

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas**

**Virus del Papiloma Humano – Tres vacunas por una vida  
Campaña de concientización y prevención del VPH**

**Proyecto integrador**

**María Emilia Acosta Merino  
Natazha Macarena Endara Padilla  
María Laura Valdivieso Vélez**

**Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de  
Licenciada en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Quito, 12 de mayo de 2017

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ  
COLEGIO DE COMUNICACIÓN Y ARTES  
CONTEMPORÁNEAS

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Virus del Papiloma Humano – Tres vacunas por una vida  
Campaña de concientización y prevención del VPH**

**María Emilia Acosta Merino**

**Natazha Macarena Endara Padilla**

**María Laura Valdivieso Vélez**

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico

Gabriela Falconí , M. A

Firma del profesor

---

Quito, 12 de mayo de 2017

## Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: María Emilia Acosta Merino

Código: 00116396

Cédula de Identidad: 171914438 6

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Natazha Macarena Endara Padilla

Código: 00116512

Cédula de Identidad: 171837010 7

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: María Laura Valdivieso Vélez

Código: 00111202

Cédula de Identidad: 1104786791

Lugar y fecha: Quito, mayo de 2017

## **DEDICATORIA**

Este proyecto está dedicado para todos aquellos hombres y mujeres  
que han sido infectados con el Virus del Papiloma Humano  
y han sido víctimas mortales  
de la enfermedad.

Ma. Emilia, Macarena y Laura

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos inmensamente a nuestros padres y hermanos, por ser quienes nos permitieron llegar a este punto del camino, y que con su cariño, paciencia y dedicación han apoyado a nuestro crecimiento académico y personal. Así también a nuestros abuelos, tíos, primos y amigos quienes han estado presentes en cada paso que hemos dado.

A nuestros profesores, por esclarecernos el camino en los momentos que sentimos que los fracasos eran más que los éxitos. Por apoyarnos a cumplir con nuestra meta y enseñarnos todo lo que hoy en día sabemos.

A la Fundación Remar por abrirnos sus puertas y darnos la oportunidad de compartir esta experiencia junto a ellas para cambiar sus vidas. De forma especial a Gisela Coronado, quién nos guio durante todo el camino. A los profesionales de la salud que nos ayudaron con las capacitaciones y las entrevistas, para orientarnos en el tema.

A Manuela Mora, por participar de nuestra campaña y comprometerse con cada actividad que realizamos. A Daniela Romero, Daniel López y Juan Revelo, por juntarse a nuestro equipo y ayudarnos con la elaboración de nuestros diseños, la producción de nuestros videos y cuña radial.

## RESUMEN

El Virus del Papiloma Humano es una enfermedad que ataca constantemente tanto a hombres como a mujeres, debido a que no presenta síntomas que la permitan ser detectada a tiempo. Existen varios serotipos que se desarrollan de forma diferente en cada persona, pues en unas se pueden presentar verrugas genitales y en otras llegar a consecuencias más graves como el cáncer de cuello uterino, de garganta o de pene. Con el fin de abordar a profundidad el tema, se realiza una investigación académica sobre la presente enfermedad, para recopilar información de calidad que permita realizar un plan de acción de mercadeo social. Este plan se basa en una campaña que busca concientizar a las personas sobre la importancia que tiene prevenir el Virus del Papiloma Humano, a través de la vacunación y la educación sexual.

**Palabras claves:** Virus del papiloma humano, vacunas, prevención, enfermedades de transmisión sexual, cáncer cervicouterino, papanicolau, educación sexual, sexualidad, colposcopia, útero, verrugas genitales, serotipos, cepas, conización, androscopía, asintomático, biopsia, signos, síntomas.

## ABSTRACT

The Human Papillomavirus is a disease that attacks constantly both men and women, mainly because this disease has no symptoms that help it to be detected on time. There are several serotypes of the virus that develop differently in each person, in some may be present, genital warts and in others it could have more serious consequences, such as cancer of the cervix, throat, or penis. In order to address detailed the topic, we carried out an academic research on this disease, to gather quality information that would allow us to make a plan of action for social marketing. This plan is based on a campaign that seeks to raise awareness of the importance of preventing the Human Papilloma Virus, through vaccination and sex education.

**Key words:** human papillomavirus, vaccines, prevention, sexually transmitted diseases, cervical cancer, papanicolau, sex education, sexuality, colposcopy of the cervix, uterus, genital warts, serotypes, strains, cone biopsy, androscopy, asymptomatic, biopsy, signs, symptoms.

## Tabla de Contenido

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN</b>  | <b>14</b> |
| <b>JUSTIFICACIÓN</b>   | <b>15</b> |
| <b>MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL</b>   | <b>16</b> |
| <b>ANTECEDENTES</b>  | <b>16</b> |
| <b>ALCANCE DEL PROBLEMA</b>  | <b>17</b> |
| <b>EL VPH EN LOS HOMBRES</b>   | <b>18</b> |
| <b>DESARROLLO DEL VPH EN EL CUELLO UTERINO</b>                                 | <b>21</b> |
| <b>SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)</b>                       | <b>23</b> |
| <b>FACTORES DE RIESGO QUE FAVORECEN LA PERSISTENCIA DEL VPH</b>                | <b>26</b> |
| <b>CÓMO EVOLUCIONA LA INFECCIÓN POR VPH HACIA EL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO</b> | <b>27</b> |
| <b>DETECCIÓN DEL VPH</b>   | <b>30</b> |
| <b>PREVENCIÓN DEL VPH</b>  | <b>31</b> |
| <b>VACUNACIÓN CONTRA EL VPH</b>  | <b>34</b> |
| <b>REACCIONES ADVERSAS DE LA VACUNA</b>  | <b>37</b> |
| <b>MARCO TEÓRICO NACIONAL</b>  | <b>40</b> |
| <b>MARCO METODOLÓGICO</b>  | <b>40</b> |
| <b>MARCO LEGAL EN EL ECUADOR CON REFERENCIA AL VPH</b>                         | <b>40</b> |
| <b>INSTITUCIONES RELACIONADAS CON EL VPH</b>                                   | <b>44</b> |
| <b>PANORAMA GENERAL DEL VPH EN EL ECUADOR</b>                                  | <b>46</b> |
| <b>OPINIONES DE EXPERTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO</b>                | <b>49</b> |
| <b>TESTIMONIOS DE PERSONAS QUE CONTRAJERON EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO</b>    | <b>56</b> |
| <b>CAMPAÑAS REFERENTES AL VPH EN EL PAÍS</b>                                   | <b>58</b> |
| <b>DESARROLLO DE LA CAMPAÑA DE MERCADEO SOCIAL</b>                             | <b>66</b> |
| <b>TEMA DE LA CAMPAÑA</b>  | <b>66</b> |
| <b>ANTECEDENTES</b>  | <b>66</b> |
| <b>JUSTIFICACIÓN</b>   | <b>67</b> |
| <b>INTRODUCCIÓN A LA CAMPAÑA</b>   | <b>67</b> |
| <b>ESTRATEGIA COMUNICACIONAL</b>   | <b>68</b> |
| <b>PÚBLICOS OBJETIVOS</b>  | <b>69</b> |
| <b>OBJETIVOS COMUNICACIONALES</b>  | <b>70</b> |
| <b>OBJETIVO GENERAL</b>  | <b>70</b> |
| <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>   | <b>70</b> |
| <b>CAMPAÑA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO - TRES VACUNAS POR UNA VIDA</b>           | <b>72</b> |
| <b>LOGO</b>  | <b>72</b> |
| <b>NOMBRE Y SLOGAN</b>   | <b>72</b> |
| <b>DESCRIPCIÓN GENERAL</b>   | <b>73</b> |
| <b>PRODUCTO</b>  | <b>74</b> |
| <b>GANANCIAS DEL PRODUCTO</b>  | <b>75</b> |
| <b>VOCERA DE LA CAMPAÑA</b>  | <b>75</b> |
| <b>ALIADOS ESTRATÉGICOS</b>  | <b>75</b> |
| <b>AUSPICIOS</b>   | <b>76</b> |
| <b>PIEZAS COMUNICACIONALES</b>   | <b>77</b> |
| <b>ACTIVIDADES DE LA CAMPAÑA</b>   | <b>78</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPACITACIONES</b>                        | <b>78</b>  |
| <b>ACTIVACIONES Y BTL</b>                    | <b>79</b>  |
| <b>EVENTOS</b>                               | <b>81</b>  |
| <b>ACTIVISMO</b>                             | <b>83</b>  |
| <b>CAMPAÑA MEDIOS DIGITALES</b>              | <b>83</b>  |
| <b>CAMPAÑA MEDIOS TRADICIONALES</b>          | <b>85</b>  |
| <b>RESULTADOS ENCUESTAS GRUPO OBJETIVO</b>   | <b>86</b>  |
| <b>OBJETIVOS VS. LOGROS</b>                  | <b>97</b>  |
| <b>LOGROS INESPERADOS</b>                    | <b>98</b>  |
| <b>PRESUPUESTO</b>                           | <b>99</b>  |
| <b>CONCLUSIONES</b>                          | <b>101</b> |
| <b>RECOMENDACIONES</b>                       | <b>103</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>            | <b>104</b> |
| <b>ANEXO A: PRODUCTO COMUNICACIONAL</b>      | <b>107</b> |
| <b>ANEXO B: VOCERA DE LA CAMPAÑA</b>         | <b>107</b> |
| <b>ANEXO C: PIEZAS COMUNICACIONALES</b>      | <b>108</b> |
| <b>INVITACIÓN BRUNCH</b>                     | <b>108</b> |
| <b>AFICHE STAND UP COMEDY</b>                | <b>108</b> |
| <b>ENTRADAS EVENTO STAND UP COMEDY</b>       | <b>109</b> |
| <b>AFICHE EVENTO PLAZOLETA</b>               | <b>109</b> |
| <b>STICKERS CHUPETES</b>                     | <b>110</b> |
| <b>STICKERS PRODUCTO</b>                     | <b>110</b> |
|  | <b>110</b> |
| <b>ANEXO D: CAPACITACIONES</b>               | <b>110</b> |
| <b>LISTAS DE ASISTENCIA POR FECHAS</b>       | <b>110</b> |
| <b>FOTOGRAFÍAS</b>                           | <b>111</b> |
| <b>ANEXO E: BTL USFQ</b>                     | <b>113</b> |
| <b>ANEXO F: BTL PARQUE BICENTENARIO</b>      | <b>115</b> |
| <b>CARTA DE SOLICITUD DE ESPACIOS VERDES</b> | <b>115</b> |
| <b>FOTOGRAFÍAS</b>                           | <b>115</b> |
| <b>ANEXO G: BTL FUNDACIÓN REMAR</b>          | <b>117</b> |
| <b>ANEXO H: BRUNCH TESTIMONIAL</b>           | <b>118</b> |
| <b>ANEXO I: STAND UP COMEDY</b>              | <b>120</b> |
| <b>ANEXO J: PLAZOLETA</b>                    | <b>121</b> |
| <b>ANEXO K: ACTIVISMO</b>                    | <b>122</b> |
| <b>CARTA</b>                                 | <b>122</b> |
| <b>FOTOGRAFÍA</b>                            | <b>122</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b><u>ANEXO L: MEDIOS DIGITALES – FACEBOOK</u></b>                | <b>123</b> |
| ALCANCE   | 123        |
| PUBLICACIONES   | 123        |
| <b><u>ANEXO M: MEDIOS DIGITALES – TWITTER</u></b>                 | <b>125</b> |
| ALCANCE   | 125        |
| PUBLICACIONES   | 125        |
| <b><u>ANEXO N: MEDIOS DIGITALES – INSTAGRAM</u></b>               | <b>127</b> |
| ALCANCE   | 127        |
| PUBLICACIONES   | 127        |
| <b><u>ANEXO O: MEDIOS TRADICIONALES – GUIÓN CUÑA DE RADIO</u></b> | <b>127</b> |
| <b><u>ANEXO P: MEDIOS TRADICIONALES – ENTREVISTAS</u></b>         | <b>128</b> |
| BOLETINES DE PRENSA   | 128        |
| FOTOGRAFÍAS EN MEDIOS   | 128        |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|  |    |
|--|----|
| Gráfico 1.- Anatomía del cérvix _____  | 22 |
| Gráfico 2.- Verrugas genitales en el hombre y la mujer _____                         | 24 |
| Gráfico 3.- Coloraciones en el Test de Schiller _____                                | 26 |
| Gráfico 4.- Fases VPH _____  | 29 |
| Gráfico 5.- Cuello de útero. Incidencias más altas en el mundo y Latinoamérica _____ | 47 |
| Gráfico 6.- Cuello de útero invasor. Tasas de incidencias estandarizadas _____       | 48 |
| Gráfico 7.- Primeras locaciones en cáncer. Residentes en Quito _____                 | 49 |
| Gráfico 8.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 1 _____                    | 59 |
| Gráfico 9.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 2 _____                    | 59 |
| Gráfico 10.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 3 _____                   | 60 |
| Gráfico 11.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 4 _____                   | 60 |
| Gráfico 12.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 5 _____                   | 61 |
| Gráfico 13.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 6 _____                   | 61 |
| Gráfico 14.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 7 _____                   | 62 |
| Gráfico 15.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 8 _____                   | 62 |
| Gráfico 16.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 9 _____                   | 63 |
| Gráfico 17.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 10 _____                  | 63 |
| Gráfico 18.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 11 _____                  | 64 |
| Gráfico 19.- Encuesta de investigación nacional – Pregunta 12 _____                  | 64 |
| Gráfico 20.- Logo de la campaña _____  | 72 |
| Gráfico 21.- Encuestas a grupo objetivo – Pregunta 1 _____                           | 87 |
| Gráfico 22.- Encuestas a grupo objetivo – Pregunta 2 _____                           | 87 |
| Gráfico 23.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 3 _____                    | 88 |

|  |    |
|--|----|
| Gráfico 24.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 3 _____    | 88 |
| Gráfico 25.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 4 _____  | 89 |
| Gráfico 26.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 4 _____    | 89 |
| Gráfico 27.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 5 _____  | 90 |
| Gráfico 28.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 5 _____    | 90 |
| Gráfico 29.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 6 _____  | 91 |
| Gráfico 30.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 6 _____    | 91 |
| Gráfico 31.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 7 _____  | 92 |
| Gráfico 32.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 7 _____    | 92 |
| Gráfico 33.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 8 _____  | 93 |
| Gráfico 34.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 8 _____    | 93 |
| Gráfico 35.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 9 _____  | 94 |
| Gráfico 36.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 9 _____    | 94 |
| Gráfico 37.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 10 _____ | 95 |
| Gráfico 38.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 10 _____   | 95 |
| Gráfico 39.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 11 _____ | 95 |
| Gráfico 40.- Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 12 _____ | 96 |
| Gráfico 41.- Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 12 _____   | 96 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |     |
|---|-----|
| Tabla 1.- Clipping de medios_____         | 86  |
| Tabla 2.- Objetivos vs Logros_____        | 98  |
| Tabla 3.- Egresos de la campaña VPH_____  | 99  |
| Tabla 4.- Ingresos de la campaña VPH_____ | 100 |

# INTRODUCCIÓN

El ser humano día a día se ve amenazado por un sin número de factores que ponen en riesgo su salud. Entre estas se encuentran las enfermedades degenerativas, las cuales forman parte de las causas principales de muerte en el mundo. Dentro de este grupo, existen ciertas enfermedades de transmisión sexual, que se han desarrollado con el paso de los años, y su alcance se ha incrementado en la población. “Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS)” (OMS, 2016). Actualmente, gracias a los distintos estudios que se han realizado de estas enfermedades, se han creado varios métodos de prevención que han aportado a que el impacto disminuya alrededor del mundo.

Sin embargo, una de las enfermedades de transmisión sexual que se encuentra latente en la sociedad, y que a pesar de sus métodos de prevención no ha tenido un cambio drástico en el impacto que produce, es el Virus del Papiloma Humano (VPH). En los últimos años, el crecimiento de este virus ha sido progresivo y agresivo, lo que ha alarmado a las poblaciones de diferentes países e incluso ha incentivado a organizaciones internacionales a realizar distintos estudios para reducir sus efectos.

El gran alcance que este virus ha llegado a tener, hace que se vuelva factible la implementación de acciones que eduquen e incentiven a la sociedad en general, a conocer de qué manera se puede contrarrestar el contagio de este virus. De esta manera, es importante hacer énfasis en uno de los métodos preventivos más eficientes que existen para evitar este virus, la colocación de las tres dosis de la vacuna en contra del VPH.

## JUSTIFICACIÓN

Gracias a la investigación realizada, se pudo evidenciar que la mayor parte de hombres y mujeres a nivel Quito, mantienen un gran nivel de desconocimiento a cerca del VPH, los efectos que este virus presenta y de qué manera se lo puede prevenir. Por esta razón, surge la necesidad de crear una campaña de Mercadeo Social que tenga como objetivo principal, educar a hombres y mujeres de Quito a cerca de lo que este virus constituye y plantear a la vacunación, como el método de prevención principal. Además, otro factor determinante para la creación de la campaña se consideró, la falta de interés que presta el Ministerios de Salud Pública del Ecuador, en realizar una campaña de vacunación masiva en contra del VPH. Según nuestra investigación, este organismo únicamente realizó una campaña de vacunación y no insistió en seguir impulsando la educación frente a esta problemática. De esta manera, se considera que realizar una campaña de comunicación, podrá abrir las puertas a que las personas de la ciudad tengan más participación frente a este virus y con esto, se logre disminuir las tasa de mortalidad que el VPH causa. Así también, se considera que por medio de esta iniciativa se pueden abrir varias puertas, para incentivar a la creación de campañas de vacunación o el subsidio de las mismas.

# MARCO TEÓRICO INTERNACIONAL

## Antecedentes

En la actualidad, existen “más de 100 tipos de PVH” (OMS, 2015), algunos de estos constituyen de serotipos que generan células cancerígenas en el cuerpo y son las responsables de la aparición del cáncer de cuello uterino.

Se considera que 2% de todas las mujeres en edad fértil tienen HPV y 30% de ellas con actividad sexual están infectadas, alrededor de 25 a 65% de las personas que han tenido contacto sexual con personas infectadas la adquieren y sólo de 60 a 80% de los infectados a nivel anal informan una relación anogenital. (Vargas, V., 1996)

En cuanto a la aparición del virus, no se ha registrado el origen preciso del mismo. No obstante, alrededor de 1970, los médicos al estudiar el cáncer cervical observaron que estas mujeres, tenían tendencia a tener herpes genital. Es así, como se vinculaba a esta enfermedad con la aparición del cáncer del cuello uterino. Años más tarde, en 1976 el médico y científico alemán Harald zur Hausen, propone una teoría en la cual menciona que el VPH, es la causa del cáncer cervical, y descarta al herpes genital como su causante. Esta teoría fue criticada varios años por médicos y científicos. Para el año de 1983, Harald zur Hausen descubre el ADN del virus del Papiloma Humano en los tumores presentados en cuello uterino, comprobando la veracidad de su teoría. Es importante mencionar, que los serotipos de este virus, se encuentran en constante producción y es por tal razón que no se han determinado con exactitud la cantidad que existe, únicamente se han estudiado a profundidad los que se encuentran con mayor frecuencia y son nocivos para la salud.

