantes desde los 18 años en adelante, que aceptaron su participación en el estudio mediante el consentimiento informado que se encuentra en los anexos.

### **3.3. Los métodos y las técnicas**

#### **Métodos teóricos:**

En la creación de la base científica de este estudio se utilizaron métodos de pensamiento lógico, que permitieron sistematizar información obtenida de fuentes de alto impacto como PubMed, Scielo, Repositorios Universitarios, así como informes oficiales de la OMS, OPS y MSP.

El método de análisis se utilizó para descomponer el complejo fenómeno del VPH en sus componentes, permitiendo examinar cada variable por separado. Este método permitió determinar, por ejemplo, que el déficit no sólo es general, sino también específico. Según Taha y Alhawamdeh, la información sobre el virus es superficial, pero existe un profundo déficit en los mecanismos de transmisión. (Taha & Alhawamdeh, 2025).

La síntesis permitió reconstruir elementos previamente analizados, formando un todo coherente y estructurado. Los resultados de las encuestas globales y locales, se integraron para crear una imagen unificada de la situación en Ecuador. La relación se formuló entre los altos costos de la prevención terciaria más de decenas de miles de dólares, de acuerdo a lo descrito por Vega y Andrade. (Vega & Andrade , 2024)

El método deductivo se utilizó para pasar de ideas generales y leyes universales a una explicación de la realidad concreta del entorno universitario objeto de estudio.

Con base a lo indicado por el Instituto Nacional del Cáncer, el VPH es la del cáncer de cuello uterino y es responsable de más del 90% de los cánceres anales, se concluyó que si los estudiantes de educación superior, tienen bajos conocimientos y baja percepción de riesgo como indican Díaz y Asencio, entonces hay una intervención epidemiológica inmediata. (Díaz & Asencio , 2025)

### **Técnicas cuantitativas**

#### **Validación del Instrumento**

Esta investigación utilizó una herramienta de recolección de datos tipo CAP, el instrumento, desarrollado originalmente por Valdez Castillo, cuenta con una sólida validez y confiabilidad. Su calidad técnica fue garantizada mediante el consenso de seis jueces expertos y un coeficiente alfa de Cronbach por encima de 0.82. (Valdez, 2015).

Para la recolección de datos numéricos – cuantitativos, se realizó la recolección de datos a través de un instrumento validado; la información se basó en el instrumento de encuesta, se ejecutó mediante un cuestionario digital, utilizando los “Formularios de Google”, en el cual la información web fue entregada a cada estudiante, considerando el manejo de herramientas digitales. El cuestionario fue obtenido por el instrumento validado de la Obst. Valdez Catillo, realizado junto a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, en el año 2015. Cuenta con 25 interrogantes, se verificó que las preguntas coinciden con el tema de investigación debido a que 16 preguntas se centran en medir el conocimiento, y 9 en el uso de servicios preventivos. (Valdez, 2015).

La herramienta seleccionada cumple de manera rigurosa con los objetivos planteados en la investigación a través de una estructura lógica y segmentada. En primer lugar, el objetivo orientado a identificar el nivel de conocimiento sobre el VPH en los estudiantes se satisface íntegramente mediante la sección denominada "CONOCIMIENTO", la cual consta de 16 preguntas que abarcan la definición del virus, mecanismos de transmisión, factores de riesgo, sintomatología, métodos de diagnóstico y medidas preventivas.

Por otro lado, el objetivo de establecer las posturas de prevención, se aborda en la sección de "AUTOCUIDADO/PREVENCIÓN"; estos reactivos permiten evaluar la disposición de los estudiantes para recibir información, su rol en la educación de terceros y sus actitudes generales hacia la vacunación y la adopción de estilos de vida saludables.

#### **3.4. Procesamiento estadístico de la información**

Para procesar los datos recogidos se llevó a cabo una fase de validación, codificación y tabulación mediante los softwares estadísticos especializados como SPSS y Excel.

Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para determinar la asociación entre variables categóricas. Este método es el estándar para evaluar la coherencia de las tablas de contingencia, especialmente cuando se trata de múltiples categorías de respuesta (tablas de más de 2x2), lo que permite el análisis de la distribución completa de los datos sin sesgar los resultados por agrupación de categorías.

## CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados

### 4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

Con base a la información levantada se realizó el análisis de las características sociodemográficas de la población de estudio (60 estudiantes) lo cual constituye un elemento fundamental para la interpretación de los resultados en investigaciones relacionadas con la salud. Bajo este sentido, la edad representa una variable clave, ya que permite identificar patrones de comportamiento, nivel de conocimiento y predisposición hacia prácticas preventivas en distintos grupos etarios.

Se realizó la clasificación de los participantes en rangos de edad cuyo objetivo fue el facilitar la comprensión de la distribución de la muestra y analizar posibles diferencias en función del ciclo de vida. La segmentación se detalla a continuación

