



Universidad de Valparaíso  
Facultad de Medicina  
Escuela de Obstetricia y Puericultura  
Casa central



# Presencia de Virus Papiloma Humano en estudiantes hombres de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso

Tesis para obtener el grado de licenciado/a en Obstetricia y Puericultura

Profesora Guía:  
Cindy Peña Morena  
Bióloga  
Magíster en Análisis Clínico  
Universidad de Valparaíso  
Chile

Estudiantes:  
Javiera Cisternas Reinoso  
Javiera Fredes Parraguez  
Fernanda Oróstica Rifo  
Andrea Torreblanca Navarro

Reñaca  
2018

## **Agradecimientos**

A nuestros padres, por su amor, apoyo y sacrificio en todos estos años de carrera, por estar siempre presentes, acompañándonos y guiándonos a lo largo de esta etapa del pregrado.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que este trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas, nos colaboraron y compartieron sus conocimientos y experiencias.

A nuestros profesores, docentes clínicos y pacientes por su compromiso, dedicación y confianza en nosotros.

## Tabla de contenido

<b>I. TÍTULO</b> .....	<b>4</b>
<b>II. RESUMEN</b> .....	<b>5</b>
<b>III. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
EPIDEMIOLOGÍA DE VPH A NIVEL MUNDIAL .....	8
EPIDEMIOLOGÍA DE VPH EN MUJERES.....	8
EPIDEMIOLOGÍA DE VPH EN HOMBRES.....	8
INFECCIÓN POR VPH EN HOMBRES .....	9
DIAGNÓSTICO DE VPH EN POBLACIÓN MASCULINA.....	10
TRATAMIENTO DE LESIONES POR VPH .....	11
VACUNAS CONTRA VPH.....	11
SITUACIÓN DE VALPARAÍSO:.....	12
<b>IV. HIPÓTESIS</b> .....	<b>14</b>
<b>V. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>14</b>
<b>VI. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>14</b>
<b>VII. OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
• <b>GENERAL</b> .....	14
• <b>ESPECÍFICOS</b> .....	14
<b>VIII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>15</b>
• <b>ALCANCE:</b> .....	15
• <b>ENFOQUE:</b> .....	16
• <b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> .....	16
• <b>POBLACIÓN DE ESTUDIO</b> .....	17
• <b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN</b> .....	17
• <b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b> .....	18
<b>UNIDAD DE ESTUDIO:</b> .....	18
<b>UNIDAD INFORMANTE O FUENTE:</b> .....	18
• <b>RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	18
<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> .....	18
• <b>VARIABLES DEL ESTUDIO</b> .....	19
<b>IX. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>24</b>
OBTENCIÓN DE MUESTRAS:.....	25
PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS:.....	25
<b>X. RESULTADOS</b> .....	<b>26</b>
PRESENTACIÓN DE DATOS.....	26
<b>XI. DISCUSIÓN</b> .....	<b>37</b>
EDAD DE INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL.....	38
RESULTADOS POSITIVOS PARA VPH .....	39
USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO.....	39

CONDUCTA EN INDIVIDUOS SINTOMÁTICOS .....	41
PAREJAS SEXUALES CON ANTECEDENTES DE ITS .....	42
CIRCUNCISIÓN.....	42
INFORMACIÓN SOBRE VPH.....	43
NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y CONDUCTAS. ....	44
LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	45
DESAFÍOS .....	46
<b>XII. CONCLUSIONES .....</b>	<b>48</b>
<b>XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>49</b>
<b>SITIOS WEB:</b> .....	49
<b>REVISTAS CIENTÍFICAS:</b> .....	50
<b>LIBROS Y MANUALES DE INTERNET:</b> .....	51
<b>LIBROS:</b> .....	52
<b>XIV. ANEXOS .....</b>	<b>53</b>

I. Título

“PRESENCIA DE VIRUS PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES HOMBRES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO”

Tesis para obtener el grado de licenciado/a en Obstetricia y Puericultura

Profesora Guía  
Cindy Peña Morena  
Bióloga  
Magíster en Análisis Clínico  
Universidad de Valparaíso  
Chile

Estudiantes:  
Javiera Cisternas Reinoso  
Javiera Fredes Parraguez  
Fernanda Oróstica Rifo  
Andrea Torreblanca Navarro

Reñaca

2018

## II. RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual, son patologías infecto-contagiosas de transmisión por contacto sexual. El Virus Papiloma Humano, es un agente muy común en estas infecciones. Se conocen más de 100 tipos de estos virus clasificados en alto y bajo riesgo oncogénico. En Chile, no existe información de la infección de virus papiloma en hombres, es un tema aún limitado, no hay estudios ni investigaciones suficientes que aborden esta problemática en la población masculina. **Objetivo** Determinar la presencia de virus papiloma humano de alto riesgo en estudiantes de sexo masculino de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso. **Metodología:** Se obtuvieron muestras de estudiantes de sexo masculino de las carreras de la salud de la Facultad de Medicina, y a través de captura de híbridos se realizó la detección del virus. Además se utilizó encuesta auto aplicada para obtener datos sociodemográficos y de comportamiento sexual. **Resultados:** Se obtuvo un 9,26% de positividad del virus en los sujetos estudiados, 100% de los jóvenes no tenía do lesiones sugerentes del virus. El 70,3% de los jóvenes presentó entre 1 a 4 parejas sexuales, como dato importante y a destacar es que uno de los individuos estudiados señaló que durante su vida sexual tuvo 23 parejas. De los resultados positivos, el 7,4 % de los individuos respondieron utilizar preservativo ocasionalmente, y sólo el 1,8 % contestó que siempre lo utilizaba. 54 de los participantes indicaron haber escuchado información al respecto al virus papiloma humano. **Discusión:** Se requieren mayores estudios y con un mayor número de individuos, que puedan aportar más datos a esta infección en la población masculina.

### III. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de patologías infecto-contagiosas que se transmiten por contacto sexual (vaginal, oral o anal), ya sea en parejas heterosexuales y/o homosexuales, cuando no se utiliza ninguna protección. Los agentes etiológicos de las ITS pueden ser bacterias, parásitos y virus, siendo las infecciones más frecuentes en Chile: Condiloma Acuminado, Sífilis, Gonorrea, Infección por Chlamydias, infecciones vaginales y Herpes<sup>1</sup>.

El Virus Papiloma Humano (VPH) perteneciente a la familia de los Papillomaviridae, grupo de virus que poseen un genoma ADN bicatenario, no presentan envoltura y su cápside es de forma icosaédrica. Este agente es muy común dentro de las infecciones de transmisión sexual (ITS), se conocen más de 100 tipos de este virus que se clasifican en alto y bajo riesgo oncogénico, siendo más frecuentes los de alto riesgo, tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 59 y 66, mientras que los de bajo son los tipos 6 y 11. Aquellos de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales en ambos sexos; la mayor parte de las verrugas genitales y anales son causadas por VPH tipos 6 y 11<sup>2</sup>; mientras que los de alto riesgo provocan cáncer cervicouterino (CaCu), cáncer de vulva, vagina y ano en las mujeres, en los hombres también pueden producir algún tipo de cáncer, como por ejemplo cáncer de ano y pene<sup>3</sup>.

Este virus se transmite a través del contacto sexual con personas que estén infectadas por VPH, puede ser sintomática o asintomática, de manera sintomática la infección por VPH de bajo riesgo presentan verrugas genitales que pueden aparecer varias semanas o meses después del contacto con la persona infectada. Generalmente las lesiones que se presentan son en forma de verrugas y se aprecian como pequeñas protuberancias de color grisáceo aparente a una forma de coliflor, que se caracteriza por ubicarse en la zona genital, pueden ser de diversos tamaños y modificar su número, desaparecer, permanecer o aumentar en tamaño.

---

<sup>1</sup> MINSAL. (2016) Norma de Profilaxis, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

<sup>2</sup> Dr. Aurelio Salvo L. (2011). Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en CHILE. Revista médica Clínica Las Condes, 1, 824.

<sup>3</sup> MINSAL (Noviembre 2015) Guías clínicas AUGÉ Cáncer Cérvico Uterino

Dos tipos de VPH (16 y 18) son los causantes del 70% de los CaCu y lesiones precancerosas del cuello uterino<sup>4</sup>. El CaCu, provocado por el VPH es el segundo tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de países menos desarrollados, en el año 2012 más de 270.000 mujeres murieron por esta patología.

En Chile, el Cáncer de Cuello de Útero causa la muerte a alrededor de 600 mujeres jóvenes al año. Las verrugas genitales representan más del 20 por ciento de las consultas por infecciones de transmisión sexual en los centros especializados.<sup>5</sup>

Los tipos 6 y 11 de VPH de bajo riesgo causan el 90% de las verrugas genitales, pueden causar también la papilomatosis respiratoria recurrente, una enfermedad menos común en la que estas lesiones crecen en las vías respiratorias que van desde la nariz y la boca hacia los pulmones.<sup>6</sup>

En mujeres las lesiones aparecen generalmente en la vulva y vagina, pero pueden aparecer también en lugares donde no siempre pueden notarse, como en el cuello uterino en donde causan cambios leves en células y tejidos.

Uno de los métodos más utilizados en nuestro país para la detección de VPH, en las muestras de citología cervicouterina, corresponde a la captura híbrida y se utiliza como método de screening en la clínica. Esta técnica discrimina solamente entre tipos de alto riesgo y bajo riesgo, sin informar sobre el genotipo viral específico. Otro de los métodos para la detección de VPH en mujeres, muy utilizado en el nivel primario de salud en Chile es el examen Papanicolau, el cual consiste en recolectar células del cuello uterino con el fin de detectar células precancerígenas o cancerígenas, se recomienda realizar tamizaje con PAP a mujeres entre 25 y 64 años cada tres años<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> OMS. (2015). Papilomavirus humanos (VPH) y cáncer cervicouterino. Marzo 2016, de who.int Sitio web

<sup>5</sup> MINSAL, MINEDUC (2015). Vacunación contra el virus del Papiloma Humano, manual para profesor/a *Chile previene el cáncer de cuello de útero juntos por ellas*

<sup>6</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Human papillomavirus-associated cancers—United States, 2004-2008. Morbidity and Mortality Weekly Report 2012; 61(15):258-261.