“Estudios sobre infecciones por el virus VPH demuestran que la mayoría de las infecciones son transitorias y el riesgo de contagio de enfermedades cervicales se produce entre las mujeres con infección persistente por VPH.” (Giuliano, A., Harris, et. al, 2002, Pág. 462). Los serotipos que se generan con mayor frecuencia dentro de la población mundial, son del tipo 16 y 18. Estos son los causantes “del 70% de los CCU y de las lesiones precancerosas del cuello del útero.” (OMS, 2015). El cáncer de cuello uterino, constituye el segundo tipo de cáncer por el que mueren las mujeres, estudios demuestran que “aproximadamente 270 000 mujeres murieron de CCU; más del 85% de esas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medianos.” (OMS, 2015)

Con el objetivo de contrarrestar este problema, las farmacéuticas se enfocaron en crear vacunas que puedan prevenir el contagio del VPH. Sin embargo, las que se han creado no están preparadas para combatir a todos los serotipos. Generalmente, este tipo de vacunas son contra el VPH 16 y 18.

### **Alcance del problema**

La incidencia de las infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la población mundial es elevada, esto como resultado de la práctica irresponsable en las relaciones sexuales, y la escasa información que se brinda sobre las mismas, enfocándonos exclusivamente en aquellas que son las más agresivas para el cuerpo humano. A pesar de conocer sobre la presencia de estas enfermedades, las personas no están conscientes de las repercusiones que pueden tener las mismas. De igual manera, existe gran parte de la sociedad que no puede adquirir la atención médica adecuada.

El VPH, al ser una de estas enfermedades que usualmente no se ha tratado, ni informado a profundidad a la sociedad, el impacto que ha tenido a lo largo de los años ha sido grande y no se ha concientizado lo suficiente sobre las consecuencias que podría traer no

tratarla con tiempo. Actualmente, “más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH)” (OMS, 2016), y esta cantidad abarca únicamente a las que han sido diagnosticadas, pues el número debe ser mayor incluyendo a aquellas mujeres que no han tomado las precauciones necesarias, ni se han realizado los exámenes necesarios. Los casos a nivel mundial han sido alarmantes, pues “anualmente, la infección del VPH provoca 528 000 casos de cáncer cervicouterino y 266 000 defunciones.” (OMS, 2016). Este virus, es el precursor del cáncer cervicouterino, convirtiéndolo en el cuarto cáncer a nivel mundial, más frecuente en la mujer. “Se calcula que en el 2012 hubo 530 000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer.” (OMS, 2015)

Actualmente, en los países desarrollados ya se han puesto en marcha ciertos programas que dan a las mujeres la oportunidad de someterse a pruebas de detección de VPH, antes de entrar a las fases más riesgosas de la enfermedad. “En esos países el tratamiento precoz previene hasta el 80% de los casos de CCU.” (OMS, 2016). Por otro lado, en aquellos países que aún se encuentran en desarrollo, existe un escaso acceso a pruebas de detección que sean eficaces para tratar con anticipación el contagio y no se logra detectar la enfermedad hasta que lleguen a las fases más avanzadas, cuando los síntomas empiezan a visibilizarse.

Las perspectivas de tratamiento de la enfermedad en una fase tan avanzada no siempre son buenas, por lo que en estos países la tasa de mortalidad por CCU es más alta. La elevada tasa de mortalidad mundial por CCU (52%) podría reducirse con programas de detección y tratamiento eficaces. (OMS, 2015)

## **El VPH en los hombres**

Es evidente darse cuenta que el VPH es un virus que puede resultar muy agresivo e incluso letal en las mujeres. Pero, ¿qué es lo que sucede cuando un hombre es infectado con el virus?. Como se ha mencionado anteriormente, el VPH es un virus de transmisión sexual, es

por esto que el alcance que este ha llegado a tener en los últimos años ha sido muy significativo. Al igual que en las mujeres, los hombres pueden ser infectados a través del acto sexual, es en ese momento cuando se presenta el riesgo de que se generen anomalías en su cuerpo (verrugas, neoplasias, etc) y de ser un portador más del virus. Sin embargo,

la infección por VPH en el hombre ha sido considerada como un problema menor y de escasa relevancia. En general se ha catalogado al hombre como vector silencioso de este microorganismo, ya que a pesar de jugar un papel importante en la transmisión del virus, sólo 1% de ellos experimenta algún signo o síntoma clínico. (Silva, et. al. 2013)

A pesar de que las posibilidades de presentar síntomas clínicos en los hombres por la infección del VPH sea el 1%, no se descarta el hecho de puedan sufrir algún tipo de afección causado por el VPH. Dentro de los casos de estudio que se han podido realizar, los más comunes se refieren “principalmente a lesiones como verrugas ano-genitales y en los últimos años a neoplasias intraepiteliales de pene y ano.” (Silva, et. al. 2013). No obstante, existen otras lesiones que son incluso más profundas e invasivas, entre estas se encuentran: “condilomas genitales, papilomatosis respiratoria recurrente (PRR), neoplasia intraepitelial del pene (NIP), neoplasia intraepitelial anal (NIA), cáncer de pene, cáncer anal, cáncer perianal, cáncer oral, cáncer orofaríngeo, cáncer de próstata y cáncer de uretra.” (Silva, et. al. 2013). Como se ha establecido anteriormente, el hecho de presentar un cuadro clínico de cáncer en los hombres, causado por HPV es muy poco probable, los casos de estudio muestran que los más comunes son el cáncer de pene, laringe, cabeza y cuello.

Un punto que se debe tomar en cuenta cuando el VPH se desarrolla en el cuerpo de un hombre es la detección del virus, pues en este caso no basta con realizar el chequeo a una parte del aparato reproductor, ya que “existe una gran variabilidad en la incidencia de este virus según el sitio donde se obtenga la muestra” (Silva, et. al. 2013). Dentro de este punto, es

importante mencionar que estudios que se han realizado, muestran que en algunas partes del aparato reproductor masculino permiten detectar más fácilmente la presencia de VPH.

Las muestras obtenidas de uretra y semen son las que presentan menor positividad para la detección de VPH. Las muestras más recurrentes se obtienen mediante la frotación y rotación de tómulas humedecidas en el glande, corona y surco coronal, prepucio (zona interna y externa), eje del pene, uretra, escroto y ano. (Silva, et. al. 2013)

Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, es importante que los hombres estén al tanto de cómo detectar si están infectados por VPH, ya que ellos son los principales portadores de este virus y solo con su control se podrá reducir la incidencia de esta enfermedad a nivel mundial. Por esto, es importante que se realicen “muestras de varias zonas anatómicas, ya que el análisis de todas en conjunto entregará estimaciones certeras de la prevalencia de VPH en el hombre.” (Silva, et. al. 2013).

Finalmente, es importante mencionar qué factores pueden los hombres tomar en cuenta para evitar el contagio de VPH o para si son portadores, detener la propagación del virus. Dentro de los que se mencionan, se habla del uso del condón durante el acto sexual, dentro de este punto es importante que las personas sepan utilizarlo de manera correcta, pues en caso contrario su uso será inútil y se podrá correr el riesgo de futuros contagios. Por otra parte, se menciona la importancia de la circuncisión en los hombres, pues gracias a este procedimiento el hombre puede controlar de mejor manera la higiene de su órgano reproductor y así evitar posibles contagios,

La circuncisión constituye un factor protector, radica en que la superficie de la mucosa interna del prepucio está compuesta por epitelio escamoso queratinizado y éste se retrae durante la relación sexual, dejando expuesta la superficie de la mucosa; por lo tanto, al eliminar el prepucio se reduce la superficie expuesta y, además, los

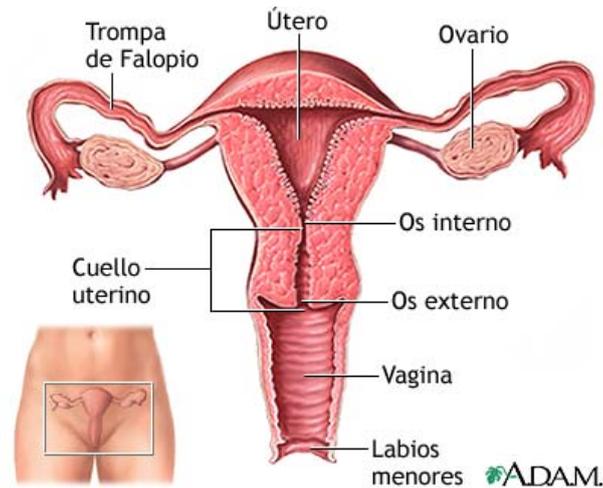
individuos circuncidados están menos expuestos a abrasiones durante el coito, las cuales permiten la entrada de partículas virales . (Cardona, J. Puerta, J. Flórez, J. 2011)

Es importante educar a cerca de estos dos factores preventivos a los hombres, ya que como se ha mencionado anteriormente, no solo se evitará el sometimiento a tratamiento costosos y dolorosos, sino que se estará velando por el bienestar de todas las mujeres que en un futuro podrían tener relaciones sexuales con el hombre infectado. Es importante pensar, que si educamos a los hombres dentro de esta problemática se podrá salvar muchas vidas.

### **Desarrollo del VPH en el cuello uterino**

El virus del papiloma humano, es considerado como una enfermedad social que tiene un alcance sumamente grande a nivel mundial por ser un virus de transmisión sexual. Como se mencionó anteriormente, actualmente existen más de 200 serotipos del virus que han sido estudiados, de los cuales 30 han sido considerados de alto riesgo por ser patógenos y ser causantes de displasias. Las displasias son cambios celulares a nivel del cérvix que causan cáncer de cuello uterino.

El Dr. Antonio Rojas, ginecólogo y especialista en el caso, explicó que el cérvix consta de un epitelio interno y externo que son diferentes, al ser el primero estratificado y el interno cilíndrico. Al unirse ambos epitelios se crea una zona llamada de transición, esta zona es de suma importancia para la mujer, ya que en ella se da el tratamiento para los espermatozoides al momento de la fecundación.



*Gráfico 1. Anatomía del cérvix (cuello uterino, 2013)*

El VPH ataca específicamente a esta zona, ya que las células se encuentran en constante cambio y se encuentran al borde de los dos epitelios dividiéndose para ambos lados y convirtiéndose en células vulnerables. Al atacar estas células, el virus empieza a replicarse, puesto que primero invade una célula y luego hace que esta célula trabaje para el virus produciendo pequeños virus, producto de la separación de la célula inicial y desplegándose por el cérvix.

Cuando una mujer tiene menos de 30 años, en el 96% de los casos suele existir una regresión de la enfermedad, ya que el sistema inmunológico de la mujer joven es sumamente eficiente que logra destruir a las células infectadas, produciendo apoptosis (muerte celular) haciéndolas desaparecer. El ciclo del virus suele ser demorado para llegar a causar una lesión que avance a cáncer de cuello uterino, para que esto se dé podrían pasar de 15 a 20 años. Es importante mencionar, que existen algunas etapas que se producen en el cérvix como son la neoplasia intraepitelial de tipo 1, de tipo 2 y de tipo 3. En caso de tener un sistema inmunológico débil, podría pasar de la última fase a convertirse en un carcinoma in situ o un carcinoma invasor.

## **Signos y síntomas del Virus Papiloma Humano (VPH)**

La infección por el Virus Papiloma Humano (VPH), al inicio es asintomática y la transmisión puede ocurrir antes de que la expresión del virus se presente, usualmente pasan por desapercibidas, y su curación suele ser de manera espontánea. Ventajosamente, alrededor del 90% de los casos, el sistema inmunológico del cuerpo elimina el virus dentro de los cinco años siguientes a la infección, caso contrario se debe intervenir. Para entender cuales son los síntomas y signos de la enfermedad, es necesario en un inicio entender la diferencia que conlleva estas dos palabras. Cuando se habla de síntoma, son todos aquellos factores que son percibidos por el paciente, ya sea dolor, temperatura elevada, hinchazón, ardor, etc. Por otro lado, los signos son aquellos resultados que se presentan de exámenes físicos realizados por un especialista, como es el caso de observaciones, palpaciones, etc.

Con respecto a los síntomas, la enfermedad es catalogada como desapercibida, ya que la paciente al inicio de la infección no siente nada, ni tiene ningún cambio inusual en su cuerpo. Lo que podría relacionarse como un tipo de síntoma, es la presencia de infecciones vaginales o secreciones. Sin embargo, es importante mencionar que el VPH no suele ser la naturaleza de estas infecciones, ni mucho menos es totalmente certero en todos los casos que una infección vaginal sea síntoma de la existencia de la enfermedad, pero aun así es necesario prevenir y contrarrestar cualquier tipo de duda. Como uno de los pocos síntomas comunes que se presentan del VPH, son las verrugas genitales tanto en hombres como mujeres.

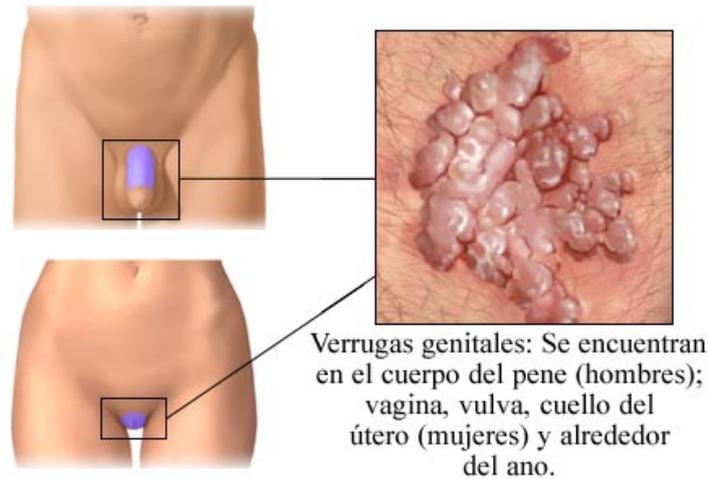


Gráfico 2. Verrugas Genitales en el hombre y la mujer. (Verrugas genitales, S.f)

El desarrollo de estas verrugas, comienza por la inflamación de las áreas genitales y pueden aparecer de grandes o pequeños tamaños, dependiendo del caso. Las verrugas genitales pueden aparecer meses o años después del contacto sexual con una pareja infectada, aún cuando la pareja infectada no tenga signos de verrugas genitales, pues todos los organismos responden de diferente forma. No obstante, la presencia de verrugas puede ser tratadas, con la extracción de las mismas, para asegurar que no exista presencia de células cancerosas. Es necesario hacer seguimiento a cualquier tipo de verruga que aparezca en el cuerpo, ya que las verrugas que usualmente salen en la piel son VPH pero son de serotipos no oncogénicos, como el 6 y 10.

Por otro lado, el virus también puede presentar lesiones precancerosas en el cuello uterino de la mujer, y muchas de estas pueden ser origen cancerígeno, las cuales son denominadas “lesiones cervicales intraepiteliales”. Estas al igual que los serotipos no oncogénicos, generan cambios en las células del cuello uterino pero no dan síntomas. Para detectar si estas células son cancerígenas se realiza cierto proceso para confirmar o no la presencia de las mismas.

En la mayoría de casos, cuando se ha detectado cáncer de cuello uterino (CCU), en un inicio no se presentan síntomas pero estos tienden a aparecer sólo después de que el cáncer ha

alcanzado una etapa avanzada. Algunos de los síntomas que existen son: sangrado vaginal irregular o después de la relación sexual, dolor pélvico, de espalda o en la parte baja del abdomen, sensación de cansancio, pérdida de peso, pérdida del apetito y flujo vaginal con mal olor. (OMS, 2016)

También se percibe mal olor o descarga amarillenta persistente. Las presentaciones que incluyen dolor pélvico o sacro sugieren extensión lateral del tumor hacia los plexos nerviosos pélvicos por el tumor primario o bien por un nódulo y son signos de enfermedad en estado avanzado. De forma similar, el dolor en el flanco, producido por hidronefrosis debida a compresión uretral o trombosis venosa profunda por compresión de un vaso iliaco sugiere enfermedad nodular extensa o extensión directa del tumor primario hacia la pared pélvica. El hallazgo más común en el examen físico es un tumor visible en el cuello uterino. (Kasper, D., et. al. (2016)

Por esta razón, es importante que las mujeres se hagan exámenes regularmente para detectar el cáncer de cuello uterino. Las pruebas de detección como Papanicolaou o colposcopia pueden encontrar los primeros signos de la enfermedad y las lesiones pueden ser tratadas con tiempo para prevenir el crecimiento del VPH. Estas pruebas tienen relación con los signos, pues son estos exámenes los que determinan la presencia del VPH o el desarrollo de cáncer de cuello uterino.

Para determinar la presencia del VPH, se realiza en un inicio un Papanicolau, para observar si existe alteración de las células, es decir una displasia. Si se evidencia que existe esto, el próximo paso es la realización del test de Schiller con una colposcopia, este último es un examen que consiste en la colocación de una cámara internamente del cérvix, y puede observarlo desde adentro. El test de Schiller consiste en colocar a través del espéculo (aparato usado en la colposcopia) una solución de yodo y un ácido en el cuello uterino. Al colocar el ácido se observa que una zona se tiñe, indicando que zona es la que esta alterada. Luego, en

esta zona se coloca la solución de yodo, en donde las células anormales no se pintarán, por motivo a que estas no absorben el yodo. Al observarse una zona afectada, se tomará una biopsia para determinar si existe o no la presencia de cáncer de cuello uterino.

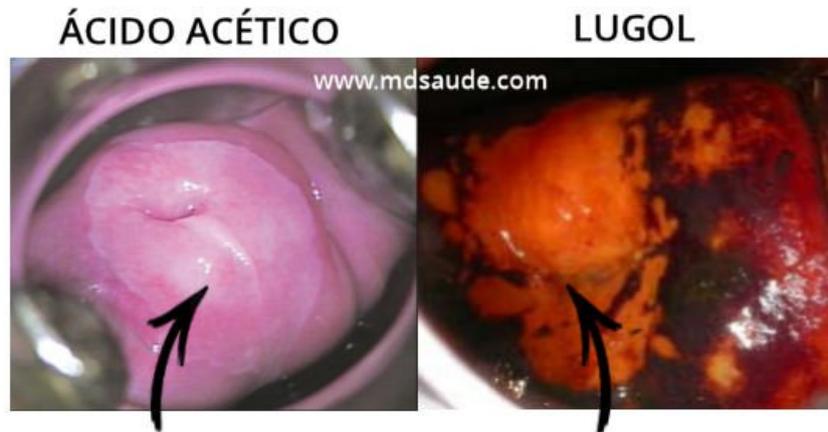


Gráfico 3. Coloraciones en el Test de Schiller. (test de Schiller, 2016)

### **Factores de riesgo que favorecen la persistencia del VPH**

Los factores de riesgo de infecciones que favorece a la permanencia del VPH , incluye como factor principal un número elevado de parejas sexuales, seguido por la primera relación sexual a temprana edad y enfermedades venéreas como el VIH, las cuales causan inmunodepresión. Finalmente, también se habla del tabaquismo como un cofactor, ya que el consumo del cigarrillo suele afectar de igual manera a las defensas.

