



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

TEMA

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DE
PAPILOMA HUMANO EN NIÑAS DE 9 A 14 AÑOS DEL SECTOR AMÉRICA
CAMPUZANO CANTÓN VENTANAS, PERIODO JUNIO - SEPTIEMBRE 2024.

AUTORAS

ANGIE DENISSE MORALES ZAMORA

JURLIANA ELENA POWELL TROYA

TUTORA

LCDA MARTIN ESTEVEZ LIZETTE

BABAHOYO – LOS RIOS - ECUADOR

2024

DEDICATORIA

En este recorrido académico, quiero dedicarle este triunfo a mis queridos padres que han sido mis pilares fundamentales a lo largo de este camino, con su apoyo he podido valorar el esfuerzo y dedicación que cada padre le da a su hijo. Sin duda alguna han sido toda mi fortaleza para no rendirme y poder llegar hasta la meta deseada, este triunfo es de ustedes también que siempre han estado presente apoyándome en cada proceso.

A mi madre por sus consejos sabios y su cariño incondicional, a mi padre, por su ejemplo de esfuerzo y perseverancia, todo lo que he logrado es gracias a ustedes.

A mi esposo que estuvo siempre apoyándome incondicionalmente en todo momento hasta el final, siempre dándome ese apoyo que necesitaba para continuar y no dejarme rendir fácilmente.

A mi hija que sin duda es mi mayor motivo, por el cual lucho día a día y no me dejo vencer a pesar de las adversidades siempre con pie firme y dándolo todo por ella.

ANGIE MORALES ZAMORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mi madre Ivonne Troya, por su amor incondicional, por enseñarme el valor del trabajo duro y por ser mi principal fuente de inspiración. Su apoyo constante y sacrificios han sido fundamentales para llegar hasta aquí. A mi querido padre, aunque ya no está físicamente a mi lado, su espíritu y enseñanzas han guiado cada paso de este arduo camino y este trabajo es un homenaje a tu memoria y un reflejo de todo lo que me enseñaste. Te extraño profundamente y siempre estarás en mi corazón.

A mis hermanos, Ivonne, Daniel, Fernando, por su cariño y compañerismo. Sus palabras de aliento y su presencia en mi vida han sido un pilar de fortaleza y motivación. Gracias por estar siempre dispuestos a escucharme y brindarme su apoyo incondicional.

A mi amada hija que es mi mayor inspiración, la luz que ilumina mi vida y la razón por la que me esfuerzo cada día.

A mi esposo, por su amor, comprensión y apoyo incondicional. Gracias por ser mi roca y por estar a mi lado en cada paso de este proceso. Tu paciencia y tu fe en mí han sido fundamentales para alcanzar este objetivo.

JURLIANA POWELL TROYA

AGRADECIMIENTO

Primeramente, le doy gracias a Dios por darme las fuerzas y sabiduría, para continuar con mi proceso académico, a pesar de las pruebas y dificultades que se me presentaron a lo largo del camino, nunca me desamparaste y he podido alcanzar mi meta deseada, gracias a mis padres, hermanos, a mi esposo y a mi hija.

Quiero agradecer también a mi tutora de investigación la Lcda. Martin Lizette quien estuvo presente impartiendo sus conocimientos, inspirándome a alcanzar estándares de calidad más alto.

Así mismo agradecer a la Universidad Técnica de Babahoyo por su dedicación continua en el proceso académico de sus estudiantes e investigadores. Este logro es también un reflejo de la excelencia y el prestigio que caracteriza a nuestra institución día a día.

A mi compañera de tesis, gracias por tu apoyo y contribución en este proyecto, gracias por esa amistad y la paciencia, por esos momentos que hemos pasado tanto de alegría y momentos difíciles durante todo el proceso, fue una experiencia única, que queda plasmada en nuestras vidas y por creer en nuestra capacidad que tenemos para llevar a cabo este proyecto investigativo, sin duda alguna que no habría sido posible sin ti.

ANGIE MORALES ZAMORA

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, mi madre, mis hermanos, mi hija, mi esposo y demás familiares que han sido parte de este capítulo de mi vida. por apoyarme siempre, y sobre todo darme los ánimos y confianza que necesite en toda mi trayectoria académica.

Quiero agradecer a mi tutora por su dedicación y comprensión, por guiarnos durante este corto lapso de tiempo en nuestro proyecto. Estoy eternamente agradecida por su incansable trabajo. Su labor va más allá de las palabras; es un acto de amor que siempre llevaré en mi corazón.

A mi compañera de tesis quien han sido un soporte esencial a lo largo de este camino. Gracias por compartir conmigo momentos de alegría, por su comprensión y por su paciencia en los momentos de estrés. Su amistad ha sido un bálsamo en los momentos difíciles y una fuente de energía para seguir adelante. Este logro también es fruto de nuestro esfuerzo conjunto.

JURLIANA POWELL TROYA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Nosotras Angie Morales y Juliana Powell Troya, autoras del presente proyecto de investigación con el tema NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN NIÑAS DE 9 A 14 AÑOS EN EL SECTOR AMERICA CAMPUZANO CANTÓN VENTANAS, PERIODO JUNIO - SEPTIEMBRE 2024 somos responsables de los resultados omitidos en el presente trabajo investigativos, ideas, conceptos y procedimientos vertidos en el mismo.

Atentamente,

Angie Morales Zamora

Juliana Powell Troya

TEMA

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN NIÑAS DE 9 A 14 AÑOS DEL SECTOR AMÉRICA CAMPUZANO CANTÓN VENTANAS, PERIODO JUNIO - SEPTIEMBRE 2024.

RESUMEN

El presente estudio nace por la problemática latente que atraviesan las niñas y adolescentes en relación al poco o nulo conocimiento que tienen las madres de familia y las niñas sobre el Virus del Papiloma Humano. Por tal motivo el proceso investigativo tiene como finalidad analizar como incide nivel de conocimiento sobre la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas de 9 a 14 años del sector América Campuzano, cantón Ventanas, durante el periodo de junio a septiembre de 2024. Al ser una investigación con enfoque mixto, cuali-cuantitativo, se trabajará con una muestra de 50 niñas, utilizando un formulario de encuesta para recolectar y analizar datos numéricos y se aplicará la técnica de grupos focales tanto en las niñas y adolescentes como en las madres de familia, identificando patrones y correlaciones. Los resultados indican que, en efecto, existe un alto porcentaje de niñas, adolescentes y madres de familia que desconocen en qué consiste el Virus del Papiloma Humano y los mecanismos preventivos como la vacuna. En tanto que, la implementación de sistemas de información científica, charlas educativas sobre el VPH, talleres para padres, seguimiento al esquema de vacunación, serían estrategias para abordar el bajo nivel de conocimiento del VPH destacando la importancia de la prevención para disminuir la susceptibilidad a la infección y promover un estilo de vida saludable. Las conclusiones revelan que el conocimiento sobre la prevención del VPH es bajo, por lo que se recomienda que las familias promuevan valores humanos y habilidades de toma de decisiones, mientras que los sistemas de salud deben ofrecer un cuidado integral y fomentar una comunicación abierta para que las niñas se sientan seguras al informar sobre situaciones difíciles.

Palabras claves: nivel de conocimiento, virus del papiloma humano, prevención

ABSTRACT

The present study was born from the latent problem that girls and adolescents go through in relation to the little or no knowledge that mothers and girls have about the Human Papillomavirus. For this reason, the investigative process aims to analyze how the level of knowledge about the prevention of the Human Papillomavirus (HPV) affects girls from 9 to 14 years old in the América Campuzano sector, Ventanas canton, during the period from June to September 2024. Being a research with a mixed, qualitative-quantitative approach, we will work with a sample of 50 girls, using a survey form to collect and analyze numerical data and the focus group technique will be applied to both girls and adolescents and mothers, identifying patterns and correlations. The results indicate that, in effect, there is a high percentage of girls, adolescents and mothers who do not know what the Human Papillomavirus consists of and the preventive mechanisms such as the vaccine. Meanwhile, the implementation of scientific information systems, educational talks on HPV, workshops for parents, and follow-up to the vaccination schedule would be strategies to address the low level of knowledge of HPV, highlighting the importance of prevention to reduce susceptibility to infection and promote a healthy lifestyle. The conclusions reveal that knowledge about HPV prevention is low, so it is recommended that families promote human values and decision-making skills, while health systems should offer comprehensive care and encourage open communication so that girls feel safe when reporting difficult situations.

Keywords: level of knowledge, human papillomavirus, prevention

ÍNDICE

Tabla de contenido

CAPÍTULO I.....	15
1.INTRODUCCIÓN	15
1.1 CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	17
1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL.....	17
1.1.2 CONTEXTO NACIONAL.....	18
1.1.3 CONTEXTO LOCAL	20
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
1.3 JUSTIFICACIÓN	23
1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	25
1.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	26
1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	26
1.5.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA	26
HIPÓTESIS NULA (H0):	26
HIPÓTESIS ALTERNATIVA (H1):	26
CAPÍTULO II.....	27
MARCO TEÓRICO	27
2.1 Antecedentes.....	27
2.1.2 Bases Teóricas	30
Panorama epidemiológico	30

Clasificación	31
Epidemiología del Virus del Papiloma Humano (VPH).....	32
Etiología del Virus del Papiloma Humano (VPH)	33
Síntomas de la Infección por VPH.....	33
Diagnóstico de la Infección por VPH	34
Tratamiento de la Infección por VPH.....	35
Prevención de la Infección por VPH.....	35
Citología y Detección del Cáncer de Cuello Uterino	36
La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).....	37
CAPÍTULO III.....	38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1 Tipo de investigación	38
3.1.1 Método de investigación	40
3.2 VARIABLES	41
3.2.1 Operacionalización de variables.....	42
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.3.1 Población	43
3.3.2 Muestra	43
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.....	44
3.4.1 Técnicas.....	44
3.4.2 Instrumentos	44
3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS	44

3.6 ASPECTOS ÉTICOS	46
CAPÍTULO IV	47
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
4.2 Discusión de los resultados.	61
CAPÍTULO V	63
5.1 Conclusiones.....	63
5.2 Recomendaciones	64
Bibliografía.....	65
Anexos.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	42
Tabla 2 Estructura de la entrevista.	47
Tabla 3 Estructura de la encuesta	54
Tabla 4 EDADES.....	55
Tabla 5 CONOCER DEL VPH	56
Tabla 6 TRANSMISIÓN DEL VPH.....	57
Tabla 7 APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA EL VPH.....	58
Tabla 8 Conocimiento de otra forma de prevención contra el VPH	59
Tabla 9 IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Tabla 4 EDADES.....	55
Tabla 5 CONOCER DEL VPH	56
Tabla 6 TRANSMISIÓN DEL VPH.....	57
Tabla 7 APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA EL VPH.....	58
Tabla 8 Conocimiento de otra forma de prevención contra el VPH	59
Tabla 9 IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH	60

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano, es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes a nivel mundial, con implicaciones significativas para la salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el VPH es responsable de la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino, además está asociado con otros tipos de cánceres y condiciones precancerosas. A pesar de la disponibilidad de vacunas eficaces y programas de prevención, la incidencia de infecciones por VPH sigue siendo elevada, especialmente en las regiones con acceso limitado a servicios de salud.

En Ecuador, la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) se ha efectuado como parte de un mecanismo nacional de salud para la prevención del cáncer cervical. Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) incluye la vacunación de niñas de 9 a 14 años, con una cobertura representativa tanto en áreas urbanas como rurales. Sin embargo, en las zonas urbanas, la cobertura de vacunación contra el VPH tiende a ser mayor debido a diversos factores, entre ellos, a la mejor accesibilidad a los servicios de salud y a una mayor disponibilidad de recursos educativos que atienden el nivel de conocimiento en el tema de estudio.

Las campañas de vacunación en estas áreas suelen incluir visitas a escuelas y centros de salud, facilitando la administración de la vacuna a un gran número de niñas en edad escolar.

Por otra parte, en las zonas rurales la cobertura puede ser más baja debido a desafíos logísticos y a una menor accesibilidad a los servicios de salud y falta de

programas de sensibilización comunitaria. Todo esto impide que las niñas en áreas rurales también reciban la vacunación oportuna.

En el sector América Campuzano, ubicado en el cantón Ventanas, perteneciente a la provincia de Los Ríos, la concienciación varía. La mayoría de los cuidadores desconocen los métodos de prevención. La transmisión sexual es bien entendida, pero la vacunación no.

La vacunación es clave en la prevención del VPH. Sin embargo, la cobertura en este sector es baja. Muchos padres desconocen la necesidad de vacunar a sus hijas.