<sup>7</sup> MINSAL (Noviembre 2015) Guías clínicas AUGÉ Cáncer Cérvico Uterino



## Epidemiología de VPH a nivel mundial

A nivel mundial la prevalencia de VPH es de 11.7%. Las prevalencias más altas fueron observadas en África sub-sahariana (24%), Europa del este (21.4%) y América latina (16.1%).

La distribución de VPH por edad muestra un peak en jóvenes, menores de 25 años, y las infecciones por los genotipos 16, 18 Y 45 se presentan con más frecuencia en pacientes jóvenes que los otros tipos de VPH.<sup>8</sup>

## Epidemiología de VPH en mujeres

Según un estudio publicado en Chile, (Nazzari et al., 2006) la prevalencia de la infección por VPH varía con la edad, antes de los 30 años, ésta es de un 30%, decayendo en forma gradual entre 30 y 50 años a un 10% y después de los 50 años a menos de un 5%.

Se estima que hay en el mundo aproximadamente 630 millones de personas infectadas con el VPH, siendo el VPH 16 el más frecuente a nivel mundial.<sup>9</sup>

Según datos del ISP, entre un 32.6-57.1% de los exámenes Papanicolau que presentan atipia de células escamosas de resultado indeterminado (ASCUS) corresponden a algún tipo de VPH de alto riesgo.<sup>10</sup>

## Epidemiología de VPH en hombres

A nivel mundial, los datos obtenidos en hombres presentan gran variación entre países. Mientras la prevalencia mundial es de aproximadamente un 20% de la población estudiada, los valores presentan altas variaciones entre países,

---

<sup>8</sup> MINSAL, MINEDUC (2007), Estudio "Genotipificación del VPH en consultantes de los CETS con diagnóstico de condiloma acuminado"

<sup>9</sup> MINSAL (2011) Sistematización de la Información sobre Cáncer Cérvico Uterino en Chile: Revisión y Análisis de Estudios de Costo-efectividad de la Vacuna contra VPH

<sup>10</sup> MINSAL (Noviembre 2015) Guías clínicas AUGC Cáncer Cérvico Uterino

presentándose prevalencias desde un 1.3% en Japón a un 94.3% en Australia. Otros datos significativos muestran un 54% de prevalencia en la población masculina entre 17 y 25 años en Kenia, y un 50% en México para hombres asintomáticos con edades entre 20 y 29 años.<sup>11</sup>

En Chile, no existe información oficial respecto del VPH en hombres, este tema es aún bastante limitado ya que no hay estudios ni investigaciones suficientes que aborden esta problemática en la población masculina que permitan establecer un porcentaje real de prevalencia a nivel nacional.

Un estudio realizado por la Universidad de la Frontera en estudiantes hombres heterosexuales asintomáticos entre 20 y 51 años, encontró un 84% de prevalencia de infección por VPH, presencia de 13 genotipos, de los cuales un 70% eran de alto riesgo, destacando entre ellos 16 y 18, con una prevalencia del 45% y 9,4% respectivamente. El genotipo más frecuente, VPH 16 se encontró en un 28% de los casos asociado también a VPH de bajo riesgo, en un 16% a otro genotipo de VPH de alto riesgo y en un 12% asociado a genotipos de alto y bajo riesgo simultáneamente.<sup>12</sup>

### Infección por VPH en hombres

El VPH afecta a hombres y mujeres por igual, sin embargo la infección por VPH en el hombre ha sido considerada como un problema menor y de escasa relevancia, lo que queda demostrado en la poca cantidad de estudios respecto al tema tanto a nivel nacional como internacional.

En general se ha catalogado al hombre como vector silencioso de este microorganismo, ya que a pesar de jugar un papel importante en la transmisión del virus, sólo algunos presentan o experimentan algún signo o síntoma clínico.

---

<sup>11</sup> Guzmán. P, Ili.C, Rifo.P, Briceño.G, Araya.J, Villaseca.M, Roa.J Prevalencia de la infección genital por virus papiloma humano en hombres universitarios voluntarios de la IX Región, Chile. Revista médica chilena v.136 n.11 Santiago nov. 2008

<sup>12</sup>Guzmán. P, Ili.C, Rifo.P, Briceño.G, Araya.J, Villaseca.M, Roa.J Prevalencia de la infección genital por virus papiloma humano en hombres universitarios voluntarios de la IX Región, Chile. Revista médica chilena v.136 n.11 Santiago nov. 2008

El VPH en la población masculina ha sido asociado principalmente a lesiones y verrugas ano-genitales y también a neoplasias intraepiteliales de pene y ano. También hay estudios que han asociado la infección por VPH en el hombre con condilomas genitales, papilomatosis respiratoria recurrente, cáncer de pene, cáncer anal, cáncer perianal, cáncer oral, cáncer orofaríngeo, cáncer de próstata, cáncer de uretra, además de las neoplasias intraepiteliales de pene y ano nombradas anteriormente.<sup>13</sup>

Algunas de las consideraciones importantes para la detección del VPH en el hombre son el sitio anatómico en donde se toma la muestra y las técnicas que se utilizan para la detección, esto, es porque existe una gran variabilidad tanto en la prevalencia como en la incidencia de este virus según el sitio de obtención de la muestra. Por ejemplo, las que se obtienen de uretra y semen son las que presentan menor positividad para la detección de VPH, mientras que las muestras más recurrentes se obtienen mediante la frotación y rotación de tómulas humedecidas en el glande, corona y surco coronal, prepucio (zona interna y externa), eje del pene, uretra, escroto y ano<sup>14</sup>.

La detección de la infección de transmisión sexual por VPH en el hombre debe ser considerada de alta prioridad, ya que la población masculina tiene un rol importante como vector y reservorio del virus.

#### Diagnóstico de VPH en población masculina.

La reacción en cadena de la polimerasa (PCR) es, actualmente, el método más sensible para la detección de VPH. Además, se han desarrollado diferentes protocolos de PCR para detectar un amplio espectro de genotipos, empleando

---

<sup>13</sup> Ramón Silva, Daniela León, Priscilla Brebi, Carmen Ili, Juan C. Roa y Raúl Sánchez. Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre, Revista infectología chilena. vol.30 no.2 Santiago abr. 2013

<sup>14</sup> Ramón Silva, Daniela León, Priscilla Brebi, Carmen Ili, Juan C. Roa y Raúl Sánchez. Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre, Revista infectología chilena. vol.30 no.2 Santiago abr. 2013

partidores genéricos que pueden reconocer secuencias específicas del genoma viral.

Para la tipificación de los distintos tipos virales, a partir de los productos de la amplificación, se pueden utilizar distintos métodos, tales como: Southern blot, hibridación Dot Blot, enzimas de restricción (RFLP), secuenciación y enzimoimmunoensayo.

### Tratamiento de lesiones por VPH

Existen varias opciones para el tratamiento de las verrugas genitales, muchos de ellos se centran en la eliminación de las verrugas, mediante la crioterapia, la electricidad o la utilización de un escalpelo o bisturí. También existen medicamentos antivirales o que fortalecen la respuesta del sistema inmunológico, pero en general dependiendo de la gravedad de la afección es el tratamiento que se utiliza. Hay que tener presente que aún después de tratarlas, el virus puede permanecer y transmitirse, pues la persona al infectarse con el virus se convierte en portadora. Otra posibilidad es que las verrugas se vuelvan a desarrollar en el mismo lugar, aún cuando estas hayan sido eliminadas, ya que el virus puede permanecer latente en la piel o en las membranas y mucosas que rodean el sitio de las verrugas.

A todo paciente que ha sido tratado con resolución clínica de las lesiones causadas por VPH, se le educa la manera de realizarse un autoexamen y se cita para control de alta en 3 meses y consulta según recidiva.

### Vacunas contra VPH

A nivel mundial existen tres marcas de la vacuna contra el VPH: Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix. Todas estas vacunas protegen contra los tipos 16 y 18 del VPH, los dos tipos que causan el 70% de los casos de cáncer cervical. Gardasil también protege de los tipos 6 y 11, que causan el 90% de verrugas genitales. Gardasil 9 protege

contra otros cinco tipos de VPH (tipos 31, 33, 45, 52 y 58) que pueden resultar en cáncer de cuello uterino, ano, vulva, o vagina.

La vacuna Gardasil® tiene registro en Chile desde Marzo de 2007 (ISP, s.f.p. a). Está indicada en mujeres de 9 a 26 años de edad.<sup>15</sup>

En Chile, el Ministerio de Salud a través de su Plan Nacional de Inmunizaciones, implementó a partir del 2014, la vacunación contra VPH obligatoria en las niñas de 4to y 5to Básico de todos los establecimientos educacionales del país. Pero en este programa de salud, no se incluyen los niños, por lo que la cadena de infección no se ve completamente interrumpida.

La vacuna que se administra es la GARDASIL que requiere de dos dosis, con un intervalo de tiempo de 1 año entre la primera y segunda dosis.

### Situación de Valparaíso:

Valparaíso constituye una ciudad universitaria por excelencia. En ella estudian más de 80.000 jóvenes cada año, aproximadamente un 14% de la matrícula total del país<sup>16</sup>. Entrar a la universidad trae una serie de cambios en la vida de los jóvenes, que no sólo van enfocados al aspecto académico, sino también al ámbito social, ya que es considerado un grupo de riesgo: “Es una población vulnerable, está en una edad que busca experiencias nuevas, quiere experimentar en lo sexual, tanto homosexual, heterosexual, bisexual y, también en prácticas como el sexo anal, vaginal y oral”.<sup>17</sup>

Con el comienzo para algunos y aumento de la actividad sexual para otros, lamentablemente se amplía también la posibilidad de contagios de diversas enfermedades de transmisión sexual, entre las que se encuentra más

---

<sup>15</sup> MINSAL (2011) Sistematización de la Información sobre Cáncer Cérvico Uterino en Chile: Revisión y Análisis de Estudios de Costo-efectividad de la Vacuna contra VPH

<sup>16</sup> Sandoval J, Valparaíso ciudad universitaria, Movimiento nueva fuerza. Sitio web nuevafuerza.cl

<sup>17</sup> García F. Soy Valparaíso. Sitio web soychile.cl

frecuentemente el VPH. Enfermedades como gonorrea, VIH o sífilis por lo general no suelen ser comunes entre los universitarios, lo que no quiere decir que no vayan a estar expuesto a estas también.