**Tabla Nro. 1**

***Distribución de personas encuestadas por rango etario***

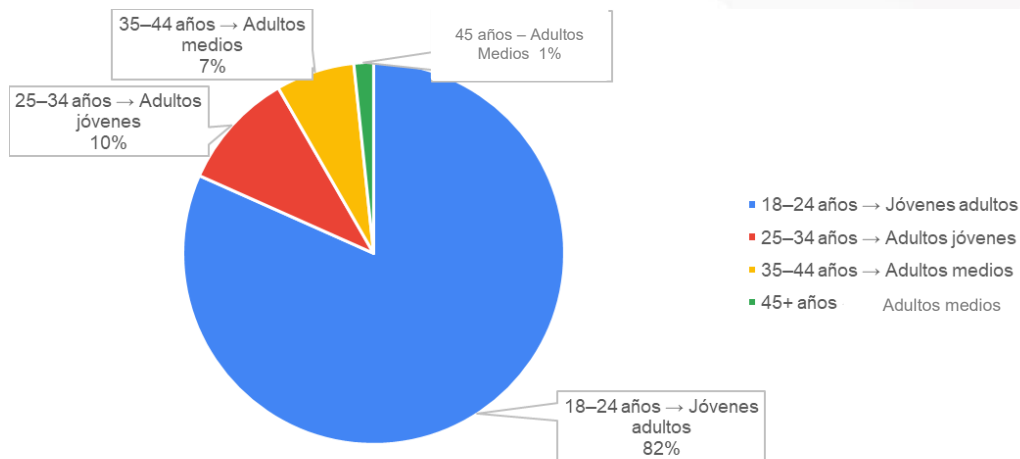
<i>Rango de edades</i>	<i>Grupo Etario</i>	<i>Personas</i>	<i>%</i>
18–24 años	Jóvenes adultos	49	81,67%
25–34 años	Adultos jóvenes	6	10,00%
35–44 años	Adultos medios	4	6,67%
45+ años	Adultos medios	1	1,67%
<b>Total general</b>		<b>60</b>	

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada mediante el cuestionario CAP, 2026.

**Elaboración:** Propia.

## Gráfico Nro. 1

### Distribución de personas encuestadas por rango etario



**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada mediante el cuestionario CAP, 2026.

**Elaboración:** Propia.

La distribución de los participantes encuestados según su rango de edad evidencia un claro predominio del grupo de 18 a 24 años (del 81.67%), lo cual resulta coherente bajo el contexto en el que se desarrolló la investigación, dado que la recolección de información se llevó a cabo en una población universitaria. Este grupo etario corresponde principalmente a jóvenes adultos que se encuentran cursando estudios superiores, lo que explica su alta representación dentro de la muestra.

En contraste, la menor participación de los grupos de 25 a 34 años con un porcentaje del 10%, 35 a 44 años 6.67% y 45 años o más con el 1.67% de representación no quiere manifestar necesariamente a una limitación metodológica, sino que es claramente debido a las características propias del entorno universitario, donde cuya presencia de personas de mayor edad es considerablemente menor. Por lo tanto, la distribución etaria refleja la composición de la población objeto de estudio.

Bajo esta perspectiva, los resultados obtenidos durante la investigación se deben interpretar en función de una población predominantemente joven, lo cual tiene implicaciones relevantes en variables como el nivel de conocimiento, la percepción del riesgo y la intención de uso de servicios preventivos. Los jóvenes adultos suelen estar más expuestos a información académica y campañas de salud, lo que puede influir positivamente en sus respuestas.

**Tabla Nro. 2**

**Distribución de personas por rango etario y nivel de estudio**

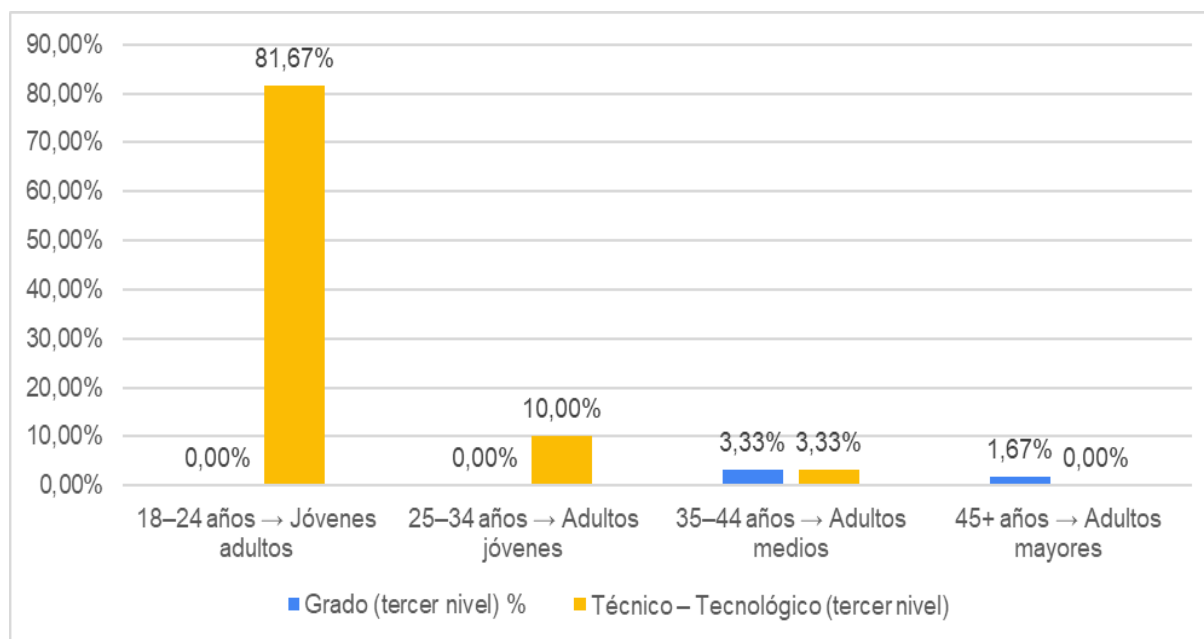
	<b>Grado (3er nivel)</b>	<b>%</b>	<b>Técnico – Tecnológico (3er nivel)</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>Total %</b>	<b>% Total Acumulado</b>
18–24 años Jóvenes adultos		0,00%	49	81,67%	49	81,67%	81,67%
25–34 años Adultos jóvenes		0,00%	6	10,00%	6	10,00%	91,67%
35–44 años Adultos medios	2	3,33%	2	3,33%	4	6,67%	98,33%
45+ años Adultos medios	1	1,67%		0,00%	1	1,67%	100%

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada mediante el cuestionario CAP, 2026.