Es necesario y urgente implementar estrategias conducentes que promuevan la concientización sobre el VPH, su transmisión y la importancia de la vacunación.

La educación adecuada puede reducir significativamente la incidencia del VPH ya que aumenta la consciencia y aceptación de la vacunación. Los programas deben ser integrales y adaptados a la comunidad, involucrando a todos los grupos de personas que el problema aqueja, es decir, padres de familia, niñas, maestros y tutores.

El incremento en el nivel de conocimiento sobre el VPH y su prevención es inminente en América Campuzano, por la evidencia de la problemática existente.

El presente estudio incluye la evaluación del nivel de conocimiento sobre la prevención del VPH en niñas de 9 a 14 años con la finalidad de relacionarlo con la efectividad de la implantación de mecanismos o estrategias de prevención. Específicamente, se investigará la comprensión que tienen las niñas y sus familias sobre la importancia de la vacunación contra el VPH, las rutas de transmisión del virus y las medidas adicionales de prevención. A través de un estudio detallado, se pretende identificar las brechas en el conocimiento y las barreras que pueden impedir una prevención efectiva.

1.1 CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

El virus del papiloma humano (VPH) es una preocupación global debido a su alta prevalencia y su fuerte asociación con varios tipos de cáncer, especialmente el cáncer de cuello uterino. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el VPH es la infección de transmisión sexual más común en el mundo, y se estima que alrededor del 80% de las personas sexualmente activas se infectan con el virus en algún momento de su vida. (Organización Mundial De La Salud, 2022)

A nivel global, la incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino varía significativamente entre regiones. En países desarrollados, los programas de detección temprana y vacunación han logrado reducir notablemente la incidencia y mortalidad asociadas al VPH. Sin embargo, en países en desarrollo, estos programas enfrentan múltiples desafíos, incluyendo la falta de infraestructura sanitaria, acceso limitado a vacunas, y barreras socioculturales que dificultan la implementación efectiva de estrategias preventivas.

La introducción de la vacuna contra el VPH ha sido un avance significativo en la prevención del cáncer de cuello uterino. Desde su aprobación en 2006, más de 100 países han incluido la vacuna en sus programas nacionales de inmunización, recomendando su administración a niñas de entre 9 y 14 años, la edad antes del inicio de la actividad sexual. Sin embargo, la cobertura vacunal sigue siendo subóptima en muchas regiones, especialmente en países de bajos y medianos ingresos.

Estudios internacionales han demostrado que el conocimiento y la conciencia sobre el VPH y la vacunación varían considerablemente entre países y dentro de las poblaciones. En muchos contextos, la falta de información precisa y comprensible sobre el VPH y sus consecuencias puede llevar a una baja aceptación de la vacuna.

Además, mitos y conceptos erróneos sobre las vacunas, influenciados por factores culturales y religiosos, también contribuyen a la resistencia a la vacunación.

Por ejemplo, en países como Estados Unidos, Australia y algunos países europeos, las campañas educativas y de sensibilización han tenido cierto éxito en aumentar la aceptación y cobertura de la vacuna contra el VPH. No obstante, en regiones como África subsahariana, el sudeste asiático y América Latina, se requiere una mayor inversión en educación y comunicación para superar las barreras al conocimiento y aceptación de la vacuna.

En conclusión, el nivel de conocimiento y la percepción sobre la prevención del VPH en niñas de 9 a 14 años es un tema de relevancia internacional. La eficacia de las estrategias preventivas está directamente relacionada con la comprensión y aceptación por parte de las comunidades. Por lo tanto, es fundamental continuar investigando y promoviendo iniciativas educativas que puedan adaptarse a diferentes contextos culturales y socioeconómicos, con el objetivo de reducir la carga global de enfermedades asociadas al VPH.

1.1.2 CONTEXTO NACIONAL

En Ecuador, La provincia de Los Ríos, región Costa de Ecuador, es una zona de gran riqueza natural y cultural. Sin embargo, también es una región con un bajo nivel de conocimiento ante la prevención del virus del papiloma humano, el cual representa un importante desafío de salud pública, similar a la situación en muchas otras partes del mundo. El cáncer de cuello uterino, causado en su mayoría por infecciones persistentes con tipos oncogénicos del VPH, es uno de los cánceres más comunes entre las mujeres en el país. A pesar de los avances en la detección y tratamiento, la mortalidad por cáncer de cuello uterino sigue siendo alta, especialmente en áreas rurales y comunidades con acceso limitado a servicios de salud. (Revista Cubana de Medicina Tropical, 2020)

La implementación de programas de vacunación contra el VPH ha sido una prioridad para las autoridades sanitarias en Ecuador en los últimos años. La vacuna, que es más efectiva cuando se administra antes del inicio de la actividad sexual, se ha incluido en el calendario nacional de vacunación, recomendada para niñas de entre 9 y 14 años. Sin embargo, la cobertura de la vacunación varía significativamente entre diferentes regiones del país, influenciada por factores socioeconómicos, culturales y logísticos.

El nivel de conocimiento y conciencia sobre el VPH y sus consecuencias es un factor crucial que afecta la aceptación y éxito de los programas de vacunación. En Ecuador, estudios recientes indican que existe una brecha significativa en el conocimiento sobre el VPH entre la población general. Muchas personas, incluidos padres y cuidadores de niñas en el rango de edad objetivo, carecen de información adecuada sobre la transmisión del virus, la importancia de la vacunación y las medidas preventivas adicionales.

Las campañas de sensibilización y educación han sido implementadas por el gobierno y organizaciones no gubernamentales para abordar esta falta de conocimiento. Sin embargo, la eficacia de estas campañas ha sido desigual, y se ha observado que en algunas áreas urbanas se ha logrado una mayor concienciación y aceptación de la vacuna en comparación con áreas rurales. Además, factores como la desinformación, mitos y temores infundados sobre la seguridad de la vacuna han contribuido a la resistencia en algunos segmentos de la población.

A nivel nacional, las políticas de salud se centran en aumentar la cobertura de vacunación y mejorar la educación sobre el VPH. Esto incluye la formación de profesionales de la salud para que puedan proporcionar información precisa y comprensible a las comunidades, así como el desarrollo de materiales educativos adaptados culturalmente que puedan llegar a diferentes grupos demográficos.

La evaluación del nivel de conocimiento sobre la prevención del VPH en niñas de 9 hasta 14 años es esencial para identificar las barreras y oportunidades para mejorar las estrategias de prevención. Esta tesis busca contribuir a esta evaluación, proporcionando datos que puedan informar futuras intervenciones y políticas. Al entender mejor el contexto nacional y las percepciones de la población sobre el VPH, se espera promover una mayor aceptación de la vacuna y, en última instancia, reducir la incidencia de cánceres asociados al VPH en Ecuador.

1.1.3 CONTEXTO LOCAL

El virus del papiloma humano(VPH) es una preocupación significativa para la salud pública, especialmente debido a su asociación con el cáncer de cuello uterino, que es una de las principales causas de mortalidad en mujeres en el país.

El sector América Campuzano, en el cantón Ventanas, representa una comunidad con características únicas que afectan la percepción y el conocimiento sobre la prevención del VPH. Este sector, como muchas áreas rurales y semiurbanas en Ecuador, enfrenta desafíos específicos en términos de acceso a la información y servicios de salud. Factores como la educación, la infraestructura sanitaria y las barreras socioculturales juegan un papel crucial en la adopción de medidas preventivas contra el VPH.

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador ha incluido la vacuna contra el VPH en el esquema nacional de inmunización, recomendada para niñas de 9 a 14 años. Sin embargo, en áreas como América Campuzano, la cobertura vacunal puede ser insuficiente debido a varios factores. Entre ellos, se encuentra la falta de información adecuada sobre la importancia de la vacuna y la existencia de mitos y conceptos erróneos que pueden generar desconfianza entre los padres y cuidadores.

Estudios y encuestas realizadas en diversas partes de Ecuador han mostrado que el nivel de conocimiento sobre el VPH y su prevención es limitado. En sectores

como América Campuzano, es posible que esta falta de conocimiento sea aún más pronunciada debido a restricciones en el acceso a campañas educativas efectivas. Las actitudes hacia la vacunación y otras medidas preventivas pueden estar influenciadas por factores culturales y religiosos, así como por el nivel educativo de la población.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el sector América Campuzano del cantón Ventanas, se desconoce el nivel de conocimiento que tienen las niñas de 9 a 14 años sobre la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH). Esta falta de información impide diseñar e implementar estrategias educativas efectivas para reducir la incidencia de esta infección en la población adolescente, lo que conduce a la baja tasa de vacunación en ese sector debido a que no están informados sobre la existencia y la importancia de la vacuna contra el VPH.

Adicional, la falta de información o la desinformación, puede llevar a la propagación de mitos y miedos infundados sobre la vacuna, disuadiendo a las familias a conocer sobre el tema y de aceptar la vacunación. En tanto que, sin una educación adecuada sobre el VPH y su transmisión, las niñas y adolescentes pueden ser más propensas a adoptar comportamientos de riesgos en el futuro.

Formulación del problema

¿De qué manera incide el nivel de conocimiento sobre VPH en la prevención del Virus de Papiloma Humano en niñas de 9 a 14 años del sector América Campuzano?

Problema central

Alto índice de desconocimiento sobre el VPH en niñas de 9 a 14 años.

Problemas específicos

Falta de comprensión de los términos básicos sobre el VPH.

Ineficacia de las estrategias de prevención previamente implementadas.

Influencias negativas del entorno familiar y escolar.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El análisis de la incidencia del nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la implementación de estrategias de prevención en niñas de 9 a 14 años en el sector América Campuzano es crucial para la efectividad de todo programa de salud y educación, considerando que el conocimiento es fundamental para la prevención, más aún en sectores rurales que son vulnerables y de difícil acceso a la información.

El sector América Campuzano está ubicado en una zona rural del cantón Ventanas, es innegable que en estos sectores a menudo desafían mayores contrariedades en términos de acceso a la información y a los servicios de salud. Esto puede resultar en divergencias representativas en la cobertura de vacunación y en la incidencia de enfermedades prevenibles. Al entender el nivel de conocimiento en estas áreas, se pueden diseñar intervenciones más específicas y se puede obtener mejores resultados.

Las niñas informadas sobre el VPH y sus consecuencias son más propensas a aceptar la vacunación y adoptar comportamientos preventivos, pues a saber, sin una comprensión adecuada del riesgo y de las medidas preventivas, las estrategias de vacunación pueden no alcanzar su máximo potencial aumentando la cobertura vacunal y reducir la incidencia de cáncer de cuello uterino y otras enfermedades relacionadas con el VPH en esta comunidad.

Al entender mejor las percepciones y barreras locales, se podrán diseñar estrategias más efectivas y culturalmente apropiadas, contribuyendo así a la mejora de la salud pública en el cantón Ventanas y potencialmente en otras regiones similares de Ecuador.

Al investigar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del VPH en esta comunidad, recopilamos datos que pueden ser utilizados por las

autoridades sanitarias y organizaciones no gubernamentales para mejorar las estrategias de prevención del VPH, asegurando que se adapten culturalmente y sean accesibles para la población objetivo.

Mejorar la salud comunitaria contribuye al bienestar general de la comunidad al proporcionar herramientas y conocimientos que permitan a las familias tomar decisiones informadas sobre la salud de sus hijos, promoviendo prácticas preventivas y el uso de servicios de salud.

Fomentar la investigación local enriquece la base de conocimiento sobre la salud pública en Ecuador, especialmente en comunidades rurales y semiurbanas, fomentando una investigación continua y el desarrollo de soluciones sostenibles para problemas de salud locales.

1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la incidencia del nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la efectividad de las estrategias de prevención en niñas de 9 a 14 años del sector América Campuzano, cantón Ventanas, periodo junio - septiembre 2024.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención del virus de papiloma humano (VPH) en niñas de 9 a 14 años del sector América Campuzano.

Valorar la efectividad de las estrategias de prevención del VPH implementadas con anterioridad en la población estudiada.

Determinar la influencia del entorno familiar y escolar en el nivel de conocimiento sobre la prevención del VPH en las niñas de 9 a 14 años.

1.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

El planteamiento de hipótesis permite evaluar si el conocimiento sobre el VPH influye directamente en cómo se implementan y se perciben las estrategias de prevención, y si estas estrategias son efectivas en reducir la incidencia y el impacto del VPH en la población estudiada.

A continuación, se declaran las hipótesis:

1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL

El bajo nivel de conocimiento sobre la prevención del Virus del Papiloma Humano entre las niñas de 9 a 14 años del sector América Campuzano, cantón Ventanas, incide negativamente la aplicación de prácticas preventivas adecuadas durante el período de junio a septiembre de 2024”

1.5.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y la efectividad de las estrategias de prevención en niñas y adolescentes.

