

ENFERMERÍA PREVENTIVA FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



Lic. Norma Nancy Paredes Sinche, MsC
Lic. Magaly Karolina Fierro Aranda, MRes

ISBN:978-9907-0-0542-4

2025

ENFERMERÍA PREVENTIVA FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

AUTORES:

NORMA NANCY PAREDES SINCHE

MAGALY KAROLINA FIERRO ARANDA



Este libro ha sido debidamente examinado y valorado en la modalidad doble par ciego con fin de garantizar la calidad científica.

©Grupo Editorial BLR
Universidad Estatal de Bolívar
Riobamba – Ecuador
Correo: publicaciones@grupobl.com
<https://grupobl.com/libros-investig>
REPOSITORIO



Paredes, N., Fierro, M. (2025) Enfermería preventiva frente al virus del papiloma humano. Grupo Editorial BLR.

© Norma Nancy Paredes Sinche
Magaly Karolina Fierro Aranda

ISBN: 978-9907-0-0542-4

El copyright promueve la libertad de expresión, protege la diversidad de ideas y conocimiento, además apoya la libre expresión. Se prohíbe de manera rigurosa la producción o el almacenamiento de esta publicación, ya sea en su totalidad o en parte, está estrictamente prohibido por ley, incluyendo el diseño de la portada, así como su difusión a través de cualquiera de sus medios, ya sean electrónicos, mecánicos, ópticos, de grabación o incluso de fotocopia, sin permiso de los propietarios de los derechos de autor.

FILIACIONES DE LOS AUTORES

Norma Nancy Paredes Sinche

Universidad Estatal de Bolívar

Correo Electrónico: nparedes@ueb.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0632-7704>

Magaly Karolina Fierro Aranda

Universidad Estatal de Bolívar

Correo Electrónico:
magfierro@mailes.ueb.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5801-55188>



PRÓLOGO

El Virus del Papiloma Humano (VPH) representa un importante problema de salud pública por su alta prevalencia y su relación con diversas enfermedades prevenibles, especialmente el cáncer de cuello uterino. Frente a esta realidad, la prevención mediante la vacunación, la detección temprana y la educación en salud resulta fundamental.

En este proceso, el personal de enfermería desempeña un rol esencial, no solo en la aplicación de acciones preventivas, sino también en la orientación, acompañamiento y educación de la población. Su cercanía con la comunidad permite fortalecer conductas responsables y derribar mitos que aún rodean al VPH.

Este libro surge de la experiencia desarrollada en el Centro de Salud Los Trigales entre julio y octubre de 2024, y ofrece una visión clara y práctica sobre la labor de enfermería en la prevención del VPH, integrando la evidencia científica con la realidad cotidiana del primer nivel de atención.

ÍNDICE

PRÓLOGO	i
ÍNDICE	ii
ÍNDICE DE FIGURAS	v
INTRODUCCIÓN	vii
CAPÍTULO I	9
1 EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	9
1.1 ¿Qué es él VPH?.....	10
1.2 Epidemiología del VPH.....	15
1.3 Manifestaciones clínicas.....	18
1.4 Prevención y control.....	23
CAPÍTULO II	28
2 CONOCIMIENTO Y FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	28
2.1 Capacitación del personal de enfermería en la prevención y manejo del VPH	29
2.2 Percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales sobre su preparación para la atención de pacientes con VPH.....	33
CAPÍTULO III	38
3 PRÁCTICAS CLÍNICAS Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	38

3.1	Intervenciones clínicas empleadas por el personal de enfermería en la atención de pacientes con VPH	39
3.2	Prácticas de enfermería para la prevención del VPH	44
3.3	Percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales acerca de las prácticas clínicas y medidas de prevención del VPH	48
CAPÍTULO IV.....		52
4	PERCEPCIÓN, CONFIANZA Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL VPH.....	52
4.1	Situación y alcance de la vacunación contra el VPH en Ecuador	53
4.2	Rol del personal de enfermería en la práctica de vacunación contra el VPH	57
4.3	Procedimiento correcto para la administración de la vacuna contra el VPH en Ecuador	61
4.4	Percepción, confianza y actitudes del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales frente a la vacunación contra el VPH	64
CAPÍTULO V		70
5	PREVENCIÓN Y MÉTODOS COMPLEMENTARIOS	70
5.1	Métodos complementarios de prevención del VPH	71
5.2	Métodos complementarios de prevención del VPH adoptados por el personal de enfermería	74

5.3	Métodos complementarios de prevención del VPH adoptados por el personal de enfermería del centro de salud los trigales.	77
CAPÍTULO VI.....		80
6	BARRERAS Y DESAFÍOS EN LA PREVENCIÓN DEL VPH.....	80
6.1	Retos en la educación y promoción del VPH.....	81
6.2	Limitaciones de tiempo, dificultades para involucrar a los pacientes y barreras culturales.....	84
6.3	Barreras y desafíos en la prevención del VPH por el personal de enfermería del Centro de salud los Trigales	87
GLOSARIO.....		91
BIBLIOGRAFÍA		99

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Virus del papiloma humano oral.....	9
Figura 2. Virus del papiloma humano- genitales.....	11
Figura 3. Virus del papiloma humano.....	13
Figura 4. Virus del papiloma humano.....	14
Figura 5. Virus del papiloma humano.....	18
Figura 6. Verrugas genitales.....	19
Figura 7. Verrugas genitales.....	21
Figura 8. Verrugas en manos.....	23
Figura 9. Uso de preservativo.....	25
Figura 10. Vacunación para VPH.....	26
Figura 11. Conocimiento del VPH.....	29
Figura 12. Capacitación del VPH.....	32
Figura 13. Vacunación del VPH.....	37
Figura 14. Vacunación del VPH.....	38
Figura 15. Vacunación del VPH.....	39
Figura 16. Campaña de educación sexual.....	41
Figura 17. Miedo al contagio.....	43
Figura 18. Virus del VPH.....	44
Figura 19. Cuidado a paciente con VPH.....	48
Figura 20. Cuidado a paciente con VPH.....	52
Figura 21. Cuidado a paciente con VPH.....	54
Figura 22. Vacuna del VPH.....	56
Figura 23. Vacuna del VPH.....	61
Figura 24. Vacuna del VPH.....	62
Figura 25. Vacuna del VPH.....	65

Figura 26. Transmisión del VPH.....	66
Figura 27. Capacitación a pacientes sobre VPH.	67
Figura 28. Uso de métodos para reducir la trasmisión del VPH.	70
Figura 29. Prueba de Papanicolau.	72
Figura 30. Desafíos de la atención a pacientes con VPH.	81
Figura 31. Educación desde la adolescencia sobre VPH.....	82

INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH) constituye una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes a nivel mundial y representa un importante factor de riesgo en el desarrollo de diversas patologías, especialmente el cáncer de cuello uterino. Su alta incidencia y potencial patológico han convertido a la prevención del VPH en un objetivo prioritario dentro de la salud pública, siendo la vacunación, la detección temprana de lesiones y la educación en salud los pilares fundamentales para reducir la morbilidad y mortalidad asociadas.

En este contexto, el personal de enfermería siempre ha desempeñado un rol esencial, no solo en la administración de vacunas, sino también en la orientación, acompañamiento y seguimiento de la población, contribuyendo significativamente a la promoción de hábitos saludables y conductas preventivas.

El presente trabajo nace de una realidad observada de cerca: el día a día del personal de enfermería en el Centro de Salud Los Trigales entre julio y octubre de 2024. Más que un análisis técnico, estas páginas exploran cómo se vive la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) en el terreno, analizando no solo las estrategias y percepciones de los profesionales, sino también los desafíos reales que enfrentan al implementar medidas preventivas.

Al profundizar en los resultados de esta investigación, encontramos un panorama detallado sobre cómo se está abordando la prevención. Vemos un esfuerzo constante que va desde la promoción del uso del preservativo y la educación sexual, hasta la orientación sobre conductas

seguras. Además, destaca la importancia de involucrar activamente a los pacientes en sus chequeos, ya sea mediante la citología cervical o las pruebas de ADN del VPH.

El análisis de estos datos nos permite ver con claridad qué está funcionando y qué obstáculos frenan la efectividad de nuestro trabajo. Entre los desafíos más marcados aparecen la desinformación y los mitos que aún rodean al virus, la diversidad cultural de la población y el poco tiempo disponible para brindar una atención personalizada. A esto se suma la necesidad de que el personal esté siempre actualizado frente a la ciencia y los protocolos de vacunación.

Comprender estos factores es fundamental para mejorar la forma en que planeamos y evaluamos los programas de salud. El objetivo es lograr un enfoque integral donde la educación, el seguimiento clínico y la promoción de la salud caminen de la mano.

Es así como esto pretende ser una guía cercana y útil sobre la labor de enfermería frente al VPH, uniendo la evidencia científica con la práctica diaria. Aquí abordamos desde la prevención primaria, como la vacunación y la responsabilidad sexual, hasta la detección temprana de lesiones y la educación comunitaria, herramientas clave para que las personas se sientan dueñas de sus propias decisiones de salud.

Además, se destacan las estrategias pedagógicas, comunicativas y culturales que permiten al personal de enfermería superar barreras, generar confianza y fortalecer la adherencia de los pacientes a los programas preventivos.

CAPÍTULO I

1 EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un grupo de virus de ADN que afecta principalmente los tejidos epiteliales y constituye la ITS más frecuente a nivel mundial. Su importancia radica en su capacidad de generar desde lesiones benignas, como verrugas genitales, hasta alteraciones celulares de alto riesgo asociadas al cáncer, especialmente el cervicouterino.

La prevención mediante vacunación, uso de métodos de barrera, educación en salud y cribado temprano constituye la estrategia más eficaz, donde el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la orientación, promoción y seguimiento de estas intervenciones como se puede observar en la Figura 1.

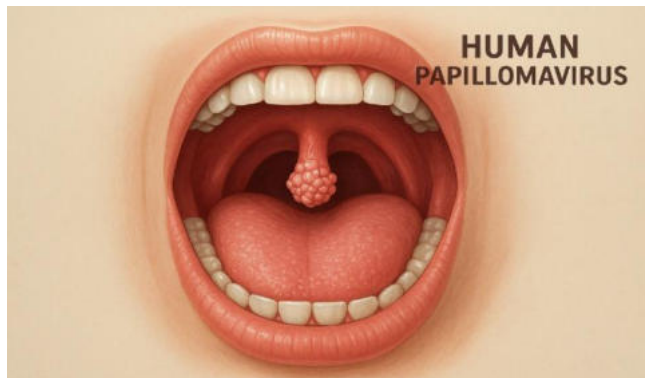


Figura 1. Virus del papiloma humano oral.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Virus de del papiloma humano oral* (Generado con ChatGPT).

1.1 ¿Qué es el VPH?

El VPH es una familia heterogénea de virus ADN de doble cadena, de la familia Papillomaviridae, considerados como la causa más común de infección de transmisión sexual en el mundo. Este virus presenta una marcada tropicidad por los tejidos epiteliales, lo que le permite infectar tanto la piel como las mucosas, incluyendo las regiones genitales, anales y orales. Hasta la fecha, se han identificado aproximadamente 200 genotipos, de los cuales cerca de 30 afectan específicamente la región anogenital, con distintos grados de riesgo oncogénico (Akalín, 2022).

La infección por VPH puede manifestarse de manera visible o pasar totalmente desapercibida. Mientras que algunos genotipos provocan lesiones benignas, como verrugas o papilomas, otros de alto riesgo están vinculados a cambios en las células que, de no tratarse, pueden evolucionar hacia lesiones precancerosas o diversos tipos de cáncer (Mera et al., 2024).

Para entender su impacto, los genotipos del VPH se clasifican según su potencial para desarrollar la enfermedad. Por un lado, están los de "bajo riesgo", que suelen causar verrugas genitales o lesiones temporales que no representan un peligro mayor. Por otro lado, encontramos los de "alto riesgo", que son los responsables de la mayoría de los cánceres relacionados con el virus (ver Figura 2). Entre estos, los tipos 16 y 18 son especialmente preocupantes debido a su gran capacidad para desarrollar lesiones invasivas, particularmente en el cuello uterino.

La Organización Mundial de la Salud, (2023) señala que más del 95 % de los casos de cáncer cervicouterino están vinculados a la infección por

VPH, mientras que los tipos 16 y 18 son responsables de aproximadamente el 50 % de las lesiones precancerosas de alta malignidad. Esto evidencia la importancia de identificar y controlar la infección tempranamente, dada su estrecha relación con la morbilidad y mortalidad asociadas al cáncer ginecológico y a otros tumores relacionados.

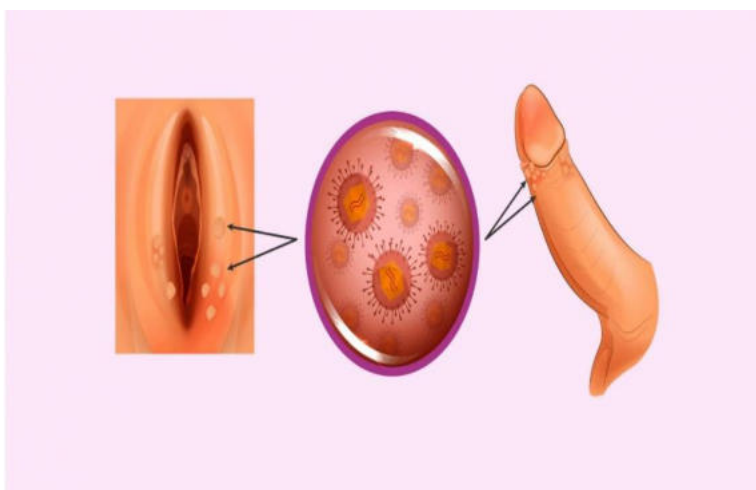


Figura 2. Virus del papiloma humano- genitales.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). Virus de del papiloma humano Recuperado de: <https://adriancastroginecologia.com/virus-papiloma-humano/>

Epidemiológicamente, el VPH constituye un desafío significativo para la salud pública. A nivel mundial, se estima que entre el 10 % y 20 % de los jóvenes sexualmente activos, entre 15 y 49 años, han estado expuestos al virus (Mora, 2019). La prevalencia máxima de infección suele observarse entre los 20 y 25 años, afectando a un alto porcentaje de mujeres y a hombres cuyas parejas presentan infección activa (Nishimura et al., 2021).

Factores como inicio precoz de la actividad sexual, número de parejas sexuales, inmunodeficiencias, tabaquismo, uso prolongado de anticonceptivos orales, paridad elevada, déficit nutricional y predisposición genética incrementan la probabilidad de infección persistente y progresión hacia lesiones malignas (Rivera et al., 2002). Afortunadamente, la mayoría de estas infecciones son temporales. En cerca del 90 % de los casos, el cuerpo logra resolverlas de forma natural en un periodo de dos a tres años; esto ocurre con mayor frecuencia en las mujeres jóvenes (Nuñez, 2022).

Aquí tienes una versión más fluida y cercana, que mantiene la importancia de las cifras, pero las presenta de una forma menos rígida:

En nuestra región, el impacto del VPH es una realidad que no podemos ignorar. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), cada año se reportan cerca de 72,000 casos de cáncer cervicouterino y más de 34,000 fallecimientos, con una presencia del virus estimada en el 16,1 %. Lo más preocupante es que, si no cambiamos la tendencia actual, para el año 2030 los diagnósticos podrían aumentar un 27 % y las muertes un 34 %.

Estas cifras son un llamado urgente a fortalecer la prevención y los programas de salud pública. Esto incluye desde la vacunación a temprana edad y los chequeos regulares, ya sea mediante citologías o pruebas moleculares, hasta una educación sexual honesta y la promoción de prácticas seguras que protejan a la comunidad.

Desde el punto de vista virológico, el alcance del VPH no se limita a la región anogenital; también puede provocar lesiones, tanto benignas

como malignas, en otras áreas del cuerpo (ver Figura 3). Lo que sucede a nivel celular es que el ADN del virus logra integrarse en nuestro propio genoma.

Una vez allí, la producción constante de proteínas virales, específicamente la E6 y E7, altera el funcionamiento normal de la célula. Estas proteínas bloquean a las encargadas de suprimir tumores, lo que facilita que las células infectadas se transformen en cancerosas.

Este mecanismo es la razón por la cual los genotipos de alto riesgo están tan estrechamente vinculados a la aparición de diversos tipos de cáncer, ya sea cervical, vulvar, vaginal, anal, peneano o incluso orofaríngeo (Cabezas et al., 2023; Teixeira et al., 2023).