En primer lugar, el factor de riesgo principal para el contagio de VPH tiene relación con la conducta sexual de la persona. La promiscuidad o cambio de pareja sexual constante, puede traer consigo una carga viral excesiva para los genitales, sobre todo si las relaciones sexuales se han dado sin protección, especialmente refiriéndonos al preservativo. El Dr. Antonio Rojas, comenta que si una mujer ha tenido más de tres parejas sexuales en su vida, es muy probable que ya haya contraído VPH. De igual forma, la relación más cercana a contraer el virus es al tener contacto con una persona que ya haya sido infectada previamente y sea portadora del mismo.

Por otra parte, el inicio apresurado de las relaciones sexuales en los adolescentes, usualmente es uno otro de los factores que favorecen al contagio. La razón por la cual es posible contraer el virus, es porque las adolescentes menores de 20 años no han sido vacunadas en su mayoría, y al iniciar su actividad sexual se ven totalmente expuestas a contagiarse. Es por esto, que la recomendación de realizar visitas constantes al ginecólogo cuando se está en etapa de crecimiento es importante tomarlas en cuenta, ya que de esta manera se obtendrá la información necesaria de prevención de acuerdo a las distintas etapas hormonales que sufre una mujer.

Otro de los factores de riesgo, es la presencia de enfermedades venéreas o de transmisión sexual como la clamidia, herpes genital, sífilis y sobre todo el VIH. La razón por la cual estas forman parte de los factores de riesgo, es porque suelen causar inmunodepresión, esto quiere decir que las defensas de la persona disminuyen y tienen un mayor riesgo de infección que una persona con un sistema inmunológico competente. Por lo tanto, es necesario que si se presenta síntomas de dolor, hinchazón o picazón en los genitales, se trate con brevedad para evitar que estas infecciones causen estragos a futuro y posibiliten el contagio de VPH. Se recomienda que las mujeres tengan una dieta alta en antioxidantes, ácido fólico y vitamina C para que el sistema inmunológico sea más resistente a posibles infecciones por VPH, al igual que una adecuada higiene y limpieza diaria.

### **Cómo evoluciona la infección por VPH hacia el cáncer del cuello uterino**

Como se ha establecido anteriormente, existen muchas mujeres que han sido infectadas por el VPH. Sin embargo, “no todas las personas con verrugas genitales o infecciones subclínicas presentan neoplasia intraepitelial cervical (NIC) o cáncer, pueden persistir, crecer o involucionar espontáneamente, la regresión espontánea depende de la inmunidad celular” (Vargas, 1996). La diferencia entre los casos de VPH que se convierten en cáncer, radica especialmente en el serotipo del virus que se está tratando.

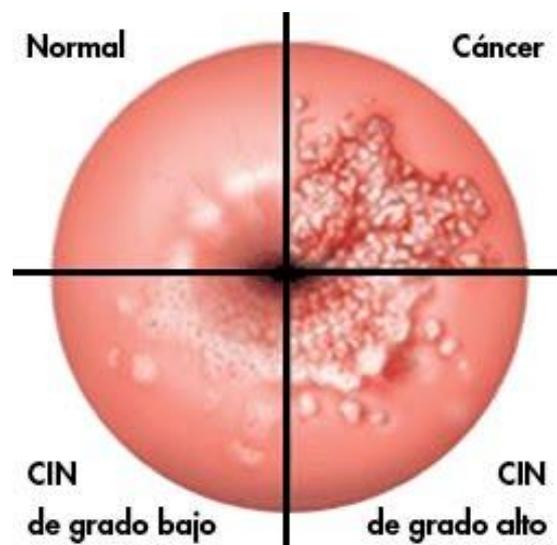
Dentro de los 200 tipos de virus que hasta ahora se han estudiado, se sabe que los serotipos: 16, 18, 32 y 58 son los que más potencial oncogénico tienen. En los estudios mundiales que se han realizado, se conoce que los serotipos 16 y 18 son los que más se presentan en los distintos casos de cáncer de cuello uterino, dentro de este punto se sabe que “el HPV-16 se asocia más a los cánceres epidermoides y el HPV-18 a los adenocarcinomas y de células pequeñas, (...) lo que indica que el HPV-18 tiene mayor riesgo de neoplasia invasora que los otros tipos.” (Vargas, 1996)

Por otra parte, es importante tener en cuenta que el desarrollo del virus a un caso de cáncer de cuello uterino, no se da en cuestión de meses o semanas. El ciclo que este virus experimenta hasta convertirse en un caso oncológico puede variar, esto depende de dos factores: la agresividad del virus y el sistema inmunológico del paciente (que este competente y funcione al 100%). Pueden existir casos en los que una mujer haya tenido 2 o más parejas sexuales y que cada una de estas haya sido portador de distintos serotipos de VPH, esto incrementará la carga viral del virus y hará que este sea más agresivo para la paciente y que su desarrollo sea más rápido. El sistema inmune también influye en la evolución del virus, ya que si la persona se encuentra fuerte, su cuerpo generará células que le permitan contrarrestar la replicación de células cancerígenas; mientras que, un paciente VIH positivo que tiene un sistema inmunológico débil, será más vulnerable al VPH y este lo atacará con más fuerza y se replicará rápidamente.

Como se ha mencionado anteriormente, el sistema inmune y la carga viral del virus son factores que inciden en el desarrollo del CCU. Para poder identificar las etapas en las que el virus se encuentra, se han determinado nomenclaturas que permitan guiar a los especialistas para analizar qué actitud puede tomar dependiendo al caso que se presente. Las etapas que se han determinado se dividen en: NIC I, NIC II y NIC III.

Dentro de cada una de estas etapas, el virus ataca en grados distintos. En el NIC I, el VPH se toma una capa de las células basales. Por otra parte, en el NIC II avanza y ataca a una capa más y en el NIC III casi todas las capas están involucradas. El caso, en el que todas las células están infectadas se conoce como carcinoma in situ. Finalmente, cuando el virus ha tomado la membrana basal se convierte en un carcinoma invasor. Como es evidente, “el desarrollo de estos tumores es un proceso de múltiples etapas en los cuales los estrógenos desempeñan una función importante en la estimulación de la proliferación de las glándulas endometriales.” (Kasper, D., et al., 2016)

A continuación se puede observar una imagen que grafica las diferentes etapas en las que se puede encontrar el grado de VPH. Dentro de la misma, se evidencia las alteraciones que experimentan las células del tejido del cérvix, el tejido gana mucha textura y experimenta alteraciones que son fácilmente reconocibles. Dependiendo al daño que presente el tejido, el especialista determina el grado en el que se encuentra el CCU, para posteriormente analizar qué postura debe tomar en el caso.



*Gráfico 4. Fases VPH (VPH, 2015)*

## **Detección del VPH**

Como se ha mencionado anteriormente, el virus del papiloma humano es un virus que no presenta síntomas. Este hecho, puede traer consecuencias negativas para los pacientes, ya que puede ser la causa principal para que el virus se desarrolle y genere lesiones severas dentro del cuerpo.

Con el objetivo de poder contrarrestar el desarrollo de este virus, es necesario que las mujeres estén al día con sus chequeos ginecológicos y se mantengan constantes en los mismos. Dentro de este contexto, se ubica la importancia que tiene la realización del Papanicolau en las mujeres que son sexualmente activas. Este examen consiste en la toma de una muestra de las células del cérvix, son analizadas y se determina si las mismas se encuentran totalmente sanas o si por el contrario, muestran algún tipo de anomalía. En el caso de las mujeres que mantienen una vida sexual activa, es importante realizar esta prueba al menos una vez al año. Por otra parte, cuando se trata de mujeres que apenas han iniciado su vida sexual, se recomienda que se hagan este test seis meses después de la misma.

Existen recomendaciones que se deben tomar en cuenta para obtener resultados confiables al realizar el Papanicolau: no tener relaciones sexuales al menos 24h antes, no estar en el período menstrual, y mantener la vagina y órganos de estudio sin tratamientos médicos. Es importante mencionar que este examen resulta muy efectivo para la detección del VPH, pues han existido casos en los que se ha detectado el cáncer de cuello uterino en sus primeras etapas y se ha podido tomar medidas inmediatas para impedir que este llegue a etapas terminales. Por esta razón, es trascendental que las mujeres conviertan a esto en un examen continuo, el cual debe ser realizado cada año por el bienestar de su salud sexual.

Existen casos en los que después de realizado el Papanicolau, se encuentra anormalidades en el tejido del cérvix. En estas situaciones, los especialistas proceden a

realizar una colposcopia, que consiste en una observación a través de una cámara que permite analizar detenidamente al cérvix. Posteriormente, si aún se encuentran alteraciones celulares se procede a realizar una biopsia y finalmente, para poder extirpar la zona afectada se realiza un cono.

Es necesario recalcar que el proceso de observación e intervención mencionado anteriormente, se lo debe realizar en ese orden, pues no se puede saltar de un proceso al otro, ya que resultaría dañino. Así mismo, se debe aclarar que el cono es un procedimiento que se puede realizar máximo 3 veces, pues al ser un proceso en el que se extirpa el área afectada puede resultar muy invasivo para el cérvix.

Como es evidente, no existen muchos métodos para detectar al VPH. Sin embargo, manteniendo un control constante de los exámenes mencionados anteriormente, se podrá prevenir gran parte de los casos. Resulta importante mencionar que:

“los factores que influyen en la selección de la terapia son el tamaño, la localización, el número y morfología de las lesiones, el sitio anatómico afectado, la preferencia del paciente, el costo del tratamiento, la conveniencia, los efectos adversos y la experiencia del profesional.” (Concha, 2007)

## **Prevención del VPH**

Con el objetivo de reducir el índice de muertes a causa del cáncer de cuello uterino, producto del virus del papiloma humano, la medicina ha desarrollado algunos métodos que pueden prevenir el contagio de este virus y reducir su impacto dentro de la sociedad. Entre los principales métodos de prevención contra la enfermedad, se encuentra la vacunación; esta ha tenido mucho crecimiento y acogida en varios países del mundo, siendo una de las principales fuentes de cuidado para las mujeres. Sin embargo, en países que se encuentran en vía de desarrollo, aún no se han realizado campañas de vacunación, lo que ha causado la

propagación del VPH y un mayor número de causa de muertes en mujeres por cáncer de cuello uterino. Asimismo, su excesivo costo no permite abordar a toda la sociedad de estos países, ya que al no tener campañas de vacunación gratuitas por parte del Estado, se ha dificultado la posibilidad de que estos públicos específicamente tengan acceso.

La esperanza de la prevención del cáncer cervical se inicia con la demostración del virus del papiloma humano (VPH) como una causa necesaria de este cáncer y la identificación de los principales tipos de VPH responsables de la mayoría de estos cánceres (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008, pág. 197)

Es importante y necesario, que la sociedad se informe sobre este virus y conozca las repercusiones que puede llegar a causar la enfermedad a futuro en una mujer. Asimismo, informar que la edad en la cual la vacuna se debe poner, no tiene ningún tipo de relación con la edad en la cual las mujeres empiezan su actividad sexual; muchas veces por este motivo, se deja pasar la oportunidad de vacunación, sin saber primero que la vacuna no es necesaria solo si se ha empezado una vida sexual, sino sirve como prevención para cualquier caso a futuro. Existen estudios que demuestran que “la vacunación de mujeres antes del inicio de la actividad sexual reduce de manera espectacular la tasa de infección por HPV-16 y HPV-18 y la displasia subsiguiente.” (Kasper, D., et. al., 2016 )

Actualmente, existen dos tipos de vacunas en el mundo para prevenir el VPH, estas son: Gardasil y Cevarix. Cada una de estas se encarga de cubrir distintos serotipos del virus, en el caso de Gardasil están cubiertas la 6, 10, 16 y 18 y en el caso de Cevarix únicamente la 16 y la 18. A pesar de que la vacuna no sea un método que garantice la protección total del VPH, es un método que cubre de dos de los serotipos que más potencial oncogénico tiene (16 y 18), esto quiere decir que puede reducir las posibilidades de adquirir VPH de otros serotipos que son de menor riesgo que los antes mencionados. Además, es importante tomar en cuenta que el hecho de estar contaminado por el VPH, no te reduce el riesgo de poder contraer el

virus con una diferente carga de ADN, por esto la protección que la vacuna brinda es importante, pues reduce la carga viral del virus que se contraiga. Dentro de este punto, es importante destacar que la vacuna en contra del VPH no es curativa sino únicamente preventiva como ya se ha explicado.

A pesar de que la vacunación sea el método preventivo más óptimo para contrarrestar el contagio de VPH, existen otras opciones que se centran más en el ámbito educacional de las personas. Dentro de estas, algunas organizaciones internacionales proponen campañas de educación sexual, en las que abarcan distintos temas que pueden ayudar a prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual. El material que según la OMS se debería cubrir en estos talleres de concientización sexual, se sugieren temas como:

- Prácticas sexuales seguras
- Retraso del inicio de la vida sexual
- Promover el uso de preservativos
- La circuncisión masculina. (OMS, 2016)

Por otra parte, otro factor que se plantea como solución para prevenir la infección del virus es la abstinencia absoluta. Sin embargo, la propuesta de este factor como método preventivo suena imposible y casi irreal en la sociedad en la que actualmente nos desenvolvemos, pues la vida sexual de una persona se inicia hoy en día desde temprana edad. Dentro de este contexto, también se plantean otro tipo de soluciones, como es “la práctica de la monogamia, pero ésta debería ser mutua; la circuncisión y el uso de preservativo sólo confieren un cierto grado de protección” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008, pág. 197). Al hablar de monogamia, también es importante mencionar el evitar la promiscuidad, pues al tener varias parejas sexuales es cuando incrementa la posibilidad de contagio.

Está claro que lo óptimo para poder contrarrestar el VPH, sería confabular todos los

métodos de prevención para así poder crear un real impacto dentro de la sociedad y el mundo. Como establece la OMS, es imprescindible que “el enfoque ha de ser multidisciplinar e incluir componentes como la educación y sensibilización de la comunidad, la movilización social, la vacunación, la detección, el tratamiento y los cuidados paliativos.” (OMS), para evitar que la propagación del virus siga incrementado.

## **Vacunación contra el VPH**

Con el fin de reducir el impacto del VPH a nivel mundial, la ciencia ha realizado determinados estudios que han dado paso a la creación de dos vacunas que ayudan a prevenir la obtención del VPH. “El principio fundamental de estas vacunas, es la creación de antígenos capaces de inducir anticuerpos neutralizantes que impiden la entrada del virus a la célula huésped.” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008). A pesar de ser muy efectivas, estas vacunas no garantizan no contagiarse con el virus, pues como se mencionará posteriormente, estas solo son capaces de contrarrestar el efecto de determinados serotipos. No obstante, es muy importante que en los distintos países se realicen campañas de concientización a acerca de la aplicación de esta vacuna, pues con esto se podrá reducir los casos de VPH y el riesgo de causas de muerte por cáncer de cuello uterino.

Aunque se plantee a la vacunación como uno de los métodos que brinda la solución a esta problemática, existen factores que impiden su aplicación, como son:

las creencias culturales, religiosas, el impacto de la vacuna en el comportamiento sexual de los adolescentes y el grado de conocimientos acerca de la enfermedad y el VPH son temas de gran importancia con respecto a la aceptación de la vacuna por parte de los entes gubernamentales, los padres de familia y de los mismos adolescentes (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008).

Sin duda, este hecho ha creado controversia en las distintas sociedades, pues uno de los distintos discursos que se mencionan, es que gran parte de la población asegura que al aplicar las vacunas a temprana edad, se está dando paso a que los jóvenes inicien su vida sexual de manera temprana y que a futuro opten por la promiscuidad. Con este argumento, no solo los padres de familia rechazan las vacunas, sino que los distintos gobiernos también se han visto frenados a invertir en campañas de vacunación que permitan contrarrestar el virus del papiloma humano.

Dentro de este aspecto, es importante tomar en cuenta que este tipo de decisiones, tiene un alto impacto dentro de la población con escasos recursos. Esto se debe a que el precio de estas vacunas no brinda fácil accesibilidad a todos para que puedan adquirirla. Por esto, resulta importante que las organizaciones mundiales y los gobiernos puedan “facilitar su introducción a los países en vías de desarrollo negociando los precios” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008), para que así gran parte de la población este protegida y se pueda disminuir el índice de personas contagiadas por VPH.

Como se ha mencionado anteriormente, existen dos tipos de vacunas que se han desarrollado hasta la actualidad. La primera, conocida por el nombre de Gardasil, la cual brinda protección de dos serotipos de alto riesgo, como son “VPH 16 y 18, responsables de 65% de los cánceres cervicales en Latinoamérica, y dos de bajo riesgo, VPH 6 y 11, responsables de 90% de las verrugas genitales (condilomas) y de la papilomatosis respiratoria recurrente.” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008). Dentro de los casos de estudio que se han realizado, se ha podido comprobar que esta vacuna tiene una capacidad de respuesta de casi el 100%, por eso “ha sido aprobada para la prevención del cáncer del cuello uterino, lesiones precancerosas (NIC2/3) y el adenocarcinoma in situ (AIS); lesiones pre-cancerosas de la vulva (NIV2/3) y lesiones pre-cancerosas vaginales (NIVa2/3), causadas por VPH tipos 16 y 18” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008). Actualmente, esta vacuna está aprobada en casi “100 países en el

mundo, incluyendo Colombia, Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Brasil, México, Perú, Argentina, Taiwán, Malasia, Chad, Togo y los países europeos.” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008).

La segunda vacuna que permite contrarrestar el VPH se la conoce por el nombre de Cevaxix. Esta únicamente brinda protección de los serotipos 16 y 18, y al igual que la anterior, su nivel de eficacia es casi del 100%. La aplicación de cada una de estas vacunas se debe realizar en 3 dosis “por vía intramuscular con el esquema de 0, 2 y 6 meses (Gardasil®) y 0, 1 y 6 meses (Cervarix®)” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008).

Dentro de la vacunación en contra del VPH, existe un factor que genera mucha polémica y discordancia. El hecho de determinar el rango de edad en el cual es óptimo vacunarse. Muchos ensayos clínicos, afirman que el rango de edad en el que las mujeres deberían vacunarse está entre los 15 y los 26 años. No obstante, “resultados de estudios puente de inmunogenicidad muestran que la vacuna induce iguales o mejores niveles de anticuerpos en niñas y niños adolescentes de 9 a 15 años.” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008).