Mayor conocimiento, mayor prevención.

Menor conocimiento, menor prevención.

HIPÓTESIS NULA (H0):

No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la efectividad de las estrategias de prevención en niñas y adolescentes.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA (H1):

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la efectividad de las estrategias de prevención en niñas y adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Para sustentar el proceso investigativo se recurre a fuentes verificadas que versan sobre teorías y estudios previos de las dos variables identificadas, lo cual es esencial para demostrar que la investigación no se basa en suposiciones infundadas. Este apoyo teórico ayuda a validar la importancia y la necesidad del estudio tanto del Virus del Papiloma Humano, como de las estrategias de prevención.

2.1 Antecedentes

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un miembro de la familia Papillomaviridae y es una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes a nivel mundial. Hay más de 200 tipos de VPH, aproximadamente 40 de los cuales se transmiten por contacto sexual y afectan principalmente la zona genital. Estos tipos se dividen en dos categorías amplias según su potencial oncogénico: VPH de bajo riesgo y VPH de alto riesgo. (Medline Plus, 2022)

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus de ADN de doble cadena que afecta las células epiteliales de la piel y las membranas mucosas. La infección ocurre cuando el virus penetra en la piel o las membranas mucosas a través de pequeñas heridas o microlesiones. La mayoría de las infecciones por VPH son transitorias y asintomáticas, y el sistema inmunológico generalmente las elimina de forma espontánea en uno o dos años. Sin embargo, la infección persistente con tipos de VPH de alto riesgo puede llevar a la formación de tumores intraepiteliales y, en última instancia, a cánceres anogenitales, como los cánceres de cuello uterino, vulvar, vaginal, de pene, anal y algunos cánceres de cabeza y cuello.

Loke, A. Y., & Kwan, M. L. (2017). En su estudio titulado "The Impact of HPV Vaccination on the Awareness and Knowledge of HPV and Cervical Cancer among Adolescent Girls in Hong Kong", los autores examinan cómo la vacunación contra el VPH influye en el conocimiento sobre el VPH y el cáncer cervical entre adolescentes. Encontraron que las campañas de vacunación acompañadas de información educativa aumentan significativamente el conocimiento sobre el VPH (Loke & Kwan, 2017)

Por otra parte, Marlow, L. A. V., Waller, J., & Wardle, J. (2015). En el artículo "Barriers to Cervical Cancer Screening Among Ethnic Minority Women: A Qualitative Study", se identifican barreras significativas en el conocimiento y comprensión del VPH y su relación con el cáncer cervical entre mujeres de minorías étnicas. La falta de conocimiento es un obstáculo clave para la participación en programas de tamizaje. (Marlow, Waller, & Wardle, 2015).

En ese orden, Blödt, S., Holmberg, C., Müller-Nordhorn, J., & Rieckmann, N. (2016). En "Human Papillomavirus Awareness, Knowledge and Vaccine Acceptance in Adolescent Girls: An Updated Systematic Review", los autores revisan estudios sobre la conciencia y el conocimiento del VPH, destacando la variabilidad en los niveles de conocimiento y la necesidad de estrategias educativas más eficaces. (Blödt, Holmberg, J., & Rieckmann, 2016)

En cuanto a estrategias de prevención, Kasting, M. L., Head, K. J., Hartsock, J. A., & Zimet, G. D. (2020). En su estudio "Public perceptions of the effectiveness of recommended non-pharmaceutical intervention behaviors to mitigate the spread of SARS-CoV-2", se discuten las percepciones públicas sobre la efectividad de las estrategias de intervención recomendadas. Aunque el estudio se centra en COVID-19, los métodos de evaluación de percepciones pueden aplicarse a la prevención del VPH (Kasting, Head, Hartsock, & Zimet, 2020).

Así mismo, en el estudio de Holman, D. M., Benard, V., Roland, K. B., Watson, M., Liddon, N., & Stokley, S. (2014). En "Barriers to Human Papillomavirus Vaccination Among US Adolescents: A Systematic Review of the Literature", se identifican barreras a la vacunación contra el VPH, incluyendo la falta de conocimiento y las preocupaciones sobre la seguridad de la vacuna. El estudio sugiere estrategias para superar estas barreras. (Holman, y otros, 2014)

Sobre el mismo tema, Gilkey, M. B., McRee, A. L., Odahowski, C. L., Jacobson, R. M., & Heisler, C. A. (2020). El artículo "HPV vaccination: A foundation for female cancer prevention" revisa la implementación de programas de vacunación contra el VPH, subrayando la importancia de la educación y la sensibilización para aumentar las tasas de vacunación (Gilkey, McRee, Odahowski, Jacobson, & Heisler, 2020)

Para complementar sobre los antecedentes de estudio, Walker, T. Y., Elam-Evans, L. D., Yankey, D., Markowitz, L. E., Williams, C. L., Mbaeyi, S. A., ... & Stokley, S. (2019). En "National, regional, state, and selected local area vaccination coverage among adolescents aged 13-17 years—United States, 2018", se reportan datos sobre la cobertura de vacunación, destacando las estrategias exitosas y las áreas de mejora necesarias para aumentar la aceptación y cobertura de la vacuna contra el VPH (Walker, y otros, 2019)

Como se puede percibir en los antecedentes de investigación, es importante implementar estrategias de prevención contra el VPH y así mismo, educar a la ciudadanía sobre el virus y sus consecuencias. Un mayor nivel de conocimiento puede llevar a la adopción de comportamientos preventivos más consistentes y adecuados, reduciendo así el riesgo de infección y otras complicaciones asociadas con el VPH.

2.1.2 Bases Teóricas

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más comunes en todo el mundo. Afecta tanto a hombres como a mujeres, pero sus consecuencias pueden ser particularmente graves en las mujeres, incluyendo el desarrollo de cáncer cervical (Bosch, Lorincz, Muñoz, Meijer, & Shah, 2002). La prevención del VPH en niñas y adolescentes es crucial para reducir la incidencia de enfermedades asociadas.

En ese mismo sentido, el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes en el mundo, y está estrechamente vinculado al desarrollo de varios tipos de cáncer, especialmente el cáncer cervical. (Burchell, Tellier, Hanley, Coutlée, & Franco, 2019). De tal manera que, la prevención del VPH en niñas y adolescentes es esencial para reducir la carga de enfermedades relacionadas con este virus.

Panorama epidemiológico

En México, se reportan alrededor de 25 millones de mujeres infectadas por el VPH y 68,000 nuevos casos de cáncer cérvico uterino anualmente. En Hidalgo, durante el 2018, se registraron 171 casos de personas infectadas con VPH, siendo 162 de ellos mujeres. Es fundamental implementar programas efectivos para brindar atención a la población vulnerable y concientizar al personal médico sobre la importancia de proporcionar información oportuna en la prevención de enfermedades como el cáncer cervicouterino y las infecciones de transmisión sexual.

Es reconocido el papel del Virus del Papiloma Humano (VPH) como agente causal del cáncer cervicouterino. Se han identificado 150 genotipos de VPH y 35 de ellos se consideran de alto riesgo (AR) oncogénico. El Sistema Nacional de Salud en el Ecuador no tiene establecido el diagnóstico de este virus, lo que constituye un

problema al no detectar oportunamente a mujeres con lesiones cervicouterinas en riesgo de evolucionar hacia la malignidad. (Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, 2024).

En el mismo estudio anterior del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, se estudiaron 120 muestras de cepillado endocervical de mujeres de diferentes centros de salud de la región litoral del Ecuador. Los ADN extraídos fueron analizados con una PCR en Tiempo Real basada en SYBR Green para la detección universal de VPH. Luego se amplificó y secuenció un segmento del gen L1 de las muestras positivas para determinar su genotipo mediante el programa BLASTn. (INSPI, 2024)

Los resultados de la investigación arrojaron que, de las 120 muestras procesadas 100 (83,3%) resultaron positivas a VPH. Hasta el momento se han podido genotipar 75 muestras, de las cuales el 45,9% corresponde al tipo 16, el 24,6% al tipo 58, el 4,9 % al tipo 31 y el restante 24,6% se reparte entre los tipos 18, 33, 39, 52,56, 69, 70. El 55,7% de las pacientes estudiadas presentaron lesiones tipo NIC III, y el 44,3% mostraron citologías tipo ASCUS. (Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI, 2024).

Clasificación

El VPH es un virus de ADN perteneciente a la familia Papillomaviridae, con más de 200 tipos identificados, de los cuales aproximadamente 40 afectan la región anogenital. (Bruni, y otros, 2020) Los tipos de VPH se clasifican en de alto riesgo (oncogénicos) y de bajo riesgo, siendo los tipos 16 y 18 los más comúnmente asociados con el cáncer cervical (Moscicki, y otros, 2019)

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un grupo de más de 200 virus relacionados. Algunos se transmiten por relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Existen dos grupos de VPH de transmisión sexual: de alto riesgo y de bajo

riesgo. Los VPH de alto riesgo causan varios tipos de cáncer, incluyendo el cáncer de cuello uterino, ano, orofaringe, pene, vagina y vulva. Los tipos más relevantes son el VPH 16 y el VPH 18, responsables de la mayoría de los cánceres relacionados con el VPH. (*Papiloma Humano*, 2024).

Epidemiología del Virus del Papiloma Humano (VPH)

El VPH se transmite principalmente a través del contacto sexual, siendo la infección más frecuente en adolescentes y adultos jóvenes (Zhang et al., 2020). La mayoría de las infecciones por VPH son transitorias y se resuelven espontáneamente en un plazo de dos años. Sin embargo, las infecciones persistentes con tipos de alto riesgo pueden progresar a lesiones precancerosas y cáncer. (Arbyn, y otros, 2020)

La transmisión del VPH se produce principalmente a través del contacto sexual con la piel genital, las membranas mucosas o los fluidos corporales de una pareja infectada. (Cuenca, 2024).

Infección Subclínica: Aunque la infectividad subclínica del VPH no está completamente comprendida, se cree que es alta cuando la carga viral es significativa. El VPH puede penetrar en el epitelio dañado de los órganos genitales durante las relaciones sexuales y convertirse en reservorios del virus después de la infección. (Cuenca, 2024)

Transmisión Sexual: Las infecciones por VPH de alto riesgo generalmente se transmiten a través del contacto y la penetración sexual previos. Sin embargo, si no son cancerígenos o serotipos de bajo riesgo, el uso de tampones o la penetración con los dedos también pueden causar infecciones vulvares o vaginales. (Cuenca, 2024)

Transmisión No Sexual: Aunque teóricamente posible, la transmisión no sexual del VPH es rara entre adultos sexualmente activos. (Cuenca, 2024)

Etiología del Virus del Papiloma Humano (VPH)

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un agente infeccioso perteneciente a la familia Papillomaviridae. Se caracteriza por su capacidad para infectar las células epiteliales de la piel y las membranas mucosas en los seres humanos. Las causas del VPH abarcan desde la estructura misma del virus hasta los mecanismos de transmisión y los factores de riesgo asociados con la infección. (National Library of Medicine, 2019)

Síntomas de la Infección por VPH

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) a menudo es asintomática, lo que significa que muchas personas infectadas no presentan síntomas evidentes. Sin embargo, cuando los síntomas están presentes, pueden incluir verrugas genitales, que son protuberancias en la piel de la región genital y anal. (Muñoz, y otros, 2018)

Estas verrugas pueden ser pequeñas o grandes, solitarias o múltiples, y en ocasiones forman una estructura similar a una coliflor. En infecciones persistentes por tipos de VPH de alto riesgo, pueden desarrollarse cambios celulares en el cuello uterino que, si no se tratan, pueden progresar a cáncer cervical (Arbyn, y otros, 2020).

Las verrugas son protuberancias cutáneas causadas por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Existen varios tipos, entre los cuales se encuentran las verrugas comunes, planas y plantares. (Sterling, Handfield-Jones, & Hudson, 2019)

Las verrugas comunes, también conocidas como verrugas vulgares, suelen aparecer en las manos y dedos, caracterizándose por una superficie rugosa y un color que varía del blanco al grisáceo (Sterling, Handfield-Jones, & Hudson, 2019).

Las verrugas planas, por otro lado, son más pequeñas y suaves, presentándose con mayor frecuencia en la cara, cuello, y dorso de las manos; tienen

una superficie plana y un color que puede ser marrón claro, amarillo o rosado (Lio, 2018)

Las verrugas plantares se desarrollan en las plantas de los pies y pueden ser dolorosas debido a la presión al caminar; estas verrugas son duras y planas, con puntos oscuros visibles en su centro, causados por vasos sanguíneos coagulados (Bruggink, y otros, 2018)

Otros síntomas menos comunes incluyen verrugas en la garganta, conocidas como papilomatosis respiratoria recurrente, que pueden afectar la respiración y la voz (Garland, y otros, 2019)

Es importante recordar que la mayoría de las infecciones por VPH no derivan en cáncer. Sin embargo, algunos tipos de VPH genital pueden aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino y otros sitios. La vacunación contribuye a la protección contra las cepas del virus.