Debido a la falta de información actualizada a nivel local y también nacional respecto de la prevalencia de estos virus en adolescentes, que muchas veces debido a sus conductas sexuales, están en riesgo de transmitir este virus o ser contagiados por ellos, es importante la información aportada por este estudio .

En esta investigación, a través de metodologías moleculares de última generación se obtendrán datos respecto de la real circulación de VPH de alto riesgo de mayor importancia clínica, se generará información relevante que contribuirá a reforzar de manera local las medidas de autocuidado existentes.

La importancia de esta investigación consiste en obtener un dato real de las personas infectadas en un grupo específico de población, ya que existen diversos registros de personas infectadas notificadas, pero a su vez existe una gran cantidad de individuos asintomáticos contagiados de VPH de la cual no se tiene registro.

Además, en la región de Valparaíso no existen datos acerca de la presencia de esta infección, por lo que mediante esta investigación aportaremos datos actualizados muy importantes para estimar la presencia de esta patología que afecta a jóvenes varones en la región, y que no tienen conocimiento de que portan el virus. Debido a esto debemos promover una conducta de autocuidado y de prevención frente a diversas patologías de transmisión sexual no solo del VPH, ya que existe una subestimación de esta y otras infecciones en el mundo.

#### **IV. HIPÓTESIS**

De acuerdo a lo señalado previamente existen datos a nivel mundial que indican la amplia presencia de este virus en la población y tomando en cuenta que Valparaíso no solo es una ciudad universitaria, sino también un lugar que convoca a jóvenes de todo el país y extranjeros, nosotras nos planteamos como hipótesis que “La presencia de infección por virus papiloma humano en estudiantes varones universitarios de la facultad de medicina de la Universidad de Valparaíso es elevada, con valores sobre el 60%.”

#### **V. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

Determinar la presencia de infección por VPH en un grupo de estudiantes varones de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso que se encuentran cursando carreras profesionales en el año 2017.

#### **VI. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de portación del virus papiloma humano en los estudiantes hombres de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso en el año 2017?

#### **VII. OBJETIVOS**

- **GENERAL**

- Determinar la presencia de virus papiloma humano de alto riesgo en estudiantes de sexo masculino de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso.

- **ESPECÍFICOS**

- Identificar a través de técnicas moleculares la presencia de VPH.
- Identificar las características demográficas y sociales del grupo estudiado a través de una encuesta.

Conclusión:

- Identificar los factores de riesgo de mayor relevancia de la población de estudio.
- Determinar la asociación entre la presencia de infección por VPH con otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

## VIII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### • **ALCANCE:**

El alcance de esta investigación es de tipo *correlacional* y *descriptivo*, el primero se refiere a “La relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular”<sup>18</sup>, esto lo podemos relacionar con nuestra investigación, ya que por medio de las respuestas que obtendremos de las encuestas, podremos ir construyendo variables que caracterizan a los individuos. Por otra parte el alcance de tipo descriptivo alude a “Especificar las características, propiedades y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”<sup>19</sup>. El objetivo de nuestra investigación además de asociar variables, también es determinar las características propias de todos los individuos que poseen la patologías que vamos a analizar (VPH) además de establecer un perfil de conducta de autocuidado que poseen los participantes de esta investigación.

---

<sup>18</sup> Hernández. S, Fernández. C, Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación*, México DF, México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

<sup>19</sup> Hernández. S, Fernández. C, Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación*, México DF, México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.



- **ENFOQUE:**

El enfoque de esta investigación, es de tipo *Cuantitativo*, ya que se basa en un conjunto de procesos secuenciales, que a través del planteamiento de una idea permite la derivación de objetivos, tanto generales como específicos, además de una pregunta de investigación. Se debe realizar una revisión de literatura, tanto de medios audiovisuales como de fuentes científicas, para lograr así la construcción de un marco teórico de la investigación, que nos dará una visión general del estudio. A partir de la pregunta de investigación, se puede establecer una hipótesis y las distintas variables, se plantea un diseño, luego se miden las variables en un entorno determinado, se procede al análisis y finalmente se establecen las conclusiones a partir de la hipótesis.

- **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:**

*Diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional.* Es de tipo, diseño no experimental ya que no se realiza la manipulación de variables sino que se observan fenómenos en un entorno natural para posteriormente ser analizados. No existe un control directo ni se puede influenciar a las variables, ya que son independientes y además son hechos y situaciones que ya sucedieron. En el estudio que vamos a investigar no se realizará la manipulación de las variables, sino que su asociación con ciertas conductas propias de los individuos que presentan las lesiones sugerentes de VPH. Estudio tipo transversal, ya que “Recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”.<sup>20</sup> En nuestra investigación, tenemos como objetivo la recolección de información de los individuos por medio de encuestas autoaplicables, que nos darán a conocer las conductas y características que poseen los alumnos con lesiones sugerentes de VPH, esto nos ayudará a establecer la incidencia de esta patología además de asociar las variables. Descriptivo ya que, busca analizar la incidencia de una o más variables en una población determinada, en este caso

---

<sup>20</sup> Hernández. S, Fernández. C, Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación*, México DF, México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

los **alumnos varones que asisten a la toma de muestras en la Facultad de medicina de la Universidad de Valparaíso**. Finalmente es un estudio de tipo correlacional, ya que establece la asociación entre dos o más variables, en un momento dado, en nuestro estudio tenemos como objetivo asociar las variables construidas a partir de la encuesta, determinando los perfiles de conducta y autocuidado de los individuos.

- **POBLACIÓN DE ESTUDIO**

Universo: todos los universitarios varones que cursan en el año 2017 sus estudios superiores en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, en la Quinta Región.

Población: **Los alumnos varones que asistan a la toma de muestras en la facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso.**

Muestra: Estudiantes que participarán en el estudio, los cuales están asintomáticos con sospecha de infección por VPH.

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Ser mayor de 18 años, Ser alumno regular de sexo masculino, pertenecer a alguna de las carreras de la Facultad de Medicina que imparte la Universidad de Valparaíso en la quinta región, haber iniciado actividad sexual y no presentar lesiones sugerentes de VPH.

- **FUENTES DE INFORMACIÓN**

**UNIDAD DE ESTUDIO:**

Estudiantes varones universitarios pertenecientes a la Universidad de Valparaíso en la Quinta Región, los cuales se encuentran cursando en el año 2017 sus estudios superiores, que no presentan lesiones sugerentes, **que asisten a la toma de muestras en la facultad de medicina de la Universidad de Valparaíso.**

**UNIDAD INFORMANTE O FUENTE:**

Alumnos varones asintomáticos, que asisten de forma voluntaria a la **toma de muestras en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso.**

- **RECOLECCIÓN DE DATOS**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Encuesta: Se define como un método de recolección de información en el cual una persona formula preguntas a otra. Así se obtienen datos específicos de una muestra. Existen 4 modalidades: las que se efectúan de manera personal, vía telefónica, postal o por Internet.

Nuestra entrevista posee tanto preguntas cerradas como abiertas, las primeras se encuentran en categorías dicotómicas o variadas alternativas, las segundas dan lugar a una respuesta breve en donde el encuestado puede

resumir su experiencia, en caso de no identificarse con alguna de las alternativas sugeridas.

Este instrumento posee numerosas ventajas, en el caso de nuestra elección; la entrevista personal, dentro de las cuales se encuentran: un menor índice de abstención, la obtención de respuestas más detalladas según la situación, un mayor control en la forma en que se rellenan los formularios, el control y manejo de la encuesta por parte del encuestador.

- **VARIABLES DEL ESTUDIO**

Identificar a través de técnicas moleculares los virus estudiados.

Nombre variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores
Examen de VPH alto riesgo	Análisis clínico. Que busca identificar la presencia de virus papiloma humano de alto riesgo	Presencia o ausencia del virus	Positividad negatividad	

- Identificar las características demográficas y sociales del grupo estudiado a través de una encuesta.

Nombre variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores
-----------------	------------	-------------	-------------	-----------------

Población	Conjunto de personas dispuestas a participar en el estudio.	Edad  Sexo	Grupos etarios  Femenino Masculino	18-21 años 21-23 años 23-25 años
Nivel educacional	Es el nivel de educación más alto que una persona ha adquirido.	Grado académico	Básica  Media  Superior	Incompleta Completa  Incompleta completa  Incompleta Completa

- Determinar los factores de riesgo de mayor relevancia de la población de estudio.

Nombre variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores
Uso de preservativo	El preservativo es un dispositivo de barrera con forma de funda, que permite una barrera impermeable frente a los	Frecuencia  Precauciones previas	Siempre Ocasionalment e Nunca  Verificación fecha	Si No

	espermas y los patógenos de la ITS. Además de ayudar a la recolección del semen durante la eyaculación masculina, evitando así la transmisión de los espermatozoides.	Postura correcta  Retiro del preservativo	Apertura  Si No  Con erección Sin erección	Yemas de los dedos Dientes Tijeras
Número parejas sexuales	Se refiere al número de compañeras o compañeros, con los cuales ha mantenido relaciones sexuales, sin la necesidad de establecer algún tipo de relación amorosa.	Personas	1-4 5-9 10-14 >14	
Edad inicio actividad sexual	Se refiere al comienzo de una vida sexual activa	Grupos etarios	10-13 años 14-17 años 18-21 años 22-25 años	



	fines reproductivos.			
Circuncisión	Consiste en la extirpación parcial o total del prepucio, es la operación quirúrgica más frecuente en el mundo. Practicada por tres motivos esenciales: culturales (creencia religiosa), médicos (afecciones del prepucio) y profilácticos (prevención).	Realizada	Si No	

- Determinar la asociación entre la presencia de infección por VPH con otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Nombre variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores
-----------------	------------	-------------	-------------	-----------------



ITS previa	Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de patologías infectocontagiosas que se transmiten por contacto sexual (vaginal, oral o anal), ya sea en parejas heterosexuales y/o homosexuales, cuando no se utiliza ninguna protección. Esta variable, hace relación a la presencia de lesiones sugerentes de alguna ITS, en ocasiones anteriores.	Presencia its	Tuvo	-Gonorrea -Sífilis -Herpes tipo 1 -Chancroide -Condiloma acuminado -Tricomoniasis -Micosis
			No tuvo	
		Presencia its en pareja	Tuvo	-Gonorrea -Sífilis -Herpes tipo 1 -Chancroide -Condiloma acuminado -Tricomoniasis -Micosis
			No tuvo	

## IX. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Para llevar a cabo esta investigación se obtendrán muestras de estudiantes de sexo masculino de las carreras de la salud de la Facultad de Medicina, y a través

de metodologías moleculares se realizará la detección de virus papiloma humano. Para la detección de virus se utiliza la técnica de captura de híbridos para genotipos de alto riesgo. Además se utilizará encuesta auto aplicada para obtener datos sociodemográficos y de comportamiento sexual.