Sin embargo, el hecho de establecer un rango concreto no estaría del todo correcto, ya que “la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales en las diferentes poblaciones será un elemento importante en las recomendaciones de la edad de vacunación.” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008). Esto quiere decir que cada país, dependiendo a la información de su población, debería determinar el rango de edad óptimo para realizar la vacunación y de esta manera evitar más contagios por VPH. Sin importar el rango de edad de la persona, lo más irrelevante dentro de este aspecto es que la persona haya recibido sus 3 dosis de vacuna, antes de empezar su vida sexual. De esta manera, se logrará prevenir en mayor medida la propagación del VPH.

Finalmente, un elemento que es importante mencionar al hablar de vacunación es la duración de protección que la misma brinda al cuerpo. Según estudios, las vacunas, Gardasil y

Cevarix continúan actuando 5 años después de la primera dosis implementada. “La administración de una cuarta dosis de refuerzo, 60 meses más tarde, induce una clásica respuesta inmune de memoria con aumento de los niveles de anticuerpos más altos que los observados un mes después de la tercera dosis.” (Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I., 2008). Es importante mencionar que cada uno de los factores mencionados anteriormente se aplican tanto a hombres como a mujeres.

La vacunación contra el VPH podría prevenir la muerte de más de 4 millones de mujeres en la próxima década en los países de ingresos bajos y medianos, donde se concentran la mayoría de los casos de cáncer cervicouterino, si se logra alcanzar una cobertura vacunal del 70%. (OMS, 2016)

## **Reacciones adversas de la vacuna**

A pesar de ser la vacuna el método de prevención más recomendado para contrarrestar el VPH, es importante tener en cuenta las reacciones adversas que esta puede causar en los pacientes que se la aplican. Como se ha mencionado anteriormente, existen dos tipos de vacunas: la tetravalente Gardasil y la bivalente Cevarix.

El contenido de las vacunas está compuesta por fragmentos de ADN del virus y de otras bacterias, de esta manera nuestro cuerpo puede leer los códigos genéticos de los mismos y crear anticuerpos para que si en algún momento la persona se ve expuesta al virus el cuerpo sepa de qué manera reaccionar y de esta manera se evite el contagio. El hecho de que la vacuna este conformada por elementos ajenos y que agreden al organismo, genera molestias y reacciones que pueden hacer sentir a la persona un tanto incómoda y enferma. Dentro de los dos tipos de vacunas existentes, la que ha generado más reacciones adversas es la tetravalente Gardasil, ya que al estar preparada para contrarrestar 4 serotipos, su carga viral es más fuerte, generando así reacciones más fuertes en el organismo.

Dentro de las reacciones que se generan posterior a la implementación de cada dosis de la vacuna se encuentran:

pirexia; eritema, dolor e hinchazón, hematomas y prurito en el lugar de la inyección; y, rara o muy raramente, broncoespasmo y urticaria. Además, tras la comercialización, se han notificado voluntariamente casos de linfadenopatía, reacciones anafilácticas, síndrome de Guillain-barré, mareo, dolor de cabeza, síncope, náuseas, vómitos, artralgia, mialgia, astenia, fatiga y malestar (EMEA, Información de Gardasil, 31.10.2008) (Ramos, 2009).

En este aspecto estudios demuestran que las reacciones que se presentan con mayor frecuencia son: dolores de cabeza, síntomas de resfriado o molestias en el sitio de punción. Sin embargo, han existidos casos a nivel mundial que han presentado molestias más fuertes que no solo han causado cuadros clínicos severos, sino que en algunas condiciones han llegado a ser mortales. “Hasta el 31.8.2008, la FDA ha registrado 10.326 notificaciones de reacciones adversas, de las cuales un 6% fueron calificadas de muy graves, incluyendo 27 casos de fallecimiento” (Ramos, 2009).

A pesar de todos los casos que se han registrado, en los que la vacuna ha causado efectos adversos, es importante establecer que:

La vacuna ha superado los tests de seguridad y eficacia de más de 100 agencias reguladoras de todo el mundo (Sanofi Pasteur MSD SNC, Noticias del Medicamento y la Industria Farmacéutica, 30.9.2008), entre ellas, la Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos, que aprobó el medicamento el 8.6.2006 tras un proceso rápido de evaluación de 6 meses, previsto para productos potencialmente muy beneficiosos para la salud pública; la Agencia Europea de Medicamentos (EMEA), que hizo lo propio

unos meses después (20.9.2006); y la AEM (10.10.2006 para la primera forma farmacéutica)(Ramos, 2009).

Tomando en cuenta las pruebas que esta vacuna ha superado y los efectos positivos que ha generado a nivel mundial, deteniendo la propagación masiva del VPH, “la EMEA ha seguido defendiendo que la relación beneficio-riesgo de la vacuna es positiva y que no es necesario ningún cambio en la información del prospecto (Comunicado de la EMEA, 24.1.2008)” (Ramos, 2009).

Es importante mencionar que los efectos adversos que estas vacunas presentan depende de los distintos organismos de los pacientes, ya que hay que tomar en cuenta que todos son distintos, no solo en la composición de su ADN, sino en la asimilación de sustancias, lectura de códigos genéticos, resistencia a medicamentos, alergias, etc. Por esta razón, los efectos adversos pueden variar de persona a persona y no por esto se pueden realizar generalizaciones negativas de la vacuna. Se debe tomar en cuenta que si estas vacunas fueran nocivas para la salud de las personas, organismos como la FDA no permitirían su venta libre.

# MARCO TEÓRICO NACIONAL

## Marco metodológico

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el método cuantitativo y cualitativo, pues era necesario analizar el VPH desde el punto de vista médico, al igual que la percepción de las personas frente a la enfermedad y el alcance que este ha tenido en el país.

Para esto se utilizó herramientas como entrevistas en cuanto al método cualitativo y encuestas con respecto al método cuantitativo. Las entrevistas se realizaron a una Dra. especialista en medicina familiar, dos ginecólogos especialistas en VPH y una asesora en educación sexual. De igual forma, se realizaron dos entrevistas a personas que se habían contagiado del virus y que amablemente nos brindaron su testimonio para nuestra investigación. Por otro lado, en cuanto al uso de encuestas, esto permitió sustentar las entrevistas realizadas, tomando una muestra significativa de 202 personas, tanto hombres como mujeres, de distintas edades que varían entre 15 a 25 años, o más.

## Marco legal en el Ecuador con referencia al VPH

El país se encuentra arraigado a varias leyes que permiten a los ciudadanos hacer válidos sus derechos como parte esencial de la sociedad. Entre estas se encuentran aquellas ligadas a la salud, que tienen como objetivo principal asegurar el bienestar de las personas con enfermedades, y de la misma forma las de educación, que brindan la libertad de aprender sobre distintos temas culturales, entre estos la sexualidad.

El componente principal que engloba este marco legal, es el siguiente punto mencionado en el Título II de la Constitución de la República del Ecuador que hace énfasis en los derechos, situándonos en el segundo capítulo de los Derechos del buen vivir, sección séptima, que hace referencia a la salud:

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Pág. 34 ).

Por otro lado, con respecto a aquellas enfermedades que se encuentran relacionadas al VPH, podemos situarnos en el Art. 50 de la Constitución, el cual menciona que: “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.” (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Para el 24 de enero del 2012, se publicó la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley 67 de la Ley Orgánica de la Salud, en el cuál se incluye el tratamiento de enfermedades raras o huérfanas y catastróficas, para que al menos cada dos años se actualice está lista de enfermedades considerando aquellas dictadas por la Organización Mundial de la Salud. Asimismo, en septiembre de 2012, se realizó un Acuerdo Ministerial en el cual se emitieron criterios de inclusión para que aquellos que poseen estas enfermedades sean beneficiados con el bono “JOAQUÍN GALLEGOS LARA”.

A pesar de no encontrarse al Virus del Papiloma Humano (VPH) como parte de una de las enfermedades catastróficas, es importante mencionar que una de las etapas finales a las

que puede llegar el desarrollo de este virus es el cáncer, siendo una de las distintas enfermedades enlistadas que podemos encontrar en este Acuerdo Ministerial. Entiéndase como cáncer en este contexto al cáncer cervicouterino, de pene, ano y orofaringe. (Faringe, laringe, lengua); fases terminales del VPH.

Por otra parte, en el Régimen del Buen Vivir podemos encontrar ciertos estatutos que son importantes para el estudio nacional del VPH, entre estos la educación y la salud. La razón por la cual se analizarán estos temas, es por el enfoque que se dará a la investigación, pues es trascendental que a raíz de una educación sexual completa, se den grandes resultados para una buena salud sexual en jóvenes y adolescentes, quienes son protagonistas de las entidades educativas primarias y secundarias, donde se inician estos temas.

Podemos encontrar, que en el primer capítulo del Régimen del Buen Vivir, sección primera, Art. 347, se enlistan las responsabilidades que tiene el Estado con respecto a la educación, aquellas que hacen énfasis en la educación sexual son las siguientes:

**Art. 347.** - Será responsabilidad del Estado:

**347.4.-** Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos.

**347.6.-** Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Pág. 161 ).

En cuanto a la sección segunda del mismo capítulo, enfocado en la salud se menciona lo siguiente:

**Art. 359.-** El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y

rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Pág. 165).

Con respecto a la salud sexual:

**Art. 363.-** El Estado será responsable de:

**363.6.-** Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Pág. 166 ).

Al revisar estas regulaciones, en las cuales se puede ver que la Constitución encamina sus acciones hacia la atención especializada para las personas que padecen de estas enfermedades, el derecho que se tiene a la salud y sobre todo a la educación, es importante rescatar que se tiene una visión completa y fundamentada para cubrir con las necesidades que las persona que padecen de la enfermedad necesitan, y sobre todo para cubrir con la información faltante que existe del VPH en el Ecuador, a través de la educación. Una vez comprendidas estas regulaciones, resulta conveniente analizar las instituciones tanto públicas como privadas que se encuentran relacionadas con la enfermedad, y de igual forma comprender como se la percibe en la sociedad ecuatoriana.

## **Instituciones relacionadas con el VPH**

Sin duda, el VPH es un virus que ha aumentado su incidencia en el Ecuador. Por esta razón, existen instituciones que se han creado con el objetivo de controlar su crecimiento y aportar ayuda a personas infectadas por el mismo. De igual manera, se enfocan en generar campañas o de realizar actividades para educar a la población, y así crear conciencia en ellos para que el crecimiento del virus en el país sea menor. Si bien no existe una institución especializada en VPH, los establecimientos mencionados posteriormente proveen grandes cualidades que aportan positivamente al manejo controlado del VPH y las consecuencias que este genera.

Una de las instituciones más importantes relacionadas con el VPH es el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), institución que está encargada de regir todo el Sistema Nacional de Salud del país, dentro de los objetivos principales que están determinados a cumplir se encuentra:

- Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud. (Ministerio de Salud Pública)

Cada uno de los objetivos planteados anteriormente, permiten que las personas que han sido infectadas y los familiares de las mismas, tengan opciones para manejar de mejor manera el tratamiento de este virus y poder tener un mejor estilo de vida. Así mismo, consiente que las personas que no han sido contagiadas puedan educarse a cerca de lo que este virus puede causar y los métodos de prevención que existen para no ser contagiado. Es muy importante que este organismo tenga una relación muy cercana con la educación y la prevención del VPH, pues de esta manera se podrá contrarrestar sus efectos y alcance dentro del país.

Existen organizaciones privadas que están involucradas con la educación sexual y reproductiva de la sociedad ecuatoriana, entre estas se encuentra la Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana (APROFE), la cual:

promueve la planificación familiar como derecho de mujeres y hombres a decidir libremente sobre el número y espaciamiento de los hijos e hijas, educando al hombre, a la mujer y a la pareja en comportamientos saludables que les permitan tomar decisiones informadas, voluntarias y responsables para que ejerzan su sexualidad en forma segura y placentera y se prevengan de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, generando estos cambios a través de sus servicios médicos y educativos. (APROFE)

Por medio de este objetivo, APROFE ofrece un sinnúmero de servicios y programas relacionados con el bienestar sexual de hombres y mujeres, dentro de este punto el factor más importante es que cada uno de ellos son gratuitos, lo que permite que su alcance dentro de la sociedad sea masivo y pueda alcanzar a la parte de la población más vulnerable, la cual es la que generalmente tiene mayor dificultad al momento de realizarse chequeos y tratarse cuando están infectados por el VPH.

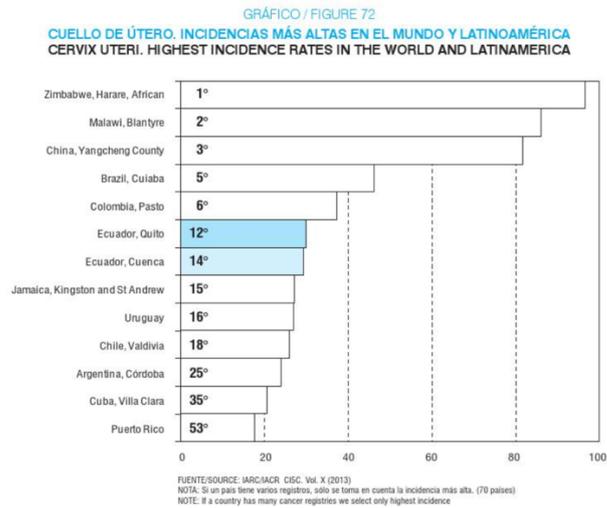
Otra organización no gubernamental que presta servicios gratuitos de educación y bienestar sexual es Cemoplaf, la cual por medio de servicios médicos, proyectos y grupos de apoyo pretenden romper los tabúes de la sexualidad, con el fin de educar a la población y contribuir a la mejora de la calidad de vida de los ecuatorianos. Como parte de esta institución existe un grupo de jóvenes que mediante la educación, pretende acabar con los tabúes que aún envuelven a la sexualidad. El grupo denominado “Mucha Nota”, realiza distintos tipos de actividades para llegar a un público joven y de esta manera hacerles conocer la importancia de tener sexo seguro y cuáles son las consecuencias de no hacerlo. La página web de este grupo es un espacio muy útil para la educación del VPH, pues de esta manera se puede dar a conocer a los jóvenes lo importante o riesgoso que puede ser no realizarse chequeos médicos rutinarios, no aplicar los métodos de prevención que pueden ayudar a contrarrestarlo, etc.

Cada una de estas instituciones contribuye de manera positiva al crear una cultura de prevención en contra del VPH.

### **Panorama general del VPH en el Ecuador**

En el Ecuador, el porcentaje de mujeres que presentan cáncer de cuello uterino relacionado con el VPH es alarmante, pues ha pasado a ser el segundo tipo de cáncer como causa de muerte en el país y tercero en incidencia. Según las publicaciones realizadas por Solca en la *Epidemiología del cáncer en Quito*, tras 25 años de estudios los indicadores han demostrado que existe una reducción sostenida en el tiempo, sin embargo sigue siendo un número significativo para que la sociedad sea consciente de las consecuencias que produce esta enfermedad. Existe una estimación de que alrededor de 17 mujeres mueren debido al cáncer de cuello uterino semanalmente en el Ecuador, y cada año se manifiestan aproximadamente 1200 casos nuevos de VPH, y 300 muertes relacionadas al virus. Esto puede sonar lamentable, pues es una enfermedad que puede ser controlada si es detectada a tiempo.

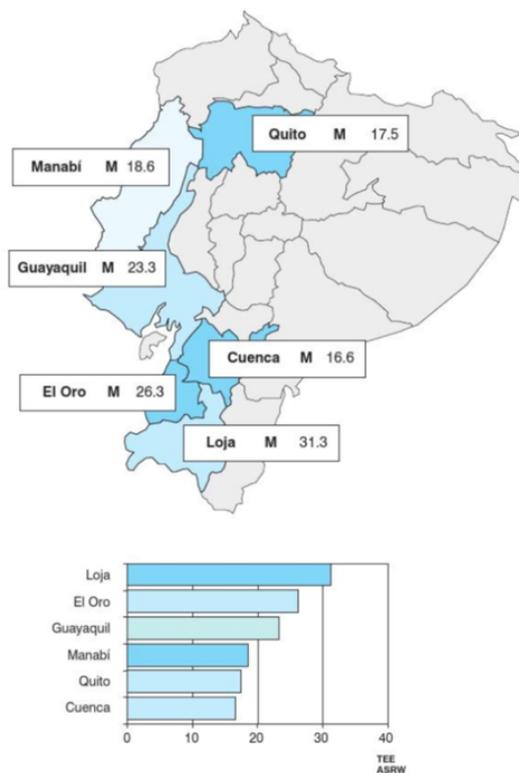
En cuanto a la incidencia que ha tenido el cáncer de cuello uterino a nivel mundial, a comparación con otros países, Ecuador se encuentra en la 12va y 14va posición, siendo la ciudad de Quito la que se ubica en la primera posición y Cuenca en la segunda. Esto se puede apreciar en la siguiente tabla:



*Gráfico 5. Cuello de útero. Incidencias más altas en el mundo y Latinoamérica*

Desde el 2006 hasta el año 2010 que se han recopilado datos de las tasas de incidencia de cáncer de cuello de útero invasor, esto quiere decir que no se encuentra focalizado, sino ya existe una especie de metástasis alrededor del cuello uterino. Se han contabilizado 710 casos en la ciudad de Quito, 161 en Cuenca, 475 en Guayaquil, 84 en Loja, 272 en El Oro y finalmente 426 en Manabí.