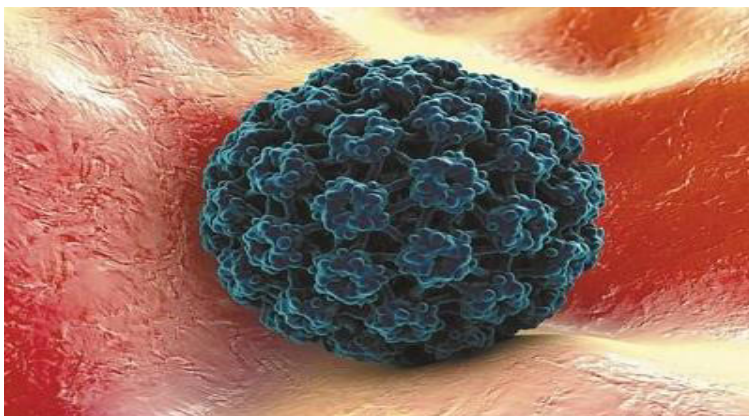


Figura 3. Virus del papiloma humano.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). Virus de del papiloma humano Recuperado de: <https://especialidades.sld.cu/histologia/tincion-de-papanicolau/virus-del-papiloma-humano/>

La infección por VPH es, en gran medida, prevenible mediante intervenciones efectivas. La vacunación dirigida a niñas y niños antes

del inicio de la actividad sexual ha demostrado reducir significativamente la incidencia de infecciones por los genotipos más comunes y oncogénicos, así como las lesiones precancerosas y los tumores invasivos (Figura 4). Complementariamente, el uso de métodos de barrera, como los preservativos, y la educación en salud sexual contribuyen a disminuir la transmisión del virus y promueven la adherencia a programas de cribado y seguimiento clínico (Zhang et al., 2023). El personal de salud y enfermería desempeña un papel estratégico en la implementación de estas medidas, orientando, educando, aplicando vacunas y fomentando la participación activa de la población en programas de prevención y control del VPH (Mejia, 2023; OPS, 2024).



Figura 4. Virus del papiloma humano.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). Verrugas por VPH y herpes genital. Recuperado de: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/infectologia/verrugas-por-vph-y-herpes-genital-por-que-no-son-lo-mismo-y-como-diferenciarlas/28373>

1.2 Epidemiología del VPH

Según la Organización Mundial de la Salud, (2024), aproximadamente el 11,7 % de las mujeres a nivel mundial están infectadas por VPH, lo que representa un desafío significativo para la salud pública. En 2019, el virus fue responsable de cerca de 620,000 casos nuevos de cáncer en mujeres y 70,000 en hombres, provocando más de 311,000 muertes por cáncer cervicouterino cada año.

En la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud, (2022) reporta que anualmente se diagnostican aproximadamente 59,000 casos nuevos de cáncer cervicouterino, con alrededor de 31,582 muertes asociadas. La vacunación ha sido un pilar fundamental en la prevención del VPH, y en 2022, 47 países y territorios de la región incorporaron la vacuna contra este virus en sus calendarios nacionales, logrando una cobertura promedio del 92 %.

Para cerrar este apartado con una visión de futuro, he ajustado el texto para que la estrategia de la OMS se sienta como un compromiso colectivo y una meta alcanzable, sin perder la precisión de las cifras:

Para cambiar este panorama, la OMS ha puesto en marcha la ambiciosa estrategia "90-70-90". Este plan busca que, para el año 2030, el cáncer cervicouterino deje de ser un problema de salud pública a través de tres pilares fundamentales: lograr que el 90 % de las niñas estén vacunadas antes de cumplir los 15 años, asegurar que el 70 % de las mujeres se realicen pruebas de detección de alta precisión a los 35 y 45 años, y garantizar que el 90 % de quienes presenten lesiones o cáncer reciban el tratamiento que necesitan a tiempo (OMS, 2023).

En el caso de Ecuador, los esfuerzos han dado pasos importantes. Durante la Semana de Vacunación de las Américas en 2024, se logró inmunizar a 595,000 niños y niñas de entre 9 y 14 años, reforzando así el compromiso del país con la prevención regional. Estas acciones nos recuerdan que la vacunación a temprana edad, idealmente antes de que se inicie la vida sexual, junto con la detección y el tratamiento a tiempo de cualquier lesión, son hoy las herramientas más poderosas que tenemos para salvar vidas y reducir el impacto del VPH (Nuñez, 2022).

Desde una perspectiva virológica, el alcance del VPH es muy amplio: no solo se manifiesta en la región anogenital, sino que puede generar lesiones tanto benignas como malignas en diversas partes del cuerpo. Hasta hoy, se han identificado más de 100 tipos de VPH, y sabemos que cerca de 30 de ellos tienen la capacidad de desarrollar lesiones internas y procesos cancerígenos. De este grupo, los tipos 16 y 18 son los que mayor vigilancia requieren, debido a su alto riesgo oncogénico y su probada relación con el cáncer cervical, así como con otros tumores en la zona ginecológica y fuera de ella (Rivera et al., 2002).

El punto máximo de contagio suele verse entre los 20 y 25 años, una etapa en la que el virus afecta a un gran porcentaje de mujeres sexualmente activas. Pero no es algo que solo les concierna a ellas; también impacta a un número importante de hombres cuyas parejas están infectadas. Además, la presencia del virus cambia según el lugar del mundo: es más frecuente en África y América Latina, donde el tipo 16 es el más común, mientras que el tipo 18 predomina en regiones como Indonesia y Argelia (OMS, 2024).

La progresión hacia lesiones de alto grado y cáncer depende de diversos factores de riesgo, tales como inicio precoz de la actividad sexual, número de parejas, inmunodeficiencia, tabaquismo, uso prolongado de anticonceptivos orales, paridad elevada, déficit nutricional y predisposición genética (antígenos HLA). Además, la persistencia de la infección por tipos de alto riesgo incrementa la probabilidad de desarrollar lesiones graves, aunque aproximadamente la mitad de las infecciones se eliminan de manera espontánea en los primeros años (Rivera et al., 2002).

Según Nuñez, (2022) la epidemiología del VPH evidencia su amplia distribución y la alta probabilidad de adquisición desde el inicio de la actividad sexual, que varía según el número de parejas y la edad. La mayoría de las infecciones son transitorias, especialmente en mujeres, con un 90 % de aclaramiento espontáneo en 2 a 3 años.

Sin embargo, algunas infecciones persisten, aumentando el riesgo de lesiones precancerosas y cánceres anogenitales, principalmente cervical, vulvar y vaginal (Luria et al., 2025). La clasificación viral distingue entre tipos de bajo riesgo, asociados a verrugas y neoplasias intraepiteliales de bajo grado, y tipos de alto riesgo, responsables de la mayoría de los cánceres relacionados con VPH, destacando los tipos 16 y 18 por su alta capacidad oncogénica (Figura 5).



Figura 5. Virus del papiloma humano.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Virus de papiloma humano: una vacuna contra el estigma.*

Recuperado de: <https://corrientalterna.unam.mx/podcast/virus-de-papiloma-humano-una-vacuna-contra-el-estigma/>

1.3 Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas de la infección por VPH son diversas y dependen de múltiples factores, incluyendo el tipo viral involucrado, el estado inmunológico del huésped, la edad, el sexo y la localización anatómica de la infección (ver Figura 6). La infección por VPH puede presentarse de forma asintomática, subclínica o con signos evidentes, lo que dificulta en muchos casos su diagnóstico precoz y contribuye a su propagación silenciosa. La mayoría de las infecciones, especialmente las causadas por tipos de bajo riesgo, se resuelven espontáneamente dentro de los primeros años, mientras que las infecciones persistentes

por genotipos de alto riesgo pueden conducir a cambios celulares precursores del cáncer (Nuñez, 2022; Teixeira et al., 2023).



Figura 6. Verrugas genitales.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Virus Papiloma Humano: Prevención y Vacunación*

Recuperado de: <https://www.dr Sanchezcaba.com/virus-papiloma-humano-prevencion-y-vacunacion/>

Entre las manifestaciones clínicas más comunes se encuentran las verrugas genitales o condilomas acuminados, caracterizadas por proliferaciones papilomatosas en la piel y mucosas de la región genital y perianal. Estas lesiones pueden presentarse de manera aislada o agrupada, adoptando formas variadas como papilares, planas, filiformes o verrucosas, y suelen ser indoloras, aunque pueden generar prurito, molestias locales o sangrado leve tras el contacto sexual (Teixeira et al., 2023). Las verrugas genitales representan una manifestación típica de

los tipos de bajo riesgo, como el VPH 6 y 11, que rara vez evolucionan hacia malignidad, pero constituyen un signo visible de la infección y un potencial riesgo de transmisión.

El VPH de alto riesgo, en particular los genotipos 16 y 18, se asocia con la aparición de lesiones precancerosas y la eventual progresión a diversos tipos de cáncer. La infección persistente por estos virus puede inducir cambios celulares en el epitelio cervical, vulvar, vaginal, anal, peneano y orofaríngeo mediante la integración del ADN viral en el genoma del huésped (Abdelaliem et al., 2023).

Las proteínas virales E6 y E7 producidas por estos genotipos interfieren con proteínas supresoras de tumores, como p53 y pRB, alterando el ciclo celular y promoviendo la proliferación celular descontrolada, lo que constituye un mecanismo central en la oncogénesis asociada al VPH (Cabezas et al., 2023).

Las lesiones precancerosas pueden clasificarse en bajo y alto grado, dependiendo de la extensión y severidad de la alteración celular, siendo fundamentales para la detección temprana y la prevención del cáncer invasivo mediante programas de cribado (Figura 7).



Figura 7. Verrugas genitales.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Virus Papiloma Humano*

Recuperado de: <https://fmd.org.mx/virus-de-papiloma-humano-vph/>

En la población pediátrica, la infección por VPH puede adquirirse incluso durante el parto si la madre es portadora del virus, provocando manifestaciones como la papilomatosis laríngea recurrente (PLE). Esta condición se caracteriza por el crecimiento de múltiples papilomas en las cuerdas vocales y la vía respiratoria superior, lo que puede ocasionar obstrucción respiratoria, disfonía y episodios de estridor.

La PLE requiere en muchos casos intervenciones quirúrgicas repetidas para mantener la permeabilidad de las vías respiratorias y evitar complicaciones severas (Cabezas et al., 2023).

Otros síntomas y signos menos frecuentes incluyen lesiones cutáneas en manos, pies y otras áreas no genitales, inflamación local, dolor leve y molestias asociadas a la presencia de las verrugas (ver Figura 8).

Además, la coinfección con otros virus, bacterias u enfermedades de transmisión sexual puede modular la expresión clínica y aumentar la complejidad del manejo del paciente. La persistencia de la infección por VPH de alto riesgo, combinada con factores coadyuvantes como inmunosupresión, tabaquismo, múltiples parejas sexuales, paridad elevada y deficiencias nutricionales, incrementa significativamente el riesgo de progresión hacia lesiones malignas, mientras que las infecciones transitorias suelen resolverse de manera espontánea en aproximadamente el 90 % de los casos en los primeros años de infección (Rivera et al., 2002; Teixeira et al., 2023).

En términos epidemiológicos, la identificación temprana de las manifestaciones clínicas del VPH, junto con programas de vacunación y cribado sistemático, constituye una estrategia central para reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a esta infección.

La comprensión detallada de las diferentes manifestaciones clínicas, su relación con los genotipos de bajo y alto riesgo, y los factores individuales y poblacionales que influyen en la progresión de la enfermedad permite a los profesionales de la salud implementar medidas preventivas y terapéuticas más efectivas, garantizando un control integral de la infección y contribuyendo a la disminución de la carga global del VPH (Calderón et al., 2020).



Figura 8. Verrugas en manos.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Virus Papiloma Humano.*

Recuperado de: <https://www.urologocarrillo.com/ets/se-puede-vivir-con-vph-toda-la-vida>

1.4 Prevención y control

La prevención y el control del VPH representan pilares fundamentales en la salud pública, dado el alto impacto de esta infección en la morbilidad y mortalidad por cánceres relacionados, especialmente el cáncer cervicouterino (Gormley et al., 2022). La prevención primaria se centra principalmente en la vacunación, considerada la estrategia más efectiva y segura para evitar la adquisición de los tipos de VPH de alto riesgo oncogénico (OMS, 2024).

Las vacunas disponibles, como las de tipo bivalente, tetravalente y la de amplia cobertura nonavalente, protegen contra los genotipos más prevalentes y con mayor potencial oncogénico, incluyendo los tipos 16

y 18, responsables de más del 70 % de los casos de cáncer cervical en el mundo (OMS, 2023; OPS, 2022).

La inmunización temprana, idealmente antes del inicio de la vida sexual activa, permite estimular la respuesta inmune y conferir protección a largo plazo, reduciendo la incidencia de infecciones persistentes, lesiones precancerosas y, a mediano y largo plazo, de cánceres invasivos. Los esquemas de vacunación recomendados varían según la edad del receptor: generalmente se aplican dos dosis en niñas y niños de 9 a 14 años y tres dosis en aquellos que inician la vacunación después de los 15 años, garantizando así una protección adecuada y durable (OPS, 2022).

La prevención secundaria, centrada en la detección temprana de lesiones precancerosas, constituye otro elemento clave en el control del VPH. Los programas de cribado cervical, mediante pruebas de Papanicolaou y pruebas de detección de ADN del VPH, permiten identificar alteraciones celulares antes de que progresen a cáncer invasivo (Castro et al., 2023).

La combinación de ambos métodos incrementa la sensibilidad y especificidad de la detección, especialmente en mujeres mayores de 30 años, población en la que la persistencia de la infección y el riesgo de progresión a lesiones de alto grado son más elevados (Akalin, 2022).

La implementación de programas de cribado periódico, ajustados a la edad y al contexto epidemiológico de cada región, ha demostrado reducir significativamente la incidencia de cáncer cervical y mejorar el pronóstico de las pacientes (Castro et al., 2023).

Paralelamente, los métodos de barrera, como el uso de preservativos durante las relaciones sexuales (Figura 9), representan una estrategia complementaria que contribuye a disminuir la transmisión del virus, aunque no protegen completamente contra el contagio, debido a que la infección puede afectar áreas no cubiertas por el condón (Mejía & Mejía, 2023).

La promoción de prácticas sexuales seguras, el fomento de la monogamia, la reducción del número de parejas sexuales y la educación sobre la importancia del cribado regular son intervenciones esenciales dentro de un enfoque preventivo integral (Mera et al., 2024).



Figura 9. Uso de preservativo.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Preservativo y Virus Papiloma Humano*.

Recuperado de: <https://mejorsincancer.org/2020/12/09/preservativo-y-virus-del-papiloma-humano/>

El personal de salud y enfermería desempeña un rol estratégico en la implementación de todas estas medidas. Su función incluye no solo la administración de vacunas, sino también la educación de pacientes y familiares, la orientación sobre conductas de riesgo, la motivación para la adherencia a programas de cribado y la vigilancia de signos clínicos y cambios celulares que puedan requerir intervención (Figura 10).

La formación y actualización continua del personal de enfermería en cuanto a protocolos de vacunación, técnicas de cribado y manejo de lesiones precancerosas son determinantes para garantizar la efectividad de las estrategias preventivas (Mejía & Mejía, 2023).



Figura 10. Vacunación para VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Vacuna para el VPH: todo lo que tienes que saber.*

Recuperado de: <https://blog.reinamadre.mx/vacuna-para-el-vph-todo-lo-que-tienes-que-saber/>

Adicionalmente, la integración de estas acciones en políticas públicas y programas comunitarios amplifica su impacto. Estrategias como campañas de vacunación masiva, jornadas de educación en salud sexual y reproductiva, y la coordinación intersectorial entre centros de salud, escuelas y organizaciones comunitarias permiten aumentar la cobertura, reducir las barreras culturales y sociales y disminuir la desigualdad en el acceso a los servicios de prevención.

Estudios recientes evidencian que la combinación de vacunación temprana, cribado sistemático, educación sanitaria y promoción de métodos de barrera constituye el enfoque más efectivo para reducir la incidencia y mortalidad asociadas al VPH, con beneficios significativos tanto a nivel individual como poblacional, además de disminuir los costos sanitarios y sociales derivados de la atención del cáncer y otras complicaciones asociadas (Castro et al., 2023; OPS, 2024).

CAPÍTULO II

2 CONOCIMIENTO Y FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El capítulo aborda la importancia de la capacitación del personal de enfermería en la prevención y manejo del Virus del Papiloma Humano (VPH), destacando cómo la formación continua permite adquirir conocimientos actualizados sobre epidemiología, manifestaciones clínicas, tipos de VPH y estrategias de prevención y control, así como habilidades en vacunación, cribado y educación en salud.

Asimismo, se resalta la percepción del personal del Centro de Salud Los Trigales sobre su preparación, evidenciando un alto nivel de confianza en sus competencias profesionales, la aplicación de protocolos basados en evidencia y la utilización de recursos educativos actualizados.

En conjunto, el capítulo muestra cómo la capacitación y la percepción positiva del personal fortalecen la atención integral, promueven la adherencia a programas de vacunación y cribado, y contribuyen a la prevención del VPH y sus complicaciones oncológicas a nivel individual y comunitario (Figura 11).