Se obtendrán datos respecto de la real circulación de los tipos de VPH de alto y bajo riesgo de mayor importancia clínica, se generará información relevante que contribuirá a reforzar de manera local las medidas de autocuidado existentes y sentar un precedente para incluso, ir generando cambios en políticas de salud tan importantes como considerar la inclusión de la vacuna para VPH, en el género masculino.

#### Obtención de muestras:

Posterior a la lectura y firma de consentimiento informado, por parte del Académico patrocinador del estudio, el técnico de toma de muestras de los laboratorios clínicos de la Escuela de Medicina explicarán al alumno cómo realizar la autotoma de muestras que corresponde a células exfoliativas del cuerpo del pene y surco coronal frotando una tórula estéril en dichas áreas y depositando en tubos de toma de muestras. El alumno puede retirar su material para toma de muestra y realizar el procedimiento, en la sala de toma de muestras de la Escuela de Medicina (las muestras pueden conservarse por una semana en los tubos de toma de muestra, conservando el material biológico).

#### Procesamiento de las muestras:

Una vez las muestras estén en el laboratorio de virología de la Escuela de Medicina estas serán procesadas. Todo el procesamiento de las muestras biológicas se realiza en cabina de bioseguridad tipo II A, utilizando elementos de protección personal (guantes, bata desechable).

Se realizará la detección de VPH de alto riesgo a través de *digene* High-Risk HPV HC2 DNA Test kit que corresponde a una metodología de captura híbrida que

permite la detección cualitativa de ADN de los genotipos de alto riesgo (16,18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 68).

## X. RESULTADOS

### Presentación de datos

RESULTADO	N° DE PERSONAS
Positivo	5
Negativo	49

Tabla 1: Resultados de detección de VPH en los participantes

### Edad de los participantes

RANGO ETARIO	N° DE PERSONAS
18-21 AÑOS	37
22-25 AÑOS	15
26-30 AÑOS	2

Tabla 2: Clasificación de participantes según grupo etario

El 100% de los participantes de este estudio ha iniciado su actividad sexual y no presentaba lesiones al momento de realizar la encuesta.

Es importante conocer la edad de inicio de actividad sexual, para identificar si se comporta como un factor de riesgo para infección por VPH y si se relaciona con el número de parejas sexuales. Según los resultados la mayoría inició actividad sexual

entre los 14 y 17 años y la segunda mayoría inició su actividad sexual entre los 18-21 años.

EDAD DE INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL	Nº DE PERSONAS
10-13 AÑOS	1
14-17 AÑOS	27
18-21 AÑOS	19
22- 25 AÑOS	1
NO RECUERDAN	6

Tabla 3: Edad de inicio de actividad sexual

El número de parejas sexuales es un factor importante debido a que múltiples parejas sexuales se consideran como un factor de riesgo para ITS. Dentro de los resultados encontramos que la mayoría de los participantes, el 70,3% (38 personas) contestaron tener entre 1-4 parejas sexuales, 20,3% (11 participantes) tienen entre 5-9 parejas sexuales, sólo el 3,7% (2 personas) respondió tener 10-14 parejas sexuales y el mismo 3,7% respondió tener más de 14 parejas sexuales (Tabla 4).

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	Nº DE PERSONAS
1-4 PAREJAS SEXUALES	38
5-9 PAREJAS SEXUALES	11
10-14 PAREJAS SEXUALES	2
>14 PAREJAS SEXUALES	2

Tabla 4: Número de parejas sexuales

\*Un participante de este estudio no tenía claro el número de parejas sexuales por lo que indicó un rango de 10 a 15.

CONDUCTAS SEXUALES DE LOS PARTICIPANTES	PORCENTAJES	
	SI	NO
Relación sexual con mujeres de tipo anal, vaginal	80%	20%
Relación sexual con hombres de tipo anal	22%	78%

Tabla 5: Conductas sexuales de los participantes

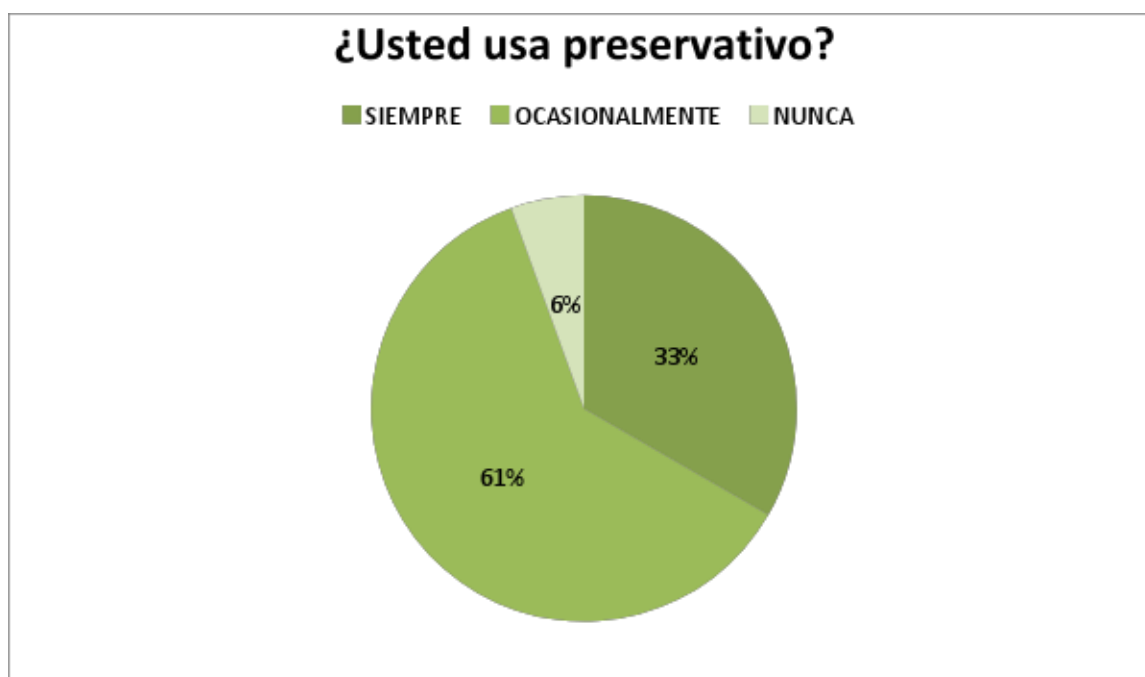


Gráfico N° 1: Utilización de preservativo.

UTILIZACIÓN DE PRESERVATIVO	Número de personas
SI	30
NO	21
NO RESPONDE	3

Tabla 6: Utilización de preservativo

1. Respecto del método de prevención, si le facilitaran los implementos para evaluar el uso correcto del preservativo:

MANIPULACIÓN CORRECTA DEL PRESERVATIVO	PORCENTAJES	
	SI	NO
Verificación de la fecha de vencimiento del preservativo	65%	35%
Abre el preservativo con la yema de los dedos	98%	2%

Mantiene la punta del condón apretado con los dedos, retirando el aire de su interior, antes de deslizarlo	94%	6%
Desenrolla el preservativo hacia el lado que corresponde	96%	4%

Tabla 7: Manipulación correcta del preservativo

2. ¿Coloca el preservativo con el pene erecto?

El 100% de los participantes de este estudio, indicaron colocar el preservativo con el pene erecto.

3. ¿Retira el preservativo una vez que ha perdido la erección?

Un 80% de los participantes de este estudio, indicó retirar el preservativo una vez perdida la erección, el otro 20% no lo hace en ese momento.

**¿Ha tenido usted síntomas que le hagan sospechar que tiene o tuvo una ITS?**

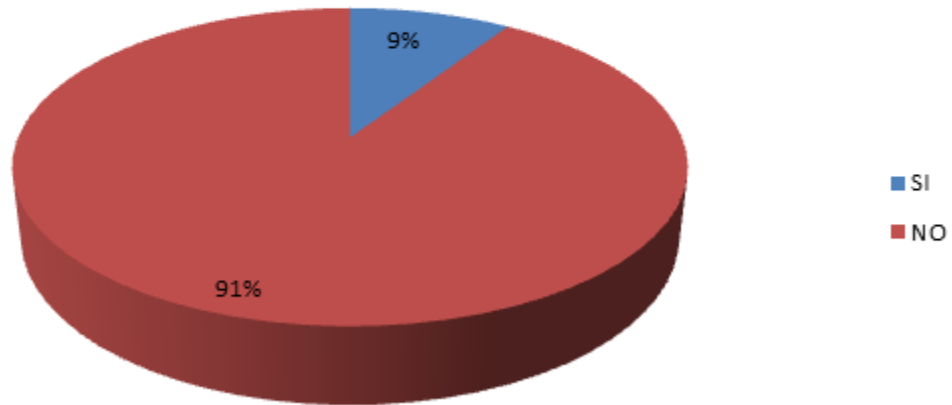


Gráfico n° 2: Síntomas de ITS.