GRÁFICO / FIGURE 78  
**CUELLO DE ÚTERO INVASOR**  
**TASAS DE INCIDENCIA ESTANDARIZADA EN REGISTROS DE CÁNCER DEL ECUADOR**  
**CERVIX UTERINE INVASIVE. STANDARDIZED INCIDENCE RATE IN ECUADOR CANCER REGISTRIES**



| REGISTRO<br>REGISTRY             | No de casos<br>Cases | Tasa cruda<br>Crude Rate | Tasa Estandarizada<br>A.S.R. World |
|----------------------------------|----------------------|--------------------------|------------------------------------|
| Ciudad de Quito (2006-2010)      | 710                  | 17,5                     | 17,5                               |
| Cantón Cuenca (2006-2009)        | 161                  | 16                       | 16,6                               |
| Ciudad de Guayaquil (2007-2008)  | 475                  | 20,9                     | 23,3                               |
| Ciudad de Loja (2006-2008)       | 84                   | 28,7                     | 31,3                               |
| Provincia del El Oro (2006-2009) | 272                  | 22,9                     | 26,3                               |
| Provincia de Manabí (2006-2009)  | 426                  | 16,4                     | 18,6                               |

*Gráfico 6. Cuello de útero invasor. Tasas de incidencias estandarizadas en registros de cáncer del Ecuador*

Por otro lado, en cuanto a la incidencia en los hombres no se muestran casos extremos como en las mujeres, esto hablando específicamente del cáncer provocado por el virus. Esta afirmación puede visualizarse en la siguiente tabla:

TABLA / TABLE 1  
**PRIMERAS LOCALIZACIONES EN CÁNCER. RESIDENTES EN QUITO. 2006-2010**  
**MAIN SITES OF CANCER. QUITO RESIDENTS. 2006-2010**

| ♂ HOMBRES / MALES                                     |             |                  |              |       | ♀ MUJERES / FEMALES                                   |             |                  |              |       |
|---|-------------|------------------|--------------|-------|---|-------------|------------------|--------------|-------|
| Localización Site                                     | Casos Cases | Tasa C. Crude R. | Tasa E. ASRW | %     | Localización Site                                     | Casos Cases | Tasa C. Crude R. | Tasa E. ASRW | %     |
| Próstata Prostate                                     | 1807        | 47,5             | 56,5         | 29,8  | Mama Breast   | 1398        | 34,4             | 35,8         | 18,9  |
| Estómago Stomach                                      | 718         | 18,9             | 21,6         | 11,9  | Tiroides Thyroid                                      | 968         | 23,8             | 23,5         | 13,1  |
| Linfoma Lymphoma                                      | 434         | 11,4             | 13           | 7,2   | Cuello del útero Cervix uteri                         | 710         | 17,5             | 17,5         | 9,6   |
| Colon Recto Colon Rectus                              | 386         | 10,2             | 11,7         | 6,4   | Estómago Stomach                                      | 620         | 15,3             | 14,8         | 8,4   |
| Tráquea, bronquios, pulmón Trachea, bronchus and lung | 261         | 6,9              | 7,9          | 4,3   | Linfomas Lymphoma                                     | 446         | 11,1             | 11,1         | 6,0   |
| Leucemia Leukemia                                     | 264         | 6,9              | 7,2          | 4,4   | Colon Recto Colon Rectus                              | 442         | 10,9             | 10,6         | 6,0   |
| Testículo Testis                                      | 221         | 5,8              | 5,2          | 3,6   | Ovario Ovary  | 271         | 6,7              | 6,8          | 3,7   |
| Vejiga Bladder  | 172         | 4,5              | 5,2          | 2,8   | Leucemias Laekemias                                   | 248         | 6,1              | 6,1          | 3,4   |
| Higado Liver  | 163         | 4,3              | 5            | 2,7   | Tráquea, bronquios, pulmón Trachea, bronchus and lung | 244         | 5,8              | 6            | 3,3   |
| Encéfalo y SNC Brain, CNS                             | 170         | 4,5              | 4,7          | 2,8   | Vesícula biliar y vías Gallbladder etc.               | 236         | 6                | 5,8          | 3,2   |
| Todas All sites                                       | 7261        | 190,8            | 216,8        |       | Todas All sites                                       | 8677        | 213,6            | 212,6        |       |
| Todas menos piel All sites but C44                    | 6055        | 159,1            | 181,2        | 100,0 | Todas menos piel All sites but C44                    | 7386        | 181,8            | 182,6        | 100,0 |

Gráfico 7. Primeras localizaciones en cáncer. Residentes en Quito

Sin embargo, esto no quiere decir que los hombres deben despreocuparse de contraer este virus, pues ellos son portadores silenciosos del mismo. “De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto a la incidencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) en los hombres, 17,6 millones padecen de verrugas genitales, existen 42.000 casos de tumores en el tracto orofaríngeo (boca y faringe) y 23.500 presentan diferentes tipos de cáncer en el área genital.” (El Telégrafo, 2013)

## Opiniones de expertos sobre el Virus del Papiloma Humano

Al momento de considerar al Virus del Papiloma Humano como una de las enfermedades más comunes de transmisión sexual, es importante realizar énfasis en estudiarla desde su realidad médica. Para esto se realizó varias entrevistas a ginecólogos especialistas en VPH, que supieron compartir sus conocimientos para enfatizar la relación que conlleva el virus en una sociedad que no está preparada para hablar de sexo libremente.

**Dra. María Rosa Vélez**

**Especialista en medicina familiar – Loja**

Al realizar la entrevista con la Doctora María Rosa Vélez, se logró tratar sobre los problemas comunes del virus VPH y las ventajas y desventajas de la colocación de la vacuna. En primer lugar, comentó acerca de la prevención que deben tener los jóvenes para evitar lesiones en el cuello del útero y/o cáncer, causados por el virus Papiloma. Menciona que este tipo de prevención está dirigida específicamente a concientizar en los adolescentes, entre los métodos de prevención enlista: tener una sola pareja sexual durante toda su vida, la abstinencia hasta estar listo para adquirir la responsabilidad de llevar una vida sexual activa, el uso de preservativo, la vacuna y la educación sexual como arma poderosa en la prevención. Es así, como la entrevistada se enfoca en que la vacuna forma parte fundamental de la prevención del virus.

“La vacuna puede tener efectos secundarios comunes y leves que incluyen dolor y enrojecimiento en el lugar donde se aplica la inyección, presencia de fiebre, mareo y náuseas. Asimismo, puede que algunas personas se desmayen al recibir cualquier tipo de vacuna, incluyendo la del VPH.” (Vélez, 2016). La Dra. Vélez comenta que el desmayo después de recibir la inyección es más común entre las mujeres adolescentes que entre niñas o mujeres adultas. Con el fin de evitar que la gente sufra alguna lesión debido al desmayo, se recomienda un periodo de reposo de 15 minutos tras recibir cualquier vacuna para personas de cualquier edad.

De igual forma, cuenta que existen ciertas restricciones para la colocación de la vacuna, como por ejemplo que las mujeres embarazadas no deben recibir ninguna vacuna contra el VPH, a pesar de que parecen ser seguras para la madre y el feto. “Si una mujer embarazada recibe una vacuna contra el VPH, esto no es razón para considerar la terminación del embarazo. Las mujeres que comenzaron una serie de vacunas antes de saber que estaban

embarazadas deben completar la serie después del parto.” (Vélez, 2016). De igual manera, cualquier persona con alergia al látex no debería recibir la vacuna Cervarix, mientras que aquellas que tienen alergia a la levadura no debe recibir cualquiera de las dos vacunas, ya sean Gardasil o Cervarix. De igual forma, cualquier persona que haya tenido una reacción grave a una dosis anterior de la vacuna contra el VPH.

Durante la entrevista también se discutió sobre si es recomendable la aplicación de la vacuna y desde que edad es más efectiva; la Dra. Vélez supo mencionar que la vacunación rutinaria contra el VPH tanto para chicas como chicos debería comenzar a la edad de 11 o 12 años, siendo 9 la edad mínima para poder iniciar con la vacunación. De igual forma, recomienda que se debería empezar en estas edades, puesto que de esta manera las vacunas son más eficaces según investigaciones que demostrado que existe una mejor respuesta inmunitaria frente a estas.

Por otro lado, “el tratamiento a seguir una vez que la persona contrajo VPH puede variar, pero hasta el momento no existe algún fármaco específico contra el virus que tenga una eficacia comprobada.” (Vélez, 2016). La entrevistada menciona que la solución ha sido la utilización de métodos de tratamiento que logran destruir las células infectadas, ya sean físicos, químicos o quirúrgicos. En cuanto a los tratamientos químicos, se encuentra el uso de un líquido llamado “Podofilina”, que brinda pobres efectos sobre las verrugas. En cuanto a las terapias quirúrgicas se encuentra el láser de CO<sub>2</sub>, la electrocirugía y la extirpación mediante cirugía.

“El VPH no tiene cura, solo presenta un tratamiento que puede aliviar las molestias causadas por el virus, entre ellas las verrugas, pero el virus se queda almacenado en el cuerpo, nunca desaparece.” (Vélez, 2016)

**Dr. Ismael Escandón****Ginecólogo del Hospital de los Valles – Quito**

Al entrevistarle al ginecólogo Ismael Escandón, se pudo tratar del tema desde el punto de vista de medicina global. Esto quiere decir, que aportó con datos generales, mencionando cuales eran las contraindicaciones para ponerse la vacuna, las reacciones adversas, como se produce el VPH también en los hombres, la vacuna como un no incentivo para las relaciones sexuales prematuras y el alcance de la enfermedad en el país.

En primer lugar, al tratar sobre las contraindicaciones que existen para ponerse la vacuna, el Dr. supo mencionar solo existe una que es la principal y es el embarazo. Asimismo, no se recomienda la colocación de la vacuna si la persona se encuentra con fiebre o con alguna otra enfermedad, porque probablemente no se una buena reacción debido al sistema inmunológico débil. Ismael comenta que no existe la posibilidad de contraer VPH al colocarse la vacuna, “porque son pedazos del virus los que se utilizan, no es el virus completo.” (Escandón, 2016). Por otro lado, para explicar las reacciones adversas que tiene la vacuna, el Dr. comentó que “para poder formar una buena reacción a la vacuna, algunas de estas utilizan otros virus u otras partes de bacterias que son más agresivas, para que así el cuerpo las detecte, ya que son más conocidas por el cuerpo humano y así se logra crear una reacción contra el virus.” (Escandón, 2016). Entonces, por motivo a que el cuerpo está reaccionando en contra de algo que lo está agrediendo, esa reacción es la que genera cierto tipo de molestias como son dolores de cabeza, malestar gripal, dolor en el sitio de punción o malestar en general. Él afirma que “no existe literatura médica que determine que la vacuna ha generado reacciones adversas fuertes en contra de pacientes.” (Escandón, 2016).

En cuanto a los hombres, menciona que no se encuentra contraindicada la vacuna en los hombres, pues existe una vacuna que cubre contra verrugas genitales y hay otra que cubre del cáncer de cuello uterino. Si un hombre se pone aquella vacuna que cubre los serotipos de

cáncer de cuello uterino no tiene sentido alguno, ya que a los hombres no les dará ese tipo de cáncer, pero la de las verrugas genitales sí es necesario aplicarla, aunque es muy poco probable que a los hombres les dé verrugas genitales, pero el problema es que si sucede el tratamiento suele ser muy traumático. Aquí en el país no se recomienda en su mayoría, ya que el cáncer de cabeza de pene en los hombres es extremadamente raro, y por esto no es necesario la vacunación.

Al tratar el tema de la vacuna como un incentivo para relaciones sexuales prematuras en jóvenes y adolescentes, el Dr. Escandón opina que “no necesariamente porque se les vacune se incentive a una niña a tener relaciones sexuales. Es un pensamiento de puramente ignorancia de los padres que generan por creencias.” (Escandón, 2016). Él enfatiza que su deber como ginecólogo es educar y recomendar a sus pacientes, y si es que ellos tienen creencias o por cualquier tipo de inclinación religiosa no quieren vacunar a sus familiares eso ya es cuestión de cada paciente. El al igual que la primera entrevistada mantiene que la indicación de vacunación es que a partir de los 9 años en mujeres y hombres. Ismael piensa que la vacuna del VPH “no solo debería ser recomendada por los ginecólogos, sino también por pediatras y debería ser una vacuna que este dentro del sistema de salud pública. Es la única manera en la se pueda disminuir la incidencia de cáncer de cuello uterino en el país.” (Escandón, 2016)

El Dr. recalca que el impacto de esta enfermedad causa cáncer, puesto a que la sociedad ecuatoriana en su mayoría es pobre, y no tiene para realizarse un chequeo anual el cual permita mantener al tanto a la personas de su salud sexual. Es por esto que menciona que en la medicina privada nunca se va a ver muertes por cáncer de cuello de útero, porque es prevenible, pero en la medicina pública “abundan el cáncer de cuello de útero y esto es porque abunda la pobreza.” (Escandón, 2016).

**Dra. Cecilia Paredes****Servicio de asesoría en educación sexual – CEMOPLAF Carcelén, Quito.**

La Dra. Cecilia Paredes, es la encargada de brindar servicio de asesoría en educación sexual en Cemoplaf de Carcelén. Ella día a día se enfrenta a pacientes jóvenes y adolescentes que han contraído VPH a través de las relaciones sexuales con por motivo a la presencia de varias parejas sexuales. Por esta razón, la Dra. Paredes nos cuenta que en la ciudad de Quito específicamente, en los últimos años la presencia de infecciones de transmisión sexual, han ido incrementando en altos porcentajes en los adolescentes y jóvenes, a consecuencia de iniciar su vida sexual muy temprano y más que nada sin protección. Para ella, todo aquello que incentive a la prevención no está demás, porque en este caso al hablar del VPH con los adolescentes sirve “para preparar a los jóvenes a tomar sus propias decisiones en cuanto a su vida sexual y que estén conscientes de que existen enfermedades que son producto de una relación sexual, y que a futuro puede traer grandes repercusiones.” (Paredes, 2016)

La Dra. Paredes cree que las mujeres son la clave para que este virus no se siga expandiendo, pues es necesario educar a la pareja y motivarle a recibir información de una vida sexual saludable, para que ambos se encuentren protegidos contra cualquier tipo de infección. Es por eso, que ella destaca que es de suma importancia que hoy en día los adolescentes que quieran iniciar su vida sexual, acudan a una asesoría para que ambos estén informados sobre las distintas enfermedades y sobre todo que conozcan cuales son los métodos de prevención, como son la monogamia, chequeos médicos consecutivos y el uso de preservativos.

De igual forma, al ser asesora y encontrarse a cargo de un grupo de jóvenes que dan charlas sobre la salud sexual, ella recomienda que es importante hacer campañas de educación, porque únicamente en una población que ha sido educada se puede lograr prevenir. Sobre todo, que este tipo de campañas puedan llegar a las personas de escasos

recursos, puesto a que este público en general no puede acceder a la vacuna por su elevado costo. Para llevar a cabo con satisfacción este tipo de campañas es importante que no diga en absoluto que los jóvenes no tengan relaciones sexuales, ni muchos menos satanizar al VPH, sino más bien concienciar a que quieran su cuerpo, y se preocupen por su salud sexual.

Paredes, finaliza diciendo que “es mejor educar a la sociedad adolescente de que se protejan de no tener una infección de transmisión sexual antes que de un embarazo, pero lamentablemente nuestra sociedad todavía no está preparada para hablar libremente de la sexualidad.” ( Paredes, 2016)

### **Dr. José Gallegos**

#### **Ginecólogo en el Hospital de la Policía**

Finalmente, el último en ser entrevistado fue el Dr. José Gallegos, quién es ginecólogo a medio tiempo en el Hospital de la Policía y de igual forma tiene su propio consultorio. El a lo largo de su gran trayectoria como ginecólogo, ha podido presenciar varios casos de VPH en sus pacientes, y ha tenido que tratarlos para que no llegue a etapas más avanzadas. El Dr. Gallegos nos comenta que tanto “en hombres y mujeres a lo que llega el VPH es a dar cáncer si no existe un tratamiento previo, en los hombres cáncer de pene y en mujeres de cuello uterino. Dentro de las prácticas sexuales, se encuentra el sexo oral, y como una de las consecuencias de esto el cáncer de cuerdas bucales (lengua, laringe y faringe).” (Gallegos, 2016).

Es por esta razón, que él hace énfasis en que la vacuna es sumamente importante como método de prevención y que al igual que las mujeres, los hombres también pueden acceder a ella. Gallegos nos cuenta que en Estados Unidos, una casa farmacéutica conocida a nivel mundial, sacó una vacuna que es nonavalente, esto quiere decir que cubre nueve serotipos de

VPH, y se estima que para el siguiente año ya se la traiga al Ecuador. Esto porque en el país únicamente se tiene Cervarix, que cubre solo dos serotipos, y Gardasil que es para la prevención de cuatro serotipos. Él cree que en el país no se le ha dado mayor importancia a la vacuna, y que se debe conocer que al igual que preventiva puede tener efectos colaterales, como ataques anafilácticos a la vacuna, dado que existen personas que tienen reacciones frente a los componentes de esta, pero no suele ser muy graves.

El Dr. Gallegos opina, que en el Ecuador el VPH va aumentando “porque hoy en día los jóvenes tienen mayor número de parejas sexuales, dado que tienen un libertinaje sexual. Ahora es común hablar de siete a ocho parejas para arriba, y de contactos casuales y ocasionales, antes no lo era.” (Gallegos, 2016) Una consecuencia más de la persistencia de este virus son las distintas prácticas sexuales que se practican hoy en día como son el sexo anal y oral.

### **Testimonios de personas que contrajeron el Virus del Papiloma Humano**

Como parte de nuestra metodología realizamos múltiples entrevistas a pacientes que han sido infectados por el virus VPH.

#### **Anónimo, 30 años**

El primer testimonio fue de una mujer de 30 años de edad, que actualmente se encuentra casada. Ella declara que se sorprendió cuando fue infectada por VPH, porque “solo había tenido una única pareja sexual en toda mi vida, que es mi esposo.” (Anónimo, 2016). En este caso el portador del virus fue él, ya que antes de casarse tuvo múltiples parejas sexuales y nunca se había realizado exámenes de chequeo que tengan relación con el VPH, puesto a que no encontraba informado lo suficiente sobre el tema.

Un día cualquiera, la chica acudió a su médico de cabecera para hacerse sus chequeos de rutina, y fue en esta ocasión que le recomendó ir a un ginecólogo para que se pueda

realizar un chequeo completo. Una vez estando en el ginecólogo lograron detectarle el virus a tiempo. Afortunadamente, el virus de esta chica se encontraba en NIC 1, es decir la primera etapa de VPH, gracias a esto se pudo dar tratamiento a la paciente. Lo que ella menciona es que a raíz de esto ha hablado con su pareja para que se haga los respectivos exámenes de VPH, pues si no se lo trata va a existir un riesgo de contagio permanente.

**Bernarda, 21 años.**

Bernarda nos comentó que ella fue contagiada por uno de sus ex novios, con el que tenía relaciones sexuales sin protección. Ella cuenta que se dio cuenta una vez iniciada otra relación años más tarde, ya que ella habría contraído el virus a sus 18 años. Bernarda nos cuenta cómo fue su experiencia para conocer que tenía VPH: “Me fui a hacer los chequeos médicos respectivos anuales, y supe que tenía VPH porque me hice un Papanicolaou. Me tuvieron que hacer una biopsia de una parte de cuello del útero donde salió positivo la presencia de VPH.” (Bernarda, 2016).

Bernarda nos cuenta que no tuvo mayor consecuencia, ya que le detectaron a tiempo. Lo único que tuvo que vivir fue el tratamiento para curar el VPH que consistió en cauterizarle ciertas zonas del útero en las cuales se encontraban verrugas que se habían desarrollado por la presencia de VPH. Ella cuenta que este proceso consiste en “colocar anestesia local en la vagina, que es como un spray y te van quemando toda la parte en la que se encuentra la verruga.” (Bernarda, 2016). Asimismo, comenta que el dolor que sentía tras esa intervención era incomparable, ya que a pesar de las pastillas, no podía caminar por el roce que producía hacerlo. Ella menciona que es importante siempre realizarse sus chequeos cada cierto tiempo porque debe ver si se ha quitado completamente, sin embargo debe tener mayor cuidado porque al haber contraído ya VPH, es posible que le pueda dar nuevamente. Para finalizar su testimonio, Bernarda nos cuenta que ella si se había puesto las dos primeras dosis de las vacunas de prevención, pero que lamentablemente contrajo en el lapso de tiempo de la

segunda hasta la colocación de la tercera, que ya no pudo hacerlo porque ya había sido infectada.