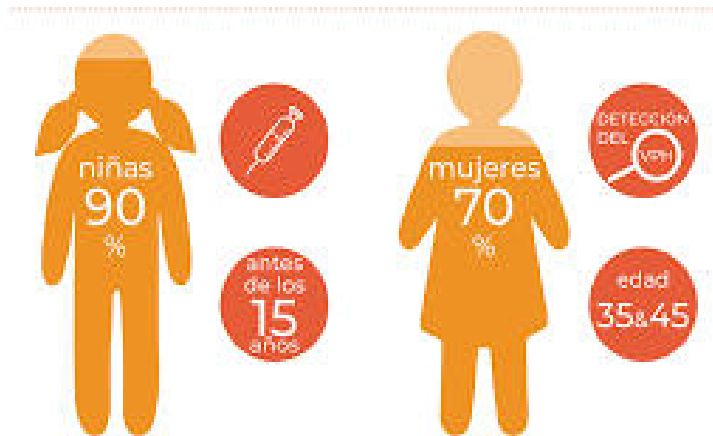


Figura 11. Conocimiento del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Bienvenidos al VPH.*

Recuperado de:

<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.hpvworld.com%2Fbienvenidos-a-hpw%2F&psig=AOvVaw0uSs-BLyU6A9ZO-zX3m5bI&ust=1760480866971000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBkQ3YkBahcKEwigl-K4nKKQAxUAAAAAHQAAAAAQBA>

2.1 Capacitación del personal de enfermería en la prevención y manejo del VPH

La capacitación del personal de enfermería en la prevención y manejo del VPH representa un pilar fundamental en la atención integral de la salud sexual y reproductiva de la población, constituyendo un eje estratégico para la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas a las infecciones y neoplasias vinculadas a este virus (Dai et al., 2022).

El VPH, reconocido como la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial, requiere que los profesionales de enfermería

cuenten con conocimientos sólidos, habilidades técnicas y competencias comunicativas que les permitan desempeñar un rol proactivo en la prevención, detección temprana, educación sanitaria y seguimiento de pacientes, garantizando intervenciones basadas en evidencia científica y protocolos actualizados (Zambrano et al., 2023).

La formación del personal de enfermería no se limita únicamente a la enseñanza teórica sobre la epidemiología del virus, sus genotipos de bajo y alto riesgo, y las manifestaciones clínicas asociadas, sino que se extiende al aprendizaje práctico en la administración de vacunas, toma de muestras para cribado, interpretación de resultados y manejo de situaciones clínicas complejas, incluyendo lesiones precancerosas y cánceres relacionados con el VPH (Tocto et al., 2022; Zambrano et al., 2023).

La capacitación integral también aborda aspectos esenciales de la humanización de la atención, la ética profesional y la comunicación asertiva (Tocto et al., 2022). Dada la naturaleza de la infección, que puede generar estigmatización, ansiedad, preocupaciones sobre la sexualidad y la reproducción, y miedo al diagnóstico de lesiones malignas, es imperativo que el personal de enfermería cuente con habilidades para ofrecer acompañamiento emocional, asesoría educativa y orientación en decisiones informadas sobre prevención y tratamiento (Soto et al., 2024).

En este sentido, la formación incluye estrategias de counseling, promoción de adherencia a esquemas de vacunación, educación sobre hábitos sexuales responsables y seguimiento de pacientes con infección

persistente o riesgo elevado de desarrollar complicaciones. La adquisición de competencias interpersonales fortalece la confianza del paciente en el personal de salud, promueve la participación activa en su propio cuidado y reduce barreras psicológicas o culturales que dificulten la prevención y el cribado del VPH (Rodríguez et al., 2020).

La formación continua del personal de enfermería se ha convertido en una necesidad imperiosa debido a la constante actualización de guías clínicas, protocolos de vacunación, métodos de cribado y avances científicos relacionados con el virus (Ostaiza et al., 2022).

La implementación de programas de educación permanente, seminarios, talleres prácticos, cursos en línea, conferencias especializadas y acceso a bases de datos científicas garantiza que los profesionales mantengan sus competencias actualizadas y puedan incorporar nuevas tecnologías y metodologías en la prevención, diagnóstico y seguimiento del VPH (Rodríguez et al., 2020).

Además, esta formación fortalece la capacidad de los profesionales para participar en investigaciones clínicas y comunitarias, evaluar la efectividad de programas de prevención, diseñar estrategias educativas innovadoras y promover intervenciones basadas en evidencia, adaptadas a contextos locales, culturales y demográficos (Tocto et al., 2022).

Desde un enfoque sanitario más amplio, la capacitación del personal de enfermería tiene un impacto directo en la salud pública (ver Figura 12). La aplicación efectiva de programas de vacunación, cribado y educación sanitaria contribuye a incrementar la cobertura de inmunización, reducir la incidencia de lesiones precancerosas y cáncer cervical, disminuir la

mortalidad asociada al VPH y fomentar la concienciación comunitaria sobre la importancia de la prevención.

Los profesionales capacitados son capaces de implementar acciones coordinadas con otros equipos de salud, instituciones educativas, organizaciones comunitarias y autoridades sanitarias, fortaleciendo las políticas públicas y asegurando una intervención integral, sostenida y accesible para toda la población, especialmente en grupos vulnerables y adolescentes, quienes representan un segmento clave para la prevención temprana (Ramírez et al., 2019).



Figura 12. Capacitación del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Capacitación de personal del MSP.*

Recuperado de: <http://www.acess.gob.ec/personal-de-centro-de-salud-de-tabacundo-recibe-capacitacion-de-la-acess-sobre-seguridad-del-paciente/>

La capacitación también implica la formación en investigación y análisis crítico de la evidencia científica, permitiendo al personal de enfermería evaluar resultados, identificar brechas en la atención, mejorar protocolos y diseñar estrategias adaptadas a la realidad epidemiológica y social del contexto en que trabajan. De esta manera, la enfermería se convierte en un agente de cambio, no solo en la atención clínica directa, sino también en la planificación, gestión y evaluación de programas de prevención y control del VPH (Tocto et al., 2022).

La integración de conocimientos científicos, habilidades técnicas y competencias humanísticas asegura que la atención sea ética, segura, efectiva y centrada en la persona, promoviendo la reducción de la incidencia de la infección, la mejora de la calidad de vida de los pacientes y la disminución de los costos sanitarios y sociales asociados (Ramón, 2015; Tocto et al., 2022).

2.2 Percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales sobre su preparación para la atención de pacientes con VPH

La percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales respecto a su preparación para la atención de pacientes con VPH refleja un panorama integral de confianza, conocimiento técnico y compromiso ético con la atención de la salud sexual y reproductiva. Los profesionales entrevistados manifiestan un alto nivel de seguridad en sus competencias, resultado de la formación académica inicial, la capacitación continua y la participación en programas de actualización sobre prevención, diagnóstico y manejo del VPH.

Esta percepción de preparación no solo se centra en los conocimientos teóricos adquiridos sobre la epidemiología del virus, los genotipos de bajo y alto riesgo, y las manifestaciones clínicas de la infección, sino que también abarca la comprensión de los protocolos nacionales e internacionales de vacunación, cribado y tratamiento de lesiones precancerosas y cánceres asociados al virus.

Los enfermeros y enfermeras consideran que la formación recibida les permite brindar atención integral y centrada en la persona, asegurando que los pacientes reciban orientación precisa sobre prevención primaria y secundaria, educación en salud, manejo de la ansiedad asociada a la infección y seguimiento clínico adecuado.

La percepción de competencia profesional se fortalece al reconocer la importancia de aplicar estrategias de inmunización basadas en evidencia científica, adaptando la información sobre la vacuna contra el VPH a las características individuales, culturales y sociales de cada paciente. Este enfoque promueve la adherencia a los programas de vacunación, la conciencia sobre la prevención de complicaciones y la participación activa de la comunidad en medidas preventivas.

Otro aspecto fundamental que influye en la percepción del personal es el acceso a materiales educativos actualizados, que incluyen guías clínicas, protocolos institucionales, publicaciones científicas recientes y recursos digitales de apoyo. La disponibilidad de estos instrumentos permite planificar intervenciones educativas eficaces, ofrecer asesoría directa a pacientes y familias, y garantizar que la atención se realice de

manera coherente, estandarizada y alineada con los lineamientos institucionales, nacionales e internacionales.

Los profesionales valoran la actualización constante como un componente esencial de su desarrollo profesional, ya que les permite mantenerse al día frente a los cambios en las recomendaciones de vacunación, la incorporación de nuevas tecnologías de cribado y las estrategias innovadoras de promoción de la salud.

Además, la percepción del personal de enfermería incluye la importancia de la humanización de la atención y la comunicación asertiva. La infección por VPH puede generar estigmatización, miedo al diagnóstico, ansiedad sobre la sexualidad y preocupación por la fertilidad. Los profesionales reconocen que su preparación les permite abordar estas dimensiones emocionales y psicosociales, brindando acompañamiento, educación y soporte emocional a los pacientes y sus familias. Esta capacidad de intervención integral fortalece la relación de confianza entre paciente y profesional, facilita la adherencia a los tratamientos y promueve la participación activa del paciente en su propio cuidado.

Desde un enfoque comunitario, la percepción del personal de enfermería también se relaciona con su rol en la promoción de la salud y la prevención a nivel poblacional. La formación recibida permite a los profesionales planificar y ejecutar campañas de educación sanitaria, talleres de prevención y actividades de sensibilización dirigidas a adolescentes, jóvenes y adultos, contribuyendo a reducir la incidencia del VPH y sus consecuencias oncológicas en la población.

La combinación de conocimientos técnicos, habilidades educativas y competencias comunicativas convierte al personal de enfermería en un agente clave dentro de la estrategia de salud pública del Centro de Salud Los Trigales, fortaleciendo la cobertura de vacunación, la detección temprana de lesiones precancerosas y la educación comunitaria sobre prevención.

En conjunto, la percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales evidencia una preparación sólida, continua y multidimensional para la atención de pacientes con VPH. La integración de conocimientos teóricos, habilidades prácticas, competencias comunicativas y herramientas educativas actualizadas permite una atención competente, ética y centrada en la persona, al tiempo que fortalece los programas de salud pública (ver figura 13).

Esta percepción de preparación no solo refleja la confianza y profesionalismo del personal, sino también su capacidad para implementar estrategias efectivas de prevención, educación y seguimiento clínico, contribuyendo de manera significativa a la reducción de la carga de enfermedad asociada al Virus del Papiloma Humano en la comunidad atendida (Angulo & Saltos, 2024).



Figura 13. Vacunación del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Vacunación VPH.*

Recuperado de: <https://www.instagram.com/p/C6o6eIJJ2yZ/>

CAPITULO III

3 PRÁCTICAS CLÍNICAS Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

Se presenta las intervenciones clínicas y prácticas de enfermería aplicadas en la prevención y control del Virus del Papiloma Humano (VPH). Se destacan acciones clave como la vacunación, la educación sanitaria, la detección temprana y la orientación sobre prácticas sexuales seguras. Además, se analiza la percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales, evidenciando su compromiso con la promoción de la salud y la aplicación de estrategias basadas en la evidencia científica. En conjunto, el capítulo subraya la importancia del rol enfermero en la prevención del VPH mediante una atención integral, educativa y humanizada (ver Figura 14).

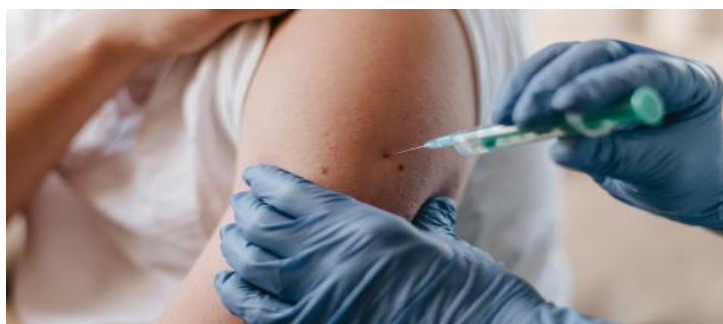


Figura 14. Vacunación del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano se aplicará por primera vez a los niños en Ecuador*

Recuperado de: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/vacuna-vph-virus-papiloma-humano-ninas-ecuador/>

3.1 Intervenciones clínicas empleadas por el personal de enfermería en la atención de pacientes con VPH

El personal de enfermería cumple un rol esencial y multifacético en la atención integral de pacientes con infección por el VPH, abordando no solo el aspecto clínico, sino también el educativo, preventivo, psicológico y social (Figura 15). Su labor contribuye de manera directa al control de la propagación del virus, al fortalecimiento del autocuidado y al empoderamiento de la comunidad frente a una enfermedad que, pese a su alta prevalencia, puede ser prevenida mediante estrategias adecuadas de promoción de la salud (Di Ruggiero et al., 2021).



Figura 15. Vacunación del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). Vacuna para prevenir Virus del Papiloma VPH en Quito

Recuperado de: <https://www.medicoselite.com/virus-papiloma-humano-vacuna-quito/>

En el ámbito clínico, una de las primeras acciones del personal de enfermería es la valoración inicial del paciente, que incluye la recolección de antecedentes médicos, la identificación de factores de riesgo y la evaluación de los hábitos sexuales.

Este proceso permite establecer un diagnóstico de enfermería y diseñar un plan de cuidado personalizado, considerando las particularidades de cada individuo. Además, durante esta fase, se prioriza la comunicación empática y la creación de un ambiente de confianza, fundamentales para abordar un tema sensible como la salud sexual (Calderón et al., 2020).

Las intervenciones preventivas representan un eje central en la práctica enfermera frente al VPH. El personal se encarga de desarrollar campañas de educación sexual integral, dirigidas tanto a adolescentes como a adultos jóvenes, enfocadas en la transmisión del virus, la importancia del uso del preservativo, la detección temprana de lesiones y la relevancia de la vacunación (Figura 16).

Estas actividades suelen realizarse en coordinación con instituciones educativas y comunitarias, fortaleciendo el enfoque de salud pública y la responsabilidad compartida en la prevención (Calderón et al., 2020; Di Ruggiero et al., 2021).



Figura 16. Campaña de educación sexual.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Diana Bustamante: una historia empoderamiento en salud sexual y reproductiva para el desarrollo*

Recuperado de: <https://colombia.iom.int/es/stories/diana-bustamante-una-historia-empoderamiento-en-salud-sexual-y-reproductiva-para-el-desarrollo>

La vacunación contra el VPH constituye una de las intervenciones más significativas y efectivas. El personal de enfermería se responsabiliza de la correcta conservación, administración y seguimiento del biológico, asegurando el cumplimiento de las normas de bioseguridad y de los esquemas de inmunización establecidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Además, desempeña un papel importante en la educación a padres y tutores, resolviendo dudas sobre la eficacia y seguridad de la vacuna, lo que contribuye a aumentar la aceptación y disminuir la resistencia o desinformación existente en algunos sectores de la población (Vuele et al., 2023).

En cuanto a la detección temprana, las enfermeras y enfermeros participan en la promoción y realización de pruebas de tamizaje como el Papanicolaou y la prueba de ADN del VPH, esenciales para la identificación de lesiones precancerosas o alteraciones celulares. Su labor incluye preparar a las pacientes para el procedimiento, garantizar la correcta toma y manipulación de las muestras, brindar acompañamiento emocional y realizar el seguimiento de los resultados. En este contexto, la confidencialidad y el respeto son principios éticos ineludibles que fortalecen la relación terapéutica y promueven la adherencia a los controles periódicos (Calderón et al., 2020).

Asimismo, el personal de enfermería participa activamente en el manejo clínico y seguimiento de los casos diagnosticados, colaborando en la aplicación de tratamientos tópicos o procedimientos indicados por el médico, vigilando los efectos secundarios y evaluando la evolución del paciente. También ofrecen orientación sobre cuidados postratamiento, higiene íntima y prevención de reinfecciones, lo que favorece una recuperación más segura y disminuye el riesgo de complicaciones (Di Ruggiero et al., 2021).

El componente psicosocial del cuidado cobra gran relevancia en este contexto. El diagnóstico de VPH suele generar sentimientos de miedo, vergüenza o culpa en los pacientes, por lo que el personal de enfermería brinda apoyo emocional y psicológico, fomentando la aceptación, el autocuidado y la responsabilidad sobre la propia salud (Figura 17). Estas intervenciones no solo contribuyen al bienestar individual, sino también a reducir el estigma social asociado a las infecciones de transmisión sexual (Di Ruggiero et al., 2021).

Además, las enfermeras y enfermeros realizan una labor administrativa y de registro clínico, documentando los procedimientos, las observaciones y los resultados obtenidos durante el proceso de atención. Esta información es fundamental para la continuidad del tratamiento, la evaluación de los programas de salud y la elaboración de estadísticas que orienten nuevas estrategias preventivas (Ramirez et al., 2019) .

Por otro lado, la capacitación continua del personal de enfermería es una intervención indirecta pero esencial. A través de cursos, talleres y actualizaciones científicas, el equipo de salud fortalece sus competencias clínicas y educativas, garantizando que la atención se base en evidencia actualizada y en protocolos internacionales de control del VPH (Di Ruggiero et al., 2021).



Figura 17. Miedo al contagio.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Miedo al contagio*

Recuperado de: <https://www.rtve.es/noticias/20220220/enfermeras-salud-mental-covid-vocacion/2290400.shtml>

3.2 Prácticas de enfermería para la prevención del VPH

El papel de la enfermería en la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) es esencial dentro del sistema sanitario, pues los profesionales de esta área actúan como agentes de cambio en la promoción de la salud, la educación preventiva y la vigilancia epidemiológica (Figura 18). La enfermería no solo se limita a la administración de vacunas, sino que también cumple una función social, educativa y asistencial, orientada a reducir la incidencia de nuevas infecciones y a prevenir el desarrollo de patologías asociadas, como el cáncer cervicouterino, anal, vulvar o de orofaringe (Zambrano et al., 2023).