**Elaboración:** Autora

**Gráfico Nro. 2**

**Distribución de personas por rango etario y nivel de estudio**



**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada mediante el cuestionario CAP, 2026.

**Elaboración:** Propia.

El análisis conjunto de los rangos de edad y el nivel de formación académica de los participantes evidencia una marcada concentración en el grupo de 18 a 24 años (81,67%), quienes en su totalidad pertenecen al nivel técnico–tecnológico de tercer nivel. Este resultado es consistente con el contexto universitario en el que se desarrolló el estudio, donde predomina la población joven en proceso de formación académica.

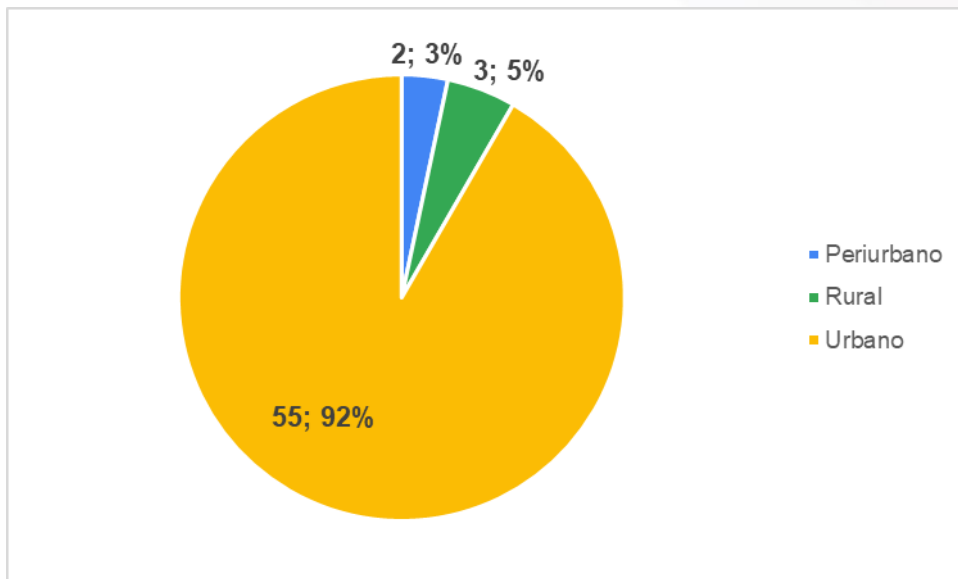
Asimismo, el grupo de 25 a 34 años (10%) mantiene la misma tendencia, con la totalidad de sus participantes ubicados en el nivel técnico–tecnológico, lo que refuerza la idea de que la muestra corresponde principalmente a estudiantes activos dentro del sistema de educación superior lo que brinda un total entre los dos grupos del 91,67%.

En cuanto a los grupos de mayor edad, se observa una mayor diversidad en el nivel de formación. En el rango de 35 a 44 años, los participantes se distribuyen tanto en el nivel técnico–tecnológico 3,33 % como en el nivel de tercer grado 3,33%, mientras que en el grupo de 45 años o más predomina el tercer nivel de grado lo que representa el 1,67%. Esto sugiere que, a medida que aumenta la edad, es más probable encontrar individuos con trayectorias académicas más avanzadas o ya consolidadas.

Los resultados reflejan que la población está constituida mayoritariamente por estudiantes jóvenes en formación técnica o tecnológica, lo cual puede influir en variables como el acceso a la información, el nivel de conocimiento y la adopción de conductas preventivas.

### Gráfico Nro. 3

#### Distribución de encuestados por procedencia



**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada mediante el cuestionario CAP, 2026.

**Elaboración:** Propia.

Sobre el análisis de la procedencia de los participantes se evidencia que el predominio de población cuya procedencia es de zonas urbanas, y cuya representación es del 91,67% del total de la encuesta. Este resultado mostró la coherencia con el entorno en el que se desarrolló la investigación, dado que las instituciones de educación superior suelen mayormente concentrarse en áreas urbanas, teniendo facilidad de acceso principalmente a estudiantes residentes en estas zonas.

En contraste, la participación de individuos provenientes de zonas rurales y periurbanas es notoriamente menor, con un 5,00% y 3,33% respectivamente. La representación puede estar asociada a factores como las limitaciones en el acceso a la educación superior, barreras geográficas, económicas o de movilidad, así como a una menor disponibilidad de recursos educativos en dichas áreas.

Desde esta perspectiva, la predominancia de participantes urbanos puede influir en los resultados del estudio, ya que este grupo poblacional generalmente presenta mayor acceso a servicios de salud, información y campañas de prevención.

## Relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado / prevención

Tabla Nro. 3

### Relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado / prevención

Conocimiento	Prevención	
	Alto	Medio
Alto	0,28	2,53
Medio	0,14	1,23
Bajo	0,90	8,10

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada mediante el cuestionario CAP, 2026.