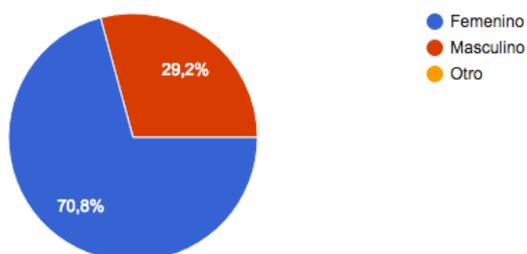
### **Campañas referentes al VPH en el país**

En el 2014 el Ministerio de Salud Pública en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud realizo una campaña de vacunación dirigido a niñas de 9, 10 y 11 años. Se adquirieron 1 400 000 dosis de vacunas contra el papiloma virus, con una inversión de 20 millones. “Tanto en los planteles como en los centros de Salud, brigadas médicas atenderán a las menores con el tipo de vacuna que las inmuniza de los virus 16 y 18 de la infección que causa el 80% de cáncer de cuello uterino.” (El Comercio, 2014). Las personas encargadas acudieron a centros educativos públicos y privados y centros de salud para la colocación de la vacuna, la campaña fue dirigida a niñas de escuela porque después de esta etapa en la adolescencia aumenta el porcentaje de riesgo de infección del virus por contacto sexual. Se hizo la aplicación gratuita de dos dosis de las tres que deben colocarse cada niña.

En Ecuador el cáncer de útero es la segunda causa de muerte de mujeres, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Por lo tanto, uno de los objetivos principales de la campaña fue prevenir y dar atención integral a niñas para reducir la incidencia y la tasa de morbilidad por cáncer de cérvix, posteriormente. Después de esta campaña el Ministerio de Salud Pública, no ha realizado más propuestas para la implementación de campañas en la actualidad. Sin embargo, es importante recalcar que se necesitan campañas de educación enfocadas en la prevención para disminuir el porcentaje de riesgos de contagio por el virus VPH.

## Presentación de resultados de encuesta sobre el VPH

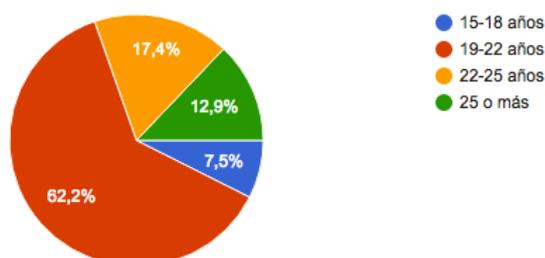
**Género** (202 respuestas)



*Gráfico 8. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 1*

Tomando en cuenta las respuestas obtenidas en la pregunta uno, es evidente notar que la mayor cantidad de personas encuestadas pertenecen al género femenino con un 70,8% y a penas el 29,9% pertenece al género masculino.

**Edad** (201 respuestas)



*Gráfico 9. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 2*

Con respecto a la pregunta 2 se puede ver que el rango de edad en el que se encuentra la mayor cantidad de encuestados es de 19-22 años con el 62%, seguido por 22-25 años con el 17%.

¿Conoce Ud. sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)? (202 respuestas)

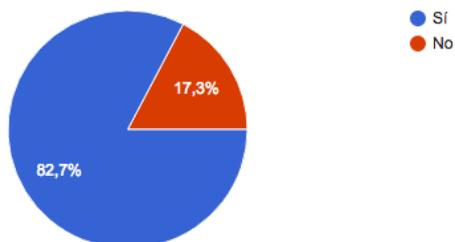


Gráfico 10. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 3

En relación a la pregunta 3, la mayor parte de las personas afirman conocer sobre el VPH, 83% y únicamente el 17% no conoce a cerca del virus.

¿Cuál piensa Ud. es la forma más común mediante la cual la gente se contagia con este virus?

(202 respuestas)

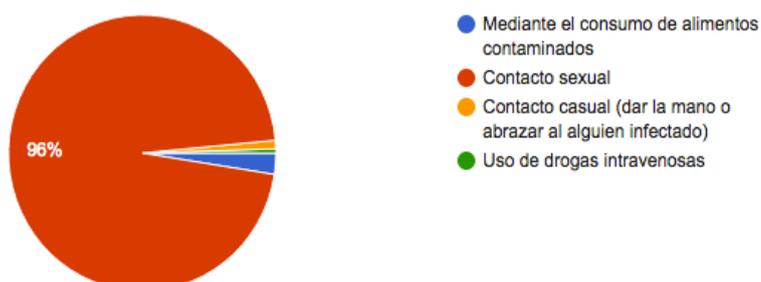


Gráfico 11. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 4

En cuanto a la pregunta 4, la respuesta que fue seleccionada en su mayoría pertenece a la opción de contacto sexual con un 96%.

¿Cree que los casos de VPH son frecuentes en nuestro país? (202 respuestas)

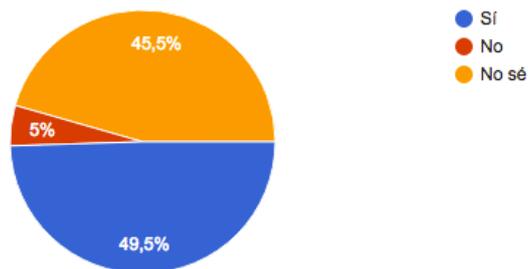


Gráfico 12. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 5

En cuanto a si la personas creen que los casos de VPH son frecuentes en el país, la mayor cantidad de encuestados afirman que sí lo son con casi el 50%, seguido por el no sé con aproximadamente un 46%.

Según su conocimiento ¿este virus se cura? (202 respuestas)

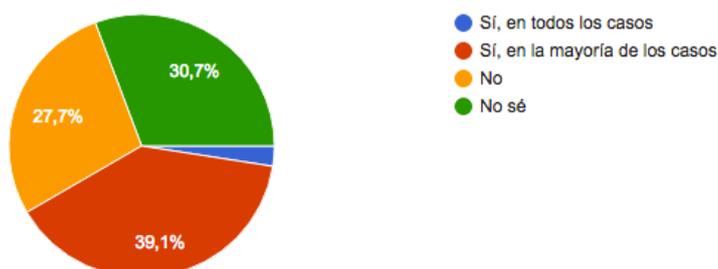


Gráfico 13. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 6

En relación a la pregunta 6, la mayor cantidad de encuestados afirman que en la mayoría de los casos el virus del VPH puede curarse con un 39%, seguido por la opción no sé con casi el 31%.

¿Conoce Ud. alguna medida de prevención para este virus? (202 respuestas)

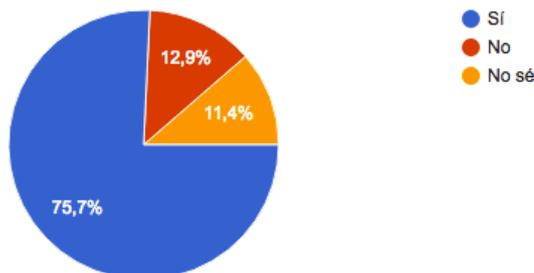


Gráfico 14. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 7

Tomando en cuenta las respuestas de la pregunta 7, se puede ver que casi el 76% de los encuestados afirma que conoce alguna medida de prevención para el VPH, seguida por el que desconocen de un método preventivo con casi el 13%.

¿Cuál cree Ud. es la medida de prevención más efectiva? (202 respuestas)

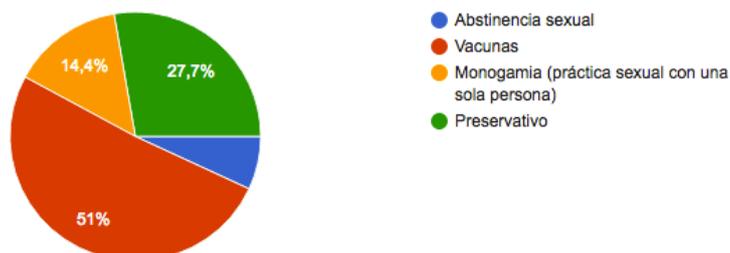


Gráfico 15. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 8

En relación a la pregunta ocho, la mayor cantidad de encuestados afirma que el método de prevención más efectivo son las vacunas con un 51%, seguido por el uso del preservativo con un 27,7% y la monogamia con un 14%.

### ¿Qué consecuencias conoce Ud. se pueden desarrollar a partir de una infección por VPH? (Seleccione 3)

(199 respuestas)

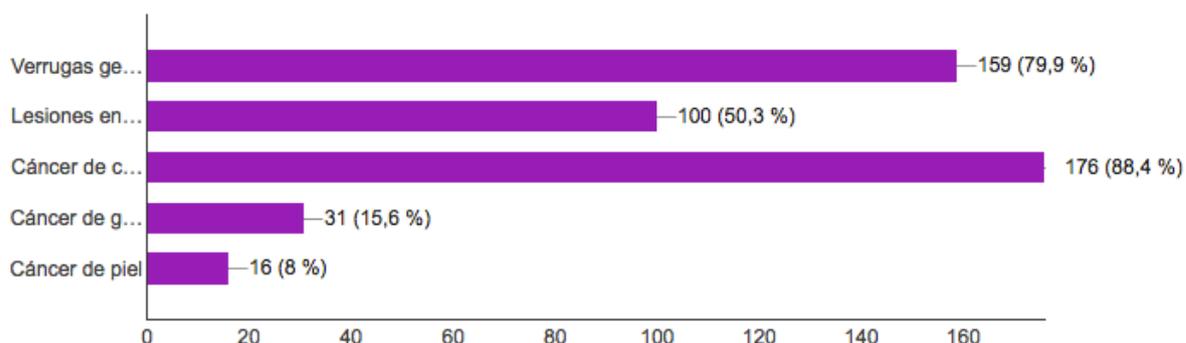


Gráfico 16. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 9

En cuanto a la pregunta 9, en la que se establece seleccionar 3 consecuencias que puede desarrollar el VPH, las 3 opciones más seleccionadas son: con el 88,4% cáncer de cuello uterino, 79,9% verrugas genitales y lesiones en la piel 50,3%.

### ¿Sabe Ud. si el VPH también puede afectar a los hombres? (202 respuestas)

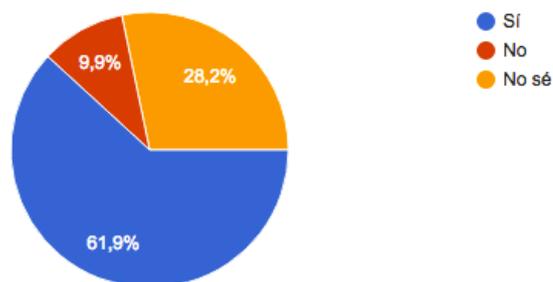


Gráfico 17. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 10

En la décima pregunta casi el 62% de los encuestados afirma que el VPH sí es un virus que se puede desarrollar en los hombres, seguido por el 28,2% que desconoce si esto se puede dar.

¿Ud. ha sido vacunado/a contra el virus del papiloma humano (VPH)?  
(202 respuestas)

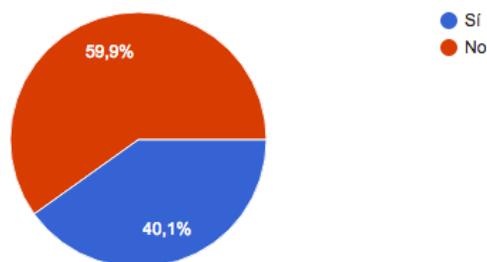


Gráfico 18. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 11

En cuanto a la décimo primera pregunta, en la que se establece si las personas han recibido la vacuna en contra del VPH, casi el 60% de los encuestados establece que no se la ha puesto y el 40% que sí.

¿Qué edad recomendaría para la aplicación de la vacuna? (202 respuestas)

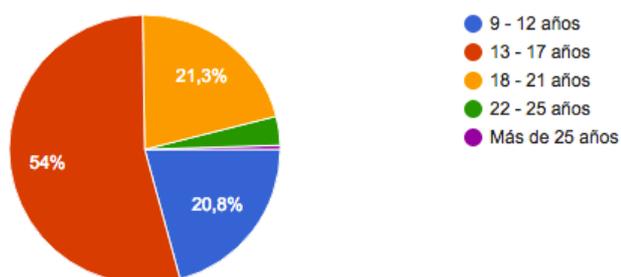


Gráfico 19. Encuesta de investigación nacional – Pregunta 12

Finalmente en la décimo segunda pregunta el rango de edad que la mayoría recomendaría para la aplicación se encuentra entre 13-17 años con el 54%, seguido por 18-21 años con casi el 22% y de 9-12 con casi el 21%.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos anteriormente, se puede decir que dentro de las 202 personas encuestadas la mayor parte de ellas están informadas de lo que es el VPH, de cómo se transmite, las consecuencias que genera y el método de prevención más apto para

contrarrestarlo. Así mismo, conocen que el VPH no es un virus que únicamente se puede alojar en las mujeres, sino que los hombres también pueden ser infectados por el mismo.

Sin embargo, el resultado de la décimo primera pregunta revela un dato importante y es que casi el 60% de los encuestados afirman no estar puestos la vacuna. Esto refleja el hecho que las personas conocen a cerca del virus, pero no ponen en práctica lo que saben, lo que les convierte en personas vulnerables frente al mismo y esta puede ser la principal razón por la que su propagación cada vez es mayor.

# DESARROLLO DE LA CAMPAÑA DE MERCADEO SOCIAL

## **Tema de la campaña**

“Virus del Papiloma Humano – Tres vacunas por una vida”, es una campaña de mercadeo social que busca concientizar a la sociedad quiteña sobre la enfermedad de transmisión sexual, Virus del Papiloma Humano. Esta pretende enfocarse en la prevención de la enfermedad a través de la vacunación y la educación sexual como tal.

## **Antecedentes**

Al crear un proyecto de mercadeo social que busque concientizar a la sociedad sobre la prevención de la enfermedad, es importante contar con varias herramientas y argumentos sólidos que apoyen y brinden veracidad para que el impacto sea mayor. En cuanto a la elaboración de esta campaña, era trascendental realizar una investigación previa a nivel social, académico y específicamente en el área de la medicina. Únicamente de esta manera se podría generar estrategias que vayan acorde a los requerimientos de los distintos públicos hacia los cuales está dirigida la campaña.

Dado esto, se realizó una investigación cualitativa con médicos especializados en ginecología, para así llegar hasta aquellos que se enfocaban específicamente en el Virus del Papiloma Humano, en su tratamiento y curación. Para tener el panorama general que se necesita sobre la enfermedad, se trabajó durante un mes aproximadamente con un especialista en el VPH, quién brindo las guías base para saber cómo comunicar acerca de la enfermedad, cuales son los puntos claves a tratar, cuál debe ser el tono con el que se debe manejar la campaña, los mensajes que funcionarían y que términos se deben evitar para no confundir a las personas.

Por otro lado, como parte importante de la investigación es la recopilación de testimonios, dado que esto le da una ventaja competitiva a la campaña al tener historias reales de personas que sufren de la enfermedad o supieron evitar que la misma se agrave. Esto da un beneficio a la campaña, pues se pretende darle un tono sentimental que juegue con las emociones de las personas. De esta manera, a través de los testimonios se logrará efectivizar los mensajes que se transmitirán durante la campaña.

Finalmente, para la elaboración de la estrategia se realizó una investigación sobre como se encuentra la enfermedad en el país, y cuál es el nivel de conocimiento que existe sobre la misma, para de esta manera delimitar los públicos objetivos hacia quienes la campaña será dirigida.

## **Justificación**

El desconocimiento frente al Virus del Papiloma Humano es un problema social que está presente en el Ecuador. Es trascendental que exista educación sexual desde edades menores, para prevenir que las consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual sean graves. Es por ello, que el enfoque principal de la campaña es concientizar a los adolescentes y adultos, tanto hombres como mujeres sobre la importancia de la vacuna preventiva para el VPH.

## **Introducción a la campaña**

La campaña “Virus del Papiloma Humano - Tres Vacunas por una Vida”, nace a partir de un proyecto de tesis por parte de estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito. A través de esta campaña de marketing social, se pretende incentivar a la prevención por medio de la colocación de las vacunas en contra del Virus del Papiloma Humano. Con el objetivo de generar mayor impacto dentro del público al que va dirigido la campaña, se implementaron: eventos, activaciones, capacitaciones, campañas en medios tradicionales, venta de un

producto, entre otros. A través de cada una de estas actividades, se ha podido generar conciencia de la importancia que requiere mantener una vida sexual ligada al cuidado y a la prevención.

Los mensajes utilizados para difundir la causa a la que apoya esta campaña, manejaron un tono emotivo y sensible para así generar mayor vínculo con el público. Además, las actividades realizadas como BTL' s y activaciones fueron muy didácticas y hacen alusión a la reflexión de la importancia de la vacunación en contra del VPH. Además para reforzar los mensajes enviados se utilizó testimonios de personas infectadas por el virus y estadísticas que reflejan el alcance de esta enfermedad.

### **Estrategia Comunicacional**

“Virus del Papiloma Humano, Tres Vacunas por una Vida”, es una campaña que al enfocarse en dar a conocer un virus que atenta contra la vida humana, debe manejar un lenguaje simple y poco técnico, para que su audiencia logre captar de qué manera se desenvuelve el mismo dentro del cuerpo humano. No obstante, las estrategias de comunicación utilizadas durante la campaña se centran en proveer mensajes que tengan contenido estadístico y de cifras importantes que reflejen el alcance que el VPH ha tenido a lo largo del tiempo. Así mismo, otra de las estrategias de comunicación que se manejan, es la recopilación de testimonios reales, de personas que han sido infectadas por el VPH. Cada uno de estos, fueron tomados de pacientes del centro de salud familiar Cemoplaf y a través de los mismos, se ha logrado llevar una mensaje emotivo que logre captar y conectar con el público objetivo.

## **Públicos Objetivos**

Con el fin de lograr tener un mayor alcance y éxito en la campaña, fue necesario definir públicos objetivos para dirigirnos con estrategias comunicacionales que permitan que los mismos capten los mensajes de mejor manera.

La campaña cuenta con diferentes actividades, cada una de ellas utiliza una táctica diferente para lograr captar el público al que va dirigido. A continuación se exponen los públicos en cuestión:

- Público de recepción directa: miembros de la fundación REMAR.
- Público de producto: Estudiantes, padres, educadores y demás individuos de la sociedad, que han participado pasivamente de la campaña.
- Público de activación: miembros de la fundación REMAR, estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito, hombres y mujeres de la sociedad quiteña.
- Público del evento: adultos, estudiantes y jóvenes de un nivel socioeconómico medio, que tengan interés por las causas y programas de mercadeo social.
- Público del activismo: personal encargado del desarrollo de campañas educativas de salud dentro del Ministerio de Salud.
- Público aliado: medios de comunicación, empresas, y figuras influyentes que apoyen al posicionamiento de la campaña.
- Público beneficiario: Fundación REMAR.