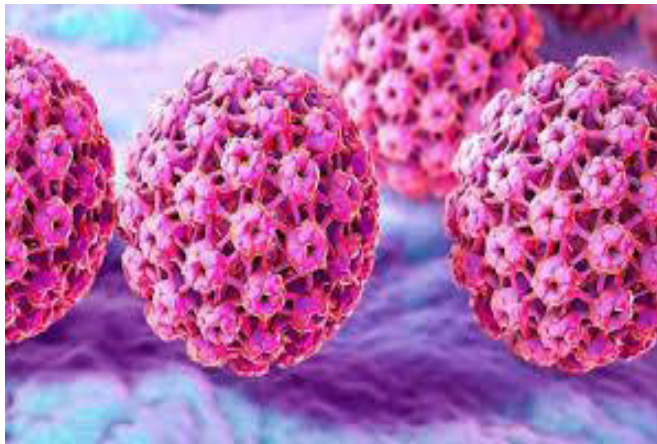


Figura 18. Virus del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). Virus del papiloma humano

Recuperado de: <https://aisafiv.com/es/virus-del-papiloma-humano/>

En primer lugar, el rol educativo del personal de enfermería se considera la base de toda estrategia preventiva. A través de charlas, talleres y consejería personalizada, las enfermeras y enfermeros informan a la población sobre los modos de transmisión del VPH, la importancia de la vacunación en edades tempranas y los beneficios del cribado regular.

Este proceso educativo permite desmitificar conceptos erróneos y combatir el estigma asociado al VPH, especialmente en comunidades con escaso acceso a información sobre salud sexual y reproductiva. En este sentido, el profesional de enfermería se convierte en un mediador entre el conocimiento científico y la realidad social, garantizando que la información llegue de forma clara, empática y culturalmente adecuada (Bartolomé & Melús, 2023; Leitão & Bacatum, 2022).

En cuanto a las prácticas de vacunación, la enfermería cumple un papel estratégico en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de inmunización. El personal se encarga de verificar el cumplimiento de los esquemas vacunales, mantener la cadena de frío para asegurar la eficacia del biológico, y registrar de manera precisa cada dosis aplicada en los sistemas nacionales de salud.

Además, tienen la responsabilidad de educar a las familias y adolescentes sobre la importancia de recibir el esquema completo de vacunación y aclarar dudas sobre los posibles efectos adversos, lo que contribuye a generar confianza y aumentar la cobertura de inmunización (Benavides et al., 2022). Esta labor es especialmente relevante en zonas rurales o de difícil acceso, donde la enfermería actúa como la primera línea de contacto sanitario con la comunidad.

Otra de las prácticas fundamentales de la enfermería es su participación en los programas de detección temprana y cribado del cáncer cervicouterino. Los profesionales de enfermería están capacitados para realizar citologías cervicales (Papanicolaou) y tomar muestras para la detección del ADN del VPH, procedimientos que permiten identificar lesiones precancerosas de manera oportuna (Bedoya et al., 2017).

También orientan a las mujeres sobre la frecuencia con la que deben realizarse estos exámenes, explican los resultados de forma comprensible y garantizan la referencia y contra referencia oportuna a especialistas en ginecología en caso de detectar alteraciones. De esta manera, la enfermería contribuye significativamente al diagnóstico precoz y, en consecuencia, a la disminución de la mortalidad por cáncer cervicouterino (Bartolomé & Melús, 2023; Leitão & Bacatum, 2022).

El acompañamiento emocional y psicológico es otro aspecto clave de la labor enfermera. Un diagnóstico positivo de VPH puede generar ansiedad, miedo o sentimientos de culpa en los pacientes; por ello, el personal de enfermería debe ofrecer apoyo emocional, contención y orientación sobre la naturaleza del virus, explicando que muchas infecciones son transitorias y pueden resolverse espontáneamente. Este acompañamiento humanizado fortalece el vínculo terapéutico y promueve la adherencia a los controles médicos, evitando el abandono del seguimiento clínico (Bartolomé & Melús, 2023).

De igual manera, la enfermería desempeña un papel relevante en la promoción de estilos de vida saludables y en la educación sexual integral. A través de la orientación continua, los profesionales fomentan prácticas

responsables, como el uso del preservativo, la reducción del número de parejas sexuales, el retraso del inicio de la vida sexual y la eliminación de hábitos nocivos como el consumo de tabaco, el cual está asociado al aumento del riesgo de desarrollar lesiones por VPH. Estas intervenciones se enmarcan dentro de un enfoque de salud sexual responsable, donde se busca empoderar a la población para que tome decisiones informadas sobre su propio cuerpo y bienestar (Bedoya et al., 2017).

Asimismo, la enfermería tiene la responsabilidad de coordinar acciones intersectoriales con instituciones educativas, centros comunitarios y organizaciones sociales, promoviendo campañas masivas de prevención del VPH y de vacunación en adolescentes. Esta colaboración fortalece la capacidad del sistema sanitario para llegar a poblaciones vulnerables, mejorando la equidad en el acceso a la prevención y la información (Cao et al., 2022).

Finalmente, la práctica profesional debe estar respaldada por una formación continua y basada en evidencia científica (Figura 19). Los constantes avances en biotecnología, inmunología y políticas de salud pública exigen que el personal de enfermería se mantenga actualizado en nuevas vacunas, técnicas de tamizaje y guías internacionales de manejo. La participación en programas de educación continua, congresos, y actividades académicas permite fortalecer las competencias profesionales y garantizar una atención de calidad, ética y humanizada (Benavides et al., 2022).



Figura 19. Cuidado a paciente con VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Cáncer de útero: ¿cómo prevenir esta enfermedad?*

Recuperado de: <https://bluehealthcare.es/cancer-utero-prevenir-enfermedad/>

3.3 Percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales acerca de las prácticas clínicas y medidas de prevención del VPH

El personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales manifiesta una percepción altamente positiva y comprometida con respecto a su rol en la atención, prevención y control del Virus del Papiloma Humano (VPH). Desde su experiencia práctica, los profesionales destacan que la educación sanitaria y la promoción de la salud sexual y reproductiva constituyen pilares fundamentales de su labor, ya que permiten empoderar a la comunidad con conocimientos veraces sobre las vías de transmisión, la importancia de la vacunación y las medidas de protección. Esta percepción está estrechamente ligada a la vocación de servicio del personal de enfermería, que asume la educación como una

herramienta de transformación social y como un medio para disminuir la incidencia de enfermedades de transmisión sexual.

El equipo de enfermería considera que su formación profesional y actualización constante son factores decisivos que fortalecen su capacidad para brindar una atención integral. Reconocen que el manejo del VPH requiere una combinación de conocimientos clínicos, habilidades comunicativas y sensibilidad humana, pues se trata de una infección que suele estar rodeada de miedos, tabúes y estigmatización.

Por ello, manifiestan la necesidad de mantener una actitud empática, ética y libre de juicios frente a los pacientes, fomentando un espacio de confianza que facilite la educación y el seguimiento. Esta percepción humanizada del cuidado es vista como un elemento esencial en la mejora de la calidad asistencial y en la adherencia a las intervenciones preventivas.

En relación con las medidas de prevención, el personal de enfermería del Centro Los Trigales enfatiza la vacunación contra el VPH como la herramienta más eficaz para reducir la carga de la enfermedad. Sin embargo, perciben que su rol va más allá de la administración del biológico: involucra el acompañamiento continuo del paciente y su familia, la explicación detallada sobre los beneficios y posibles reacciones adversas, y la importancia de completar el esquema de vacunación. Además, resaltan que su responsabilidad incluye la vigilancia de la cadena de frío, la correcta aplicación de las dosis y el registro preciso de cada procedimiento, garantizando así la eficacia del proceso inmunológico. El seguimiento posvacunación es percibido

como una práctica clave que permite fortalecer la confianza del usuario y consolidar la credibilidad de los programas públicos de salud.

El personal también destaca su participación activa en los procesos de detección temprana y cribado, los cuales consideran esenciales para prevenir complicaciones graves asociadas al VPH, como el cáncer cervicouterino. Reconocen la importancia de orientar a las mujeres sobre la periodicidad de la citología cervical, de promover la toma de muestras para pruebas de ADN del VPH y de garantizar que los resultados sean comprendidos por los pacientes.

Además, subrayan la necesidad de realizar derivaciones oportunas a los servicios de ginecología, fortaleciendo la continuidad del cuidado. Para el personal, estas prácticas no solo tienen un impacto clínico, sino también educativo y emocional, ya que permiten acompañar a las mujeres en cada etapa del proceso diagnóstico y terapéutico.

Otra percepción relevante se centra en el valor de la educación comunitaria como una extensión del trabajo clínico. Los enfermeros y enfermeras consideran que las campañas de sensibilización en escuelas, colegios y comunidades son una herramienta poderosa para llegar a adolescentes y padres de familia, brindando información accesible sobre la importancia de la vacunación y la prevención del VPH.

Desde su perspectiva, el contacto directo con la comunidad permite reducir los prejuicios culturales y sociales que a menudo dificultan la aceptación de la vacuna o el acceso a los programas de cribado. De esta manera, la enfermería refuerza su papel como puente entre el sistema de

salud y la población, actuando no solo desde lo asistencial, sino también desde la educación y la promoción de la salud.

Asimismo, el personal expresa que, a pesar de su preparación, aún existen retos institucionales y comunitarios que deben enfrentarse, como la falta de materiales educativos actualizados, la limitada disponibilidad de recursos y la resistencia cultural frente a temas de sexualidad. No obstante, manifiestan que su compromiso y trabajo colaborativo con otros profesionales de salud les permiten superar estas barreras, adaptando sus estrategias de comunicación y enseñanza a las características socioculturales de la población. Esta percepción de resiliencia y adaptación es reflejo de su vocación y responsabilidad social frente a los desafíos de la salud pública (Heo et al., 2022).

Finalmente, los profesionales del Centro Los Trigales coinciden en que su participación en las prácticas clínicas y medidas preventivas relacionadas con el VPH ha fortalecido su sentido de pertenencia institucional y su reconocimiento como actores clave en la prevención de enfermedades infecciosas (Zhang et al., 2023).

Consideran que la combinación de educación, vacunación, detección y acompañamiento emocional constituye la base de un cuidado integral, donde la enfermería no solo atiende, sino que también transforma la percepción social del VPH y promueve una cultura de prevención sostenida en el tiempo (Angulo & Saltos, 2024).

CAPÍTULO IV

4 PERCEPCIÓN, CONFIANZA Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA EL VPH

La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en Ecuador ha avanzado desde su inclusión en el calendario nacional en 2014, aunque persisten desafíos en cobertura y equidad. El personal de enfermería cumple un rol esencial en la planificación, aplicación y educación sobre la vacuna, garantizando el cumplimiento de los protocolos del Ministerio de Salud Pública y fomentando la prevención del cáncer cervicouterino. El procedimiento de vacunación incluye la valoración previa del paciente, la aplicación intramuscular segura, la observación posterior y el registro adecuado en los sistemas oficiales (Figura 20).

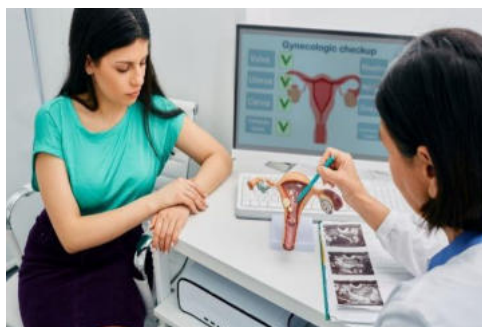


Figura 20. Cuidado a paciente con VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *¿Qué es el Cáncer de Cuello Uterino?*

Recuperado de: <https://blog.oncosalud.pe/el-tipo-de-cancer-mas-comun-en-el-peru-y-como-prevenirlo>

4.1 Situación y alcance de la vacunación contra el VPH en Ecuador

La vacunación contra el VPH en Ecuador representa uno de los pilares fundamentales dentro de las políticas públicas de salud enfocadas en la prevención del cáncer cervicouterino, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres a nivel nacional y mundial. Desde su incorporación al Esquema Nacional de Vacunación en 2014, el país ha mostrado un compromiso sostenido con la inmunización como herramienta de salud preventiva, dirigida principalmente a niñas entre 9 y 14 años, aunque en los últimos años también se han iniciado estrategias para incluir a los varones, considerando la evidencia científica sobre la transmisión del virus y su relación con otros tipos de cáncer como el anal, orofaríngeo y de pene (Vuele et al., 2023).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha desarrollado múltiples estrategias para garantizar la cobertura universal y gratuita de la vacuna (Figura 21). Entre las más relevantes se encuentran las jornadas masivas de vacunación en instituciones educativas, los programas móviles de inmunización en zonas rurales y de difícil acceso, y las campañas comunicacionales en medios tradicionales y digitales, orientadas a generar conciencia sobre la importancia de la prevención temprana.

Estas acciones buscan eliminar las barreras económicas y geográficas, fortaleciendo la equidad en la atención sanitaria. Sin embargo, la cobertura aún no alcanza las metas internacionales debido a limitaciones estructurales como la escasez de personal, el bajo nivel de información

en ciertas comunidades y la persistencia de creencias culturales erróneas sobre la vacuna (Calderón et al., 2020; Vuele et al., 2023).



Figura 21. Cuidado a paciente con VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). MSP llama a médicos, enfermeras, obstetrices y odontólogos para inscribirse en la rural - TeleSalud

Recuperado de: <https://telesalud.udla.edu.ec/2018/09/18/msp-llama-a-medicos-enfermeras-obstetricas-y-odontologos-para-inscribirse-en-la-rural/>

A nivel regional, Ecuador se ha adherido a la Estrategia Global 90-70-90 propuesta por la OMS y OPS cuyo objetivo es eliminar el cáncer cervicouterino como problema de salud pública. Esta estrategia busca alcanzar un 90% de cobertura de vacunación en niñas de 15 años, un 70% de cobertura en tamizaje mediante pruebas de detección temprana (como la citología o el test de VPH) y un 90% de acceso al tratamiento de lesiones precancerosas y cáncer invasivo. La adopción de esta estrategia refleja la intención del país de alinearse con estándares internacionales y fortalecer los sistemas de salud preventiva (OPS, 2024; OPS, 2024).

No obstante, la realidad nacional evidencia que existen desigualdades marcadas entre las zonas urbanas y rurales. En regiones rurales, amazónicas e indígenas, la cobertura de vacunación puede verse limitada por factores como la falta de infraestructura sanitaria, la dispersión geográfica, la ausencia de transporte y la escasa disponibilidad de personal capacitado. A pesar de ello, en algunas comunidades indígenas se ha reportado una mayor aceptación de la vacuna debido al trabajo directo de promotores de salud y líderes comunitarios, quienes han contribuido a fortalecer la confianza en las campañas del MSP mediante un enfoque intercultural y participativo (Castro et al., 2023).

Otro aspecto relevante es el papel de la educación sanitaria y la comunicación social. Las creencias religiosas, los mitos sobre la vacuna y el desconocimiento acerca del VPH y su relación con el cáncer cervicouterino han influido negativamente en la aceptación de la inmunización (Figura 22). En ciertos grupos poblacionales persiste la idea errónea de que la vacuna puede incentivar el inicio precoz de la actividad sexual o generar efectos secundarios graves, lo cual demuestra la necesidad de reforzar las campañas de información con evidencia científica y mensajes adaptados a cada contexto sociocultural (Nuñez, 2022).

En términos de resultados, diversos estudios nacionales han reportado un incremento progresivo en la cobertura de vacunación desde 2014 hasta 2019, aunque se registró una leve disminución durante los años de pandemia por COVID-19 debido a la interrupción de los servicios de salud preventiva. Posteriormente, a partir de 2022, el MSP retomó con

mayor fuerza las campañas escolares, priorizando la recuperación de esquemas incompletos. Estas acciones han permitido que Ecuador recupere parte del terreno perdido y se mantenga en el grupo de países latinoamericanos con una política activa de inmunización contra el VPH (Lubeya et al., 2022).



Figura 22. Vacuna del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Importancia de la vacuna contra VPH en niños*

Recuperado de: <https://www.savagnet.ec/mundo-medico/noticias/importancia-de-la-vacuna-contravph-en-ninos.html>

A futuro, uno de los principales desafíos consiste en fortalecer la vigilancia epidemiológica, mejorar la disponibilidad de datos en tiempo real y promover estudios sobre la efectividad y seguridad de la vacuna en la población ecuatoriana. Asimismo, se requiere consolidar la capacitación continua del personal de salud, especialmente del personal de enfermería, que cumple un rol esencial en la aplicación de las vacunas,

la educación de los pacientes y la sensibilización comunitaria (Rivera et al., 2002).

Es así como la vacunación contra el VPH en Ecuador ha mostrado avances significativos en la última década, consolidándose como una herramienta clave para reducir la incidencia del cáncer cervicouterino y otras enfermedades asociadas al virus. Sin embargo, su verdadero alcance dependerá de la sostenibilidad de las políticas públicas, la eliminación de las desigualdades territoriales, la adaptación cultural de las estrategias educativas y la participación activa de la sociedad en la promoción de la salud preventiva. Solo mediante un enfoque integral y equitativo será posible alcanzar las metas propuestas por la OPS y avanzar hacia la erradicación del cáncer cervicouterino como amenaza para la salud de las mujeres ecuatorianas (Lubeya et al., 2022).