Diagnóstico de la Infección por VPH

El diagnóstico del Virus del Papiloma Humano (VPH) se basa en varias técnicas y pruebas, tanto visuales como de laboratorio. Para identificar la presencia de VPH en lesiones visibles, se pueden emplear métodos de inspección visual con ácido acético, que hace que las áreas infectadas se vuelvan blancas y más visibles bajo una luz especial (Salcedo, González, & García, 2019)

Las pruebas de Papanicolaou (Pap) y las pruebas de ADN del VPH son esenciales para la detección temprana de lesiones precancerosas y cáncer cervical, permitiendo la identificación de tipos específicos de VPH de alto riesgo. (Serrano, López, & Hernández, 2020)

Además, las pruebas de captura de híbridos son útiles para detectar la presencia de ADN viral en muestras cervicales (González & Álvarez, 2019). Estas

técnicas diagnósticas son fundamentales para el manejo y la prevención del cáncer cervical y otras enfermedades relacionadas con el VPH.

Tratamiento de la Infección por VPH

El tratamiento de la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) varía según el tipo de manifestación clínica y la gravedad de la infección. Para las verrugas genitales, el tratamiento puede incluir la aplicación de agentes tópicos como el ácido tricloroacético, podofilina o imiquimod, los cuales actúan destruyendo las células infectadas (Méndez & Ramírez, 2018)

En el caso de lesiones precancerosas del cuello uterino, los procedimientos recomendados incluyen la crioterapia, la conización y la ablación con láser, que eliminan las células anormales para prevenir el desarrollo de cáncer cervical (Martínez, Sánchez, & Ortega, 2019)

Además, la vacunación sigue siendo una medida preventiva clave, y aunque no cura infecciones existentes, protege contra futuras infecciones por tipos específicos de VPH (García & Pérez, 2020)

Es importante un seguimiento regular mediante pruebas de Papanicolaou y detección de ADN del VPH para monitorizar y manejar efectivamente las infecciones persistentes (Rodríguez & López, 2021)

Prevención de la Infección por VPH

La prevención de la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) se basa en estrategias clave como la vacunación, la educación y el uso de métodos de barrera. La vacunación es la medida más efectiva, recomendada para niñas y niños antes del inicio de la actividad sexual, con vacunas como la tetravalente y nonavalente que protegen contra los tipos de VPH más oncogénicos (González & Álvarez, 2019)

Además, la educación sexual integral en escuelas y comunidades es fundamental para aumentar el conocimiento sobre el VPH y promover comportamientos sexuales responsables (Martínez, Sánchez, & Ortega, Educación sexual y su impacto en la prevención de infecciones por VPH. , 2020)

El uso de preservativos, aunque no elimina completamente el riesgo de transmisión, reduce significativamente la probabilidad de contagio del VPH y otras infecciones de transmisión sexual. (Ramírez & Soto, 2019) La combinación de estas estrategias contribuye a una prevención integral y efectiva del VPH, disminuyendo la incidencia de infecciones y sus complicaciones asociadas.

Citología y Detección del Cáncer de Cuello Uterino

La citología, a través de la prueba de Papanicolaou, y la detección del cáncer de cuello uterino son pilares fundamentales en la prevención y diagnóstico temprano de esta enfermedad. La prueba de Papanicolaou permite identificar cambios celulares anormales en el cuello uterino que pueden indicar la presencia de lesiones precancerosas o cáncer en etapas iniciales (González, Fernández, & Álvarez, Importancia de la citología en la detección precoz del cáncer de cuello uterino., 2020).

Además, la incorporación de pruebas de detección del ADN del Virus del Papiloma Humano (VPH) ha mejorado significativamente la sensibilidad de los programas de tamizaje, permitiendo la identificación de infecciones por VPH de alto riesgo que están asociadas con el desarrollo de cáncer cervical (López & Ramírez, 2019)

Estos métodos combinados de detección son esenciales para reducir la incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino, especialmente cuando se implementan en programas de salud pública dirigidos a mujeres en edad de riesgo (Martínez & Pérez, Estrategias de tamizaje y prevención del cáncer de cuello uterino. , 2021)

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)

Prevención Primaria: Vacunación

La vacunación es la estrategia más efectiva para prevenir la infección por VPH. Existen vacunas que protegen contra los tipos de VPH más comunes y oncogénicos. Las vacunas bivalentes, tetravalente y monovalente han demostrado ser altamente efectivas en la prevención de infecciones y enfermedades relacionadas con el VPH (Harper, y otros, 2006). La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la vacunación de niñas entre 9 y 14 años, antes del inicio de la actividad sexual (Organización Mundial de la Salud (OMS)., 2017)

Prevención Secundaria: Tamizaje

El tamizaje regular es otra estrategia crucial para la prevención del cáncer cervical. Las pruebas de Papanicolaou (Pap) y las pruebas de ADN del VPH permiten la detección temprana de lesiones precancerosas y cáncer cervical en mujeres (Saslow, y otros, 2012). La detección temprana y el tratamiento adecuado pueden prevenir la progresión a cáncer invasivo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

Enfoque Mixto Cualitativo-cuantitativo: El tema de la prevención y conocimiento del Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas y adolescentes se aborda utilizando un enfoque cualitativo-cuantitativo. Este enfoque mixto permite combinar la profundidad del análisis cualitativo con la amplitud del análisis cuantitativo, proporcionando una visión más completa y robusta del fenómeno estudiado.

A través de entrevistas en profundidad, se exploran las percepciones, actitudes y experiencias de las niñas y adolescentes respecto al VPH y sus estrategias de prevención.

Mediante encuestas se recolectan datos numéricos sobre el nivel de conocimiento y la efectividad de las estrategias de prevención en una muestra de la población objetivo.

Según el propósito

El propósito de esta investigación es descriptivo, ya que busca determinar y caracterizar el nivel de conocimiento sobre la prevención del virus del papiloma humano (VPH) en niñas de 9 a 14 años del sector América Campuzano, cantón Ventanas. No se pretende inferir relaciones causales, sino simplemente describir el estado actual del conocimiento en la población de estudio.

Es decir, el estudio se centra en describir y cuantificar dos variables principales: el nivel de conocimiento sobre el VPH y la efectividad de las estrategias de prevención. La investigación descriptiva se caracteriza por la recopilación y presentación de datos sobre las características de un fenómeno sin manipular las variables.

Según el lugar

La investigación es bibliográfica y de campo.

Bibliográfica: Nos permite realizar un análisis de estudios previos y literatura científica sobre el conocimiento del VPH y estrategias de prevención. Esto proporcionará un marco teórico y contextual para la investigación de campo, ayudando a entender mejor los hallazgos y situarlos en un contexto más amplio.

La utilización de teorías y modelos previos para interpretar los datos recogidos en el campo, ayudó a formular la hipótesis y conclusiones basadas en un fundamento científico sólido.

De campo: Recopilación de datos directamente en el sector América Campuzano, cantón Ventanas, mediante encuestas y entrevistas. Esto permitió obtener información actual y específica sobre el nivel de conocimiento del VPH y la efectividad de las estrategias de prevención entre las niñas y adolescentes.

Es decir, se abordó las particularidades del entorno rural, como el acceso a servicios de salud y educación, y las percepciones culturales sobre el VPH.

Según nivel de estudio

El nivel de estudio es exploratorio y descriptivo.

Exploratorio, porque busca identificar y examinar aspectos sobre los que existe poca información previa en la población específica.

Descriptivo, porque tiene como objetivo principal la evaluación del nivel de conocimiento sobre la prevención del VPH en la muestra seleccionada, proporcionando una visión detallada de la situación actual.

Según dimensión temporal

La investigación se llevará a cabo con un diseño transversal, ya que se recolectarán datos en un único punto en el tiempo, específicamente durante el periodo de junio a septiembre de 2024. Este diseño permite captar una "fotografía" del nivel

de conocimiento en un momento específico, facilitando la descripción de la situación en ese periodo

El estudio se enfoca en una población específica (niñas y adolescentes de 9 a 14 años en un sector particular), lo cual es una característica de la investigación descriptiva que pretende mapear características y comportamientos dentro de un grupo definido.

3.1.1 Método de investigación

Método Inductivo: El enfoque inductivo se basa en la recopilación de datos empíricos y en la identificación de patrones y teorías emergentes a partir de estos datos. Se partirá de observaciones y datos específicos sobre el conocimiento del VPH para desarrollar generalizaciones y conclusiones sobre el nivel de conocimiento en la población objetivo.

En el contexto del objetivo de investigación, aplicando el método inductivo, se realiza lo siguiente:

Recolección de Datos Específicos: Se recopilan datos específicos a través de encuestas y entrevistas sobre el nivel de conocimiento del VPH y las estrategias de prevención en una población definida (niñas y adolescentes del sector América Campuzano).

Observación y Análisis: Se analizan estos datos para identificar patrones, tendencias y correlaciones entre el conocimiento del VPH y la efectividad de las estrategias de prevención.

Formulación de Conclusiones Generales: A partir de las observaciones y los datos analizados, se formulan conclusiones generales sobre cómo el nivel de conocimiento influye en la efectividad de las estrategias de prevención en esta población específica.

3.2 VARIABLES

La efectividad de las estrategias de prevención es lo que se espera medir y observar como resultado del nivel de conocimiento sobre el VPH. Es decir, se busca entender cómo el conocimiento (variable independiente) impacta en la efectividad de las estrategias preventivas (variable dependiente).

El nivel de conocimiento sobre el VPH es la variable que se toma como base para observar su efecto en la variable dependiente. Se asume que un mayor o menor nivel de conocimiento influirá en la efectividad de las estrategias de prevención implementadas.

Cabe indicar que en el presente proceso investigativo no se manipulan las variables.

Variable independiente:

Nivel de conocimiento en la prevención del Virus Del Papiloma Humano

Variable dependiente:

Efectividad de las estrategias de prevención.

3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTOS
VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento en relación a la prevención del virus del papiloma humano en niñas de 9 a 14 años	Conocimiento que tienen las niñas y adolescentes sobre el VPH, sus causas, consecuencias y prevención.	Grado de información que poseen las niñas y adolescentes sobre el VPH, medida a través de una encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre qué es el VPH • Conocimiento sobre vías de transmisión • Conocimiento sobre síntomas • Conocimiento sobre métodos de prevención 	Encuesta estructurada a las niñas. Entrevista a las madres de familia.
VARIABLE DEPENDIENTE Efectividad de las estrategias de prevención	Grado de éxito de las estrategias implementadas para prevenir el VPH entre las niñas y adolescentes.	Medida de la reducción de riesgo y prevalencia del VPH, y aceptación de las estrategias preventivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Tasa de vacunación • Uso de preservativos • Participación en programas educativos • Reducción de nuevos casos de VPH 	Encuesta estructurada Registro del Ministerio de Salud Pública (anexo)

Tabla 1 Operacionalización de variables

Elaborado por: Jurliana P y Angie M

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 Población

70 niñas de 9 a 14 años y 20 madres de familias que residen en el sector América Campuzano, Cantón Ventanas.

3.3.2 Muestra

Se ha elegido una muestra por conveniencia de 50 niñas entre 9 y 14 años y a 10 madres de familia del sector América Campuzano, cantón Ventanas, debido a la oportuna accesibilidad y disponibilidad de los participantes en esta área. Este método es particularmente útil en estudios exploratorios como el presente, donde se busca una comprensión inicial de un fenómeno específico en un contexto determinado.

Además, considerando las limitaciones de tiempo y recursos, el muestreo por conveniencia permite una recolección eficiente de datos relevantes y aplicables directamente a la población de interés. A pesar de no garantizar una representatividad estadística, la diversidad demográfica y socioeconómica de los participantes seleccionados proporciona una representatividad contextual adecuada para los fines de esta investigación.

Criterios de Inclusión:

Niñas de 9 a 14 años residentes en el sector América Campuzano.

Consentimiento informado por parte de los padres o tutores legales.

Asistencia regular a las escuelas del sector durante el periodo de estudio.

Criterios de Exclusión:

Niñas fuera del rango de edad especificado.

Falta de consentimiento informado por parte de los padres o tutores legales.

Ausencia prolongada o falta de participación voluntaria en el estudio.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

3.4.1 Técnicas

Encuestas: Se aplicarán a las niñas de 9 a 14 años para evaluar su nivel de conocimiento sobre el VPH y las estrategias de prevención.