De los 5 participantes que respondieron sí, se realizó la siguiente tabla:

PARTICIPANTES	TIPO DE LESIÓN
N°1	VPH ANAL TRATADO
N°2	ENROJECIMIENTO PIEL PREPUCIO 2 DÍAS, SIN TTO NI DIAGNÓSTICO
N°3	PICAZÓN Y ENROJECIMIENTO EN ZONA CERCANA AL PENE
N°4	PRURITO
N°5	NO REFIERE

Tabla 8: Tipo de lesión sugerente de ITS



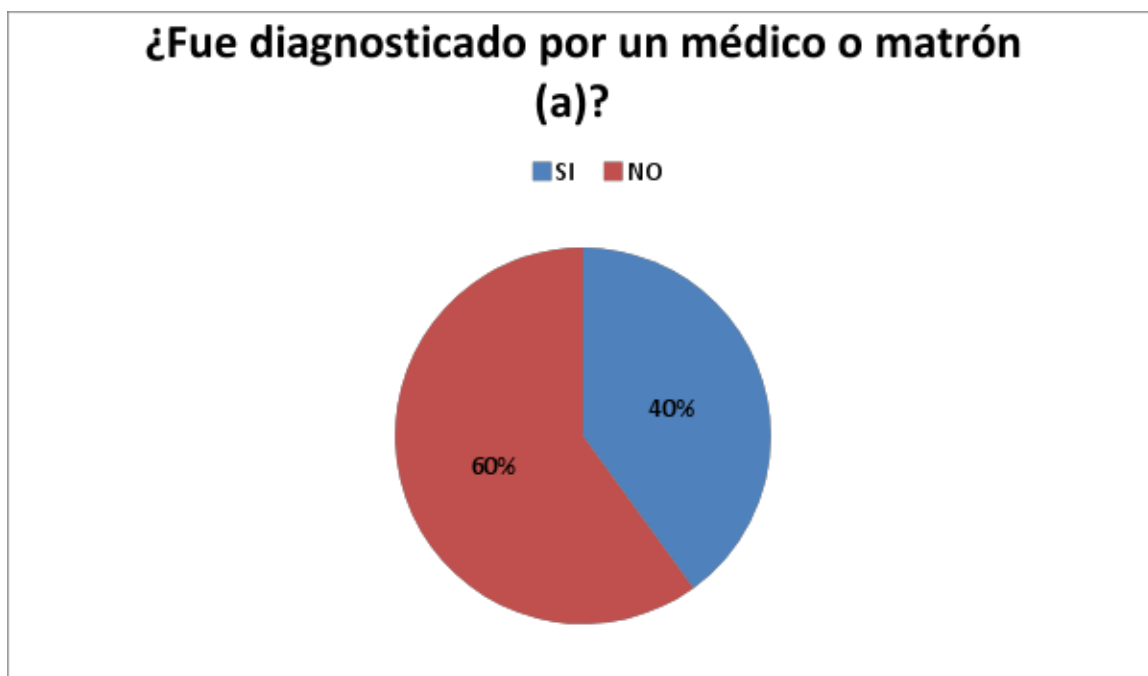


Gráfico nº3: Diagnóstico de lesiones.

Si sus respuestas anteriores fueron Sí, ¿en qué fecha ocurrieron este o estos episodios?

\*De los 5 participantes que respondieron sí, se realizó la siguiente tabla:

PARTICIPANTES	FECHA DE LOS EPISODIOS
Nº1	2013
Nº2	2016
Nº3	AGOSTO 2016
Nº4	2015
Nº5	NOVIEMBRE 2016

Tabla 9: Fecha de aparición de lesión sugerente de ITS

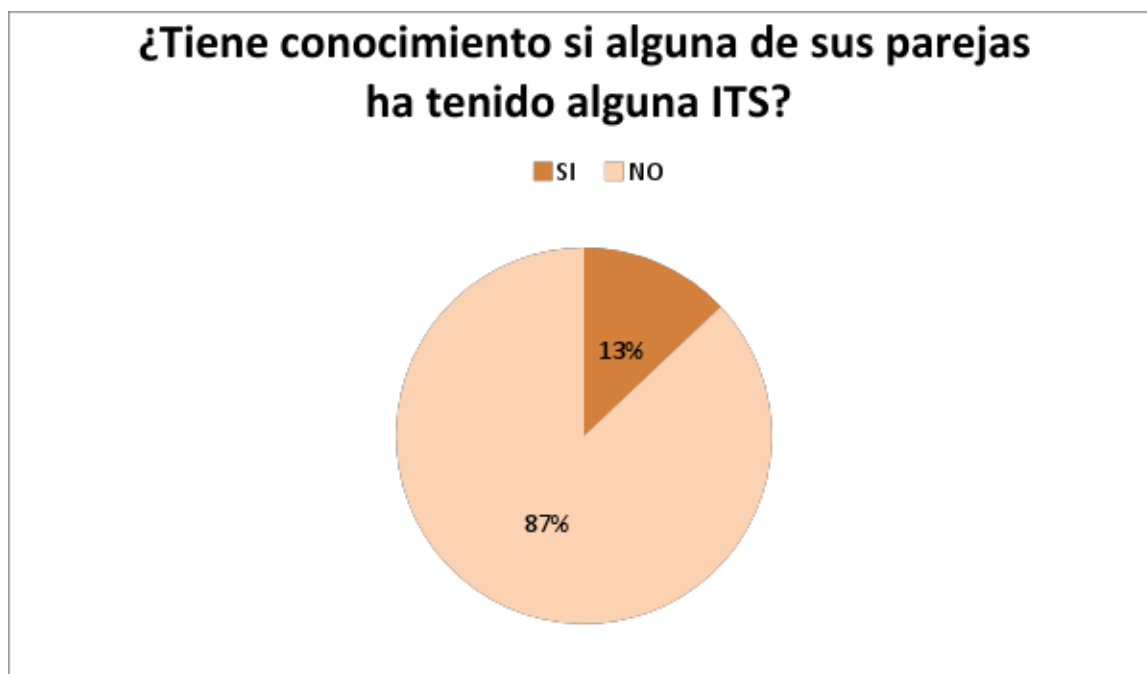


Gráfico nº4: Parejas anteriores con antecedentes de ITS

De los participantes que sí tenían conocimiento sobre la presencia de ITS en sus parejas sexuales, se realizó la siguiente tabla:

PARTICIPANTES	TIPO DE LESIÓN DE LAS PAREJAS
Nº1	VPH 2014
Nº2	VIH 2015 – VIH 2016 – GONORREA 2017
Nº3	CANDIDA ALBICANS 2015
Nº4	VPH
Nº5	HONGOS
Nº6	GONORREA
Nº7	VPH – HEPATITIS B

Tabla 10: Tipos de lesiones por ITS en parejas

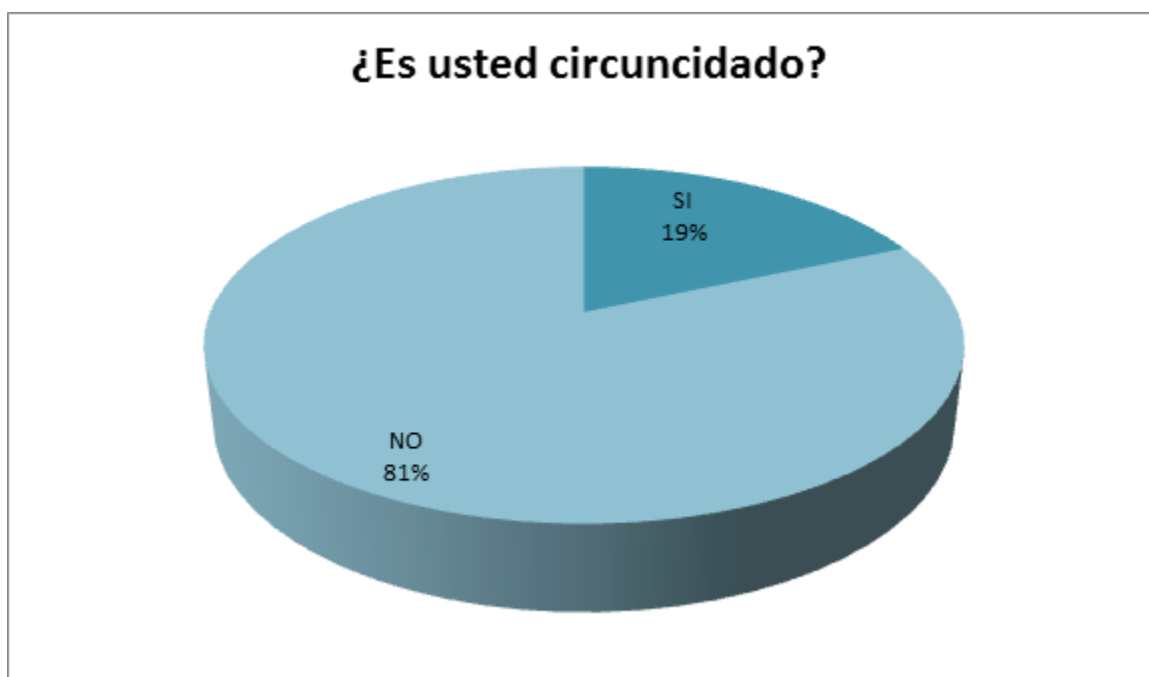


Gráfico nº5: Circuncisión.

53 participantes indicaron haber escuchado sobre VPH 1 sin especificar dónde, sin embargo al preguntarles las respuestas fueron variadas (Tabla 11)

<b>Fuente de información</b>	<b>N° de personas</b>
MÉDICO, ENFERMERA U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	19
AMISTADES O FAMILIA	15
PERIÓDICOS O REVISTAS	5
TELEVISIÓN	12
INTERNET	14
RADIO	2
UNIVERSIDAD	17

COLEGIO/ESCUELAS	4
OTROS	18

Tabla 11: Fuente de información sobre VPH

FORMA DE TRANSMISIÓN	N° DE PERSONAS QUE LO PIENSA
MEDIANTE EL CONSUMO DE ALIMENTOS CONTAMINADOS	0
A TRAVÉS DE CONTACTO SEXUAL	54
MEDIANTE EL CONTACTO CASUAL (DARLE LA MANO O ABRAZAR A ALGUIEN INFECTADO)	0
A TRAVÉS DEL USO DE DROGAS INTRAVENOSAS	2
A TRAVÉS DEL USO DEL INODORO, ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL ( CEPILLOS DE DIENTES, MÁQUINAS DE AFEITAR)	1

Tabla 12: Forma de transmisión de VPH según participantes

Sobre el conocimiento de la existencia de vacunas por VPH se obtuvo el resultado presente en el gráfico

### ¿Usted sabe si existen vacunas contra el VPH?

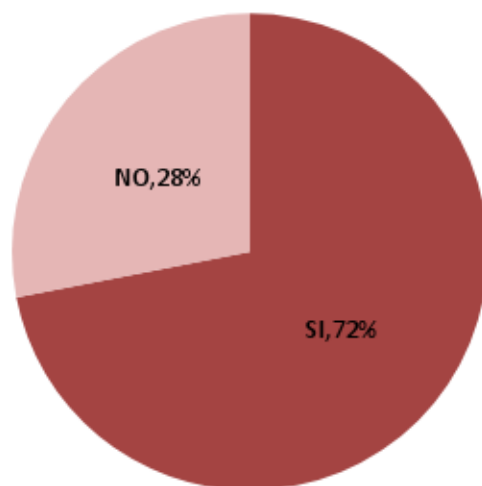


Gráfico nº6: Conocimiento de vacunas contra VPH.