4.2 Rol del personal de enfermería en la práctica de vacunación contra el VPH

El personal de enfermería desempeña un papel esencial y multifacético en la práctica de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), constituyéndose como uno de los pilares más importantes dentro de las estrategias de salud pública orientadas a la prevención del cáncer cervicouterino y otras patologías relacionadas (Capa et al., 2019).

Su intervención abarca desde la planificación, ejecución y seguimiento de los programas de inmunización, hasta la educación sanitaria, sensibilización comunitaria y acompañamiento del paciente, demostrando un compromiso profesional que va más allá del acto clínico de la vacunación (Prieto & Bustamante, 2024).

En primer lugar, las enfermeras y enfermeros participan activamente en la planificación y organización de las campañas de vacunación, colaborando con las autoridades locales de salud, las instituciones educativas y las comunidades para garantizar la cobertura poblacional. Esta labor implica la coordinación logística de la cadena de frío, el control del inventario de dosis, la supervisión del transporte y almacenamiento seguro de las vacunas, así como la aplicación de protocolos de bioseguridad. El cumplimiento de estas acciones garantiza la eficacia del biológico y la confianza del público en el sistema de salud (Prieto & Bustamante, 2024).

Durante la administración de la vacuna, el personal de enfermería aplica sus conocimientos técnicos y habilidades clínicas para asegurar un procedimiento seguro y eficaz. Esto incluye la verificación de la identidad del paciente, la evaluación de su estado de salud, la detección de posibles contraindicaciones, y la preparación del sitio de inyección bajo normas de asepsia estrictas. Posteriormente, los profesionales registran los datos de la vacunación como el lote del biológico, la fecha de aplicación y el esquema correspondiente en los sistemas oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP). Este registro no solo facilita el seguimiento individual, sino que también contribuye al monitoreo nacional de la cobertura vacunal (Prieto & Bustamante, 2024).

No obstante, el rol del personal de enfermería trasciende lo técnico. La dimensión educativa y comunicacional de su trabajo constituye uno de los componentes más determinantes en el éxito de las campañas de inmunización. Las enfermeras y enfermeros actúan como mediadores del conocimiento científico hacia la comunidad, explicando de manera

clara los beneficios de la vacuna, su seguridad, los posibles efectos secundarios leves y la importancia de completar el esquema para alcanzar la protección inmunológica deseada. Esta educación personalizada fomenta la confianza del paciente y reduce los temores o mitos que rodean la vacunación, especialmente en comunidades donde existen barreras culturales o religiosas (Prieto & Bustamante, 2024).

Asimismo, el personal de enfermería cumple una función clave en la promoción de hábitos de vida saludables y en la prevención integral del VPH. Su labor incluye orientar sobre la importancia del uso del preservativo, la realización de pruebas de detección temprana como la citología o el test de VPH, y la necesidad de mantener controles médicos periódicos. De esta forma, su intervención no se limita al ámbito preventivo primario (vacunación), sino que se extiende a la prevención secundaria y terciaria, articulando la educación, la detección temprana y el seguimiento continuo del estado de salud (Prieto & Bustamante, 2024).

La formación continua es otro eje fundamental del desempeño profesional en este campo. La actualización constante en temas de inmunología, farmacología, técnicas de administración, manejo de reacciones adversas y estrategias de comunicación efectiva con la población fortalece la capacidad del personal de enfermería para responder a los desafíos emergentes. Además, la capacitación en competencias interculturales y en enfoques de género resulta esencial para adaptar la atención a las necesidades y realidades de cada grupo poblacional, especialmente en comunidades rurales o con bajo nivel educativo (Prieto & Bustamante, 2024).

El acompañamiento emocional y psicológico al paciente y su familia también forma parte del rol integral del enfermero o enfermera. En muchos casos, las dudas, temores o resistencia hacia la vacunación provienen de la desinformación o de experiencias previas negativas. Por ello, la empatía, la escucha activa y la comunicación asertiva son herramientas que permiten establecer una relación de confianza, garantizando la adherencia al esquema vacunal y el cumplimiento de las recomendaciones médicas (Prieto & Bustamante, 2024).

Por otro lado, la participación del personal de enfermería en investigaciones y programas de monitoreo epidemiológico contribuye al fortalecimiento de las políticas de salud pública. Su observación directa en el terreno y el contacto permanente con la población les permite identificar patrones, evaluar la efectividad de las intervenciones y proponer mejoras en la implementación de estrategias preventivas (Prieto & Bustamante, 2024).

El rol del personal de enfermería en la vacunación contra el VPH es amplio, dinámico y esencial para la sostenibilidad de las políticas de salud preventiva (Figura 23). Su intervención combina conocimientos técnicos, habilidades comunicativas, sensibilidad humana y compromiso social, posicionándolos como agentes clave en la lucha contra el cáncer cervicouterino y otras enfermedades relacionadas con el VPH. Fortalecer su formación, garantizar condiciones laborales adecuadas y fomentar su participación activa en la toma de decisiones sanitarias son acciones indispensables para consolidar una respuesta efectiva y equitativa frente a este problema de salud pública (Prieto & Bustamante, 2024).



Figura 23. Vacuna del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Vacuna contra el VPH para niños: Conócelo todo*

Recuperado de: <https://blog.reinamadre.mx/vacuna-contra-el-vph-para-ninos/>

4.3 Procedimiento correcto para la administración de la vacuna contra el VPH en Ecuador

El procedimiento correcto para la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en Ecuador está regulado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y se rige por protocolos estandarizados que buscan garantizar la seguridad, eficacia, trazabilidad y seguimiento adecuado de la inmunización (Figura 24). Estos protocolos son fundamentales para asegurar que cada dosis aplicada cumpla con los estándares de calidad, preservando la salud del paciente y contribuyendo a la efectividad de los programas de vacunación a nivel nacional (Guashco & Jiménez, 2023).



Figura 24. Vacuna del VPH

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Experta de Mayo Clinic explica la importancia de que los niños reciban la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)*

Recuperado de: <https://newsnetwork.mayoclinic.org/es/2022/12/21/experta-de-mayo-clinic-explica-la-importancia-de-que-los-ninos-reciban-la-vacuna-contr-el-virus-del-papiloma-humano-vph/>

El proceso inicia con una valoración exhaustiva del paciente, realizada por el personal de enfermería. Esta evaluación incluye la revisión detallada de antecedentes de vacunación, edad, estado general de salud, presencia de enfermedades crónicas, embarazo o lactancia, y posibles contraindicaciones, como alergias severas a componentes de la vacuna o condiciones febriles agudas.

Este paso garantiza que cada persona sea un candidato apto para recibir la vacuna y minimiza riesgos de reacciones adversas. Además, durante esta fase se brinda información al paciente y su familia sobre los beneficios de la vacuna, el esquema recomendado y las posibles

reacciones leves que podrían presentarse, generando confianza y promoviendo la adherencia.

Posteriormente, el personal de enfermería procede a la preparación de la vacuna, siguiendo las indicaciones del fabricante y los lineamientos del MSP. La vacuna se administra generalmente por vía intramuscular en la región del deltoides del brazo, utilizando material estéril y de un solo uso, como jeringas y agujas, para prevenir riesgos de contaminación o infecciones. Se enfatiza la importancia de mantener la cadena de frío adecuada durante todo el proceso, asegurando la conservación óptima del biológico y su máxima efectividad.

La fase de administración debe realizarse cumpliendo estrictamente con las normas de asepsia y antisepsia. El personal de enfermería debe limpiar el sitio de inyección, aplicar la dosis con técnica correcta y, en caso de ser necesario, acompañar al paciente durante la inyección para reducir ansiedad y garantizar seguridad emocional. Además, se recomienda mantener comunicación constante con el paciente, explicando cada paso y asegurando que se sienta cómodo y seguro durante la aplicación (Guashco & Jiménez, 2023).

Una vez administrada la vacuna, se establece un período de observación de 15 a 30 minutos, destinado a identificar de manera inmediata cualquier reacción adversa, como mareos, malestar general, urticaria o, en casos excepcionales, reacciones anafilácticas. Durante este tiempo, el personal de enfermería debe estar preparado para brindar atención inmediata y aplicar protocolos de emergencia, incluyendo la

disponibilidad de medicamentos y equipos necesarios para manejar situaciones críticas (Medina et al., 2025).

Es imprescindible registrar la vacunación de manera detallada tanto en la historia clínica del paciente como en los sistemas de información del MSP. Este registro debe incluir la fecha de aplicación, número de dosis administrada, lote de la vacuna, nombre del profesional que aplicó la dosis y cualquier incidencia registrada durante la administración. Dicho registro no solo permite realizar un seguimiento individual del paciente y asegurar que complete el esquema completo, sino que también facilita la planificación, supervisión y evaluación de las campañas de vacunación a nivel comunitario y nacional (Medina et al., 2025).

Además, el procedimiento incluye la educación postvacunal, en la que el personal de enfermería orienta al paciente y su familia sobre cuidados posteriores, signos de alarma y la importancia de continuar con el esquema de dosis recomendado, que puede variar entre dos o tres dosis dependiendo de la edad y las indicaciones oficiales. Esta fase refuerza la prevención y la seguridad del paciente, promoviendo una adherencia más efectiva y contribuyendo al éxito de los programas de inmunización y a la reducción de la incidencia de infecciones por VPH en la población ecuatoriana (Medina et al., 2025).

4.4 Percepción, confianza y actitudes del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales frente a la vacunación contra el VPH

La percepción del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales respecto a la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano

(VPH) refleja un profundo compromiso con la salud de la comunidad y la prevención de enfermedades de alto impacto, como el cáncer cervicouterino.

El equipo reconoce que la vacunación constituye una de las herramientas más efectivas para prevenir la infección por VPH y, por ende, disminuir la aparición de lesiones precancerosas y cánceres relacionados (Figura 25). Esta valoración se sustenta no solo en la evidencia científica sobre la eficacia de la vacuna, sino también en la experiencia clínica diaria, donde los profesionales observan la importancia de intervenir tempranamente para evitar complicaciones de salud a largo plazo.



Figura 25. Vacuna del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Vacuna VPH: Clave para prevenir el cáncer de cuello uterino*

Recuperado de: <https://blog.auna.pe/vacuna-vph-clave-para-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino>

El personal de enfermería considera que su rol trasciende la simple administración de la vacuna. Se enfatiza la educación y orientación a los pacientes y sus familias como componentes esenciales del proceso preventivo. Las enfermeras y enfermeros promueven el conocimiento sobre la naturaleza del virus, sus vías de transmisión, los factores de riesgo y la importancia de completar los esquemas de vacunación de manera oportuna (Tian et al., 2023).

Este enfoque educativo se implementa mediante charlas grupales en escuelas y centros comunitarios, asesoramiento individualizado durante las consultas, talleres participativos y campañas de sensibilización, garantizando que la información sea accesible y comprensible para diferentes grupos de edad y niveles educativos (Figura 25).

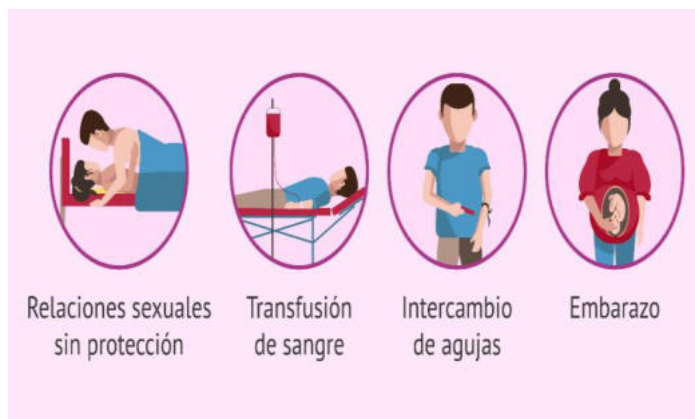


Figura 26. Transmisión del VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Virus del papiloma humano (VPH)*

Recuperado de: <https://www.reproduccionasistida.org/hpv-virus-del-papiloma-humano/>

La confianza del personal al brindar información sobre la vacunación es un elemento central en su práctica profesional (Figura 27). Los profesionales se sienten capacitados para responder dudas, corregir creencias erróneas y mitos comunes relacionados con el VPH y la inmunización (Salta et al., 2023).

Esta seguridad en la comunicación fortalece la adherencia de los pacientes a los programas de vacunación y genera un entorno de confianza que facilita la toma de decisiones informadas por parte de las familias. Además, los enfermeros adoptan actitudes proactivas, acompañando a los pacientes durante todo el proceso de inmunización, desde la programación de las dosis hasta el seguimiento posterior, asegurando que cada paciente reciba la atención completa y continua.



Figura 27. Capacitación a pacientes sobre VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Virus del papiloma humano (VPH)*

Recuperado de: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/virus-del-papiloma-humano/>

El equipo también reconoce la importancia de considerar factores culturales, sociales y económicos en la implementación de estrategias de vacunación. La diversidad de la población atendida exige un enfoque sensible y adaptado a diferentes contextos, lo que incluye el respeto a creencias culturales, la comunicación en el idioma local cuando es necesario y la consideración de las limitaciones de acceso a servicios de salud en comunidades rurales o marginadas. Esta perspectiva culturalmente inclusiva permite que las intervenciones sean más efectivas, incrementando la aceptación de la vacuna y la participación comunitaria en los programas de prevención.

Otro componente relevante de la práctica del personal de enfermería es la promoción de hábitos de vida saludables y conductas preventivas complementarias. Además de la vacunación, se enfatiza la educación sobre el uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales, la importancia de la detección temprana mediante pruebas de cribado como la citología cervical y la adopción de estilos de vida que reduzcan factores de riesgo, tales como evitar el consumo de tabaco o alcohol.

De esta manera, la enfermería contribuye a un abordaje integral que combina prevención primaria, secundaria y educación en salud, fortaleciendo la capacidad de la comunidad para participar activamente en su cuidado.

La percepción de los profesionales también incluye la importancia de la formación continua y la actualización permanente en protocolos de vacunación, técnicas de administración, manejo de efectos adversos y estrategias de comunicación. Este aprendizaje constante asegura que las

intervenciones sean seguras, basadas en evidencia y adaptadas a los cambios en las recomendaciones oficiales del Ministerio de Salud Pública.

La actualización profesional garantiza que el personal mantenga un alto nivel de competencia, confianza y responsabilidad en la atención de la población, consolidando su rol como agentes de cambio en la salud pública.

En conjunto, las percepciones, actitudes y confianza del personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales reflejan un compromiso sólido y multidimensional con la prevención del VPH. El equipo integra educación, comunicación efectiva, seguimiento clínico, sensibilidad cultural y promoción de hábitos saludables en su práctica diaria, posicionándose como un actor estratégico en la disminución del riesgo de infección y en la promoción de la salud comunitaria. La labor del personal de enfermería se evidencia como un pilar central en la implementación de políticas de salud preventiva, fortaleciendo la educación sanitaria, aumentando la cobertura vacunal y consolidando la participación activa de la población en la prevención de enfermedades asociadas al VPH (Angulo & Saltos, 2024).

CAPÍTULO V

5 PREVENCIÓN Y MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

Los métodos complementarios de prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) incluyen estrategias que refuerzan la vacunación y disminuyen el riesgo de infección y progresión a lesiones precancerosas o cáncer. Entre estas medidas destacan la promoción de prácticas sexuales seguras, como el uso consistente de preservativos, la limitación del número de parejas y la adopción de hábitos que reduzcan la exposición al virus, así como la participación en programas de cribado y detección temprana mediante citología cervical y pruebas de ADN del VPH. El personal de enfermería juega un papel clave en la implementación de estas estrategias, integrando educación en salud, seguimiento clínico y orientación individualizada para fomentar la adherencia a los controles y hábitos preventivos (Figura 28).



Figura 28. *Uso de métodos para reducir la transmisión del VPH.*

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *La importancia del preservativo en la prevención de enfermedades*

Recuperado de: <https://ishtar.es/la-importancia-del-preservativo-en-la-prevencion-de-enfermedades/>

5.1 Métodos complementarios de prevención del VPH

Los métodos complementarios de prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) representan un conjunto amplio de estrategias que complementan la vacunación, con el objetivo de reducir no solo la probabilidad de infección, sino también la progresión hacia lesiones precancerosas y cánceres relacionados con este virus (John et al., 2022).

Entre estas medidas, se destacan las prácticas sexuales seguras, que incluyen el uso consistente y correcto de preservativos durante las relaciones sexuales, la limitación del número de parejas sexuales y la adopción de conductas sexuales de bajo riesgo. Estas acciones, aunque no eliminan por completo la posibilidad de contagio, reducen significativamente la exposición al virus y constituyen una primera línea de defensa accesible y efectiva para la población en general (Leitão & Bacatum, 2022).

Otro componente esencial es la detección temprana de lesiones a través de programas de cribado, tales como la citología cervical (Papanicolaou) y las pruebas de ADN del VPH, que permiten identificar infecciones persistentes y alteraciones precancerosas en etapas iniciales (Figura 29). La realización periódica de estas pruebas, junto con controles ginecológicos regulares y un seguimiento clínico adecuado, fortalece la prevención secundaria, facilitando intervenciones oportunas, tratamientos tempranos y la reducción del riesgo de progresión a cáncer invasivo (Almonacid et al., 2023).