**Elaboración:** Propia, Procesado en Excel / SPSS.

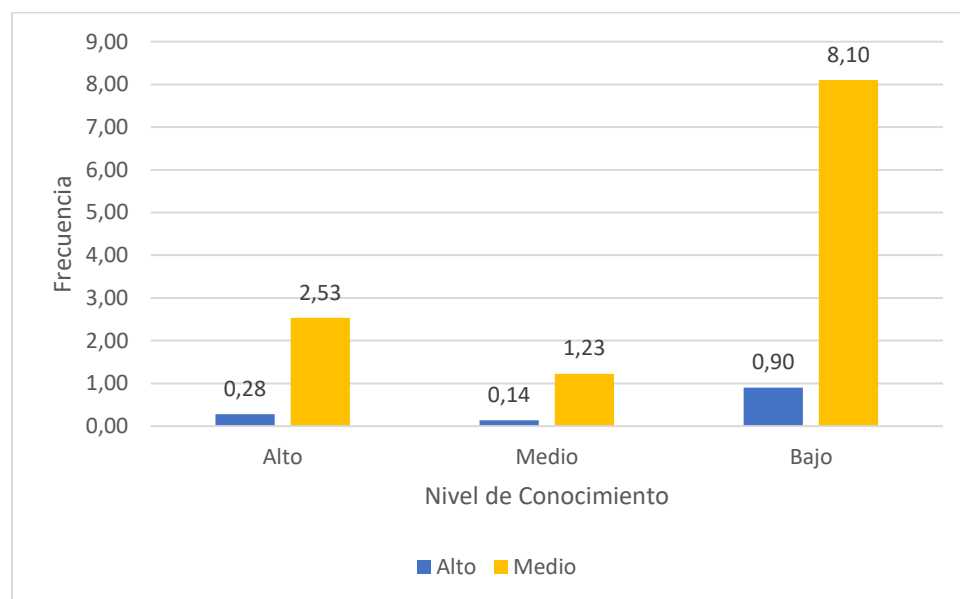
**Estadístico X<sup>2</sup>:** 13,18

**p-valor:** 0,004325169

**GL:** 2

Gráfico Nro. 4

### Relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado / prevención



**Fuente:** Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada mediante el cuestionario CAP, 2026.

**Elaboración:** Propia, Procesado en Excel / SPSS.

El análisis estadístico mediante la prueba de Chi-cuadrado evidenció un valor de  $X^2 = 13,18$  con 2 grados de libertad y un p-valor de 0,0043. Dado que el p-valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas de autocuidado y prevención en la población estudiada.

El gráfico evidencia una mayor concentración de participantes en el nivel bajo de conocimiento asociado a niveles medios de prevención (8,10), lo que sugiere que gran parte de la población presenta limitaciones en el conocimiento sobre el VPH que impactan en la adopción de conductas preventivas adecuadas. Asimismo, se observa una baja frecuencia de individuos con niveles altos de conocimiento y alta prevención, lo que indica una limitada presencia de conductas óptimas de autocuidado. En conjunto, los resultados reflejan una tendencia en la que a mayor nivel de conocimiento se incrementa el nivel de prácticas preventivas, evidenciando la importancia de fortalecer estrategias educativas en salud.

## **CAPÍTULO V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones**

### **5.1. Discusión**

El análisis de los resultados obtenidos en la presente investigación permitió caracterizar a la población de estudio y examinar la relación entre el nivel de conocimiento y la prevención frente al Virus del Papiloma Humano. Se discuten los resultados más importantes. 4

#### **Perfil sociodemográfico y representatividad**

La muestra de 60 estudiantes con un predominio significativo en el grupo de edad de 18 a 24 años (81,67%) representa verdaderamente la pirámide poblacional de la universidad.

Aunque un tiempo de recolección más prolongado podría haber ampliado el tamaño de la muestra, el número obtenido permite un análisis estadístico riguroso para un estudio transversal.

Este predominio de adultos jóvenes en la educación técnica y tecnológica y de origen urbano (91,67%) coincide con lo argumentado por (Díaz & Asencio , 2025), quienes indican que las instituciones en Guayaquil se enfocan en una población que, si bien tiene mayor acceso físico a los servicios de salud, tiene una brecha cognitiva importante en temas específicos de prevención. VPH.

#### **Análisis de la relación entre conocimiento y prevención**

El resultado más significativo de este estudio es la confirmación de la dependencia estadística entre conocimiento y prevención ( $p = 0,0043$ ).

El rechazo de la hipótesis nula utilizando la prueba de Chi-cuadrado (13,18) respalda la suposición de que el comportamiento preventivo no es aleatorio, sino que está relacionado con los niveles de alfabetización sanitaria. Sin embargo, los datos revelan una situación, la mayor concentración de la muestra se encuentra en niveles bajos de conocimiento asociados con niveles medios de prevención (8,10).

Esto sugiere que los estudiantes están tomando ciertas medidas preventivas, quizás debido a las normas sociales o al uso general del condón, sin comprender realmente los peligros específicos de los genotipos del VPH de alto riesgo. Esta fragmentación del conocimiento coincide con el estudio de Benítez y Cañete en Paraguay, donde la comprensión de la naturaleza de los virus, a pesar de la identificación de los síntomas, fue insuficiente para una prevención efectiva. (Benítez & Cañete, 2024)

### **Interpretación según la teoría de Dorothea Orem**

Desde la perspectiva de la teoría del autocuidado, los resultados muestran un claro déficit en el autocuidado. El autocuidado de los estudiantes está limitado por la falta de conocimientos técnicos. De acuerdo a Orem, debe existir una necesidad de desarrollo consciente de autocuidado para que una persona tome la decisión de vacunarse o someterse a pruebas de detección.

Los resultados muestran que incluso si el estudiante es joven y urbano que son factores contribuyentes, si el conocimiento es bajo, la capacidad de regular su salud contra el VPH se ve comprometida. Esto refuerza la necesidad de que el sistema de apoyo educativo propuesto por la teoría equilibre la demanda de salud y la acción del estudiante.

### **Modelo de Creencias en Salud**

A pesar de que el 91,67% de los encuestados viven en una zona urbanizada donde la información y las vacunas son más accesibles según el MSP, la baja frecuencia de tasas de prevención "altas" sugiere que las barreras percibidas como pueden ser el estigma, miedo o desinformación, aún superan los beneficios.

Según Ying y Feng (2026), el conocimiento exacto es el predictor más sólido de las intenciones de vacunación. El hecho de que el resultado muestre una relación significativa, pero principalmente un bajo nivel de conocimiento, explica por qué la situación epidemiológica del VPH en Ecuador sigue siendo crítica, a pesar de la disponibilidad de tecnología.