## **XI. DISCUSIÓN**

Como se menciona al inicio de este estudio la poca información y datos existentes sobre la presencia de VPH en población joven de sexo masculino a nivel nacional y local hace difícil la comparación de datos anteriores con los datos obtenidos en nuestro estudio, debido a esto nuestro enfoque fue principalmente a la presencia de VPH, la descripción de la población estudiada, las medidas de autocuidado que practican en su vida sexual y conocer cuán informados se encontraban al momento del estudio sobre este tema.

La investigación se realizó en jóvenes estudiantes con un rango de edad que iba de los 18 a los 30 años, estudiantes que recién empezaban su educación superior quizás con ansias de nuevas experiencias en todos los ámbitos incluida la vida sexual y estudiantes que ya habían cursado varios años en la universidad, en los cuales tuvieron distintas experiencias con respecto a la sexualidad.

De acuerdo a lo señalado en nuestra hipótesis podemos concluir que esta no se cumple, ya que en ella indicamos que la presencia de infección por Virus Papiloma Humano en estudiantes varones universitarios de la facultad de medicina de la Universidad de Valparaíso, sería elevada, con valores sobre el 60%, lo que no se cumplió, ya que según los datos entregados por nuestro estudio, del total de los participantes solo un 9.25 % resultó positivo para VPH, resultado lejano a lo planteado en la hipótesis.

Estos datos nos pueden indicar que si bien la población universitaria en Valparaíso está expuesta a muchos factores de riesgo relacionados con sus conductas sexuales, que podrían aumentar el riesgo de contagio de VPH, hay jóvenes que sí tomarían medidas al momento de tener una relación sexual, las cuales en su mayoría estarían siendo efectivas, lo que significa que los jóvenes han utilizado de manera correcta las medidas preventivas, evitando así el contagio de alguna ITS, en este caso, VPH.

## Edad de inicio de actividad sexual

Uno de los puntos más interesantes para nuestro estudio fue la edad en que estos jóvenes tuvieron su primera relación sexual.

En promedio la mayoría de los jóvenes sometidos a la investigación se inició sexualmente entre los 14-17 años de edad , cabe destacar que según los resultados de la Encuesta Nacional de la Juventud 2015, la edad promedio de iniciación sexual de las y los jóvenes en la actualidad es de 16.60 años de edad<sup>21</sup>, por lo que el resultado de la investigación no está alejado de la realidad, solo un participante del estudio indicó que su inicio fue entre los 10-13 años, lo que confirma que cada generación adelanta más el inicio de la actividad sexual, y esto se puede confirmar al comparar los promedios de inicio de actividad sexual de años anteriores, ya que según la Encuesta Nacional de Juventud 1997 el promedio era de 17,05 años de edad. Esta situación se puede abordar desde varias perspectivas o adjudicar a varias causas como el nivel socioeconómico, educacional, ambiente familiar, o simplemente la adolescencia que es una etapa en la vida en que se tiende a buscar nuevas experiencias y estímulos potentes, diversos estudios muestran que factores como una baja autoestima y una pobre autoimagen, además del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas incrementan la posibilidad de un inicio sexual precoz.

Nuestro principal enfoque con respecto a la edad de inicio sexual es que el inicio precoz de la actividad sexual aumenta de manera considerable el riesgo de tener un mayor número de parejas sexuales y como consecuencia el aumento del riesgo del contagio de infecciones de transmisión sexual, el VPH incluido.

Como se mencionó anteriormente, el número de parejas sexuales es uno de los factores más influyentes en el contagio de VPH y de las enfermedades de transmisión sexual en general.

Dentro de nuestra población de estudio el 70,3% de los jóvenes presentó entre 1 a 4 parejas sexuales, como dato importante y a destacar es que uno de los individuos estudiados señaló que durante su vida sexual ha tenido 23 parejas.

---

<sup>21</sup> INJUV, 8va encuesta nacional de juventud 2015

### Resultados positivos para VPH

Los resultados positivos para VPH de alto riesgo en la investigación corresponden a un 9,26% de los sujetos estudiados, y el 100% de los jóvenes sometidos al estudio respondió no tener lesiones en el pene, por lo que ninguno de ellos presentó lesiones sugerentes de VPH.

De los resultados positivos, el 7,4 % de los individuos respondieron utilizar preservativo ocasionalmente, y sólo el 1,8 % contestó que siempre utilizaba preservativo, por lo que se puede determinar que el no uso de preservativo es un factor de riesgo para VPH, ya que un 80% de los jóvenes estudiados que resultó positivo para VPH no se cuidaban siempre con preservativo al momento de tener una relación sexual, por lo que estaban más expuestos a contraer cualquier ITS, que en este caso fue VPH de bajo riesgo.

Dato preocupante ya que es sabido que el uso de preservativo no es, por norma general usado en todos los actos sexuales y de manera correcta en todos los casos, así nuestro estudio lo demuestra ya que un 61% de los jóvenes estudiados refirió usar preservativo ocasionalmente, esto sumado a otros factores que serán mencionados más adelante hacen que los jóvenes se vean irremediamente muy vulnerables al contagio de VPH y otras enfermedades.

El 80% de los resultados positivos para VPH respondieron haber tenido más de 2 parejas sexuales, y solo el 20% (porcentaje que representa a un joven) respondió tener una pareja sexual. Este dato es muy relevante, ya que se considera que al tener mayor números de parejas sexuales mayor es el riesgo de contraer alguna ITS. Además el hecho de que un joven utilizara siempre preservativo y estuviera positivo a detección de VPH, confirma que la protección con preservativo para virus papiloma humano no es total, pues la transmisión es por contacto directo de piel

### Uso correcto del preservativo

Según las preguntas realizadas en base a las precauciones previas que hay que tener al utilizar el preservativo el 55.56% respondió correctamente; cabe destacar que esta interrogante fue realizada de forma empírica ya que el encuestador hizo entrega de preservativos a los encuestados, quienes debían responder las preguntas en cuestión, lo que podría considerarse una “ayuda memoria” en ese



momento, ya que permitió que quizás la persona pudiese revivir el momento de intimidad con su pareja, recordar la postura de este método anticonceptivo, y así seguir la secuencia desde que tiene el preservativo en sus manos sellado hasta el momento previo de colocarlo.

Cuando se reúne la información anterior y se compara con las preguntas sobre el momento de colocar y retirar el preservativo, el porcentaje de acierto baja a un 40.74%, lo que hace más preocupante la situación, ya que estos errores nos indican que existe mayor riesgo dentro de los entrevistados de que puedan tener una ITS por una mala manipulación del condón.

Según estudios realizados en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), donde se escogió de forma aleatoria, una muestra compuesta por 35 personas, todos activamente sexualmente, se les preguntó de forma empírica el correcto uso del preservativo, lo que dió como resultados un porcentaje de acierto del 93.0%.

Viendo estas cifras, que comparan estudiantes universitarios de distintos países, nos genera una alarma, ya que en esa investigación no reunieron personas específicamente del área de la salud, como lo hizo nuestro estudio, personas que en un futuro estarán tratando con pacientes y harán educación sobre distintos temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, esto sin duda es preocupante, ya que si ellos no tienen la información clara sobre estas temáticas, el mensaje que ellos pudiesen entregar puede ser incompleta y errada, lo que podría significar que la prevención realizada para los usuarios es deficiente con las posibles consecuencias que eso genera, una posible alza en ITS contraídas por los usuarios y una mayor tasa de embarazos no deseados por errores de postura y/o precauciones previas.

Cabe destacar, que cuando se estaban resolviendo estas preguntas, y se erraba, el encuestador les hacía una pequeña educación sobre estos temas, así disminuyendo los errores por desconocimiento a futuro.

### Conducta en individuos sintomáticos

Respecto a la pregunta que se les realizó a los participantes, de que si han presentado síntomas que les haya hecho sospechar que tuvieron o presentan alguna infección de transmisión sexual, el 91% de los encuestados, indicó que no, mientras que hubo un 9% que refirió haber presentado síntomas. Resultados esperables, considerando que en los últimos años ha habido un aumento en relación al contagio de distintas ITS, en nuestro país. El Ministerio de Salud y el Instituto de Salud Pública (ISP), han alertado sobre un aumento de los casos de infecciones de transmisión sexual en el país en los últimos años.<sup>22</sup> Según el informe de “Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile”, elaborado por el Ministerio de Salud (MINSAL), en 2010 hubo 1290 casos de gonorrea, los que aumentaron a 2.768 en 2017. La sífilis paso de 3.372 a 5.961 en los mismos años. En tanto el VIH pasó de tener 2.968 casos nuevos en 2010 a 5.816 casos nuevos en el año 2017.<sup>23</sup>

El que solo un 9,6% del total de encuestados haya indicado la presencia de algún síntoma indica que las conductas sexuales del 92,3% restante no han generado riesgo de contagio con alguna infección de transmisión sexual, a pesar de que hoy en día las conductas sexuales son más arriesgadas y están expuestas a más factores de riesgo, ellos pertenecen al grupo de la población que probablemente toma medidas para evitar de una u otra manera el contagio.