La educación en salud constituye otro pilar fundamental dentro de los métodos complementarios de prevención del VPH. Esta educación se dirige tanto a la población general como a grupos de riesgo específico y se desarrolla a través de campañas informativas, talleres educativos, charlas comunitarias y asesoramiento individualizado. Su propósito es incrementar el conocimiento sobre la naturaleza del virus, las vías de transmisión, la importancia de la vacunación, la identificación de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables que contribuyan a la prevención. Además, promueve la sensibilización sobre signos de alerta y la necesidad de acudir a controles médicos periódicos (Almonacid et al., 2023).

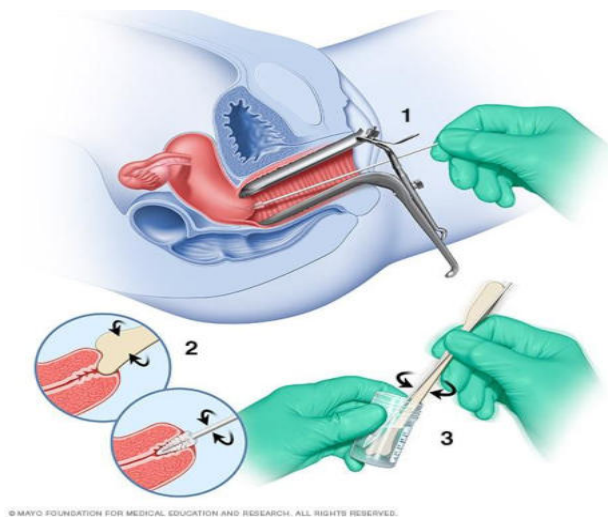


Figura 29. Prueba de Papanicolaou.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). Prueba de Papanicolaou

Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>

Asimismo, los métodos complementarios incluyen estrategias de promoción de la salud y empoderamiento comunitario, que buscan generar conciencia sobre la responsabilidad individual y colectiva en la prevención del VPH. Esto implica fomentar la participación activa de la comunidad en programas de vacunación, cribado y educación sexual, garantizando un enfoque integral que combine prevención primaria y secundaria. La articulación de estas acciones contribuye no solo a la reducción de la incidencia del virus, sino también a mejorar la calidad de vida, la salud sexual y reproductiva de la población y a disminuir la carga social y económica asociada a las enfermedades relacionadas con el VPH (Ostaiza et al., 2022).

En conjunto, los métodos complementarios de prevención del VPH representan un enfoque integral que combina educación, cribado periódico, promoción de conductas sexuales responsables, seguimiento clínico continuo y participación comunitaria activa. Estas estrategias, cuando se aplican de manera coordinada con la vacunación, incrementan significativamente la efectividad de las intervenciones preventivas, fortalecen la capacidad del sistema de salud para atender oportunamente a la población y consolidan al personal de enfermería y a los profesionales de la salud como agentes fundamentales en la promoción de la salud y la reducción del impacto de esta infección en la comunidad (Leitão & Bacatum, 2022).

5.2 Métodos complementarios de prevención del VPH adoptados por el personal de enfermería

El personal de enfermería desempeña un papel esencial y multifacético en la implementación de métodos complementarios de prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), integrando acciones educativas, clínicas, comunitarias y de seguimiento que fortalecen la vacunación y contribuyen a la reducción de la incidencia de infecciones y de lesiones precancerosas o cáncer.

Su labor no se limita únicamente a la administración de la vacuna, sino que se extiende a un abordaje integral que incluye la promoción de conductas sexuales responsables, la educación en salud, la detección temprana de lesiones, el seguimiento clínico y la participación activa en estrategias de salud pública, lo que posiciona a la enfermería como un pilar fundamental en la prevención del VPH y la promoción de la salud sexual y reproductiva (Guerrero et al., 2018).

Entre las prácticas más relevantes, la promoción de conductas sexuales responsables constituye un componente central de la labor de enfermería. Los profesionales orientan a los pacientes sobre el uso correcto y constante de preservativos, la limitación del número de parejas sexuales, la adopción de hábitos sexuales seguros y la toma de decisiones informadas respecto a la salud sexual y reproductiva.

Además, educan sobre la importancia del consentimiento, la comunicación de riesgos y la planificación familiar, contribuyendo a la reducción de factores de riesgo que favorecen la transmisión del VPH. Estas acciones buscan no solo disminuir la exposición al virus, sino

también fomentar la autonomía, el empoderamiento y la responsabilidad de los individuos frente a su salud (Wei et al., 2024).

Otra dimensión fundamental es la participación activa en programas de cribado y detección temprana, incluyendo la citología cervical (Papanicolaou) y la prueba de ADN del VPH. El personal de enfermería explica de manera detallada la relevancia de estas pruebas, realiza la toma de muestras de manera segura y cómoda para el paciente, interpreta resultados junto con el equipo médico y coordina el seguimiento clínico necesario.

Esta labor asegura que las lesiones precancerosas o infecciones persistentes sean identificadas y tratadas oportunamente, fortaleciendo la prevención secundaria y evitando la progresión hacia condiciones más graves como el cáncer cervicouterino. La integración de estas prácticas en la rutina clínica evidencia el compromiso del personal de enfermería con un abordaje integral, continuo y centrado en el paciente (Wei et al., 2024).

La educación en salud constituye un pilar estratégico dentro de los métodos complementarios de prevención del VPH adoptados por enfermería. Los profesionales desarrollan intervenciones que incluyen charlas educativas, talleres grupales, asesoramiento individualizado, campañas comunitarias y distribución de material informativo.

Estas acciones buscan informar a la población sobre los factores de riesgo, los signos de alerta, los beneficios de la vacunación, la importancia de la detección temprana y la adopción de hábitos saludables. Además, la educación en salud se adapta a las características

culturales, socioeconómicas y demográficas de cada grupo, promoviendo la equidad, el acceso y la participación activa de la comunidad en la prevención del VPH (Gamboa, 2023).

Adicionalmente, el personal de enfermería cumple un rol de liderazgo y coordinación dentro de las estrategias preventivas. Colabora en la planificación y ejecución de campañas de salud, coordina con otros profesionales y autoridades sanitarias, y asegura la implementación de protocolos y normativas oficiales.

La enfermería también participa en la capacitación de otros miembros del equipo de salud, reforzando las competencias en vacunación, cribado y educación sanitaria. Este liderazgo permite estandarizar procedimientos, garantizar la calidad de la atención y fomentar la adopción de prácticas preventivas basadas en evidencia científica (Li et al., 2023).

El seguimiento clínico y comunitario es otra dimensión crítica de la labor de enfermería. El personal realiza control de citas, seguimiento de esquemas de vacunación incompletos, monitoreo de reacciones adversas y recordatorios de revisiones periódicas, asegurando la continuidad del cuidado y la adherencia a las estrategias de prevención. Además, identifica factores de riesgo individuales y contextuales, adaptando las recomendaciones a cada paciente y fomentando la corresponsabilidad en la prevención del VPH (Nelson & Mirabello, 2023).

La integración de estas acciones refleja un enfoque de prevención integral que combina prevención primaria (vacunación y educación), secundaria (detección temprana y seguimiento clínico) y comunitaria

(promoción de hábitos responsables y participación social). A través de este abordaje, el personal de enfermería no solo contribuye a la disminución de la incidencia del VPH, sino que también fortalece la salud pública, fomenta la confianza en los servicios de salud y promueve la participación activa de la comunidad en su propio cuidado (Nelson & Mirabello, 2023).

En ese contexto, los métodos complementarios de prevención del VPH adoptados por el personal de enfermería representan un modelo de intervención integral, en el que convergen la educación, la prevención clínica, el seguimiento continuo, el liderazgo y la participación comunitaria. Esta labor posiciona a la enfermería como un agente clave en la promoción de la salud sexual y reproductiva, consolidando su rol central en la reducción de la carga de enfermedad asociada al VPH y en la mejora de la calidad de vida de la población (Li et al., 2023).

5.3 Métodos complementarios de prevención del VPH adoptados por el personal de enfermería del centro de salud los triguales.

El personal de enfermería del Centro de Salud Los Triguales cumple un rol determinante en la implementación de métodos complementarios de prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), desempeñando funciones que van más allá de la vacunación y la administración de medidas clínicas básicas. Su labor integra acciones educativas, promoción de hábitos de vida saludables, seguimiento clínico y acompañamiento individualizado, lo que permite fortalecer la prevención primaria y secundaria, reducir la incidencia de infecciones y disminuir el riesgo de desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer.

Entre las estrategias más relevantes adoptadas por el personal, destaca la promoción del uso de preservativos y otras barreras sexuales. Esta intervención no solo se centra en la instrucción sobre su correcta utilización, sino que también incluye la explicación de la importancia de mantener relaciones sexuales responsables, limitar el número de parejas y prevenir prácticas de alto riesgo. La promoción de estas medidas se realiza de manera constante a través de asesoramiento individualizado, charlas educativas y talleres grupales, con el objetivo de generar conciencia, empoderamiento y responsabilidad frente a la salud sexual de los pacientes.

La implementación de métodos complementarios en el Centro de Salud Los Trigales se entiende desde un enfoque integral que combina la vacunación con la educación en salud, la detección temprana y el seguimiento clínico.

El personal de enfermería orienta a los pacientes sobre la realización de pruebas de cribado, como la citología cervical y la prueba de ADN del VPH, explicando su relevancia en la identificación de infecciones persistentes y lesiones precancerosas, así como la necesidad de acudir a controles periódicos y tratamientos oportunos. Esta combinación de estrategias evidencia un enfoque holístico, en el que la prevención primaria y secundaria se refuerza mediante la educación y la continuidad del cuidado.

Desde una perspectiva cualitativa, la adopción de métodos complementarios permite al personal de enfermería identificar factores de riesgo individuales y contextuales, adaptando las recomendaciones a

las características, necesidades y circunstancias de cada paciente. Esto incluye la consideración de factores socioeconómicos, culturales y educativos, lo que asegura que las intervenciones sean pertinentes, accesibles y culturalmente sensibles. De esta manera, la educación en salud se convierte en un instrumento de empoderamiento, fomentando la corresponsabilidad y la participación activa de la comunidad en la prevención del VPH.

El personal de enfermería también cumple un rol de liderazgo y coordinación en la promoción de la salud, participando en campañas comunitarias, articulando acciones con otros profesionales de la salud y promoviendo la implementación de estrategias basadas en evidencia científica. Esta labor de liderazgo permite estandarizar procedimientos, garantizar la calidad de las intervenciones y fortalecer la confianza de los pacientes en los servicios de salud. Además, fomenta la comunicación efectiva con la comunidad, facilitando la resolución de dudas, la clarificación de mitos y la promoción de conductas preventivas sostenibles en el tiempo.

Asimismo, el seguimiento y acompañamiento continuo constituye un componente esencial de los métodos complementarios. El personal realiza control de citas, seguimiento de esquemas de vacunación incompletos, monitoreo de efectos adversos y recordatorios de revisiones periódicas, asegurando que las estrategias preventivas tengan un impacto real y sostenido. Este acompañamiento permite consolidar la relación terapéutica, fortalecer la confianza del paciente y garantizar que los conocimientos adquiridos se traduzcan en conductas de prevención efectivas (Angulo & Saltos, 2024).

CAPÍTULO VI

6 BARRERAS Y DESAFÍOS EN LA PREVENCIÓN DEL VPH

La educación y promoción del Virus del Papiloma Humano (VPH) enfrenta múltiples desafíos que impactan directamente en la efectividad de las estrategias preventivas implementadas por el personal de enfermería. Entre estos retos se encuentran la desinformación, los mitos sobre la enfermedad y la vacunación, así como la diversidad sociocultural y educativa de los pacientes, que obliga a adaptar los mensajes según edad, nivel educativo y contexto social.

Además, las limitaciones de tiempo durante las consultas y la carga laboral dificultan la atención individualizada y el seguimiento adecuado de los pacientes, mientras que las barreras culturales y los tabúes relacionados con la sexualidad generan resistencia a la vacunación y a la realización de pruebas de detección.

Superar estos obstáculos requiere que el personal de enfermería combine conocimientos técnicos, habilidades comunicativas, sensibilidad cultural y estrategias pedagógicas personalizadas, fomentando la confianza, la motivación y la participación activa de los pacientes, con el fin de fortalecer la prevención del VPH y promover prácticas de salud sexual responsables en la comunidad (Figura 30).



Figura 30. Desafíos de la atención a pacientes con VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). 15 estrategias para manejar pacientes difíciles como enfermera

Recuperado de: <https://www.brooklinecollege.edu/es/blog/strategies-for-handling-difficult-patients-as-a-nurse/>

6.1 Retos en la educación y promoción del VPH

La educación y promoción del Virus del Papiloma Humano (VPH) enfrenta múltiples desafíos que impactan de manera directa la efectividad de las estrategias preventivas llevadas a cabo por el personal de enfermería. Uno de los obstáculos principales es la persistencia de mitos, desinformación y creencias erróneas sobre la enfermedad y la vacunación, generando desconfianza y resistencia tanto en adolescentes como en adultos.

Esta situación obliga a que el personal de enfermería adopte un enfoque más personalizado y estratégico, utilizando métodos de comunicación claros, comprensibles y culturalmente sensibles, con el fin de desmitificar concepciones incorrectas, fomentar la confianza y motivar

la participación activa de los pacientes en programas de vacunación, seguimiento clínico y cribado (Petrie et al., 2023).

La diversidad sociocultural, educativa y económica de la población atendida constituye otro reto relevante (Figura 31). Las diferencias en niveles de escolaridad, acceso a información sanitaria, tradiciones culturales y percepciones sobre la sexualidad requieren que los profesionales de enfermería adapten los mensajes de prevención según la edad, contexto familiar y necesidades individuales (Berenson et al., 2021).



Figura 31. Educación desde la adolescencia sobre VPH.

Fuente: Paredes, N, & Fierro, M. (2025). *Joven hablando con enfermería*

Recuperado de: <https://www.istockphoto.com/es/fotos/paciente-joven-hablando-con-enfermera-en-la-sala-de-emergencias>

Esto incluye la utilización de materiales educativos visuales, talleres participativos, charlas comunitarias, recursos digitales y herramientas pedagógicas innovadoras que permitan transmitir información de

manera clara y efectiva, incluso en poblaciones con limitaciones de acceso a servicios de salud o con barreras lingüísticas (Zou et al., 2022).

Adicionalmente, la carga laboral del personal de enfermería y la limitada disponibilidad de tiempo durante la atención clínica representan desafíos significativos, ya que restringen la frecuencia y profundidad de las actividades educativas. Equilibrar la atención rutinaria con la promoción de conocimientos sobre el VPH requiere planificación, priorización de recursos y habilidades de gestión del tiempo.

La actualización continua sobre protocolos de vacunación, técnicas de administración, pautas de cribado, evidencia científica reciente y estrategias de comunicación efectiva es fundamental, dado que la información sobre el VPH y sus métodos preventivos evoluciona constantemente. Mantener a todo el personal capacitado garantiza que la información transmitida sea precisa y confiable, fortaleciendo la credibilidad de los programas preventivos (Petrie et al., 2023).

Asimismo, la aceptación social y familiar de la vacunación constituye un desafío adicional, especialmente en comunidades donde persisten tabúes relacionados con la sexualidad, la adolescencia y la salud reproductiva. La promoción del VPH requiere un enfoque integral que combine educación, concienciación y participación comunitaria, involucrando no solo a los pacientes, sino también a sus familias, líderes comunitarios, educadores y autoridades locales.

Estrategias como talleres familiares, campañas de sensibilización en escuelas y medios de comunicación, así como el uso de tecnologías de información para difundir mensajes preventivos, se han identificado

como herramientas útiles para superar barreras culturales y aumentar la aceptación de la vacunación (Williamson, 2023).

Otro desafío importante radica en la integración de la educación sobre VPH dentro de programas más amplios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la promoción de hábitos saludables, prevención de otras infecciones de transmisión sexual, orientación sobre planificación familiar y acceso a servicios de salud. Esta integración permite reforzar la prevención primaria y secundaria, además de contribuir al empoderamiento de los pacientes, fomentando la responsabilidad personal y colectiva frente a la salud sexual y reproductiva (Williamson, 2023).

6.2 Limitaciones de tiempo, dificultades para involucrar a los pacientes y barreras culturales

En la práctica clínica relacionada con la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), el personal de enfermería enfrenta múltiples limitaciones que afectan directamente la efectividad de las intervenciones educativas y preventivas. Una de las restricciones más significativas es la limitación de tiempo durante las consultas, debido a la alta carga laboral y a la necesidad de atender a un número elevado de pacientes con diversas condiciones de salud (Medina et al., 2025).

Esta situación obliga a los profesionales a priorizar procedimientos clínicos urgentes y tareas administrativas, lo que reduce considerablemente las oportunidades de brindar educación integral sobre el VPH, la importancia de la vacunación y la realización de pruebas de detección temprana. Para compensar esta limitación, el

personal de enfermería debe emplear estrategias de comunicación concisas, precisas y altamente efectivas, utilizando técnicas pedagógicas que permitan transmitir la información esencial de manera clara en un tiempo reducido, sin comprometer la calidad educativa (Bedoya et al., 2017).