Entrevistas: Se realizarán con las madres de familia para obtener una comprensión más detallada de sus percepciones sobre el VPH, las barreras y facilitadores para la prevención, y su rol en la educación de sus hijas sobre este tema...

3.4.2 Instrumentos

Cuestionario para la aplicación de la encuesta: Un instrumento estructurado compuesto por una serie de preguntas diseñadas para medir el nivel de conocimiento sobre el VPH y las prácticas preventivas entre las niñas.

Guía de Entrevista Semiestructurada: Un conjunto de preguntas abiertas que guían la entrevista, pero permiten flexibilidad para explorar temas emergentes, tales como: sobre el conocimiento de las madres sobre el VPH y sus estrategias de prevención., sobre la comunicación entre madres e hijas respecto al VPH.

3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS

El procesamiento de datos en esta investigación seguirá un enfoque sistemático y riguroso para asegurar la validez y confiabilidad de los hallazgos. Los datos recolectados a través de encuestas estructuradas a las niñas se codificarán numéricamente y se ingresarán en una base de datos para su análisis estadístico, utilizando herramientas como estadísticas descriptivas.

Paralelamente, las entrevistas semiestructuradas a las madres de familia serán transcritas y analizadas cualitativamente mediante codificación temática. Los resultados cuantitativos y cualitativos se integrarán, permitiendo una comprensión

más completa y contextualizada de la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la efectividad de las estrategias de prevención en la población estudiada.

Se realizará la recolección de la información, tabulación y organización de los resultados con el uso de la herramienta de Excel, luego hacer el análisis de la información y así dar conocer el nivel de conocimiento en la prevención del virus del papiloma humano en las niñas de 9 a 14 años en el sector América Campuzano del cantón Ventanas, periodo junio - septiembre del 2024.

Antes de acceder a las encuestas, se garantizará la obtención del consentimiento informado de los padres de las niñas de 9 a 14 años en sector América Campuzano del Cantón Ventanas, periodo junio - septiembre del 2024, el cual es un documento legal que detalla claramente el propósito de la investigación y en donde los padres del Sector América Campuzano permitirán hacer las encuestas a las niñas, para evaluar su nivel de conocimiento en la prevención del virus del papiloma humano.

Se realizará una revisión exhaustiva de los datos para identificar posibles errores, inconsistencias o datos faltantes, llevando a cabo la limpieza de datos para garantizar la calidad y fiabilidad.

Se aplicarán técnicas estadísticas apropiadas para analizar el bajo nivel de conocimiento en las niñas de 9 a 14 años sobre la prevención del virus del papiloma humano.

Se presentarán los resultados de manera clara y concisa, utilizando tablas, gráficos y otros recursos visuales para facilitar la interpretación.

Se documentará y redactarán los resultados finales de la investigación, destacando los hallazgos, limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Consentimiento Informado:

Se asegurará la obtención del consentimiento informado de los padres antes de acceder a las encuestas. Será crucial explicar de manera clara el propósito de la investigación, la naturaleza de la información a recopilar y cómo se utilizará.

Se garantizará la confidencialidad de la información recopilada, evitando la divulgación de datos identificables y tomando medidas para salvaguardar la privacidad de los pacientes.

Se limitará el acceso a los datos únicamente a los investigadores involucrados en el estudio, asegurándose de contar con los permisos necesarios para acceder a esta información sensible.

Se respetará la autonomía de los pacientes permitiéndoles negarse a participar en la investigación o retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1. Hallazgos Principales de las Entrevistas a 10 Madres de Familia.

A continuación, se presenta un extracto de la entrevista realizada a 10 madres de familia, la cual refleja los principales hallazgos en la recolección de datos cualitativos, los mismos que se cotejarán con los datos cualitativos en la discusión de los mismos.

ESTRUCTURA DE LA ENTREVISTA	
CATEGORÍA	PREGUNTA
Conocimiento de las Madres	¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?
	¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?
Comunicación y Educación:	¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?
	¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?
Barreras y Facilitadores	¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?
	¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?

Tabla 2 Estructura de la entrevista.

- **Conocimiento de las Madres:**

¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?

Madre 1: Conoce que el VPH es una infección de transmisión sexual que puede causar verrugas genitales y cáncer de cuello uterino.
Madre 2: Sabe que el VPH puede ser muy peligroso.
Madre 3: Entiende que el VPH es común y puede causar verrugas y cáncer, especialmente en mujeres.
Madre 4: Sabe que puede llevar al cáncer cervical si no se previene con la vacuna.
Madre 5: Conoce que es un virus de transmisión sexual que puede causar cáncer cervical y verrugas.
Madre 6: Sabe que el VPH puede causar varios tipos de cáncer y se transmite sexualmente.
Madre 7: Entiende que el VPH puede causar cáncer cervical y es prevenible con la vacuna.
Madre 8: Sabe que el VPH es una infección de transmisión sexual.
Madre 9: Conoce que el VPH es un virus que se contagia por relaciones sexuales.
Madre 10: Sabe que el VPH es una enfermedad de transmisión sexual.

¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?

Madre 1: A través de charlas en la escuela y programas de salud comunitarios.
Madre 2: Usa internet y asiste a charlas del centro de salud local.
Madre 3: A través de charlas comunitarias y la televisión.
Madre 4: Asiste a reuniones en la clínica y lee folletos informativos.
Madre 5: Se informa en el centro de salud y por internet.
Madre 6: A través de internet y charlas en el centro comunitario.
Madre 7: Asiste a charlas en la clínica y lee artículos en internet.
Madre 8: En las campañas de salud.
Madre 9: En las campañas de salud.
Madre 10: En las campañas de salud.

2. Comunicación y Educación:

¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?

Madre 1: Frecuentemente.
Madre 2: Cada dos meses.
Madre 3: Aproximadamente una vez al mes.
Madre 4: Casi nunca.
Madre 5: Tal vez cada mes.
Madre 6: Trato de hablar, pero es difícil.
Madre 7: Aproximadamente cada mes.
Madre 8: No aborda esos temas.
Madre 9: Casi no se habla de sexualidad en casa.
Madre 10: Muy poco.

¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?

Madre 1: La hija se siente incómoda y no quiere hablar de ello.
Madre 2: Falta de recursos y materiales adecuados.
Madre 3: Dificultad para encontrar el momento adecuado.
Madre 4: La hija se siente incómoda y prefiere no hablar de esos temas.
Madre 5: Falta de recursos visuales y educativos adaptados.
Madre 6: La hija se siente incómoda y a veces no quiere escuchar.
Madre 7: Falta de tiempo y recursos educativos.
Madre 8: No se abordan esos temas en casa.
Madre 9: Falta de comunicación y desconocimiento del tema.
Madre 10: Es un tema complicado de abordar.

3. Barreras y Facilitadores:

¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?

Madre 1: Falta de información y mitos sobre la vacuna.
Madre 2: Desconfianza en las vacunas y falta de campañas educativas.
Madre 3: Miedo a los efectos secundarios y falta de información clara.
Madre 4: Desinformación y creencias erróneas sobre la vacuna.
Madre 5: Mitos sobre la seguridad de la vacuna y falta de campañas informativas.
Madre 6: Falta de información y miedo a los efectos secundarios.
Madre 7: Desinformación y miedo a la vacuna.
Madre 8: Falta de información.
Madre 9: Falta de información.
Madre 10: Falta de información.

¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?

Madre 1: Más campañas informativas y testimonios de personas beneficiadas.
Madre 2: Talleres educativos en escuelas y centros comunitarios.
Madre 3: Testimonios de profesionales de la salud y personas vacunadas.
Madre 4: Mayor accesibilidad a información correcta y testimonios de otras madres.
Madre 5: Charlas informativas en escuelas y clínicas, apoyo de líderes comunitarios.
Madre 6: Información clara y accesible, y campañas de vacunación en las escuelas.
Madre 7: Mayor disponibilidad de información correcta y actividades educativas en la comunidad.
Madre 8: Campañas del Ministerio de Salud.
Madre 9: Campañas del Ministerio de Salud.
Madre 10: Campañas del Ministerio de Salud.

Los hallazgos principales indican que las madres tienen un conocimiento básico sobre el VPH y sus consecuencias, pero enfrentan varios obstáculos, como la incomodidad de sus hijas al hablar de temas sexuales y la falta de recursos educativos. Las barreras más comunes para la vacunación incluyen la desinformación y el miedo a los efectos secundarios. Para mejorar la aceptación y aplicación de estrategias de prevención, las madres sugieren la necesidad de más campañas informativas, talleres educativos, y testimonios de personas vacunadas y profesionales de la salud.

4.1.2. Resultado de la encuesta.

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta aplicada a 50 niñas cuyas edades comprenden de los 9 a 14 años, del sector América Campuzano, perteneciente al cantón Ventanas de la Provincia de Los Ríos.

Cuestionario de la Encuesta		
CATEGORÍA	PREGUNTA	ALTERNATIVAS
General	Cuál es tu edad	de 9 a 14 años
Conocimiento Básico	¿Has oído hablar del Virus del Papiloma Humano (VPH)?	SI/NO
	¿Sabes cómo se transmite el VPH?	SI/NO
Prevención:	¿Has recibido la vacuna contra el VPH?	SI/NO
	¿Conoces alguna otra forma de prevenir el VPH además de la vacuna?	SI/NO
Actitudes y Percepciones	En una escala del 1 al 5, ¿cuán importante crees que es la vacunación contra el VPH para prevenir el cáncer cervical?	1 (Nada importante) a 5 (Muy importante)

Tabla 3 Estructura de la encuesta

Pregunta 1. ¿Cuál es su edad?

EDAD	
CLASE	F
9 años	5
10 años	5
11 años	10
12 años	10
13 años	10
14 años	10
TOTAL	50

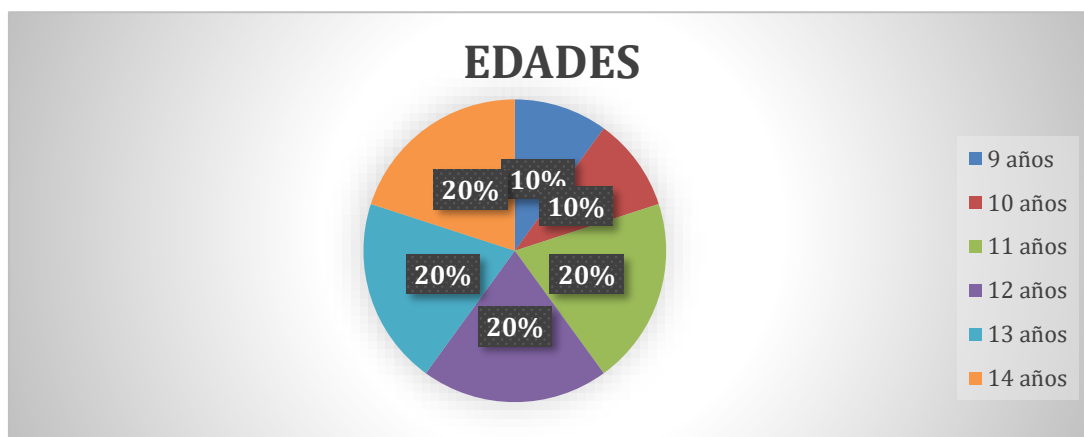


Gráfico 1 EDADES

Como se puede apreciar en el gráfico el porcentaje de edades está relativamente parejo, el grupo con menor participación es de 9 y 10 años con 5 niñas.

Pregunta 2. ¿Has oído hablar del Virus del Papiloma Humano (VPH)?