De los participantes que indicaron haber presentado síntomas, los que más se repitieron fueron prurito, enrojecimiento y picazón en la zona cercana al pene, síntomas que por sí solos no son sugerentes de una infección de transmisión sexual propiamente tal, pero que son necesarios que sean evaluados por un especialista. Solo un encuestado indicó haber sido tratado por lesiones de VPH anal. De todos los participantes con síntomas, solo un 40% fue diagnosticado por un médico o matrona (ón), por lo que el 60% restante no acudió a ningún establecimiento de salud a consultar por los síntomas que presentaban, situaciones que ponen en riesgo a estas personas, ya que pueden estar pasando por alto alguna situación más grave

---

<sup>22</sup> <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2017/04/20/854740/El-preocupante-aumento-de-los-casos-de-enfermedades-de-transmision-sexual-en-Chile.html>

<sup>23</sup> <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2018/04/19/903096/Descenso-en-el-uso-de-preservativos-provoca-aumento-de-infecciones-de-transmision-sexual.html>

que a la larga puede afectar su salud y las de sus parejas. El no recibir un diagnóstico certero cuando presentan algunos síntomas, o un tratamiento adecuado puede generar mayor riesgo en el desarrollo o empeoramiento de alguna ITS si es que ya la persona ya la presenta y no se ha dado cuenta.

### Parejas sexuales con antecedentes de ITS

Respecto a la pregunta que se refiere si los participantes tenían conocimiento sobre la presencia de ITS en sus parejas, tres de los siete participantes que indicaron la presencia de lesiones, refirieron que estas eran por VPH y uno indicó la presencia de VIH en su pareja.

Algo que preocupa es el hecho de que solo, el participante que indicó VIH en su pareja hacía uso de preservativos en todas sus relaciones sexuales, los otros tres participantes que indicaron lesiones por VPH solo lo hacían ocasionalmente, lo que es una conducta de riesgo tanto para ellos como para su pareja, y los expone al contagio de otras enfermedades. Lo que indica que el uso de preservativo no es usual, esto ocurre también a nivel nacional, en donde según la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud (Encavi) 2015-2016 que realiza el Minsal, solo el 13,4% de la población del país usó siempre preservativo durante las relaciones sexuales que mantuvo en los últimos 12 meses. Sin embargo, en la última encuesta Nacional de Salud (2016-2017), que también pregunta por su uso siempre en los últimos 12 meses, la cifra baja a 10,1%.<sup>24</sup>

### Circuncisión

Del total de los participantes un 19,25% refirió estar circuncidado. Esta práctica en Chile no es habitual, y en la mayoría de los casos es sugerida por profesionales. Se realiza por distintos motivos, religiosos, culturales, etc. En países occidentales generalmente se lleva a cabo con fines higiénicos y de prevención de enfermedades.

---

<sup>24</sup> <https://www.latercera.com/nacional/noticia/caida-uso-preservativos-genera-alza-infecciones-transmision-sexual-pais/137560/>

Según el doctor Francisco Ossandón, urólogo infantil de Clínica Alemana, "Las desventajas son sobrepasadas por las ventajas de la circuncisión, como una menor incidencia de cáncer de pene en el hombre y del cuello del útero en la mujer, ya que estos cánceres están relacionados con el virus papiloma que crece en un medio húmedo, lo que se evita al circuncidar" <sup>25</sup>

Otro beneficio que proporciona la circuncisión es la higiene, ya que los hombres circuncidados no producen acumulación de una secreción sebácea bajo el prepucio llamada, esmegma, por lo que el glande se mantiene limpio con mayor facilidad, haciendo menos probable la producción de infecciones.

De todos los participantes circuncidados el 100% resultó negativo para infección por VPH, lo que se podría considerar como un factor protector en la prevención de infecciones y enfermedades.

### Información sobre VPH

De acuerdo a la pregunta que se les realizó a los encuestados sobre si alguna vez escucharon hablar sobre VPH, 54 de los participantes indicaron haber escuchado información al respecto. Las fuentes de donde recibieron la información y que más se repitieron, fueron por parte de médicos, enfermeras u otro profesional de la salud, por parte de la universidad, la familia e internet. Si bien es positivo que manejen información del virus, es importante considerar si la información que manejaban era la correcta. Puede que aquellos participantes que recibieron información por parte de algún profesional de salud, hayan tenido información más confiable que aquellos que la recibieron por internet, ya que es sabido que no siempre la información que está en esta plataforma es la correcta.

A pesar de que la mayoría de los participantes tenían información respecto al VPH, hubo algunos cuya información no era la correcta, ya que al momento de preguntar cuál era la forma más común de transmisión de este virus, el 3,7% de los

---

<sup>25</sup> <https://portal.alemana.cl/wps/wcm/connect/Internet/Home/blog-de-noticias/Ano+2011/02/Mitos+y+verdades+de+la+circuncision>

participantes indicaron que era a través del uso de drogas intravenosas, y el 1,8% indicó a través del uso del inodoro y artículos de aseo personal. Estos participantes no estaban en lo correcto, por lo que como se dijo anteriormente la calidad de la información que estos manejan respecto al VPH y a las infecciones de transmisión sexual en general, no siempre es la adecuada, lo que puede llevar a que la falta de información o mal manejo de esta, se convierta en un factor de riesgo para la población, pues no saben a lo realmente se enfrentan, ni utilizan herramientas para prevenir su contagio.

### Número de parejas sexuales y conductas.

Un gran número de parejas sexuales y el contagio de infecciones de transmisión sexual están directamente relacionados, a mayor cantidad de compañeros sexuales, mayor es el riesgo de contraer alguna ITS, el VPH incluido. Se evidencia a raíz de las encuestas que la experiencia sexual no siempre va acompañada de la percepción del riesgo que conlleva tener una vida sexual activa, con múltiples parejas sexuales, sin tomar las medidas de protección necesarias.

Nuestro estudio tiene como población objetivo varones entre 18 y 30 años, universitarios, grupo que comúnmente se caracteriza por la búsqueda de experiencia y reconocimiento de sus pares que se relaciona con conductas sexuales más irresponsables y riesgosas.

Las cifras nacionales muestran que en promedio el número de parejas sexuales en la población masculina es de 8,4, más del doble en comparación con la población femenina.<sup>26</sup> Dentro de nuestra investigación el 20,3 % de los participantes entran dentro del promedio nacional y el 7,4% lo sobrepasa con creces llegando incluso a más de 14 parejas sexuales cifra que a pesar de ser menor que el promedio no deja de ser alarmante.

Culturalmente la promiscuidad en hombres es una pauta social aceptada por lo que las conductas sexuales suelen ser guiadas por estas concepciones, comúnmente se piensa que el concepto de masculinidad va de la mano con la mayor cantidad de

---

<sup>26</sup> Adimark / GfK October 6, 2017 / ESTUDIO SEXUALIDAD DE LOS CHILENOS 2017

parejas sexuales independiente de la orientación sexual siendo que el número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición y riesgo de contraer el VPH y otras ITS.

Con respecto a las conductas sexuales el 80% refiere haber mantenido encuentro sexuales de tipo anal y vaginal con mujeres y el 22% encuentros sexuales de tipo anal con hombres. Cabe destacar que el 100% de los resultados positivos para VPH refiere haber mantenido relaciones sexuales solo de tipo anal vaginal con mujeres y el 80% de los resultados positivos refiere el uso de preservativo solo ocasionalmente por lo que se puede concluir que las conductas sexuales, es decir, el tipo de encuentro ya sea vaginal, anal con hombres o mujeres no influyeron en el contagio de VPH en la población estudiada, por otro lado, el uso de preservativo si constituye un determinante en el contagio como se pudo evidenciar. por lo que se recalca la importancia de una vida sexual saludable y segura, ser consciente de los riesgos que representa no tomar medidas para evitar el contagio de cualquier ITS.

#### Limitaciones de la investigación

Uno de los aspectos a considerar en el estudio realizado son las limitaciones que surgieron mientras se desarrollaba el estudio. Una de estas partió siendo los materiales de laboratorio necesarios para hacer la detección del virus VPH en los sujetos que se sometieron a las encuestas, ya que al tener un alto coste los reactivos, no se pudieron analizar tantas muestras como se hubiese deseado.

Por otro lado se encuentra en la dificultad de lograr tener una gran cantidad de personas que decidieron someterse al estudio, ya que al ser un estudio nuevo e innovador, sumado de los horarios de los universitarios y la carga académica de los estudiantes, complicó obtener un número de sujetos para el estudio lo suficientemente amplio como para obtener datos más exactos de la realidad local.

Un aspecto a destacar está enfocado al orden en las respuestas que daban los universitarios cuando se hacía alusión si habían presentado algún síntoma que los hiciese sospechar de alguna infección de transmisión sexual en el pasado, algunos respondieron que si, no e incluso hubo personas que no la respondieron, lo que nos

llevó a suponer que no habían presentado ningún síntoma, pero también se puede llegar a inferir que los encuestados o no leyeron la pregunta por tanto no la respondieron, no quisieron responder o simplemente no recordaban si existió este episodio en su vida. Esto nos generó un retraso en el análisis y creó un espacio en donde pudiéramos dudar de la fidelidad de los datos obtenidos y resultados presentados.

Otro de los aspectos que ocasionó un tema a discutir fue donde una pregunta hacía alusión a la edad de inicio de actividad sexual, donde unos pocos no la respondieron, generando otra vez la incertidumbre de la razón de por qué no se dió la información, finalmente se deduce que las personas encuestadas no recordaban con exactitud la edad que tenían por eso no la respondieron, pero esto nos ocasionó que el análisis no fuera de lo más exacto posible.

Por último en la encuesta cuando se alude si el hombre se había realizado la circuncisión no se indagó más a fondo de los motivos que inspiraron su decisión, ya que si se hubiese hecho podríamos saber si fue en primera instancia fue decisión propia con motivos religiosos o sexuales, o fue recomendado por personal de la salud, lo que nos otorgaría datos sobre la concepción que se tiene de los cuidados preventivos contra las ITS y de los beneficios que se tiene en otros ámbitos de la vida sexual.

## Desafíos

A medida que fue avanzando el estudio se dejó ver que existen algunos desafíos por atender en un futuro. Dentro de esto se encuentra como componente principal la convocatoria de participantes para el estudio, no solo para adquirir y levantar una base de datos, sino para poder informar a los hombres sobre su condición de salud y que ellos puedan hacerse cargo de su situación, para eso es importante generar los espacios y tiempos para que logren acercarse a la toma de muestra considerando la pesada carga académica que tienen los estudiantes.