## **Objetivos comunicacionales**

### **Objetivo general**

Crear y desarrollar una campaña de mercadeo social, que en el transcurso de cuatro meses logre concientizar a las madres de familia de la Fundación Remar Ecuador, acerca de la importancia de la colocación de la vacuna preventiva del VPH, e incentivar el desarrollo de la educación sexual dentro de la familia como método secundario de prevención.

### **Objetivos específicos**

- Posicionar a la campaña en redes sociales para tener mayor acogida por parte del público en general.
- Lograr la participación y apertura de la Fundación Remar Ecuador, para la realización de capacitaciones al menos a 20 mujeres.
- Crear un producto que refleje el concepto de la campaña que permita la recaudación de fondos mediante la venta de al menos 60 unidades.
- Lograr una cobertura de al menos diez medios de comunicación, con el fin de promover masivamente la campaña.
- Realizar cuatro capacitaciones, para educar al público específico acerca de la importancia de la vacuna y la relevancia que implica una buena educación sexual en la familia.
- Organizar tres eventos para promover la idea de la campaña y generar impacto dentro de la comunidad adolescente y padres de familia.
- Implementar tres BTL's que permitan involucrarse a las personas con la realidad del VPH.

- Recaudar alrededor de \$150 con la venta del producto para entregar a la Fundación Remar para la realización de chequeos ginecológicos.
- Realizar un activismo en el Ministerio de Salud pública, con el objetivo de realizar una nueva campaña de vacunación gratuita que cumpla con las tres dosis de prevención, tanto para hombres como para mujeres.
- Crear un video promocional y una cuña de radio para presentar la campaña y difundirlo de manera efectiva y diferente.

# CAMPAÑA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO - TRES VACUNAS POR UNA VIDA

## Logo



*Gráfico 20. Logo de la campaña*

## Nombre y slogan

“Virus del Papiloma Humano – Tres vacunas por una Vida.”

A través del logo, el nombre y el slogan de la campaña, lo que se quería es lograr transmitir explícitamente la causa a la que responde esta campaña de mercadeo social. Para el diseño del logo de la misma, lo que se buscó es representar el órgano al que este virus afecta, sus iniciales y el método preventivo apropiado para poder contrarrestarlo. De igual manera, se estableció al color rosa y café como colores distintivos de la campaña, para así lograr conectar con nuestros públicos, los hombres y mujeres a los que afecta el Virus del Papiloma Humano.

Por otra parte, para elegir el nombre y el slogan de la campaña lo que se buscó es utilizar el nombre completo del virus en cuestión, pues al tratar de educar a la gente sobre un tema de enfermedades es importante no generar confusión y establecer un nombre de campaña, en el que se pueda entender la causa a la que se está apoyando. Así mismo, para

establecer el slogan se optó por poner una frase que mantenga explícito el método preventivo al que se hace alusión en la campaña, la vacunación.

### **Descripción general**

“Virus del Papiloma Humano – Tres Vacunas por una Vida”, es una campaña que pretende educar a hombres y mujeres acerca de las causas y consecuencias que puede traer el contagio del Virus del Papiloma Humano. De la misma manera, a través de esta campaña se establece a la vacunación como el método preventivo principal que ayude a contrarrestar dicho virus. Uno de los factores que motivaron a la elección de dicho tema surge de una investigación realizada a nivel nacional e internacional, en la que se evidencia que el VPH, constituye uno de los factores que causa el cáncer de cuello uterino, enfermedad que dentro de su categoría, es la segunda causa de muerte dentro del grupo mujeres. Así mismo, dentro de la investigación realizada se encontró que uno de los métodos preventivos más efectivos que permite contrarrestar los efectos del VPH es la vacunación.

Con el objetivo de lograr mantener un acercamiento con el público específico al que va dirigido la campaña, se realizaron distintas actividades para transmitir el mensaje de la misma. Las estrategias utilizadas han tenido como propósito crear un vínculo con dichos públicos de cada medio de difusión, para que así puedan seguir la campaña y formen parte de la misma, siendo voceros indirectos que ayuden a transmitir los mensajes.

Por otra parte, con el fin de lograr resultados medibles e importantes se decidió trabajar con un grupo específico de mujeres de la Fundación Remar Ecuador. Este grupo se conformó por veinte mujeres de entre quince y cincuenta años, las cuales participaron en tres capacitaciones, cada una de ellas se centraba en un tema relacionado al VPH: educación sexual, enfermedades de transmisión sexual y finalmente el virus del papiloma humano. Además, las actividades realizadas durante la campaña, como: venta de producto, eventos y donación de fondos; permitieron recaudar una cantidad de dinero importante que facilite la

colocación de las tres dosis de la vacuna a una gran parte de las mujeres que conformaban este grupo.

Así mismo, para lograr cumplir con los objetivos planteados anteriormente, la campaña “Virus del Papiloma Humano – Tres vacunas por una Vida” consta de: tres eventos, tres BTL’s, un activismo, elaboración de una cuña de radio, cobertura de medios, realización de campaña por medios digitales (Facebook, twitter e instagram), vocera de campaña (Manuela Mora) y la venta de un producto. De esta manera, se logró tener un mayor alcance y llegó a otra audiencia a parte del público específico de la fundación Remar.

Con la elaboración de los elementos mencionados anteriormente, se construye la campaña “Virus del Papiloma Humano – Tres vacunas por una Vida”. A continuación, se describen cada una de las actividades realizadas, las cuales responden a los objetivos planteados anteriormente.

## **Producto**

Con respecto al producto de la campaña, se buscó realizar algo que no va acorde con la campaña específicamente, pero que hace reflexionar y crea conciencia en las personas. Al ser una campaña que va dirigida exclusivamente a mujeres, y los fondos recaudados van para personas del mismo género, se planteó un producto que se relacione con la vanidad de la mujer, como es un espejo de cartera. La razón por la cual se ha escogido este producto es porque usualmente las mujeres utilizan esta herramienta para ver cómo se encuentran físicamente, pero el propósito es que en el empaque del mismo se encuentra un adhesivo con la siguiente frase: “Sí, estas linda por fuera, pero ¿Sabes cómo te encuentras por dentro?. Examínate!! El Virus del Papiloma Humano #ATiTambiénTePuedePasar”. Esta frase logra un impacto sobre el tema tratado en campaña, dado que busca involucrar a las personas con la enfermedad y que conozcan su estado frente al mismo. (Anexo A)

### **Ganancias del producto**

Se logró recaudar 200 dólares con la venta de 100 espejos de cartera que serán destinados para la Fundación Remar Ecuador, para aportar a las revisiones ginecológicas de las mujeres que formaron parte de las capacitaciones, al igual que la colocación de vacunas a aquellas chicas que quieran formar parte del tratamiento.

### **Vocera de la Campaña**

La campaña fue promovida por Manuela Mora, la cuarta finalista del programa La Voz Ecuador. Ella no fue únicamente la madrina de campaña, sino que también fue participe de nuestros eventos. La razón por la cual se eligió a Manuela fue porque tiene una gran acogida por el público hacia el cual la campaña se dirige, ya sean hombres o mujeres, el público adolescente se siente identificado con ella; la influencia y vínculo que mantiene con sus seguidores es significativo. Asimismo, parte trascendental de que nuestra madrina forme parte de la campaña fue su actual perfil que tiene un nivel mediático alto.

El beneficio que se obtuvo al trabajar con Manuela radicó en que no solo cumplió su papel como vocera, sino que también fue actor directo de las actividades realizadas durante la campaña. Ella fue la protagonista del evento final, pues realizó un concierto en la Plazoleta, con un repertorio de varias canciones que animó al público. De igual forma, difundía los eventos o actividades que se llevarían a cabo, al igual que nos ayudó en la producción de la cuña de radio y el video promocional. (Anexo B)

### **Aliados estratégicos**

Para el desarrollo de la campaña se realizó la primera alianza con la Fundación Remar, quienes son una organización que brinda apoyo y acoge a personas de escasos recursos. De igual manera, desarrollan programas de acogimiento tanto para niños, matrimonios completos y mujeres en extrema pobreza. Se lo considera como aliado debido a que las capacitaciones

fueron realizadas en este centro, a más de que sea el lugar al cual serán destinadas las donaciones.

Por otro lado, también como principal aliado estratégico se encuentra Cemoplaf, que es un Centro médico de orientación y planificación familiar. Esta organización brinda servicios de salud y consejería sexual reproductiva. Elegimos esta organización debido a que nos daban la facilidad de acceder a pacientes con la enfermedad para conseguir sus testimonios. Asimismo, la Dra. Alarcón quién es especialista en el Virus del Papiloma Humano apoyará a realizar los chequeos ginecológicos de las 20 mujeres que han formado parte de nuestras capacitaciones.

Finalmente, tuvimos como aliados a tres doctores especialistas en ginecología que nos apoyaron con sus conocimientos durante las charlas realizadas en la Fundación Remar y en el barrio Quito Tennis. Los doctores son: Dra. María Azucena Zapata, Dra. María Dolores Arias y el Dr. Denis Sánchez.

## **Auspicios**

En cuanto a los auspicios para la realización de eventos, contamos con el apoyo del Patio del Arupo para hacer uso de sus instalaciones para el evento de recaudación de fondos. Se escogió este lugar porque es un espacio que apoya a nuevas propuestas culturales de cine, arte, poesía, etc. En esta ocasión, el evento consistía en un Stand up comedy. Por otro lado, al igual que el anterior auspicio, la Plazoleta Live también nos brindó sus instalaciones para realizar el evento de cierre. Este lugar es categorizado como un espacio cultural que cuenta con varias tiendas de comida, y en el centro un gran escenario donde nuestra madrina se presentó.

Para la decoración de los eventos o regalos a capacitadores, se consiguió el auspicio de una florícola de Tabacundo, llamada Joseth y Maximilian Flowers. Esta empresa nos realizó

donaciones de rosas de color blanco y rosado (colores de campaña), contamos con su apoyo en el primer evento y durante las tres primeras capacitaciones. Por otro lado, dos grandes empresas privadas como son Graiman y Fastline, realizaron grandes donaciones de dinero para aportar con la colocación de las vacunas del Virus del Papiloma Humano.

## **Piezas comunicacionales**

Las piezas comunicacionales que fueron utilizadas dentro de la campaña, sin duda constituían una herramienta clave para la difusión de mensajes. Dentro de su diseño, se buscaba respetar la línea gráfica de la campaña, manejando una gama cromática afin a los colores distintivos de la misma. De igual forma, se quería respetar la tipografía y la composición en cada uno de los diseños. Al utilizar esta estrategia, lo que se lograba es que los públicos receptores del mensaje asocien al arte con la campaña y, de esta manera generar mayor fuerza en el mensaje.

El hecho de haber realizado varias actividades dentro de la campaña, nos llevó a realizar distintos diseños de piezas comunicacionales. Cada una de estas manejaba su estrategia, la cual permitía reforzar el mensaje que se deseaba transmitir. Las piezas elaboradas fueron las siguientes: (Anexo C)

- Gorras para representantes y vocera de campaña.
- Invitación “Brunch Testimonial”
- Afiche de Stand Up Comedy
- Entradas para el evento
- Video con explicación de campaña
- Video promocional - vocera evento
- Video recopilación de campaña
- Afiche evento plazoleta
- Producción cuña de radio
- Stickers chupetes BTL
- Stickers producto

Al igual que las artes impresas, los videos y la cuña de radio, pretenden reforzar elementos claves que son distintivos de la campaña. Es por esto, que en la producción de los videos se maneja la imagen de nuestra vocera, Manuela Mora como personaje principal de los mismos. Así mismo, en la producción de la cuña de radio se utilizó su voz para que el público logre reconocerla y lo asocie con nuestra campaña. El hecho de manejar una misma línea grafica en cada uno de los diseños utilizados y de implementar rasgos característicos en la producción de videos y la cuña radial, ha sido un elemento que ha permitido hacer más fuertes los mensajes de “Virus de Papiloma Humano – Tres vacunas por una Vida.” Para causar un mayor impacto.

## **Actividades de la campaña**

### **Capacitaciones**

En cuanto a las capacitaciones, se realizaron cuatro distintas a cargo de tres especialistas. Las tres primeras fueron dirigidas a las veinte mujeres de la Fundación Remar y la última al público en general. Estas tenían una duración de aproximadamente una hora, y se daba paso a una ronda de preguntas para esclarecer las dudas que la charla había dejado en los partícipes.

La primera capacitación se llevó a cabo el 7 de abril en las instalaciones de la fundación, esta estuvo a cargo de la Dra. María Azucena Zapata. El tema abordado fue salud sexual y genitalidad. En cuanto a la segunda capacitación, se realizó el 12 de abril y se trató el tema de enfermedades de transmisión sexual a cargo de la Dra. María Dolores Arias, la charla se dio en las instalaciones de la fundación al igual que la anterior. Finalmente, para dar por terminadas las capacitaciones en la fundación, el día 25 de abril junto al Dr. Denis Díaz se abordó el tema del Virus del Papiloma Humano específicamente.

Es importante mencionar que estas capacitaciones fueron dirigidas a veinte mujeres de distintas edades, que variaban entre 15 a 50 años de edad. Se realizó un seguimiento a la participación y cumplimiento de las mismas durante las tres capacitaciones a través de una lista de asistencia. (Anexo D)

La cuarta capacitación tenía que ser realizada en la Universidad San Francisco de Quito, sin embargo la disponibilidad del especialista que abordaría el tema de la capacitación no coincidían con las fechas en las cuales los salones o lugares para brindar charlas de la universidad estaban libres. Es por esto, que se realizó una charla el día jueves 11 de mayo en un salón comunal del barrio Quito Tennis, donde se dio el evento de lanzamiento de la campaña. El tema abordado fue el Virus del Papiloma Humano a profundidad, a cargo de la Dra. María Azucena Zapata, quien estuvo presente en la segunda capacitación en la fundación.

### **Activaciones y BTL**

Con el objetivo de generar mayor participación por parte del público y crear espacios lúdicos que permitan transmitir nuestro mensaje de prevención, se realizaron tres BTL's a lo largo de la campaña.

#### ***BTL #1: Universidad San Francisco de Quito.***

El primero se realizó en la Universidad San Francisco de Quito, este buscaba generar un sentimiento de expectativa en el público, para que quieran descubrir de qué se trata la campaña. La actividad consistía en realizar preguntas tanto para hombres como para mujeres, la idea de este BTL era simular un juego de cartas, donde por cada carta que jugaban los participantes tenían que responder una pregunta y seguir una secuencia, si acertaban en todas las preguntas, al final tenían que responder a cerca de si conocen sobre el VPH y si están vacunados contra este virus. La idea de este BTL era generar un sentimiento de reflexión en

las personas, sobre la facilidad que tienen para hacerse chequeos médicos generales y la falta de atención que prestan a los chequeos médicos de sus sistemas reproductores. Así mismo, se buscaba que conozcan más de lo que es el VPH, sus consecuencias y se interesen en seguir a nuestra campaña. (Anexo E)

***BTL #2: Parque Bicentenario.***

Nuestro segundo BTL se realizó en el parque Bicentenario, para éste se creó una cápsula testimonial donde los participantes debían ingresar, colocarse los audífonos y escuchar testimonios de personas que han sido infectadas por el VPH. Posteriormente, los participantes nos compartían lo que esta experiencia les había hecho sentir y nosotras junto a ellos realizábamos una reflexión acerca de lo importante que es vacunarse para contrarrestar los efectos del Virus del Papiloma Humano. Así mismo, se tenía un marco con los colores de la campaña para que los participantes se puedan tomar fotos con el logo de nuestra campaña. (Anexo F)

***BTL #3: Fundación Remar Ecuador.***

Finalmente, nuestro tercer BTL se realizó en la fundación Remar con todas las madres solteras que participaron en nuestra campaña. La actividad consistió en hacer que cada una de ellas cierre los ojos y escuche los testimonios de personas infectadas por el VPH. La finalidad de este BTL consistió en generar crear un sentimiento de apropiación con cada uno de los testimonios y que de esta manera entiendan la importancia de la vacunación como un método preventivo para este virus. Las participantes pudieron escribir sus pensamientos y sentimientos a cerca de lo que esta actividad les había hecho sentir. Además, como señal de agradecimiento a la Fundación Remar Ecuador, se entregó una carta de agradecimiento a Gisela Coronado por abrirnos sus puertas para trabajar conjuntamente con la fundación. (Anexo G)

## **Eventos**

Como parte de la campaña se organizó tres eventos enfocados en plasmar el concepto base de tres diferentes formas. El primero enfocado en la parte emocional, el segundo en la parte de diversión y la tercera una mezcla de ambas.

### ***Evento #1: Brunch Testimonial.***

El primer evento se llevó a cabo el día sábado 25 de marzo en un salón comunal del barrio Quito Tennis. La organización de este evento se dividía en dos partes. La primera, consistió en un desayuno que duró aproximadamente una hora. Se dio inicio con unas palabras explicando la razón por la cual se realizaba el evento, en qué se enfocaba la campaña y que resultados se obtendrían a futuro. Luego se dio paso a servir la comida y a brindar un espacio libre de conocerse entre los asistentes, que fueron alrededor de treinta y cinco. La segunda parte del evento, residía en pedir a cinco de los asistentes pasar a sentarse en una silla que se encontraba situada frente a todo el salón, donde se les entregó un Ipad con el escrito de un testimonio real de una persona infectada con VPH. El texto se encontraba escrito en primera persona, para que de esta forma la persona al momento de leer el testimonio frente a toda la audiencia, se personifique dentro del papel de la persona que compartió su testimonio.

Durante el transcurso del evento, se llevó a cabo un concurso en el que se debía realizar varias publicaciones de las actividades que se realizaban durante el evento con el hashtag #ATiTambiénTePuedePasar, para que al finalizar el evento se dé paso a un reconocimiento a las dos personas con mayor número de publicaciones. Al finalizar el evento, se presentó frente a los partícipes a nuestra madrina de campaña Manuela Mora. (Anexo H)

### ***Evento #2: Stand Up Comedy “Ay Papi...loma”.***

El segundo evento, tuvo como objetivo la recaudación de fondos para la Fundación Remar a través de la venta de entradas. Este se lo realizó en el Patio del Arupo, situado en la

Veracruz y Av. América, los días jueves 06 de abril y viernes 07 de abril a las 20:00 horas hasta las 22:00 horas. El evento fue realizado conjuntamente con otra campaña llamada “Mujer descubre tu placer”, la cual se enfocaba en el empoderamiento de la mujer en su sexualidad. Al ser temas que se complementan por tener un eje en común como es la sexualidad, se decidió unir ambas campañas para ejecutarlo.