SABER DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	
ALTERNATIVA	FRECUENCIA
SÍ	15
NO	35
TOTAL	50

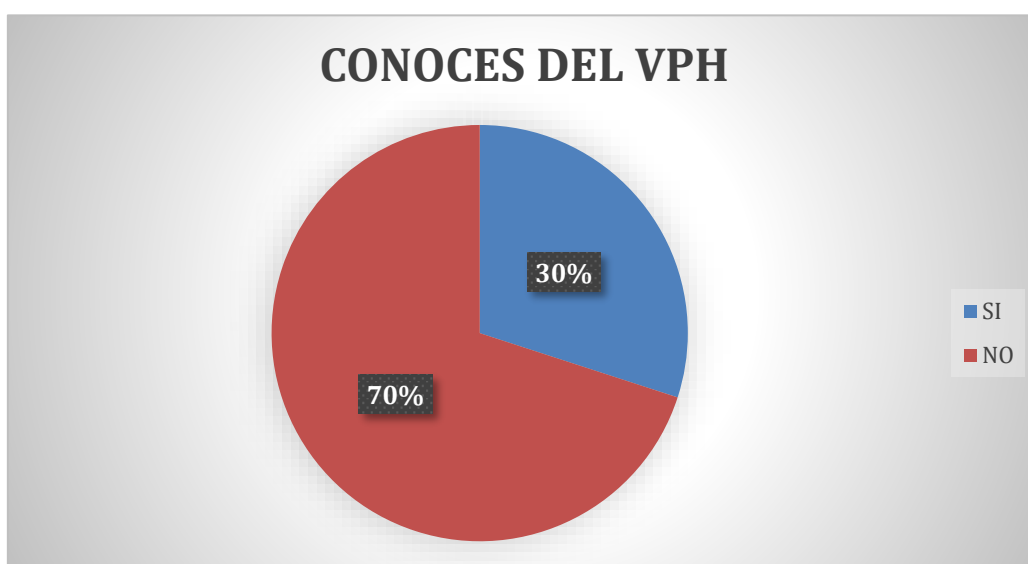


Gráfico 2 CONOCER DEL VPH

Como se puede observar, 35 niñas, lo que corresponde al 70 % de las encuestadas asegura no haber escuchado hablar del VPH, mientras que 15 niñas indican que sí han oído hablar del VPH.

Pregunta 3. ¿Sabes cómo se transmite Virus del Papiloma Humano (VPH)?

TRANSMISIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	
ALTERNATIVA	FRECUENCIA
SÍ	10
NO	40
TOTAL	50

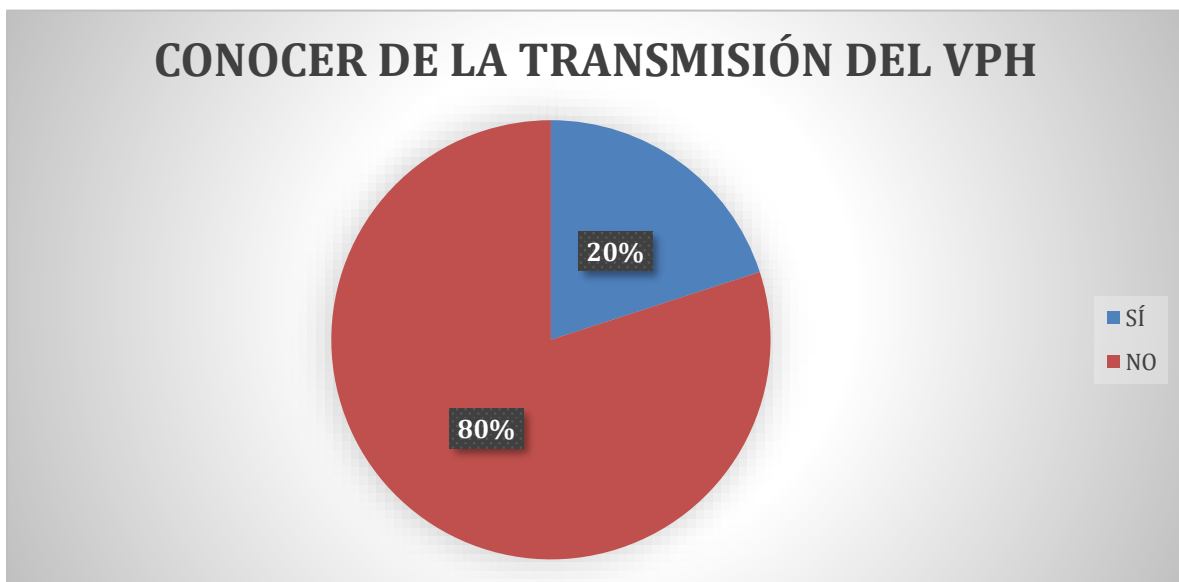


Gráfico 3 TRANSMISIÓN DEL VPH

Se puede visualizar que el 80% de las niñas encuestadas desconocen la manera en la que se transmite el VPH.

Pregunta 4. ¿Has recibido la vacuna contra el VPH?

APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	
ALTERNATIVA	FRECUENCIA
SÍ	0
NO	50
TOTAL	50

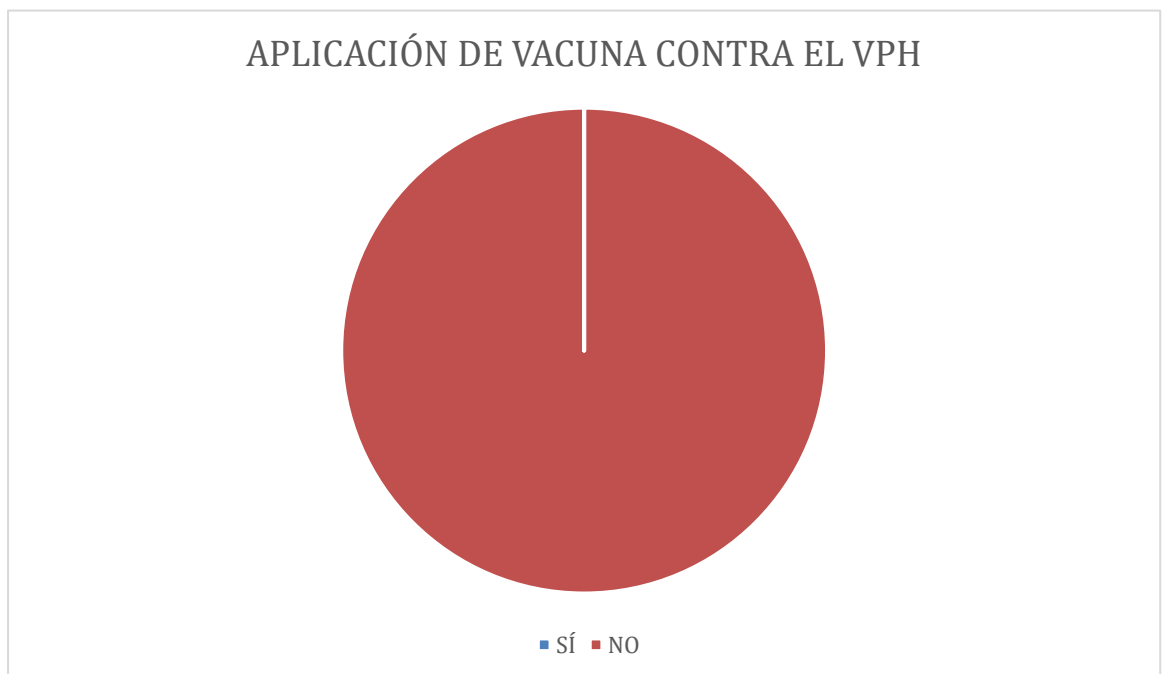


Gráfico 4 APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA EL VPH

Se puede apreciar en el gráfico que el 100% de las niñas encuestadas aún no reciben la vacuna contra el VPH.

Pregunta 5. ¿Conoces alguna otra forma de prevenir el VPH además de la vacuna?

CONOCER OTRA FORMA DE PREVENCIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	
ALTERNATIVA	FRECUENCIA
SÍ	9
NO	41
TOTAL	50

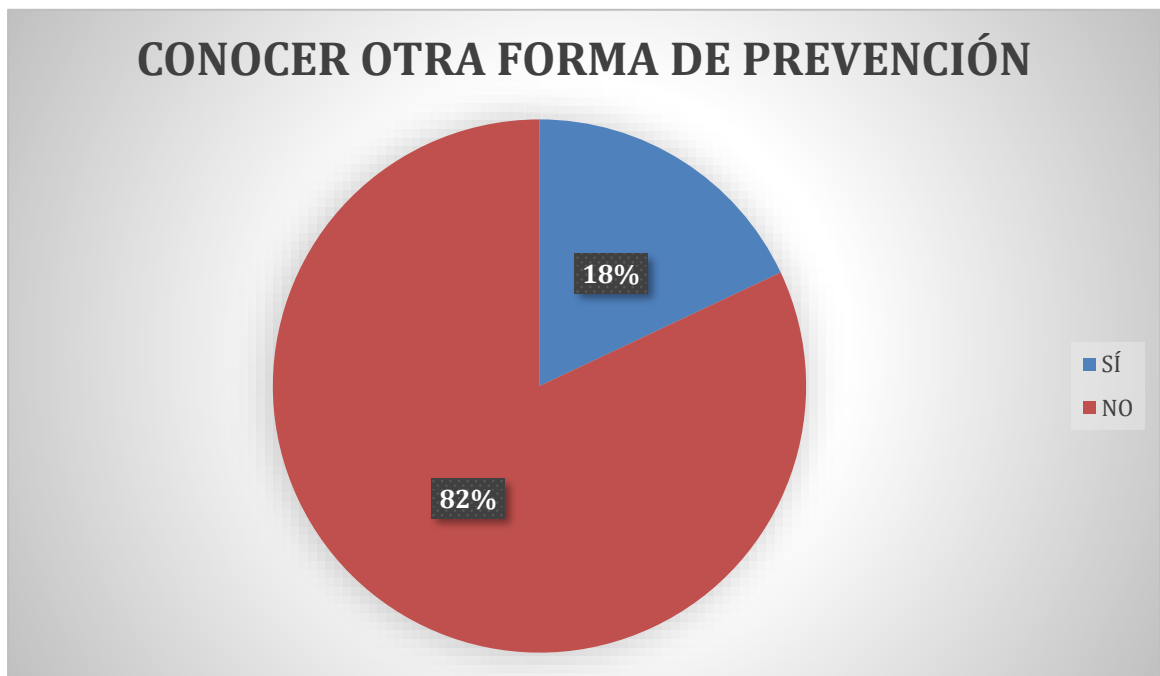


Gráfico 5 CONOCIMIENTO DE OTRA FORMA DE PREVENCIÓN CONTRA EL VPH

Se aprecia que el 82% de las niñas encuestadas no conocen otra forma de prevención adicional a la vacuna y tan sólo el 18% asegura conocer otras alternativas de prevención.

Pregunta 6. En una escala del 1 al 5, ¿cuán importante crees que es la vacunación contra el VPH para prevenir el cáncer cervical?

1 (Nada importante) a 5 (Muy importante)

IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN	
Alternativas	FRECUENCIA
NADA IMPORTANTE (1)	0
POCO IMPORTANTE (2)	0
NEUTRAL (3)	20
IMPORTANTE (4)	12
MUY IMPORTANTE (5)	18
TOTAL	50

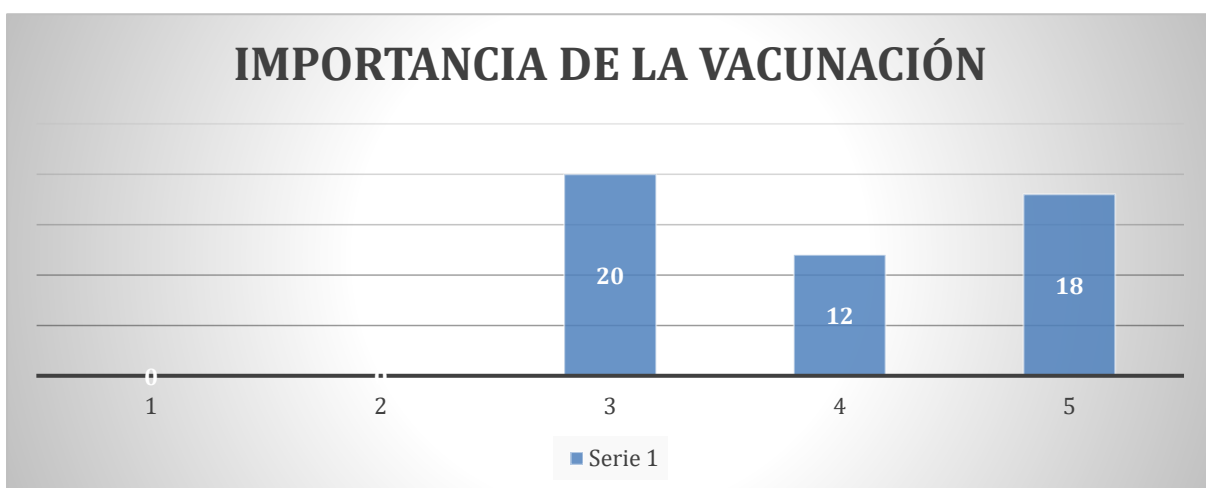


Gráfico 6 IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL VPH

Se observa que 20 niñas tienen una posición neutral sobre la importancia de la vacuna contra el VPH, mientras que 12 niñas piensan que es importante la vacuna y 18 niñas aseguran que la vacunación contra el VPH es muy importante.