## 5.1. Conclusiones

El estudio permitió realizar un análisis integral de la relación entre conocimientos y deseo de autocuidado frente al VPH entre la población de la Universidad de Guayaquil, tomando las siguientes decisiones con base en los objetivos planteados:

En cuanto al nivel de conocimientos con el primer objetivo específico, se encontró que, si bien la población es mayoritariamente joven, urbana y con acceso a educación técnica (91,67% entre 18 y 34 años), existe una marcada fragmentación cognitiva. Los estudiantes tienen información superficial sobre la existencia del virus, pero presentan lagunas críticas en el conocimiento del VPH.

Respecto a las posturas preventivas y prácticas de uso con el segundo y tercer objetivos específicos, las posturas preventivas de los estudiantes son insuficientes. Los resultados mostraron una alta concentración de individuos en un nivel medio de prevención asociado a un bajo conocimiento. Esto indica que las prácticas protectoras como el uso de servicios y métodos de barrera, no nacen de una decisión consciente o de un autocuidado fortalecido, sino de un comportamiento reactivo o general que no garantiza una protección eficaz contra la persistencia del virus y sus complicaciones neoplásicas.

Sobre la relación entre el conocimiento y el autocuidado del objetivo general, la aplicación del estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 13,18$ ;  $p = 0.0043$ ) confirmó que el conocimiento es un factor determinante para la prevención.

Se concluye que existe un déficit significativo del autocuidado, cuando la demanda de salud en las condiciones de una "epidemia silenciosa" supera la capacidad actual de los estudiantes para protegerse de forma autónoma.

Lo más relevante de este estudio es que desmitifica la idea de que la accesibilidad urbana y la educación superior por sí solas garantizan el autocuidado. Las investigaciones revelan que, sin una alfabetización sanitaria específica, la brecha cognitiva persiste, lo que mantiene altos costos operativos del sistema de salud pública (prevención terciaria) y mantiene el riesgo de diagnóstico tardío.

## **5.2. Recomendaciones**

Con base en la evidencia obtenida y la confirmación de una relación significativa entre el conocimiento y la prevención del VPH, se realizan las siguientes recomendaciones a la institución, estudiantes y comunidad científica:

### **Fortalecimiento de la competencia sanitaria a las instituciones de educación superior**

Se alienta a las autoridades académicas a ir más allá de los métodos de información tradicionales y utilizar métodos eficaces de andragogía y pedagogía visual. El objetivo debe ser que el estudiante alcance un nivel óptimo de conocimiento que no solo identifique el virus, sino que también comprenda la carga oncológica como cáncer anal, de pene, vulva y orofaríngeo; tanto en hombres como en mujeres. Sólo comprendiendo la gravedad clínica se logrará una transición efectiva de la intención al comportamiento de autocuidado y vacunación.

### **Empoderar a los estudiantes como promotores de la salud**

Como los participantes en este estudio son futuros profesionales de salud, es imperativo que su formación incluya el desarrollo de una fuerte comprensión del autocuidado. Se recomienda integrar programas de información pública en los que el estudiante, luego de fortalecer sus conocimientos preventivos, actúe como promotor primario de la salud pública en las diversas vinculaciones que realice con la institución. Esto permitirá transferir evidencia científica desde las aulas a las comunidades, reduciendo los prejuicios y la desinformación sobre las vacunas y los exámenes moleculares.

### **Implantación del modelo de gestión preventiva**

Se recomienda que la institución de educación superior desarrolle un plan de acción basado en el modelo PRECEDE-PROCEED, que promueva señales de acción directa en el entorno universitario (campañas de vacunación, disponibilidad de pruebas de ADN del VPH y consejería en salud sexual).

Al reducir las barreras de acceso y aumentar los beneficios percibidos, esto tendrá un impacto directo en la reducción de patologías relacionadas como las verrugas genitales y las lesiones preneoplásicas, así como en la optimización de los recursos financieros del sistema nacional de salud.

### **Nuevas interrogantes de investigación**

Este trabajo es un punto de partida para futuras investigaciones académicas. Con base en las limitaciones y hallazgos, se proponen las siguientes preguntas para futuras investigaciones:

Efectos de la identidad de género en la prevención: ¿Cómo influyen las construcciones de masculinidad y feminidad en la percepción del riesgo y la aceptación de la vacuna contra el VPH en hombres y mujeres?

Eficacia de las intervenciones digitales: ¿En qué medida el uso de herramientas digitales y redes sociales aumenta la autoeficacia y la participación en los controles preventivos en la población de estudiantes de tercer nivel?

Seguimiento longitudinal del autocuidado: ¿Cómo se desarrolla la comprensión del autocuidado del VPH desde el ingreso a la educación superior hasta la práctica profesional cuando se implementa un programa de alfabetización en salud?

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albán , J., & Romero, M. (2024). *Repositorio Universidad de Cuenca* . Obtenido de Nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en las y los: <https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/44836/1/Trabajo-de-Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Alshammari, F., & Ullah, K. (23 de Marzo de 2022). *PubMed*. Obtenido de Conocimientos, actitudes y percepciones sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes universitarios en Hail, Arabia Saudita.: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8957278/>
- Anees , A., & Easton-Carr, R. (2024). *National Library of Medicine - NIH*. Obtenido de El modelo de creencias sobre la salud para el cambio de comportamiento: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
- Ashqui, A., & Zambrano, M. (18 de Julio de 2025). *Revista Científica Conectividad*. Obtenido de Educación preventiva y barreras socioculturales frente al VPH: <https://revista.ister.edu.ec/ojs/index.php/ISTER/article/view/356#:~:text=Teniendo%20en%20cuenta%20la%20disponibilidad,la%20desinformaci%C3%B3n%20y%20el%20miedo.>
- Baklola , M., & Al-bawah , N. (2025). *Europe PMC*. Obtenido de Conocimientos y actitudes sobre la infección por VPH y los métodos de prevención entre estudiantes de medicina en Yemen: un estudio transversal nacional.: <https://europepmc.org/article/ppr/ppr1103518>
- Barragán, F. (30 de Enero de 2025). *Polo del Conocimiento* . Obtenido de Factores de riesgo del virus del papiloma humano en poblaciones con acceso limitado a servicios de salud en América Latina: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8847/html>
- Benítez, A., & Cañete, N. (2024). *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. Obtenido de Nivel de conocimiento sobre VPH en estudiantes de la Universidad del Pacífico: <https://www.redalyc.org/journal/7498/749878872010/749878872010.pdf>