Otro desafío importante radica en involucrar activamente a los pacientes en los procesos de prevención y seguimiento. La participación del usuario depende de múltiples factores, como su motivación, nivel de conocimiento, percepción del riesgo, experiencias previas con el sistema de salud y creencias personales o familiares. En muchos casos, la falta de información, la indiferencia o la desconfianza limitan su compromiso con las recomendaciones de vacunación y las pruebas de cribado (Bedoya et al., 2017).

Por ello, el personal de enfermería debe implementar enfoques pedagógicos personalizados, que incluyan explicaciones claras, ejemplos prácticos relacionados con la vida cotidiana del paciente, refuerzos positivos y seguimiento constante, con el objetivo de mejorar la comprensión, aumentar la adherencia a las medidas preventivas y motivar cambios sostenibles en los comportamientos de salud (Bedoya et al., 2017).

Las barreras culturales constituyen otro obstáculo relevante para la implementación efectiva de programas de prevención del VPH. Creencias tradicionales, tabúes sobre sexualidad, roles de género, estigmas asociados a la infección y normas familiares pueden generar resistencia frente a la vacunación y a la realización de pruebas

diagnósticas. La influencia de líderes comunitarios, pares y familiares sobre las decisiones individuales también puede potenciar la reticencia hacia la prevención, especialmente en adolescentes y jóvenes (Tocto et al., 2022).

En este contexto, el personal de enfermería debe adoptar un enfoque culturalmente sensible, adaptando el lenguaje, los ejemplos y los recursos educativos al contexto social y cultural de cada comunidad. Asimismo, es fundamental promover un espacio de confianza y diálogo, donde los pacientes puedan expresar dudas y recibir información científica, precisa y comprensible que les permita tomar decisiones informadas sobre su salud (Soto et al., 2024).

Además, factores organizacionales y estructurales influyen directamente en la capacidad del personal de enfermería para superar estas limitaciones. La disponibilidad de recursos educativos, materiales didácticos, tecnologías de información, infraestructura adecuada para charlas y talleres, así como la coordinación con otros profesionales de salud y docentes, determina la efectividad de las estrategias de promoción y prevención. La ausencia de estos recursos puede dificultar la implementación de programas educativos de manera sostenida y eficiente (Zambrano et al., 2023).

Otro aspecto relevante es la integración de herramientas tecnológicas y medios de comunicación modernos en la educación sanitaria. El uso de plataformas digitales, redes sociales, aplicaciones móviles y material audiovisual puede ampliar el alcance de la información y facilitar la participación de los pacientes, especialmente de adolescentes y jóvenes,

quienes representan un grupo prioritario para la prevención del VPH. Sin embargo, la falta de capacitación en estas herramientas y el limitado acceso a tecnología por parte de ciertos grupos poblacionales constituyen barreras adicionales que el personal de enfermería debe considerar (Leitão & Bacatum, 2022).

6.3 Barreras y desafíos en la prevención del VPH por el personal de enfermería del Centro de salud los Trigales

El personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales enfrenta múltiples barreras y desafíos en la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), los cuales se manifiestan en distintos niveles: clínico, educativo, social y organizacional. Uno de los principales retos es lograr la participación activa de los pacientes y sus familias en los programas de vacunación y cribado. La aceptación de la vacuna no depende únicamente de la disponibilidad de la misma, sino también de la confianza que los pacientes depositan en el personal de salud y de la percepción que tienen sobre los riesgos del VPH y el cáncer cervicouterino.

En muchos casos, la desinformación, los prejuicios culturales o la falta de comprensión sobre la importancia de la prevención dificultan la adherencia a los esquemas de vacunación y a los controles médicos regulares, obligando al personal de enfermería a diseñar estrategias educativas personalizadas y persuasivas (Jo et al., 2022).

La limitación de tiempo durante las consultas constituye otro desafío significativo. La atención de numerosos pacientes con necesidades diversas limita la oportunidad de realizar una educación integral sobre

el VPH. Esto obliga al personal a emplear estrategias de comunicación eficaces y precisas, aprovechando cada interacción para transmitir información esencial sobre la vacunación, los métodos de prevención complementarios y la detección temprana de lesiones. La necesidad de priorizar procedimientos clínicos urgentes frente a actividades educativas representa un equilibrio constante que exige planificación, organización y creatividad para optimizar los recursos disponibles.

Las barreras culturales y sociales tienen un impacto directo en la aceptación de la prevención del VPH. La existencia de tabúes relacionados con la sexualidad, la estigmatización de las infecciones de transmisión sexual y creencias tradicionales en torno a la vacunación pueden generar resistencia, especialmente en adolescentes y sus familias.

Para superar estas barreras, los enfermeros aplican enfoques culturalmente sensibles, adaptando el lenguaje y las estrategias educativas a la realidad sociocultural de cada paciente, involucrando a líderes comunitarios, docentes y padres de familia para reforzar la comprensión y motivar la participación en programas preventivos. La educación no se limita a la transmisión de información técnica, sino que busca generar conciencia, empoderamiento y responsabilidad colectiva frente a la salud sexual y reproductiva.

A nivel organizacional, el personal de enfermería enfrenta retos relacionados con la disponibilidad de recursos materiales, infraestructura y apoyo institucional. La falta de materiales educativos, salas adecuadas para talleres o charlas, y herramientas tecnológicas

limita el alcance y la efectividad de las actividades de promoción y prevención (Jeong & Jang, 2025)g.

Esto requiere que los profesionales de enfermería sean innovadores, diseñando estrategias didácticas adaptadas a los recursos existentes, como el uso de medios audiovisuales sencillos, simulaciones, dinámicas grupales y materiales impresos accesibles para diferentes niveles educativos. La coordinación entre equipos de salud, instituciones educativas y organizaciones comunitarias se vuelve esencial para asegurar la cobertura y continuidad de las intervenciones.

Otro aspecto crítico es la necesidad de actualización constante. El conocimiento sobre el VPH, las vacunas disponibles, las pautas de cribado y la evidencia científica evoluciona continuamente, lo que obliga al personal de enfermería a mantenerse capacitado para ofrecer información precisa y confiable. La formación continua permite fortalecer la credibilidad del profesional frente al paciente, mejorar la comunicación educativa y asegurar que las estrategias preventivas se basen en evidencia científica actualizada.

Finalmente, el personal de enfermería enfrenta desafíos relacionados con la motivación y adherencia de los pacientes a largo plazo. La prevención efectiva del VPH no se limita a una única intervención, sino que requiere seguimiento constante, coordinación de citas, recordatorios de vacunación y controles periódicos. La implementación de estrategias de seguimiento, como llamadas telefónicas, mensajes de texto o registro digital de pacientes, puede aumentar la adherencia y garantizar que los

esquemas de vacunación y cribado se completen correctamente (Angulo & Saltos, 2024).

GLOSARIO

El presente glosario tiene su origen en el glosario elaborado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2023), el cual aborda términos relacionados con el cáncer de cuello uterino. Su propósito es ofrecer definiciones claras y precisas que faciliten la comprensión de los conceptos fundamentales vinculados con esta patología.

Abdomen: Región del cuerpo que alberga órganos vitales como el estómago, intestinos, hígado, páncreas, bazo y órganos reproductores, desempeñando funciones esenciales en la digestión, absorción de nutrientes, reproducción y excreción

Adenocarcinoma: Tipo de cáncer que se origina en las células glandulares del epitelio, frecuente en el cuello uterino y otros órganos reproductivos.

Aparato reproductor femenino: Conjunto de órganos internos (útero, ovarios, trompas de Falopio, cérvix) y externos (vulva, labios, clítoris) encargados de la producción de óvulos, la concepción, la gestación y la reproducción en general.

Aparato reproductor masculino: Conjunto de órganos internos (testículos, conductos deferentes, vesículas seminales, próstata) y externos (pene, escroto) encargados de la producción de espermatozoides, secreción de hormonas sexuales y la fecundación.

Biopsia: Procedimiento mediante el cual se extrae una muestra de tejido para su análisis microscópico, permitiendo el diagnóstico preciso de lesiones benignas o malignas.

Benigno: Alteración que no presenta características cancerosas, no invade tejidos vecinos ni metastatiza, y generalmente tiene un pronóstico favorable.

Cáncer: Conjunto de enfermedades caracterizadas por la proliferación descontrolada de células anormales, capaces de invadir tejidos adyacentes y diseminarse a través del sistema sanguíneo y linfático.

Cáncer de cuello uterino invasivo: Tumor que se extiende desde la superficie del cuello uterino hacia tejidos más profundos, pudiendo afectar órganos adyacentes o metastatizar a otras regiones del cuerpo.

Carcinoma: Tipo de cáncer originado en el epitelio, revestimiento de órganos internos o externos, con capacidad de invasión local y potencial de metástasis.

Carcinoma de células escamosas: Cáncer que se inicia en células planas y delgadas presentes en superficies epiteliales, incluyendo piel, mucosas y cuello uterino.

Citología: Examen diagnóstico que analiza células del cuello uterino para detectar alteraciones precancerosas o cancerosas.

Colposcopia: Procedimiento diagnóstico que utiliza un colposcopio con aumento e iluminación para examinar el cuello uterino, vagina y vulva, identificando lesiones anormales.

Criocirugía: Técnica terapéutica que destruye tejido anormal mediante congelación controlada, utilizada para lesiones precancerosas del cérvix.

Cuello uterino (cérvix): Porción inferior y estrecha del útero que conecta con la vagina, constituyendo un canal esencial para menstruación, parto y procedimientos preventivos como la colocación de dispositivos intrauterinos.

Diatermia (cauterización): Uso de corriente eléctrica o calor para eliminar células alteradas, cicatrizando tejido y previniendo progresión a malignidad.

Displasia: Presencia de células anormales que no son malignas pero representan riesgo de progresión a cáncer si no se tratan.

Educación en salud sexual y reproductiva: Conjunto de estrategias informativas y pedagógicas dirigidas a promover conductas responsables, prevención de infecciones de transmisión sexual y autocuidado reproductivo.

Espéculo: Instrumento que separa las paredes vaginales, facilitando la inspección del cuello uterino y la toma de muestras para diagnóstico.

Ganglios linfáticos: Órganos pequeños con forma de frijol a lo largo del sistema linfático, donde pueden detectarse células malignas, infecciones o inflamación.

Ginecólogo oncólogo: Médico especializado en el diagnóstico y tratamiento de cánceres del aparato reproductor femenino.

Histerectomía: Extracción quirúrgica del útero, que puede incluir o no el cuello uterino, según la indicación médica.

Hormonas sexuales: Sustancias químicas producidas por ovarios o testículos que regulan el desarrollo sexual, la reproducción y funciones metabólicas relacionadas.

HPV-DNA: Prueba molecular que detecta material genético del Virus del Papiloma Humano, identificando tipos de alto riesgo para cáncer.

Láser: Aplicación de luz concentrada para cortar o destruir tejido anormal con precisión, utilizado en procedimientos ginecológicos y dermatológicos.

Lesión: Área de tejido con alteraciones estructurales o funcionales respecto a la normalidad.

Lesión cervical de bajo grado (LIE 1 / NIC 1): Alteración leve de las células del cérvix, generalmente reversible con seguimiento y medidas preventivas.

Lesión cervical de alto grado (LIE 2-3 / NIC 2-3): Alteración severa con alto riesgo de progresión a cáncer invasivo, que requiere tratamiento oportuno y seguimiento riguroso.

Lesión intraepitelial escamosa (LIE): Proliferación anormal de células escamosas en el cuello uterino, clasificada según gravedad y extensión (LIE 1, 2 o 3).

Lesión precancerosa: Alteración celular que, sin ser cáncer, tiene el potencial de evolucionar hacia una neoplasia maligna si no se trata a tiempo

Maligno: Células capaces de invadir tejidos adyacentes y diseminarse a distancia, asociadas a pronósticos graves.

Menopausia: Suspensión definitiva de la menstruación en mujeres, acompañada de cambios hormonales que afectan múltiples sistemas del organismo.

Metástasis: Proceso por el cual células cancerosas se trasladan desde un tumor primario a órganos distantes a través de sangre o linfa.

Neoplasia: Crecimiento anormal de células, benigno o maligno, que puede alterar la función de tejidos y órganos.

Neoplasia intraepitelial cervical (NIC): Alteración premaligna de células del cérvix, clasificada en grados 1, 2 y 3 según extensión y severidad.

Ovarios: Glándulas pares que producen óvulos y hormonas sexuales (estrógenos y progesterona), esenciales para fertilidad y ciclo menstrual.

Oncología ginecológica: Rama de la medicina que se especializa en el diagnóstico y tratamiento de los cánceres que afectan el aparato reproductor femenino.

Oncólogo: Médico especializado en diagnóstico y tratamiento integral de diferentes tipos de cáncer.

Oncólogo radiólogo: Profesional que utiliza radioterapia para tratar tumores malignos, controlando el crecimiento y reduciendo riesgo de recurrencia.

Pelvis: Región inferior del abdomen formada por huesos pélvicos, que protege órganos reproductivos, vejiga y recto, y proporciona soporte estructural.

Prevención primaria: Estrategias que evitan la aparición de enfermedades, como vacunación y promoción de conductas saludables.

Prevención secundaria: Medidas orientadas a la detección temprana de enfermedades para intervenir oportunamente y prevenir progresión o complicaciones.

Prevención terciaria: Acciones que buscan reducir el impacto de una enfermedad ya establecida, incluyendo tratamiento, rehabilitación y seguimiento para minimizar secuelas.

Prueba del VPH: Evaluación que detecta la presencia del Virus del Papiloma Humano y alteraciones celulares asociadas al riesgo de cáncer.

Prueba de Papanicolaou (Pap): Método de cribado que analiza células cervicales para identificar lesiones precancerosas o malignas.

Prueba de Schiller: Aplicación de yodo en el cérvix que tiñe células sanas, ayudando a detectar áreas con anomalías celulares que no absorben el tinte.

Pronóstico: Evaluación de la evolución probable de una enfermedad, considerando factores clínicos, histológicos y respuesta a tratamiento.

Quimioterapia: Uso de medicamentos específicos para destruir células cancerosas y controlar la progresión tumoral sistémica

Recto: Segmento final del intestino grueso donde se almacenan los desechos sólidos antes de ser expulsados por el ano.

Rayos X: Radiación utilizada en diagnóstico y tratamiento médico, incluyendo procedimientos oncológicos.

Remisión: Reducción parcial o total de signos y síntomas de enfermedad, temporal o permanente, indicativa de respuesta a tratamiento.

Seguimiento clínico: Conjunto de acciones sistemáticas para monitorear la salud de un paciente, asegurar adherencia a tratamientos, detectar cambios precoces y prevenir complicaciones.

Tamizaje cervical: Estrategia de detección temprana que incluye pruebas como el Papanicolaou y la detección del VPH para identificar lesiones antes del desarrollo del cáncer.

Terapia local: Intervención dirigida únicamente al tumor y tejido circundante, evitando daño a órganos sanos.

Terapia de radiación o radioterapia: Empleo de radiación de alta energía para destruir células malignas, utilizada externa o internamente según técnica y localización.

Tipificación del VPH: Prueba de laboratorio que identifica los tipos específicos del virus del papiloma humano presentes en una muestra.

Trompas de Falopio: Conductos que conectan los ovarios con el útero, transportando los óvulos y siendo el sitio habitual de fertilización.

Útero: Órgano muscular hueco donde se desarrolla el feto; participa en menstruación, implantación y gestación.

Vacuna tetravalente / nonavalente: Formulaciones que protegen contra 4 o 9 tipos de VPH, respectivamente, incluyendo los de alto riesgo.

Vagina: Conducto muscular que comunica el útero con el exterior, permitiendo menstruación, copulación y parto.

Vejiga: Órgano hueco que almacena la orina antes de su expulsión a través de la uretra.

Virus: Partículas microscópicas que infectan células, alterando su función y provocando enfermedades específicas según el tipo de virus y tejido afectado.

Virus del papiloma humano (VPH): Virus que puede causar verrugas genitales y lesiones celulares precancerosas, asociado al cáncer de cuello uterino.

Vacunación contra VPH: Administración de vacunas que previenen la infección por tipos de VPH de alto riesgo, disminuyendo la probabilidad de desarrollar cáncer cervicouterino y otras lesiones asociadas.