4.2 Discusión de los resultados.

Conocimiento del VPH

Los resultados de la encuesta muestran que el 70% de las niñas encuestadas no han escuchado hablar del VPH. Este hallazgo es consistente con las entrevistas a las madres, donde varias mencionaron la falta de información como una barrera significativa para la prevención. La mayoría de las madres (por ejemplo, Madre 1 y Madre 4) indicaron que el conocimiento sobre el VPH y sus consecuencias es limitado. Esto sugiere una necesidad urgente de campañas educativas tanto para niñas como para sus padres para aumentar la conciencia sobre el VPH y sus riesgos.

Transmisión del VPH

El 80% de las niñas encuestadas desconocen cómo se transmite el VPH. Esta falta de conocimiento es crítica, ya que saber cómo se transmite el VPH es fundamental para su prevención. Las madres también destacaron esta brecha en la educación sexual, como mencionó la Madre 5, quien señaló la falta de recursos adecuados para explicar estos temas de manera sencilla. Esto refuerza la necesidad de mejorar la educación sobre la transmisión del VPH en las escuelas y en los hogares.

Vacunación contra el VPH

Todas las niñas encuestadas (100%) no han recibido la vacuna contra el VPH, lo que refleja una baja cobertura de vacunación en esta comunidad rural del cantón Ventanas. Las entrevistas revelaron varias barreras para la vacunación, incluyendo la desinformación y el miedo a los efectos secundarios (Madre 3 y Madre 6). Además, la falta de campañas informativas adecuadas fue una barrera mencionada por múltiples madres. Para mejorar la tasa de vacunación, es crucial implementar

programas de vacunación más accesibles y campañas informativas que aborden las preocupaciones y miedos de la comunidad.

Conocimiento de Métodos de Prevención

El 82% de las niñas no conocen otras formas de prevención del VPH además de la vacuna. Esto es preocupante, ya que conocer múltiples estrategias de prevención es esencial para una protección integral. Las madres también mencionaron la falta de información clara como un obstáculo para la educación preventiva. Por ejemplo, la Madre 2 sugirió que talleres educativos en las escuelas y centros comunitarios podrían mejorar la aceptación de las estrategias de prevención. Por lo tanto, es importante ampliar los programas educativos para incluir información sobre todas las formas de prevención del VPH, no solo la vacunación.

Percepción de la Importancia de la Vacuna

La encuesta revela que 20 niñas tienen una posición neutral sobre la importancia de la vacuna contra el VPH, mientras que 12 piensan que es importante y 18 aseguran que es muy importante. Esta variabilidad en las percepciones destaca la necesidad de reforzar la educación sobre los beneficios de la vacunación. Las madres, como la Madre 7, también indicaron que la desinformación y el miedo son barreras significativas. Para cambiar estas percepciones, las campañas informativas deben incluir testimonios de profesionales de la salud y personas que se han beneficiado de la vacuna, como sugirieron varias madres en las entrevistas.

CAPÍTULO V

5.1 Conclusiones

Los hallazgos de la encuesta y las entrevistas indican una falta significativa de conocimiento sobre el VPH y sus métodos de prevención en la comunidad estudiada. Las barreras identificadas incluyen la falta de información, desconfianza en las vacunas, y la falta de recursos educativos. Para mejorar la prevención del VPH en esta comunidad, es esencial implementar campañas informativas efectivas, mejorar la educación sexual en las escuelas, y facilitar el acceso a la vacunación. Estas medidas podrían aumentar significativamente el nivel de conocimiento y la aceptación de las estrategias de prevención, contribuyendo a reducir la incidencia del VPH y sus consecuencias.

El nivel de conocimiento en las niñas de 9 a 14 años del sector América Campuzano es bajo en la prevención del virus del Papiloma Humano, por lo que es necesario unir esfuerzos y llevar a cabo acciones efectivas en los actores que integran la familia y la sociedad. Que las familias promuevan valores humanos, respeto a la vida, confianza, desarrollo de habilidades para la toma de decisiones que favorezcan el pleno desarrollo humano, que ofrezcan asesoría clara y oportuna con el propósito de orientar a sus hijas en cuanto a las características y consecuencias de las conductas de riesgo, de acuerdo a su edad, madurez y contexto sociocultural. Es importante también que los sistemas de salud brinden un cuidado integral logrando que sea más cercano al ser personal, único e irrepetible.

5.2 Recomendaciones

Los resultados de las encuestas y entrevistas destacan varias áreas críticas que requieren atención para mejorar el conocimiento y la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) en la comunidad del sector América Campuzano.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones basadas en los hallazgos producto del proceso investigativo:

1. Implementar Campañas Educativas y de Sensibilización
2. Mejorar la Educación Sexual en Escuelas mediante la capacitación de los maestros y la facilitación de talleres para la comunidad educativa.
3. Facilitar el Acceso a la Vacunación
4. Realizar talleres de sensibilización para padres, especialmente madres, sobre la importancia de hablar abiertamente con sus hijas sobre salud sexual y prevención del VPH.
5. Implementar un sistema de seguimiento y evaluación para medir el impacto de las campañas educativas y jornadas de vacunación.
6. Involucrar a la comunidad en el proceso de evaluación para obtener retroalimentación directa y relevante.

Las recomendaciones mencionadas abordan las principales áreas de mejora identificadas a través de las encuestas y entrevistas. La implementación efectiva de estas recomendaciones puede contribuir significativamente a aumentar el conocimiento y la prevención del VPH en la comunidad, reduciendo así la incidencia y las consecuencias asociadas con este virus. El trabajo de campo fue vital para el desarrollo del presente estudio.

REFERENCIAS

- Arbyn, M., Weiderpass, E., Bruni, L., de Sanjosé, S., Saraiya, M., Ferlay, J., & Bray, F. (2020). Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. . *The Lancet Global Health*, 8(2), e191-e203.
- Blödt, S., Holmberg, C., J., M.-N., & Rieckmann, N. (2016). Human Papillomavirus Awareness, Knowledge and Vaccine Acceptance in Adolescent Girls: An Updated Systematic Review. . *Journal of Adolescent Health*, 58(6), 599-611.
- Bosch, F. X., Lorincz, A., Muñoz, N., Meijer, C. J., & Shah, K. V. (2002).). The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. . *Journal of Clinical Pathology*, 55(4), 244-265.
- Bruggink, S. C., Gussekloo, J., Berger, M. Y., Zaaijer, K., Assendelft, W. J., & de Waal, M. W. (2018). Cryotherapy with liquid nitrogen versus topical salicylic acid application for cutaneous warts in primary care: A randomized controlled trial. *ournal of the American Academy of Dermatology*, 69(4), 529-535.
- Bruni, L., Albero, G., Serrano, B., Mena, M., Gómez, D., Muñoz, J., . . . de Sanjosé, S. (2020). *ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report.*
- Burchell, A. N., Tellier, P. P., Hanley, J., Coutlée, F., & Franco, E. L. (2019). Human Papillomavirus Infections Among Couples in New Sexual Relationships. . *Epidemiology*, , 30(1), 11-19.
- Cuenca, A. (6 de May de 2024). *CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO*. Recuperado el 25 de July de 2024, de Facultad de Ciencias de la Salud:
https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/22989/1/Cuenca_Aranda_Adela.pdf
- García, L., & Pérez, M. (2020). Efectividad de la vacunación contra el VPH en la prevención de infecciones. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 345-352.
- Garland, S. M., Kjaer, S. K., Muñoz, N., Block, S. L., Brown, D. R., DiNubile, M. J., & Saah, A. J. (2019). Impact and effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus vaccine: A systematic review of 10 years of real-world experience. *Clinical Infectious Diseases*, 63(4), 519-527.

- Gilkey, M. B., McRee, A. L., Odahowski, C. L., Jacobson, R. M., & Heisler, C. A. (2020). HPV vaccination: A foundation for female cancer prevention. *Cancers*, 12(5), 1162.
- González, R., & Álvarez, C. (2019). Diagnóstico molecular del virus del papiloma humano. . *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 70(2), 104-111.
- González, R., Fernández, M., & Álvarez, C. (2020). Importancia de la citología en la detección precoz del cáncer de cuello uterino. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 345-352.
- Harper, D. M., Franco, E. L., Wheeler, C., Ferris, D. G., Jenkins, D., Schuind, A., & Dubin, G. (2006). Efficacy of a bivalent L1 virus-like particle vaccine in prevention of infection with human papillomavirus types 16 and 18 in young women: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 364(9447), 1757-1765.
- Holman, D. M., Benard, V., Roland, K. B., Watson, M., Liddon, N., & Stokley, S. (2014). Barriers to Human Papillomavirus Vaccination Among US Adolescents: A Systematic Review of the Literature. *JAMA Pediatrics*, 168(1), 76-82.
- INSPI, I. N. (27 de 07 de 2024). <https://www.investigacionsalud.gob.ec>. Obtenido de Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/virus-del-papiloma-humano-vph-en-mujeres-vph-en-ecuador/>
- Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI. (27 de 07 de 2024). <https://www.investigacionsalud.gob.ec>. Obtenido de <https://www.investigacionsalud.gob.ec>: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/virus-del-papiloma-humano-vph-en-mujeres-vph-en-ecuador/>
- Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI. (27 de 07 de 2024). <https://www.investigacionsalud.gob.ec>. Obtenido de Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/virus-del-papiloma-humano-vph-en-mujeres-vph-en-ecuador/>
- Kasting, M. L., Head, K. J., Hartsock, J. A., & Zimet, G. D. (2020). Public perceptions of the effectiveness of recommended non-pharmaceutical intervention behaviors to mitigate the spread of SARS-CoV-2. *Preventive Medicine.*, 106-135.

- Lio, P. A. (2018). Pediatric warts: Current and emerging therapies. *Pediatric Dermatology*, 35(6), 781-787.
- Loke, A. Y., & Kwan, M. L. (2017). The Impact of HPV Vaccination on the Awareness and Knowledge of HPV and Cervical Cancer among Adolescent Girls in Hong Kong. *Journal of Cancer Education*, 2(2), 272-279.
- López, L., & Ramírez, H. (2019). Pruebas de detección del VPH y su impacto en el tamizaje del cáncer cervical. . *Ginecología y Obstetricia de México*, 87(4), 210-217.
- Marlow, L. A., Waller, J., & Wardle, J. (2015). Barriers to Cervical Cancer Screening Among Ethnic Minority Women: A Qualitative Study. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 41(4), 248-254.
- Martínez, J., & Pérez, M. (2021). Estrategias de tamizaje y prevención del cáncer de cuello uterino. . *Salud Pública de México*, 63(2), 123-130.
- Martínez, J., Sánchez, R., & Ortega, A. (2019). Tratamientos actuales para las lesiones cervicales causadas por VPH. *Ginecología y Obstetricia de México*, 87(4), 210-217.
- Martínez, J., Sánchez, R., & Ortega, A. (2020). Educación sexual y su impacto en la prevención de infecciones por VPH. . *Salud Pública de México*, 62(3), 250-256.
- Medline Plus. (26 de October de 2022). *MedlinePlus en español: Vinculación y uso de contenido de MedlinePlus*. Recuperado el 25 de July de 2024, de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/acercade/uso/usodecontenido/>
- Méndez, A., & Ramírez, H. (2018). Manejo de verrugas genitales: Revisión de tratamientos tópicos. . *Dermatología Clínica*, , 36(2), 123-130.
- Moscicki, A. B., Flowers, L., Huchko, M. J., Long, M. E., MacLaughlin, K. L., Murphy, J., & Schmeler, K. M. (2019). Guidelines for cervical cancer screening in immunosuppressed women without HIV infection. *Journal of Lower Genital Tract Disease*, 23(2), 87-101.
- Muñoz, N., Bosch, F. X., de Sanjosé, S., Herrero, R., Castellsague, X., Shah, K. V., & Meijer, C. J. (2018). Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. . *New England Journal of Medicine*, 348(6), 518-527.
- National Library of Medicine. (29 de 12 de 2019). *Impacto potencial de una vacuna nonavalente en la enfermedad cervical relacionada con el virus del papiloma*

- humano*. Recuperado el 25 de 07 de 2024, de Impacto potencial de una vacuna nonavalente en la enfermedad cervical relacionada con el virus del papiloma humano: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3554470/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Organización Mundial De La Salud. (12 de 05 de 2022). *VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO*. Recuperado el 25 de July de 2024, de Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
- Papiloma humano | Qué es el virus del papiloma humano | Planned Parenthood*. (29 de 05 de 2024). Recuperado el 25 de July de 2024, de Planned Parenthood: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>
- Ramírez, H., & Soto, M. (2019). Uso de preservativos y su efectividad en la prevención del VPH. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, , 36(2), 213-220.
- Revista Cubana de Medicina Tropical. (10 de 06 de 2020). *Infección por virus del papiloma humano en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador*. Recuperado el 25 de July de 2024, de SciELO Cuba: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602020000100006
- Rodríguez, P., & López, G. (2021). Seguimiento y manejo de infecciones persistentes por VPH. *Medicina Clínica*, 156(5), 278-284.
- Salcedo, M., González, J., & García, P. (2019). Evaluación de la prueba de Papanicolaou y su efectividad en el diagnóstico de lesiones cervicales. . *Medicina Clínica*,, 153(7), 319-325.
- Saslow, D., Solomon, D., Lawson, H. W., Killackey, M., Kulasingam, S. L., Cain, J., & Garcia, F. (2012). American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. . *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 62(3), 147-172.