- Bravo , D., & Román , C. (4 de Mayo de 2021). *Revista de Investigación en Salud* . Obtenido de Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador:  
[https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/1640/2/Articulo\\_No\\_12\\_Vive\\_N11V4-convertido.htm#:~:text=En%20Ecuador%2C%20el%20VPH%20se,todas%20las%20edades%20\(10\).](https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/1640/2/Articulo_No_12_Vive_N11V4-convertido.htm#:~:text=En%20Ecuador%2C%20el%20VPH%20se,todas%20las%20edades%20(10).)
- Calderón, D. (2019). *Revista del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín del IESS Quito*. Obtenido de Diagnóstico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado del cuello uterino:  
<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/390/283>
- Caraballo, R. (2007). *SciELO*. Obtenido de La andragogía en la educación superior:  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-00872007000200008](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-00872007000200008)
- Chachalo, M., & Chacha, E. (2025). *Revista Perspectivas Globales*. Obtenido de Cáncer cervicouterino en Ecuador: prevalencia, factores de riesgo y estrategias de prevención actuales:  
[https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/sanitas/article/view/884#:~:text=Resultados:%20La%20prevalencia%20en%20Ecuador,hormonales%20\(28%2C1%25\).](https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/sanitas/article/view/884#:~:text=Resultados:%20La%20prevalencia%20en%20Ecuador,hormonales%20(28%2C1%25).)
- Cleveland Clinic. (2024). *Cleveland Clinic*. Obtenido de VPH (virus del papiloma humano):  
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/11901-hpv-human-papilloma-virus>
- Clínica Universidad de Navarra . (2025). *Clínica Universidad de Navarra* . Obtenido de ¿Qué es una colposcopia?: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/pruebas-diagnosticas/colposcopia>
- Díaz , J., & Asencio , V. (14 de Julio de 2025). *Revista Científica Dominio de las Ciencias* . Obtenido de Redes sociales y desinformación en la era digital frente al reto de los algoritmos y la verificación de información:  
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/4452>
- Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública. (2022). *Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI*. Obtenido de Virus del Papiloma Humano – VPH en mujeres – VPH en Ecuador.: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/virus-del-papiloma-humano-vph-en-mujeres-vph-en-ecuador/>

- Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública. (2024). *Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI*. Obtenido de Virus del Papiloma Humano: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/virus-del-papiloma-humano-vph-en-mujeres-vph-en-ecuador/>
- Instituto Nacional del Cáncer . (2023). *NIH* . Obtenido de El virus del papiloma humano: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
- Instituto Nacional del Cáncer USA . (18 de Octubre de 2023). *Factores de riesgo de cáncer*. Obtenido de El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer#:~:text=El%20VPH%20infecta%20las%20c%27%A9lulas%20escamosas%20que%20son%20las%20c%27%A9lulas,c%27%A9lulas%20glandulares%20del%20cuello%20uterino.>
- Iraizoz, A., & Brito, G. (2021). *SciELO*. Obtenido de Percepción del riesgo de infección con virus del papiloma en jóvenes universitarios: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400006)
- Martínez , J., & Vilcacundo, M. (2022). *Revista Científica de Salud BIOSANA*. Obtenido de Incidencia del HPV en mujeres con relación a cáncer cervicouterino durante el periodo 2017-2022 en el Ecuador: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/160>
- Mayo Clinic. (2023). *Mayo Clinic*. Obtenido de Verrugas genitales: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/genital-warts/symptoms-causes/syc-20355234>
- Mayo Clinic. (2024). *Mayo Clinic*. Obtenido de Infecciones de transmisión sexual: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
- Merck Sharp & Dohme. (14 de Octubre de 2025). *MSD*. Obtenido de Encuesta revela que 9 de cada 10 adultos en América Latina saben qué es el VPH: <https://www.corporativo.msd.com.ar/news/encuesta-revela-que-9-de-cada-10-adultos-en-america-latina-saben-que-es-el-vph/>
- Merelo , J., & Albán, C. (2024). *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH* . Obtenido de EVALUACIÓN DE LA ACEPTABILIDAD DE LA CEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VPH: METODOLOGÍA Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.: <https://zenodo.org/records/14826367>