BIBLIOGRAFÍA

- Abdelaliem, S. M. F., Kuaia, A. M., Hadadi, A. A., Alhujayri, A. K., Al Anazi, A. A., Hajar, A. A., AlShareda, R. S., & Amri, S. M. (2023). Knowledge and Attitudes toward Human Papillomavirus and Vaccination: A Survey among Nursing Students in Saudi Arabia. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *11*(12). <https://doi.org/10.3390/healthcare11121766>
- Akalin, A. (2022). Knowledge and attitude towards human papillomavirus and its vaccination and affecting factors among nursing and medical students: a questionnaire study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology: The Journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*, *42*(7), 3315–3321. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2124851>
- Almonacid, I. C., García, Y. C., Pinzón, E. F., Cifuentes, C. E., & Almonacid, C. C. (2023). Identificación del virus del papiloma humano (VPH) en diferentes muestras de pacientes con diagnóstico de lesiones de alto grado en cuello uterino. Estudio piloto en una población colombiana. *Nova*, *21*(40), 181–194. <https://doi.org/10.22490/24629448.6924>
- Angulo, D., & Saltos, X. (2024). Prácticas de enfermería en la prevención del virus del papiloma humano en la población del centro de salud los trigales período julio- octubre 2024. *Repositorio Digital de Tesis*, 1–53. <https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/2137>

Bartolomé-Moreno, C., & Melús-Palazón, E. (2023). Prevención de la infección por papilomavirus humano. *FMC - Formación Médica Continuada En Atención Primaria*, 30(9), 447–453. <https://doi.org/10.1016/J.FMC.2023.02.009>

Bedoya, C., Sánchez Giler, S., Zambrano, D., Herrera, A., Silva, A., Kuon Yeng, C., Feliz, E., Vera, C., Mateo, B., Sotomayor, D., Murillo, J., Marriot, D., Cevallos, K., Espinosa, M., & España, K. (2017). Caracterización clínica e histopatológica de la infección por Papiloma Virus humano de muestras de cérvix. Hospital Teodoro Maldonado Carbo “IESS” // Histopathological and clinical characterization of Human Papilloma Virus infection in cervical samples. *T. Ciencia Unemi*, 10(23), 105–111. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol10iss23.2017pp105-111p>

Benavides, E., Paredes, M., Salguero, C., Cortéz, C., Toapanta, L., & Heredia, S. (2022). *Visión de la Importancia de la vacuna contra el VPH en la mujer y el papel de la enfermería*. <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/54/1320>

Berenson, A. B., Hirth, J. M., Chang, M., Kuo, Y.-F., Richard, P., & Jones, D. L. (2021). A brief educational intervention can improve nursing students’ knowledge of the human papillomavirus vaccine and readiness to counsel. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17(7), 1952–1960. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1852871>

Cabezas Peñafiel, P., Pazmiño Dávalos, D. M., & Vallejo Izquierdo, L.

- A. (2023). Manifestaciones Orales en Pacientes con Virus del Papiloma Humano (HPV), Revisión de la Literatura. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 1340–1350. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7807
- Calderón, M., Vélez, A., Verdy, C., & Briones, F. (2020). MEDICIENCIAS UTA Revista Universitaria con proyección científica, académica y social revista universitaria, con proyección científica, académica y social carrera medicina-uta. *Revista Universitaria MEDICIENCIAS*, 4(1), 21–27. <https://medicienciasuta.uta.edu.ec/index.php/MedicienciasUTA>
- Cao, M., Tang, Y., & Zou, Y. (2022). Integrating High-Intensity Interval Training into a School Setting Improve Body Composition, Cardiorespiratory Fitness and Physical Activity in Children with Obesity: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Medicine*, 11(18). <https://doi.org/10.3390/jcm11185436>
- Capa Bohórquez, P. H., Betancourt Bohórquez, F. A., Orellana Cortez, C. I., & Cedeño Zambrano, M. J. (2019). El virus del papiloma humano de alto riesgo y su prevención. *Recimundo*, 3(3), 1101–1117. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3\).septiembre.2019.1101-1117](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3).septiembre.2019.1101-1117)
- Castro, A., Peralta, J., Torres, T., & Arteaga, N. (2023). *Vista de Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes, prevalencia, estrategias de prevención y diagnóstico*. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/814/183>

- CDC. (2023). *Glosario de AMIGAS | Cervical Cancer | CDC*.
<https://www.cdc.gov/cervical-cancer/es/amigas/glosario.html>
- Dai, Z., Si, M., Su, X., Wang, W., Zhang, X., Gu, X., Ma, L., Li, J., Zhang, S., Ren, Z., & Qiao, Y. (2022). Willingness to human papillomavirus (HPV) vaccination and influencing factors among male and female university students in China. *Journal of Medical Virology*, *94*(6), 2776–2786. <https://doi.org/10.1002/jmv.27478>
- Di Ruggiero, F. C., Freytez, J., García, V., Calderaro Fernández, L. J., & Velásquez, E. L. (2021). Human papillomavirus and cervical cancer. A view through the future. *Gaceta Medica de Caracas*, *129*(Supl 4), S669–S675. <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.s4.2>
- Gamboa-Hoil, S. I. (2023). Human papillomavirus in men. *Revista Internacional de Andrología*, *21*(1), 100325. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2021.09.001>
- Gormley, M., Creaney, G., Schache, A., Ingarfield, K., & Conway, D. I. (2022). Reviewing the epidemiology of head and neck cancer: definitions, trends and risk factors. *British Dental Journal*, *233*(9), 780–786. <https://doi.org/10.1038/s41415-022-5166-x>
- Guashco Toalombo, B. H., & Jiménez Peralta, A. L. (2023). Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes mujeres de la carrera de Enfermería. *QhaliKay Revista de Ciencias*

de La Salud ISSN 2588-0608, 7(1), 26–33.
<https://doi.org/10.33936/qkracs.v7i1.5494>

Guerrero-Putz, M. D., Maya-Epelstein, A., García-Galaviz, R., & Olvera-Posada, D. (2018). Lesions due to human papillomavirus in urology patients. *Revista Mexicana de Urologia*, 78(6), 463–473.
<https://doi.org/10.24245/revmexurol.v78i6.2421>

Heo, S., Bertulfo, T. F., Troyan, P., & Randolph, J. (2022). Factors Associated with Human Papillomavirus Vaccination and the Intention among Undergraduate Nursing Students: A Cross-Sectional, Correlational Study. *Journal of Community Health Nursing*, 39(3), 178–192.
<https://doi.org/10.1080/07370016.2022.2077075>

Jeong, M., & Jang, I. (2025). Comparative effectiveness and immunogenicity of single-dose and multi-dose human papillomavirus vaccination: a systematic review. *BMC Public Health*, 25(1), 2330. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23496-4>

Jo, S., Pituch, K. A., & Howe, N. (2022). The Relationships Between Social Media and Human Papillomavirus Awareness and Knowledge: Cross-sectional Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 8(9), e37274. <https://doi.org/10.2196/37274>

John-Akinola, Y. O., Ndikom, C. M., Oluwasanu, M. M., Adebisi, T., & Odukoya, O. (2022). Cervical Cancer and Human Papillomavirus Vaccine Knowledge, Utilisation, Prevention Educational Interventions and Policy Response in Nigeria: A

Scoping Review. *Cancer Control : Journal of the Moffitt Cancer Center*, 29, 10732748221130180.
<https://doi.org/10.1177/10732748221130180>

Leitão, A. M. de S., & Bacatum, C. M. J. (2022). Promover a imunidade de grupo para o vírus papiloma humano nos adolescentes: intervenção de enfermagem comunitária. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 12(38), 149–156.
<https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.149-156>

Li, M., Zhao, C., Zhao, Y., Li, J., & Wei, L. (2023). Immunogenicity, efficacy, and safety of human papillomavirus vaccine: Data from China. *Frontiers in Immunology*, 14, 1112750.
<https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1112750>

Lubeya, M. K., Mwanahamuntu, M., Chibwasha, C., Mukosha, M., Wamunyima, M. M., & Kawonga, M. (2022). Implementation strategies to increase human papillomavirus vaccination uptake for adolescent girls in sub-Saharan Africa: A scoping review protocol. *PLOS ONE*, 17(8), e0267617.
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0267617>

Luria, L., Cardoza-Favarato, G., & Doerr, C. (2025). *Human Papillomavirus (Nursing)*.

Medina, R. A. L., Porras, A. del C. R., Vallejo, M. A. I., Trelles, Y. del C. M., & Rodríguez, A. Y. S. (2025). Conocimientos y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres/madres de familia de la escuela “teniente hugo ortiz.”

Enfermería Investiga, 10(2), 28–31.
<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v10i2.2798.2025>

Mejia-Zhicay, E. S., & Mejía-Campoverde, L. H. (2023). Actualización en el diagnóstico y manejo del virus del papiloma humano como prevención para el cáncer cervicouterino. In *MQRInvestigar* (Vol. 7, Issue 3). <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.3.2023.3282-3312>

Mera, E., Velásquez, G., & Castro, A. (2024). Virus del papiloma humano, prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en mujeres adultas. *MQRInvestigar*, 8(1), 2162–2186.
<https://doi.org/10.56048/mqr20225.8.1.2024.2162-2186>

Mora Campos, J. (2019). Infección con virus de papiloma humano. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 1(4), 15–16.
<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v1i4.68>

Nelson, C. W., & Mirabello, L. (2023). Human papillomavirus genomics: Understanding carcinogenicity. *Tumour Virus Research*, 15, 200258. <https://doi.org/10.1016/j.tvr.2023.200258>

Nishimura, H., Yeh, P. T., Oguntade, H., Kennedy, C. E., & Narasimhan, M. (2021). HPV self-sampling for cervical cancer screening: a systematic review of values and preferences. *BMJ Global Health*, 6(5). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003743>

Nuñez, J. (2022). *Vista de Epidemiología del virus del papiloma humano*.

<https://produccioncientificaluz.org/index.php/investigacion/article/view/38198/42268>

OPS. (2024). *SVA: 595 000 menores serán inmunizados contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. https://www.paho.org/es/noticias/13-5-2024-sva-595-000-menores-seran-inmunizados-contra-virus-papiloma-humano-vph?utm_source=chatgpt.com

Organización Mundial de la Salud, O. (2023). *Cáncer de cuello uterino*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Organización Mundial de la Salud, O. (2024). *Papilomavirus humano y cáncer*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer?utm_source

Organización Panamericana de la Salud, O. (2022a). *Cáncer cervicouterino - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Organización Panamericana de la Salud, O. (2022b). *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?utm_source

Ostaiza Moreira, J. L., Morales Pacheco, A. M., Morán Romero, H. R., & Cueva Fajardo, A. Y. (2022). Vacuna contra el virus del papiloma humano. *Recimundo*, 6(3), 175–182.

[https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.175-182](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.175-182)

Petrie, K., Wells, A., & Eckert, L. O. (2023). Human Papillomavirus Vaccine: The Cancer Prevention Moonshot. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 50(2), 339–348. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2023.02.006>

Prieto Marín, D. I., & Bustamante Callejas, G. (2024). Determinantes sociales de la vacunación contra el virus de papiloma humano en Ecuador. *Metro Ciencia*, 32(2), 28–37. <https://doi.org/10.47464/metrociencia/vol32/2/2024/28-37>

Ramirez-Pineda, A. T., González, M. I., Castañeda-Vanegas, K. M., Agudelo-Fernández, M. C., López-Urán, C., & Sánchez-Vásquez, G. I. (2019). Filogenia y oncogénesis del virus del papiloma humano: una aproximación translacional al descubrimiento de biomarcadores para la detección de lesiones precancerosas de cérvix. *Revista de La Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*, 43(168), 351–365. <https://doi.org/10.18257/raccefyn.792>

Ramón, A. (2015). *PVH*. 2–4.

Rivera Z., R., Aguilera T., J., & Larraín H, A. (2002). Epidemiología del virus papiloma humano (hvp). *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 67(6), 501–506. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262002000600013>

Rodríguez, O. A. P., López, T. M. T., & Tejada, D. M. G. (2020). The

experience of the adult with human papillomavirus infection: A scoping review. *Poblacion y Salud En Mesoamerica*, 17(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v17i2.40046>

Salta, S., Lobo, J., Magalhães, B., Henrique, R., & Jerónimo, C. (2023). DNA methylation as a triage marker for colposcopy referral in HPV-based cervical cancer screening: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Epigenetics*, 15(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s13148-023-01537-2>

Soto Fuentealba, M. F., Bustamante Saavedra, C., Salazar Vergara, E., & Robles Pantoja, J. (2024). Virus Papiloma Humano de alto riesgo y su relación con lesiones cervicales premalignas, entre los años 2020-2022, Chile. *Revista Confluencia*, 7. <https://doi.org/10.52611/confluencia.2024.1089>

Teixeira, L. R., Porto Brito, M., Vidigal Alves, L., Silva Almeida, M. E., Borges Naves, R. H., Reis, D. S., De Carvalho, L. A., Barbosa, A. L. P., Campanholo, E. M., Segato, R. C. E., Lima, A. V. da S., Guerra, L. E. C., Floresta, I. Z., Carrijo, E. G. R., & Oliveira, B. de C. (2023). Infecção pelo Papiloma Vírus Humano: repercussões clínicas. *Studies in Health Sciences*, 4(3), 748–759. <https://doi.org/https://doi.org/10.54022/shsv4n3-007>

Tian, R., Huang, Z., Li, L., Yuan, J., Zhang, Q., Meng, L., Lang, B., Hong, Y., Zhong, C., Tian, X., Cui, Z., Jin, Z., Liu, J., Huang, Z., Wang, Y., Chen, Y., & Hu, Z. (2023). HPV integration generates a cellular super-enhancer which functions as ecDNA to regulate genome-wide transcription. *Nucleic Acids Research*, 51(9), 4237–

4251. <https://doi.org/10.1093/nar/gkad105>

Tocto Merchan, D. S., Salazar Martínez, C. D., Pérez Landázuri, T. del R., & Vizuela Bustamante, M. C. (2022). Algunas consideraciones relacionadas con las infecciones por el virus papiloma humano. *Reciamuc*, 6(3), 575–585. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.575-585](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.575-585)

Vuele, Di., Ávila, D., Carrión, C., & Ayala, M. (2023). *Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador 2477-9172 / 2550-6692*. 8(2), 0–8.

Wei, F., Georges, D., Man, I., Baussano, I., & Clifford, G. M. (2024). Causal attribution of human papillomavirus genotypes to invasive cervical cancer worldwide: a systematic analysis of the global literature. *Lancet (London, England)*, 404(10451), 435–444. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01097-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01097-3)

Williamson, A.-L. (2023). Recent Developments in Human Papillomavirus (HPV) Vaccinology. *Viruses*, 15(7). <https://doi.org/10.3390/v15071440>

Zambrano Cedeño, A. A., Perero Cobeña, Y. S., Alcocer Díaz, S., & Valencia Lucas, E. Y. (2023). Virus del papiloma humano y su asociación con el cáncer cervicouterino: una perspectiva mundial. *Revista Científica Higía de La Salud*, 8(1). <https://doi.org/10.37117/higia.v8i1.780>

Zhang, E., Dai, Z., Wang, S., Wang, X., Zhang, X., & Fang, Q. (2023). Vaccine Literacy and Vaccination: A Systematic Review. *International Journal of Public Health*, 68, 1605606. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605606>

Zou, K., Huang, Y., & Li, Z. (2022). Prevention and treatment of human papillomavirus in men benefits both men and women. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 12, 1077651. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2022.1077651>



Enfermería preventiva frente al virus del papiloma humano, se publicó en el mes de diciembre de 2025.

ISBN: 978-9907-0-0542-4

**Grupo Editorial BLR
Ecuador
Cel: +593 98 320 4362
[https://grupobl.com/
publicaciones@grupobl.com](https://grupobl.com/publicaciones@grupobl.com)**

BIOGRAFÍA DE LOS AUTORES

Norma Nancy Paredes Sinche:

Magíster en Gerencia en Salud y Licenciada en Enfermería. Experiencia como jefa de centros de salud, enfermera hospitalaria y docente universitaria. Participación en congresos, seminarios y cursos de actualización. Autora de publicaciones científicas. Impartió asignaturas en salud mental, bioética y enfermería comunitaria, vinculando docencia, investigación y gestión académica.

Magaly Karolina Fierro Aranda:

Magíster en Investigación en Ciencias de la Salud y Licenciada en Enfermería. Con experiencia en docencia universitaria, investigación sobre ictus y publicaciones científicas. Ha trabajado como enfermera en el Ministerio de Salud Pública y en el ámbito ocupacional. Participó como ponente en eventos académicos nacionales e internacionales. Tiene formación en hemodiálisis, seguridad industrial e inteligencia artificial aplicada a la docencia. Maneja SPSS, Vosviewer y R.

ENFERMERÍA PREVENTIVA FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Estimado lector, el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes y el principal factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino, lo que sitúa su prevención como una prioridad de salud pública.

Este libro, basado en una investigación realizada en el Centro de Salud Los Trigales durante el año 2024, analiza el rol esencial del personal de enfermería en la implementación de estrategias preventivas. Su labor abarca desde la administración de vacunas y la educación en salud sexual hasta el seguimiento clínico mediante pruebas de cribado y detección de ADN viral.

A través del análisis de las prácticas de enfermería, se identifican desafíos críticos como la persistencia de mitos, la diversidad sociocultural y la limitación de tiempo en la consulta. La obra ofrece una guía comprensiva que integra la prevención primaria y secundaria con un enfoque pedagógico, buscando fortalecer la adherencia de los pacientes y superar las barreras que dificultan el control del virus. En última instancia, se destaca la importancia de la enfermería como agente de cambio para empoderar a la comunidad y reducir el impacto de esta patología mediante una atención integral y actualizada.

Agradecemos a todos los lectores que se acercan a esta obra con ánimo de aprender, aplicar y transformar.



Grupo Editorial BLR
Ecuador
Cel: +593 98 320 4362
[https://grupobl.com/
publicaciones@grupobl.com](https://grupobl.com/publicaciones@grupobl.com)

ISBN: 978-9907-0-0542-4



9 789907 100542 4