Otro aspecto que es importante plantear es la educación que se puede lograr hacer en estas instancias, lo cual reduciría en un futuro cercano la posibilidad que opten por conductas de riesgo y se contagien con alguna ITS y a su vez contagiar a sus parejas involuntariamente. Dando énfasis al uso correcto del preservativo, no solo cómo se debe de poner y retirar, sino simples precauciones como es revisar la fecha de vencimiento, lugar de almacenaje o la forma en que se debe de abrir el envoltorio, cosas que generan un riesgo sobre agregado a las relaciones sexuales. En este estudio se logró hacer esta pequeña educación para reducir en lo posible errores a futuro.

Otro reto importante a considerar es la baja o nula asistencia que tuvieron las personas al enterarse que padecían de alguna ITS a algún profesional de salud para su tratamiento, lo que nos lleva a pensar y reflexionar sobre el tipo de profesionales de la salud que se están formando, si ellos mismos no asisten a revisiones médicas cuando presentan una afección, es difícil que en un futuro eduquen a los pacientes, y más difícil aún será lograr que estos vayan a revisiones frecuentes, lo que conlleva a que después de años los pacientes lleguen a consultar por una patología que pudo ser prevenida por ellos mismos.

Como se pudo ver los desafíos están, lo importante es generar las instancias que permitan darle solución a estos problemas que finalmente nos competen a todos, ya sea como profesionales de salud como personas sexuadas.



## **XII. CONCLUSIONES**

1. Se logra identificar un 9.26% de individuos con presencia de virus papiloma humano en la población estudiada.
2. Los individuos analizados se encuentran en un rango de edad desde los 18 años a los 29 años de edad, y con nivel académico superior incompleto.
3. Se identifican como factores de riesgo de mayor relevancia el número de parejas sexuales, la edad de inicio de actividad sexual, educación sexual, uso de preservativo y circuncisión.
4. No se observa asociación entre la presencia de otras infecciones de transmisión sexual e infección por VPH

### XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

#### Sitios web:

- OMS. Papiloma Virus Humano (PVH) y Cáncer cervicouterino [Internet] [Marzo de 2015; citado 08/11/2016] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
- Wikipedia. Virus del Papiloma Humano [Internet] [17/12/2016: citado 08/11/2016] Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Virus\\_del\\_papiloma\\_humano](https://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano)
- Sexualidad-Seguridad. Definición de Relación Sexual [Internet] [Enero de 2010; citado 02/01/2017] Disponible en: <http://sexualidadseguridad.blogspot.cl/2010/03/definicion-de-relacion-sexual.html>
- UNFPA, OMS, ONUSIDA. Declaración sobre los preservativos y la prevención del VIH, otras enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados [Internet] [07/07/2015; citado 03/01/2017] Disponible en: [http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/2015070\\_2\\_condoms\\_prevention](http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/2015070_2_condoms_prevention)
- Wikipedia. Preservativo [ 29/12/2016; citado 03/01/2017] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Preservativo>
- RCASA. Educación sexual- Definición y contenido. Virginia [ 07/03/2015; Citado 03/01/2017] Disponible en: <https://rcasa.wordpress.com/2011/03/07/educacion-sexual-definicion-y-contenido/>
- García F. Los jóvenes están cada vez más vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual [04.04.2011] Disponible en: <http://www.soychile.cl/Valparaiso/Sociedad/2011/04/04/6189/Los-jovenes-estan-cada-vez-mas-vulnerables-a-las-enfermedades-de-transmision-sexual.aspx>
- Silva R, León D, Brebi P, Ili C, Roa J, Sánchez R. Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre. 2017. [citado 01/09/2017] Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182013000200009](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000200009)
- Planned Parenthood Federation of America Inc.(2017). Virus del papiloma humano (VPH) | Vacuna para hombres y mujeres. [06.12.17] Disponible en:

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph/debo-aplicarme-la-vacuna-contr-el-vph>

. National Cancer Institute. (2017). Vacunas contra los virus del papiloma humano. [06.12.17] Disponible en :

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph#q5>

. Minsal. 2017 [Citado 6/12/2017]. Disponible en:

<http://web.minsal.cl/vacunacion-contr-el-virus-del-papiloma-humano/>

. OEHHA. Science of healthy California. Nivel educativo [Citado 9/08/2018].

Disponible en: <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/nivel-educativo>

. Sexualidad seguridad. Información práctica sobre las relaciones sexuales y la sexualidad. Definición de relación sexual [Citado 9/08/2018]. Disponible en:

<http://sexualidadseguridad.blogspot.com/>

. Group Figaro CCMBenchmark (2018). Circuncisión: definición, indicaciones y complicaciones. [Citado 9/08/2018]. Disponible en:

<https://salud.ccm.net/faq/8861-circuncision-definicion-indicaciones-y-complicaciones>

### Revistas Científicas:

. Aedo A, S., Melo A, A., García, P., Guzmán G, P., Capurro V, I., & Roa S, J. Detección y tipificación de virus papiloma humano en lesiones preneoplásicas del cuello uterino mediante PCR-RFLP. Scielo [Internet] 2007 [Citado el 04/01/2017]. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872007000200004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000200004)

. Silva, R., León, D., Brebi, P., Ili, C., Roa, J., & Sánchez, R. Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre. Infectología al Día. Scielo [Internet] 2013 [Citado 04/01/2017]. Disponible en:

<http://www.scielo.cl/pdf/rci/v30n2/art09.pdf>

- Mendoza T., Arias G., Pedroza P., Micolta C., Ramírez R., Cáceres G., López S., Núñez G., Acuña P. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Scielo [Internet] 2012 [Citado 5/01/2017] Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000400006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400006)
- Robles M., Moreno R., Frías A., Rodríguez C., Barroso V., Díaz G., Rodríguez C., Hernández P. R. Entrenamiento conductual en habilidades de comunicación sexual en la pareja y uso correcto del condón, [Internet] Scielo 2006 [Citado 12/12/2017] Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/167/167222108/>
- Holguín M., Mendoza T., Esquivel T., Sánchez M., Daraviña B., Acuña P. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia, [Internet] Scielo 2013 [Citado 21/12/2017] Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262013000300007](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000300007)

### **Libros y Manuales de Internet:**

- Hernández. S, Fernández. C, Baptista, P. Metodología de la Investigación [Internet] McGRAW-HILL. México DF, México:INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. (2010) [Citado 03/01/2017] Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- Ministerio de Salud. Vacunación contra el VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. [Internet] (octubre 2016), [Citado 08/11/2016] Disponible en: [http://web.minsal.cl/sites/default/files/MANUAL\\_VPH\\_2015\\_final.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/MANUAL_VPH_2015_final.pdf)
- Pérez, G., Silva, P., & Palma, R. Manual de procedimientos para papanicolau en Hospital regional de Rancagua. [Internet] (Octubre 2016) [Citado

08/11/2016] Disponible en : <http://hospitalrancagua.cl/wp-content/uploads/2014/10/GCL-1.11.1-Manual-de-Procedimientos-para-Papanicolaou-HRR-V0-2015.pdf>

.

### **Libros:**

- Ministerio de Salud Gobierno de Chile. Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) Santiago [2008].
- Ministerio de Salud Gobierno de Chile. Norma de Profilaxis, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) Santiago [2016]

#### **XIV. ANEXOS**

ESTUDIO SOBRE LA PRESENCIA DE INFECCIÓN POR VIRUS PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE SEXO MASCULINO DE VALPARAÍSO.

La información que se le solicita es estrictamente confidencial y anónima

##### **Datos generales**

Edad:

¿A lo largo de su vida, ha tenido relaciones sexuales?

1. Si

2. No

Si su respuesta es **Si** contestar las siguientes preguntas, si es **No**, no puede participar en el estudio.

¿En este momento usted presenta lesiones en su pene?

1. Si

2. No

Si su respuesta es Si, de requerir información para atención médica, usted la recibirá por parte de la profesional quien lo derivará a la Unidad de atención y control en salud sexual del servicio de salud, UNACESS correspondiente.

**¿Qué edad tenía usted aproximadamente cuando tuvo su PRIMERA relación sexual?**

**¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**

**¿Ha tenido alguna vez relaciones sexuales con mujeres del tipo anal, vaginal?**

1. Si
2. No

**¿Ha tenido alguna vez relaciones sexuales con hombres del tipo anal?**

3. Si
4. No

**Usted usa preservativo:**

1. Siempre
2. Ocasionalmente
3. Nunca

**La última vez que tuvo relaciones sexuales, ¿usó preservativo?**

1. Si

2. No

**Si alguna vez no ha tenido preservativos a su alcance ha tenido de igual forma relaciones sexuales?**

1. Si
2. No

**Respecto del método de prevención, se le facilitarán implementos para evaluar el uso correcto del preservativo:**

1. Verifica la fecha vencimiento Si No
2. Abre el envase con la yema de los dedos Si No
3. Mantiene la punta del condón apretado con los dedos, retirando el aire de su interior, antes de deslizarlo Si No
4. Lo desenrolla hacia el lado que corresponde Si No

**¿Coloca el preservativo con el pene erecto?**

1. Si
2. No

**El preservativo se retira del pene una vez que este pierde la erección?**

1. Si
2. No



**¿Ha tenido usted síntomas que le hagan sospechar que tiene o tuvo una ITS?**

1. Si ( especificar síntomas)
2. No

**¿Fue diagnosticado por un médico o matró(a)?**

1. Si (especificar si fue tratado o no)
2. No

**Si sus respuestas anteriores fueron Si, ¿en qué fecha ocurrieron este o estos episodios?**

**¿Tiene conocimiento si alguna de sus parejas ha tenido alguna ITS? Por favor especifique**

**¿Es usted circuncidado?**

1. Si
2. No

## **Virus papiloma humano**

**¿Alguna vez ha escuchado sobre el Virus del Papiloma Humano, conocido también como VPH? ,**

1. Sí

2. No

**¿Dónde escuchó sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)?**

1. Médico, enfermera u otro profesional de la salud

2. Amistades o familia

3. Periódicos o revistas

4. Televisión

5. Internet

6. Radio

7. Otro\_\_\_\_\_

**En relación a el contagio por VPH ¿Cuál piensa usted es la forma más común de transmisión?**

1. Mediante el consumo de alimentos contaminados

2. A través del contacto sexual

3. Mediante el contacto casual (darle la mano o abrazar a alguien infectado)

4. A través del uso de drogas intravenosas

5. A través del uso del inodoro, artículos de aseo personal ( cepillos dientes, maquina de afeitar)

**¿Usted sabe si existen vacunas contra el VPH?**

1. Si

2. No