- Ministerio de Salud Pública . (29 de Abril de 2024). *Noticias destacadas*. Obtenido de 2Semana de vacunación de las Américas pondrá énfasis en prevenir el cáncer de cuello uterino: <https://www.salud.gob.ec/2024-semana-de-vacunacion-de-las-americas-pondra-enfasis-en-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino/>
- Ministerio de Salud Pública . (26 de Marzo de 2025). *Noticias destacadas* . Obtenido de MSP realizó más de 160 mil pruebas moleculares para diagnosticar Cáncer de Cuello Uterino: <https://www.salud.gob.ec/msp-realizo-mas-de-160-mil-pruebas-moleculares-para-diagnosticar-cancer-de-cuello-uterino/>
- Ministerio de Salud Pública. (2026). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Gobierno de Daniel Noboa garantiza salud de la mujer con 175 mil tamizajes de VPH y una inversión histórica de USD 7.4 millones en vacunas para gestantes: <https://www.salud.gob.ec/gobierno-de-daniel-noboa-garantiza-salud-de-la-mujer-con-175-mil-tamizajes-de-vph-y-una-inversion-historica-de-usd-7-4-millones-en-vacunas-para-gestantes/>
- National Library of Medicine. (2024). *National Library of Medicine*. Obtenido de El modelo de creencias sobre la salud para el cambio de comportamiento: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
- Organización Mundial de la Salud . (3 de Marzo de 2024). *Notas descriptivas OMS*. Obtenido de Papilomavirus Humano y cáncer : [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20fue%20la,en%20las%20mujeres%20\(1\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20fue%20la,en%20las%20mujeres%20(1).)
- Organización Mundial de la Salud . (10 de Septiembre de 2025). *Notas descriptivas - OMS*. Obtenido de Infecciones de transmisión sexual (ITS): [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Mundial de la Salud . (2 de Diciembre de 2025). *Notas descriptivas - OMS*. Obtenido de Cáncer de cuello uterino: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- Organización Mundial de la Salud . (2025). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Cáncer de cuello uterino: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Virus del papiloma humano y cáncer: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Papilomavirus humano y cáncer: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
- Organización Panamericana de la Salud . (2023). *Organización Panamericana de la Salud* . Obtenido de Todo lo que debes saber sobre el PAP: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
- Organización Panamericana de la Salud . (26 de Marzo de 2021). *Campañas OPS - Tu vida importa, hazte el PAP*. Obtenido de ¿Cómo me protejo del Virus Papiloma Humano (VPH)?: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-virus-papiloma-humano-vph>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de ¿Cómo me protejo del Virus Papiloma Humano (VPH)?: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-virus-papiloma-humano-vph>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Refutando mitos sobre las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH): <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/refutando-mitos-sobre-vacunas-contra-virus-papiloma-humano-vph>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *OPS* . Obtenido de SVA: 595 000 menores serán inmunizados contra el Virus del Papiloma Humano (VPH): <https://www.paho.org/es/noticias/13-5-2024-sva-595-000-menores-seran-inmunizados-contra-virus-papiloma-humano-vph>
- Pallo, K., & Moyano, W. (2024 ). *Revista Invecom*. Obtenido de Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano y la aplicación de la vacuna en estudiantes de bachillerato: <https://revistainvecom.org/index.php/invecom/article/view/3066>
- Pérez, Y., & Nava, V. (2021). *Revista Horizonte Sanitario*. Obtenido de Relación de los conocimientos sobre el virus del papiloma humano con el uso del condón en universitarios indígenas: <https://revistahorizonte.ujat.mx/horizonte/es/article/view/3927>

- Pérez, Y., & Nava, V. (2021). *SciELO*. Obtenido de Relación de los conocimientos sobre el virus del papiloma humano con el uso del condón en universitarios indígenas:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592021000200189](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592021000200189)
- Real, T. (2024). *Revista de la Universidad Técnica de Ambato*. Obtenido de AUTOCUIDADO BASADO EN EL MODELO DE DOROTHEA OREM EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA:  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/3149>
- Salazar, L., & Cantuñi, V. (2023). *Salud, Ciencia y Tecnología* . Obtenido de Comportamientos de riesgo y conocimiento del virus del papiloma humano (VPH):  
<https://doi.org/10.56294/saludcyt2023309>
- Taha, H., & Alhawamdeh, T. (2025). *Pub Med*. Obtenido de Conocimientos y actitudes de los estudiantes de medicina sobre la infección por el virus del papiloma humano y la vacuna: estudio transversal realizado en Jordania.:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41050749/>
- Valdez, E. (2015). *Acceso libre a la información científica para la innovación*. Obtenido de Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_3d0253204cf06772257cade439ef99a7](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_3d0253204cf06772257cade439ef99a7)
- Vega , B., & Andrade , A. (1 de Enero de 2024). *Revista de Investigación KillKan de Salud y Bienestar* . Obtenido de Análisis comparativo de los costos de la prevención y tratamiento asociados al cáncer de cuello uterino en Ecuador:  
[https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana\\_salud/article/view/1489](https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/1489)
- Vilema , E., & Ramos, R. (2022). *Portal Regional de la BVS* . Obtenido de Factores de riesgo de infección por VPH en estudiantes universitarios de Guayaquil:  
[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1427024#fulltext\\_urls\\_biblio-1427024](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1427024#fulltext_urls_biblio-1427024)
- Yang , M., & Hu , Z. (2025). *PubMed*. Obtenido de UUtilización y eficacia del modelo PRECEDE-PROCEED como herramienta en intervenciones de salud pública: una revisión sistemática: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12675945/>
- Ying, S., & Feng , L. (2026). *PubMed*. Obtenido de Conocimientos, actitudes y disposición hacia la vacuna contra el VPH entre estudiantes universitarios varones en la provincia de Zhejiang, China.: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12973466/>

## ANEXOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE

##### DATOS GENERALES

- **Investigación:** " Factores Determinantes del Conocimiento asociado al Virus del Papiloma Humano y Uso de Servicios Preventivos en estudiantes de una Institución de Educación Superior de Guayaquil".
- **Nombre de la investigadora:** Jennifer Martínez Sangurima
- **Centro de Ejecución de la investigación:** Una Institución de Educación Superior de nivel Tecnológico de la ciudad de Guayaquil.

##### INTRODUCCIÓN Y PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

El análisis de los conocimientos y prevención respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH) constituye una prioridad de salud pública, dada su relación directa con el desarrollo de neoplasias como el cáncer de cuello uterino. La investigación tiene como objetivo identificar variables y niveles de información en la población estudiantil, con el fin de generar evidencia que contribuya a la prevención integral.

##### MARCO LEGAL Y PROTECCIÓN DE DATOS

La presente investigación se adscribe estrictamente a la normativa legal vigente en la República del Ecuador:

La Constitución de la República en el artículo 66, numeral 19 indica que garantiza el derecho a la protección de datos de carácter personal.

La Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, en el artículo 25 y 26 asegura que el tratamiento de sus datos sensibles se realizará bajo principios de respeto y establecer las medidas adecuadas para proteger los derechos.

La Ley Orgánica de Salud establece en su artículo 208 que en la investigación científica debe mantenerse el resguardo del secreto profesional y la confidencialidad de la información, aplicando los principios bioéticos.