- Serrano, A., López, L., & Hernández, M. (2020). Métodos de detección del VPH y su aplicación en programas de tamizaje. *Ginecología y Obstetricia de México*, 88(5), 321-330.
- Sterling, J. C., Handfield-Jones, S., & Hudson, P. M. (2019). Guidelines for the management of cutaneous warts. *British Journal of Dermatology*, 171(4), 696-712.
- Walker, T. Y., Elam-Evans, L. D., Yankey, D., Markowitz, L. E., Williams, C. L., Mbaeyi, S. A., & Stokley, S. (2019). National, regional, state, and selected local area vaccination coverage among adolescents aged 13-17 years—United States, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 68(33), 718.

ANEXOS

Preguntas para la Guía de Entrevista dirigida a 10 madres de familia.

CATEGORÍA	PREGUNTA
Conocimiento de las Madres	¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?
	¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?
Comunicación y Educación:	¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?
	¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?
Barreras y Facilitadores	¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?
	¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?

Transcripción de las Entrevistas

Madre 1:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que el VPH es una infección de transmisión sexual que puede causar verrugas genitales y, en algunos casos, cáncer de cuello uterino.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - Principalmente a través de charlas en la escuela de mis hijos y programas de salud comunitarios.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Trato de hablar con ella frecuentemente sobre estos temas.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - A veces es difícil porque ella se siente incómoda y no quiere hablar de ello.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Falta de información y algunos mitos sobre la vacuna.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Más campañas informativas y testimonios de personas que se hayan beneficiado de la vacuna.

Madre 2:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que el VPH puede ser muy peligroso
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - Uso internet y asisto a las charlas del centro de salud local.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Hablamos cuando surge la oportunidad, quizás cada dos meses.

- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - La falta de recursos y materiales adecuados para explicar estos temas de manera sencilla.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Desconfianza en las vacunas y falta de campañas educativas.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Talleres educativos en las escuelas y centros comunitarios.

Madre 3:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que el VPH es común y que puede causar verrugas y cáncer, especialmente en mujeres.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - A través de charlas comunitarias y de la televisión.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Trato de hacerlo cuando vemos información en la televisión, aproximadamente una vez al mes.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - A veces es difícil encontrar el momento adecuado para hablar sobre estos temas sin que ella se sienta avergonzada.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Miedo a los efectos secundarios y falta de información clara.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Testimonios de profesionales de la salud y personas vacunadas que hablen sobre sus experiencias positivas.

Madre 4:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que es una infección que puede llevar al cáncer cervical si no se previene con la vacuna.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - Asisto a reuniones en la clínica y leo folletos informativos.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Pocas veces hablo de eso, casi nunca.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - Ella se siente incómoda y prefiere no hablar de esos temas.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Desinformación y creencias erróneas sobre la vacuna.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Mayor accesibilidad a información correcta y testimonios de otras madres que han vacunado a sus hijas.

Madre 5:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que es un virus de transmisión sexual que puede causar cáncer cervical y verrugas.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - Me informo en el centro de salud y por internet.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Hablamos cuando surgen dudas, tal vez cada mes.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - La falta de recursos visuales y educativos adaptados para su edad.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Mitos sobre la seguridad de la vacuna y la falta de campañas informativas.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Charlas informativas en escuelas y clínicas, y apoyo de líderes comunitarios.

Madre 6:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Conozco que el VPH puede causar varios tipos de cáncer y que se transmite sexualmente.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - A través de internet y asistiendo a charlas en el centro comunitario.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Trato de hablar con ella, pero es difícil, evade esos temas.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - Ella se siente incómoda y a veces no quiere escuchar.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Falta de información y miedo a los efectos secundarios.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Información clara y accesible, y campañas de vacunación en las escuelas.

Madre 7:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que el VPH puede causar cáncer cervical y que es prevenible con la vacuna.

- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - Me informo en charlas en la clínica y leyendo artículos en internet.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Hablamos cuando vemos programas de salud en la televisión, aproximadamente cada mes.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - La falta de tiempo y recursos educativos.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Desinformación y miedo a la vacuna.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Mayor disponibilidad de información correcta y actividades educativas en la comunidad.

Madre 8:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que el VPH es una infección de transmisión sexual.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - En las campañas de salud.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - No abordo esos temas con mis hijas.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - En casa no abordamos esos temas, no conozco a profundidad de eso.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Falta de información.

- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Campañas del Ministerio de Salud.

Madre 9:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - Sé que el VPH es un virus que se contagia por las relaciones sexuales, pero cuando eres `promiscuo.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - En las campañas de salud.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - El tema de sexualidad casi no se habla en casa.
- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - La falta de comunicación con mi hija y el desconocimiento que tengo sobre el tema.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Falta de información.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Campañas del Ministerio de Salud.

Madre 10:

1. Conocimiento de las Madres:

- **¿Qué sabe usted sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y sus consecuencias?**
 - El VPH es una enfermedad de transmisión sexual.
- **¿Cómo se informa sobre temas de salud sexual y reproductiva?**
 - En las campañas de salud.

2. Comunicación y Educación:

- **¿Con qué frecuencia habla con su hija sobre temas de salud sexual, incluyendo el VPH?**
 - Pues muy poco hablo de esos temas

- **¿Qué obstáculos enfrenta al tratar de educar a su hija sobre estos temas?**
 - El tema sexual es complicado abordarlo con una adolescente.

3. Barreras y Facilitadores:

- **¿Qué barreras cree que existen para la vacunación contra el VPH en su comunidad?**
 - Falta de información.
- **¿Qué factores podrían facilitar una mayor aceptación y aplicación de estrategias de prevención del VPH?**
 - Campañas del Ministerio de Salud.

Preguntas para el Cuestionario de Encuestas de las niñas

1. Conocimiento Básico:

o ¿Has oído hablar del Virus del Papiloma Humano (VPH)?

- Sí
- No

o ¿Sabes cómo se transmite el VPH?

- Sí
- No

2. Prevención:

o ¿Has recibido la vacuna contra el VPH?

- Sí
- No

o ¿Conoces alguna otra forma de prevenir el VPH además de la vacuna?

- Sí
- No

3. Actitudes y Percepciones:

o En una escala del 1 al 5, ¿cuán importante crees que es la vacunación contra el VPH para prevenir el cáncer cervical?

- 1 (Nada importante) a 5 (Muy importante)

ECUADOR

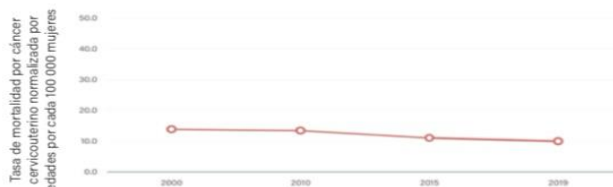
PERFIL DEL CÁNCER CERVICOUTERINO

POBLACIÓN TOTAL,
MUJERES (2019): **8 683 000**

MUERTES TOTALES,
MUJERES (2019): **36 600**

Morbilidad y mortalidad

Incidencia bruta de cáncer cervicouterino por cada 100 000 mujeres (2020):	17,4
Incidencia de cáncer cervicouterino normalizada por edades por cada 100 000 mujeres (2020):	16
Riesgo acumulado de cáncer cervicouterino entre los 0 y los 74 años (2020):	1,7%
Muertes por cáncer cervicouterino (2019):	840
Relación entre la mortalidad y la incidencia de cáncer cervicouterino (2020):	0,53
Hay un registro poblacional del cáncer (2021):	Sí



Prevención primaria

Cobertura de la vacunación contra el VPH en las niñas (2020)



Entre las niñas que cumplen 15 años en 2020, **7 de cada 10 han recibido su dosis final de vacunación contra el VPH**

Programa de vacunación contra el VPH (2020):

El VPH incluido en el programa nacional de vacunación:	Sí
Escala del programa de vacunación:	Nacional
Año de introducción:	2014
Cohorte objetivo principal:	9 años

Factores de riesgo asociados:

Prevalencia del consumo de tabaco en las mujeres mayores de 15 años (2020):	3%
Uso del preservativo en la última relación sexual de riesgo (-):	ND
Incidencia de la infección por el VIH por cada 1000 mujeres mayores de 15 años (2020):	0,1

Prevención secundaria

Hay un programa nacional de cribado del cáncer cervicouterino (2021):	Sí
Principal prueba de cribado utilizada (2021):	citología (prueba del VPH a partir de los 30 años)
Intervalo de edad de las destinatarias del programa (2021):	21-65 años
Hay un programa/directrices para reforzar la detección precoz de los primeros síntomas en la atención primaria (2021):	Sí
Hay un sistema de derivación claramente definido desde la atención primaria a la atención secundaria y terciaria (2021):	Sí

Cribado del cáncer cervicouterino (2019)



5 de cada 10 mujeres de 30 a 49 años se han sometido a pruebas de detección de cáncer cervicouterino en los últimos 5 años

Tratamiento y atención complementaria

Hay directrices nacionales sobre el tratamiento del cáncer cervicouterino (2021):	No
---	-----------

Número de unidades de radioterapia por cada 10 000 pacientes con cáncer (2021):	9
Número de unidades de braquiterapia por cada 10 000 pacientes con cáncer (2021):	2

Hay servicios de diagnóstico y tratamiento del cáncer disponibles a nivel general (2021):

Centro o departamento de oncología a nivel terciario:	Sí
Servicios de patología (laboratorios):	Sí
Cirugía del cáncer:	Sí
Quimioterapia:	Sí
Radioterapia:	Sí

Número de personal médico (por cada 10 000 pacientes con cáncer):

Oncólogos radioterapeutas (2019):	ND
Físicos médicos (2019):	3
Cirujanos (2014):	1946
Radiólogos (2019):	154
Médicos especializados en medicina nuclear (2019):	4

Cuidados paliativos para pacientes con enfermedades no transmisibles en el sistema público de salud disponibles de forma general (2021):

En los servicios de atención primaria de salud:	Sí
En el ámbito de la asistencia comunitaria o domiciliaria:	Sí
Consumo anual de opioides por persona notificado, excluida la metadona, en equivalentes de morfina oral (2017):	2mg

Objetivos de la Estrategia de Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino de la OMS para 2030

90% de las niñas han sido completamente vacunadas contra el VPH a los 15 años

70% de las mujeres se han sometido a una prueba de detección de alto rendimiento a los 35 años y, de nuevo, a los 45 años

90% de las mujeres a las que se ha diagnosticado enfermedad cervicouterina están en tratamiento

ND = datos no disponibles

* Cobertura del programa: % de la población nacional destinataria (entre las niñas de 9 a 14 años)

† Cobertura a los 15 años: % de la población que ha cumplido 15 años que ha sido vacunada contra el VPH en algún momento entre los 9 y los 14 años

Véanse las Notas explicativas para la descripción de los indicadores.

Organización Mundial de la Salud. Perfiles del cáncer cervicouterino en los países, 2021





CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA



Tema: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN NIÑAS DE 9 A 14 AÑOS DEL SECTOR AMÉRICA CAMPUZANO CANTÓN VENTANAS, PERIODO JUNIO - SEPTIEMBRE 2024.

FICHA DE REGISTRO

N°	FECHA	APELLIDOS Y NOMBRES	C.I.	FIRMA
1	26/7/24	Ruiz +b Mayra	1205640649	Mayra Ruiz +b
2	26/7/24			
3	26/7/24	Rodriguez Miguel	120304774-2	Miguel Rodriguez
4	26/7/24	Betty Lozada	02895831-1	Betty Lozada
5	26/7/24	Suleidy Cruz	120687393-5	Suleidy Cruz
6	26/7/24	María Patricia	120306631-3	María Patricia
7	26/7/24	Zenia Marcel Morado	120715293-3	Zenia Morado
8	26/7/24	LUIS RAMIREZ	120415233-2	Luis R
9	26/7/24	Mercedes Zambrano	120477628	Mercedes Zambrano
10	26/7/24	Eraza Esa Angela	190308873-4	Eraza Esa
11	26/7/24	Maria Turpanta	125054394-4	
12	26/7/24	Julia Ramirez Veloz.	1200804959	Julia Ramirez
13				