El Acuerdo Ministerial No. 00005-2022, dispone la normativa que rige a los Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH), busca garantizar y verificar la calidad de investigación en el país.

## **PROCEDIMIENTO Y CONFIDENCIALIDAD**

En caso de acceder a participar de manera voluntaria, se le solicitará completar un cuestionario digital sobre el tema que se dio a conocer. El tratamiento de la información de la encuesta, será estrictamente confidencial y anonimizado mediante sistemas y variables de codificación, impidiendo que terceros ajenos a la investigación identifiquen su identidad. Los resultados se presentarán de forma estadística y nunca individual.

## **INFORMACIÓN ADICIONAL**

- La participación se clasifica como de riesgo mínimo, dado que no se realizan intervenciones físicas ni invasivas.
- No existen beneficios económicos directos; sin embargo, su contribución es fundamental para el desarrollo de estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva.
- El proceso es totalmente gratuito; no se contempla compensación económica ni costo alguno para la participante.

## **DERECHOS DEL PARTICIPANTE (DERECHOS ARCO)**

De conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, usted tiene derecho a la transparencia y a la revocatoria de su consentimiento. Su participación en esta investigación es estrictamente voluntaria; puede retirar su consentimiento en cualquier etapa de la encuesta sin que esto le represente alguna penalidad o afecte su situación académica en la institución.

En caso de existir algún inconveniente en la presente investigación puede contactarse con la investigadora principal, Jennifer Elizabeth Martínez Sangurima al correo [jmartinezs8@unemi.edu.ec](mailto:jmartinezs8@unemi.edu.ec)

## **PARTE II: DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

**Nombre del Participante:**

**Cédula de Identidad:**

He sido informado/a de manera clara, concisa y diplomática sobre el propósito, los riesgos y beneficios de esta investigación.

1. Se me ha garantizado que mi identidad será protegida bajo la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y la confidencialidad.
2. Comprendo que mi participación no implica alguna remuneración y que puedo retirarme en cualquier momento.
3. He tenido la oportunidad de preguntar acerca del tema y estas han sido solventadas por la investigadora responsable.

Por lo expuesto, consiento de manera libre y voluntaria a participar en esta investigación y autorizo el uso de mis respuestas exclusivamente para los fines académicos y científicos aquí descritos.

## ENCUESTA CAP.

La encuesta tiene un tiempo aproximado de 10 min.

### DATOS GENERALES

Edad \_\_\_\_\_ años

#### Estado Civil:

- Soltero/a (...)
- Unión Libre (...)
- Casado/a (...)
- Divorciado/a (...)
- Viudo/a (...)

#### Nivel de instrucción:

- Técnico – Tecnológico (tercer nivel) (...)
- Grado (tercer nivel) (...)
- Postgrado (cuarto nivel) (...)

#### Procedencia:

- Urbano (...)
- Periurbano (...)
- Rural (...)

**CONOCIMIENTO:** En esta sección evaluará su conocimiento sobre el virus del papiloma humano, elija la respuesta que crea correcta. Sólo hay una respuesta para todas las preguntas.

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

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

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

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

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

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

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

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

**5. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?**

- a) No tener relaciones sexuales.
- b) El tener una sola pareja sexual.
- c) Tener muchas parejas sexuales.
- d) Alimentarse con carbohidratos.

**6. El virus papiloma humano se puede transmitir al bebé por una madre infectada a través de:**

- a) La sangre.
- b) La placenta.
- c) La lactancia materna.
- d) El contacto con piel lesionada, ocasionadas por el virus (Verrugas).

**7. ¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?**

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

**8. ¿Una manifestación de la infección por el virus papiloma humano en el cuerpo es?**

- a) Verrugas en la vagina, ano y pene.
- b) Heridas en la vagina y ano.
- c) Manchas en la piel.
- d) Manchas en la boca y en la lengua.

**9. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es?**

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

**10. 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.

**11. ¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?**

- a) Examen de sangre.
- b) Examen de orina.
- c) Ecografía transvaginal.
- d) Prueba de Virus de Papiloma Humano.

**12. ¿Una de las formas de diagnosticar el virus papiloma humano en hombres, cuando no hay verrugas genitales, es?**

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

**13. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es?**

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

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

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

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

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

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

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

Indicación: A continuación, se evaluarán sus actitudes y prácticas frente al virus del papiloma humano, de este modo frente a cada ítem marque con una X según su criterio.

**AUTOCAUIDADO/PREVENCIÓN:** En esta sección evaluará las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano, elija la respuesta que crea correcta. Sólo hay una respuesta para todas las preguntas.

**1. Estaría dispuesto/a a acudir a charlas o consejerías donde me brinden información para evitar el contagio por virus papiloma humano (VPH).**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**2. Brindaría información a mis hijos sobre el virus de papiloma humano (VPH) y la forma de prevenir.**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**3. Estaría dispuesto/a a llevar un estilo de vida saludable para reducir el riesgo de desarrollo de lesiones premalignas originadas por el virus del papiloma humano (VPH).**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**4. El tener varios compañeros sexuales ayudaría a prevenir la infección por virus del papiloma humano (VPH).**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**5. Utilizo el preservativo siempre para prevenir la infección por el virus del papiloma humano (VPH).**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**6. No utilizo el preservativo porque es incómodo durante las relaciones sexuales.**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**7. Estaría dispuesta a realizarme el papanicolaou para prevenir que las lesiones ocasionadas por el VPH progresen a cáncer de cuello uterino.**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**8. Estaría dispuesto/a a que vacunen a mis hijas o familiares menores de 11 años de edad para prevenir la infección por el virus del papiloma humano.**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**9. Me realizaría la prueba del virus de papiloma humano para descartar la infección por virus del papiloma humano (VPH).**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

**Gracias por su gentil colaboración.**