Ambos grupos contactaron a los comediantes nacionales Ave Jaramillo y Pancho Viñachi, para cumplir con dos diferentes funciones. Los comediantes realizaron monólogos enfocados en temas como: sexo, reproducción, matrimonio, vida en pareja y enfermedades de transmisión sexual. La asistencia entre los dos días fue alrededor de 95 personas, siendo el día viernes el que tuvo mayor acogida. Durante las funciones, las personas podían pedir comida o bebidas en el bar del lugar. La razón por la cual se decidió realizar el evento en dos días, fue porque los fondos recaudados iban destinados para las causas de cada campaña. Tanto al inicio como al final de cada día se daban palabras de bienvenida, de cierre y agradecimiento a los asistentes. De igual manera, se daba una breve explicación sobre ambas campañas y menciones a los auspiciantes. (Anexo I)

### ***Evento #3: Cantando por una buena causa.***

El tercer evento se lo realizó el día viernes 26 de abril a las 9 pm, en las instalaciones de nuestro auspiciante Plazoleta Live, lugar de *containers* gastronómicos y escenario para presentaciones musicales. El programa consistió en un concierto de diez canciones, brindado por nuestra madrina de campaña Manu Mora, realizando covers de canciones como: “Despacito”, “Día de enero”, “Caraluna”, “Ya me enteré”, etc. El evento inició con la presentación de la campaña, una breve explicación de las actividades que se han realizado y los resultados que se quieren obtener a futuro. Luego de unos minutos, Manuela realizó su presentación junto a su banda y al finalizar agradeció a todos los asistentes por apoyar a la campaña e invitó a formar parte de las redes sociales de la misma.

Durante todo el evento, se proyectaba de fondo los logos de los auspicios y aliados estratégicos que forman parte de esta iniciativa. De igual forma, los asistentes podían servirse una bebida o comer algo durante la presentación. En este evento se contó con la presencia de alrededor de 70 personas. (Anexo J)

### **Activismo**

Para la realización del activismo, se ejecutó una investigación previa, para analizar qué acción podría generar un fuerte impacto a nivel público. Finalmente, se evidenció que una problemática importante frente a este tema, era la única campaña de vacunación que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador había realizado en el país, hace tres años aproximadamente. Por tanto, vimos necesario redactar una carta dirigida a la Ministra de Salud, en la cual explicamos en que consistió la campaña VPH – Tres Vacunas por una Vida y nuestra aspiración por alentar al ministerio a retomar la campaña de vacunación, incluyendo a hombres y mujeres. Para legalizar el proceso, el viernes 5 de mayo se presentó la carta en el Ministerio de Salud, la cual fue recibida con éxito por la secretaria de la Ministra Verónica Espinosa y será evaluada en los próximos días. (Anexo K)

### **Campaña medios digitales**

Para generar un mayor alcance de la campaña se implementó una campaña de medios digitales, con el objetivo de difundir masivamente cada una de las piezas comunicacionales de la campaña, informar a cerca de noticias relevantes de la misma y seguir con el trabajo de educar a la mayor cantidad de gente posible.

Uno de los medios que se utilizó fue el Facebook, página en la que logramos tener una gran acogida e interacción con el público. Esta se lanzó el 21 de febrero del 2017 y a partir de esta fecha, realizaba aproximadamente tres publicaciones semanales. A través de dicho medio se publicaban cada uno de los eventos y BTL's a realizar, apariciones en medios

tradicionales, videos informativos, artículos a cerca del VPH, fotografías que evidenciaban el trabajo realizado, videos *live* de capacitaciones y demás material que giraba en torno a la campaña. cada uno de los *posts* realizados contaban con el *hashtag* oficial de la campaña #ATiTambienTePuedePasar; este permitía crear una vinculación más cercana con el público. Dicho medio logró tener 297 likes. (Anexo L)

Por otra parte, se creó una página de Twitter, por medio de la cual se buscaba transmitir las noticias importantes de la campaña de manera más frecuente. Las publicaciones que se realizaban por este medio eran diarias, pues el mismo maneja un público que esta en constante búsqueda de nueva información. Cada una de las publicaciones realizadas giraban en torno a los temas mencionados anteriormente e iban acompañados del *hashtag* oficial de la campaña. El número de seguidores de esta página fue de 145. (Anexo M)

La página de instagram manejaba los mismos temas de publicaciones mencionados en la parte superior, sin embargo, permiten llegar a otro público específico. Las publicaciones de este medio se realizaban tres veces por semana y para seguir manteniendo fuerza con la identidad de la campaña, en cada post se utilizaba el *hashtag* oficial de la misma. El número de seguidores que se logró a través de este red social fue de 74. (Anexo N)

### ***Video promocional***

Por medio de Facebook, se realizó el lanzamiento del video promocional de la campaña, el cual contó con la participación de nuestra vocera Manuela Mora. Para generar más impacto en la publicación de este video, se utilizó el *hashtag* oficial, #ATiTambienTePuedePasar y se lo compartió a través de otras páginas para así generar un mayor alcance. Utilizando las estrategias antes mencionadas, se pudo llegar de mejor manera al público específico y se logró atraer a nuevas personas para que sigan la campaña. La publicación del video fue todo un éxito, ya que en menos de una semana se obtuvo más de

1000 vistas, 15 shares, un alcance de 2,734 personas y excelentes comentarios sobre la realización del video y la campaña en general.

Para la implementación de la campaña de medios digitales, se realizó un estudio previo, que nos permitió manejar estratégicamente las redes sociales y generar una mayor acogida para difundir de mejor manera a nuestra campaña.

### **Campaña medios tradicionales**

#### ***Cuña de radio***

La cuña de radio se grabó en las instalaciones del estudio Apegio Music, el 11 de abril del 2017, con la voz de Manu Mora, nuestra vocera de la campaña y las voces adicionales de Macarena Endara y Juan Revelo. A través de esta herramienta de comunicación, lo que se pretendía era sensibilizar al público para que comprendan la importancia de colocarse las tres vacunas, que permiten contrarrestar la infección del VPH.

El guion que se realizó previamente para esta cuña; consiste en un diálogo entre una niña y su padre en la cual se hace la referencia al miedo que puede tener una niña frente a la vacuna, sin embargo, su padre la hace reflexionar acerca de la importancia que puede tener este pequeño dolor para salvar su vida. En la parte final de la cuña radial, nuestra vocera hace una reflexión sobre las estadísticas del VPH, incentivando a la concientización de esta enfermedad. La duración de la cuña es de 0:45 segundos, lo cual equivaldría en pauta de radio alrededor de \$350. (Anexo O)

#### ***Entrevistas***

Para lograr obtener entrevistas radiales, se trabajó de manera estratégica enviando un boletín de prensa (Anexo), en el que se describía el objetivo principal de la campaña, los eventos realizados y los eventos a realizarse para poder extender una invitación a todos los oyentes. Un apoyo importante para conseguir algunas de las entrevistas en los distintos

medios de comunicación, fue la ayuda de estudiantes de la materia Relaciones Públicas de la USFQ; Indira Gualotuña y Natalia Cevallos.

Dentro de los medios que se logró cubrir, se encuentran seis entrevistas de radio. Dentro de las cuales, se hablaba de lo que consistía la campaña, se discutía sobre la educación sexual en el país y se extendía una invitación a todos los oyentes a participar en los eventos de la campaña. No obstante, en una de las entrevistas también se tuvo la oportunidad de regalar dos entradas para el evento “Ay, Papi...loma” y en otra se pudo hablar sobre el BTL que se iba a llevar a cabo en el Parque Bicentenario. Además, aparte de tener coberturas radiales se logró tener un espacio en la edición del 2 de mayo del diario La Hora, nota, en la que se habló sobre la labor que realizó la campaña. (Anexo P)

### *Clipping de medios*

| MEDIO                           | PRESENTADOR                                      | FECHA            | HORARIO | EXTENSIÓN     | FREEPRESS      |
|---------------------------------|--|------------------|---------|---------------|----------------|
| Radio Área Deportiva            | Betty Silva, Juan Carlos Puebla y Aurora Moreira | 12 de marzo 2017 | 23:00   | 00:04:55      | \$140          |
| Radio Centro Los 40 Principales | Diego Betancourt                                 | 5 de abril 2017  | 12:30   | 00:10:33      | \$399          |
| Radio Hot 106                   | Paolo Muñoz                                      | 21 de abril 2017 | 20:30   | 00:05:37      | \$219          |
| Radio Única                     | Christian Racines                                | 2 de mayo 2017   | 06:30   | 00:14:00      | \$392          |
| Radio Sensación (Replay)        | Christian Racines                                | 2 de mayo 2017   | 06:30   | 00:14:00      | \$392          |
| Diario La Hora                  | Miguel Ángel Pérez                               | 2 de mayo 2017   | 00:00   | 1/4 de página | \$393          |
| Radio Canela                    | Lorena Rivadeneira, Patricia Loor y Liz Farfán   | 8 de mayo 2017   | 13:00   | 00:05:06      | \$148          |
| Radio HCJB                      | Edwin Chamorro                                   | 9 de mayo 2017   | 12:30   | 00:10:06      | \$140          |
| Ecuador Tv                      |  | 13 de mayo 2017  | 0       | 0             | 0              |
| Radio Gitana                    | Solange Viteri                                   | 29 de marzo 2017 | 09:00   | 00:08:32      | \$138          |
| <b>TOTAL:</b>                   |  |                  |         |               | <b>\$2.361</b> |

*Tabla 1 . Clipping de medios*

## **Resultados encuestas grupo objetivo**

Con el propósito de medir el proceso de educación iniciado en el público objetivo, se realizaron dos encuestas iguales. La primera buscaba determinar el grado de conocimiento que las chicas tenían sobre el VPH: causas de contagio, métodos preventivos, etc. Mientras

que la segunda, pretendía establecer hasta qué punto se logró que las chicas capten las enseñanzas implementadas en cada una de las capacitaciones.

A continuación se realizará el análisis de cada uno de los gráficos de las dos encuestas implementadas.

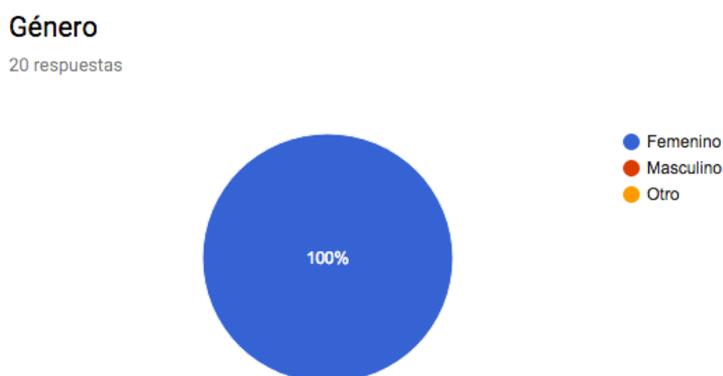


Gráfico 21. Encuesta a grupo objetivo – Pregunta 1

Como se puede ver en el gráfico anteriormente establecido, el 100% de las personas encuestadas son de género femenino. Este dato se mantiene igual para las dos encuestas realizadas.

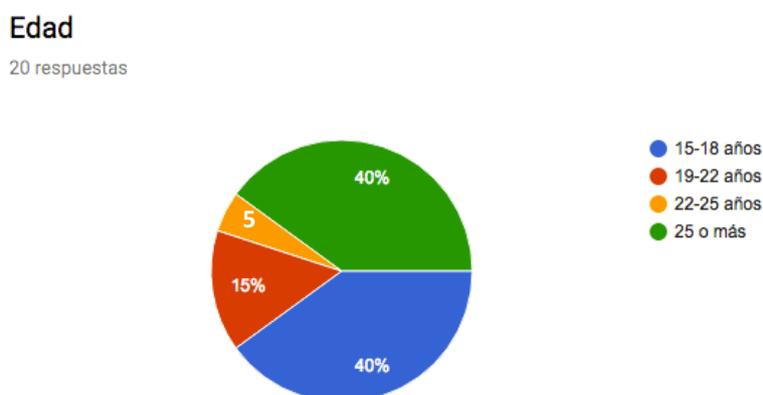


Gráfico 22. Encuesta a grupo objetivo – Pregunta 2

En base a la segunda pregunta, se puede ver que existen dos rangos de edad que predominan en el grupo de las chicas encuestadas, estos son: 15-18 años y de 25 a más. De igual manera, estos datos se mantienen para las dos encuestas realizadas.

### ¿Conoce Ud. sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

20 respuestas

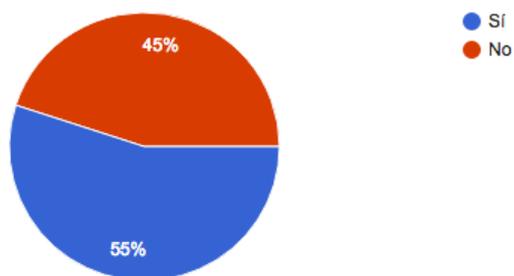


Gráfico 23. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 3

### ¿Conoce Ud. sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

20 respuestas

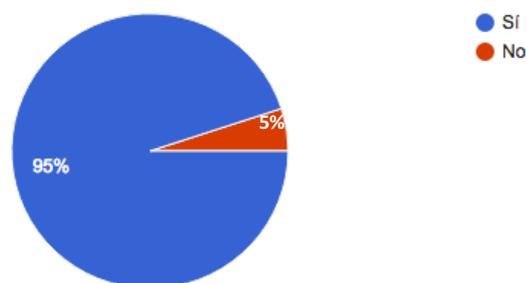


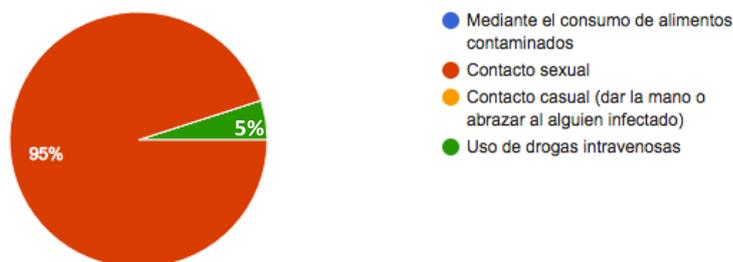
Gráfico 24. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 3

En cuanto a la tercera pregunta, en la que se establece si las personas conocen sobre el VPH, se puede ver que en la primera encuesta a penas el 55% afirman conocer qué es el VPH. Mientras que en la segunda encuesta, después de las capacitaciones el 95% ya conoce del

virus. Dentro de esta pregunta se puede ver que el grado de conocimiento incrementó en un 40%.

**¿Cuál piensa Ud. es la forma más común mediante la cual la gente se contagia con este virus?**

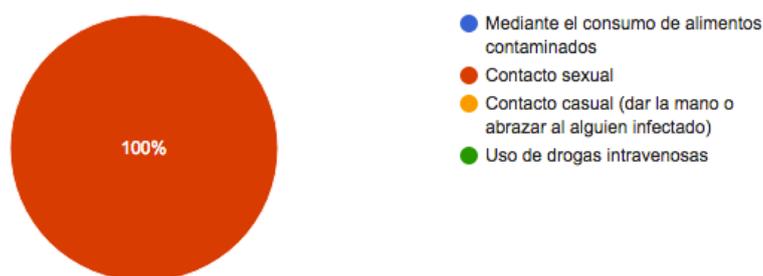
20 respuestas



*Gráfico 25. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 4*

**¿Cuál piensa Ud. es la forma más común mediante la cual la gente se contagia con este virus?**

20 respuestas



*Gráfico 26. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 4*

Para la cuarta pregunta en la que se hace referencia a la forma más común por la cual las personas se contagian de este virus, se puede ver en el primer gráfico que al inicio las personas afirman con un 95% que es el contacto sexual y con un 5% el uso de drogas intravenosas. Sin embargo, después de las charlas el 100% de las encuestadas establece que la

causa de contagio es el contacto sexual. En este caso, el grado de conocimiento incrementó en un 5%.

### ¿Cree que los casos de VPH son frecuentes en nuestro país?

20 respuestas

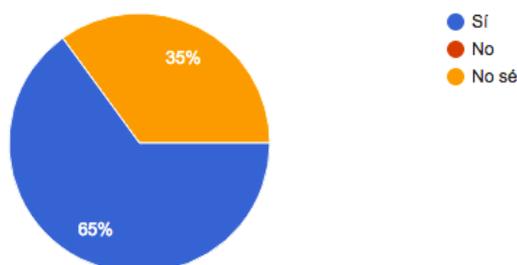


Gráfico 27. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 5

### ¿Cree que los casos de VPH son frecuentes en nuestro país?

20 respuestas

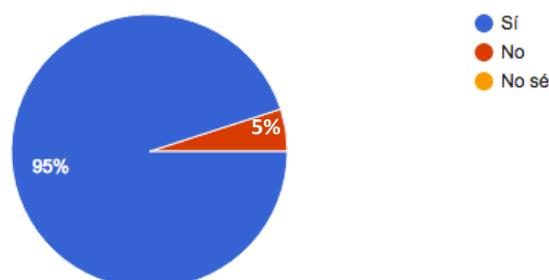


Gráfico 28. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 5

Para la pregunta cinco, en la que se preguntaba si los casos son frecuentes en el país, el 35% en la primera encuesta indicó que no sabía y el 65% afirmó que sí son frecuentes. Por otra parte, el 95% de las encuestadas en la segunda ocasión determinó que sí son frecuentes los casos en el país y el 5% que no. De esta manera, se puede decir que el conocimiento de las chicas se incrementó en un 30%.

### Según su conocimiento ¿este virus se cura?

20 respuestas

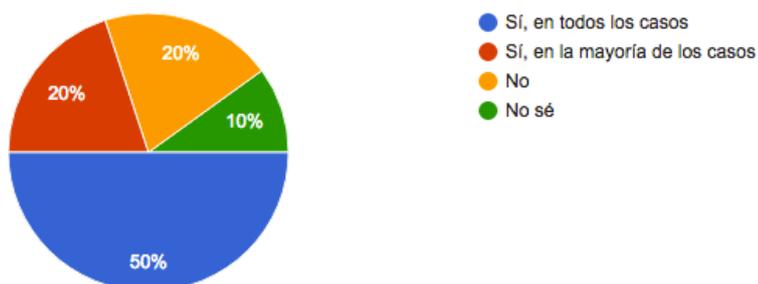


Gráfico 29. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 6

### Según su conocimiento ¿este virus se cura?

20 respuestas

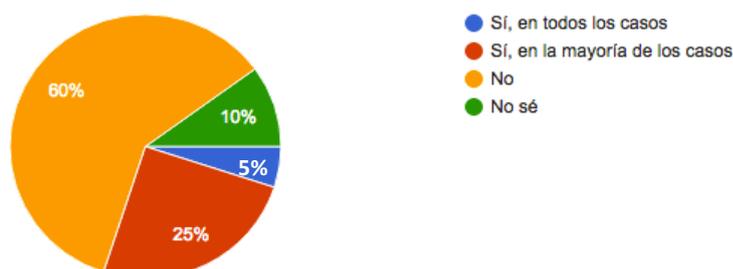


Gráfico 30. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 6

Para la sexta pregunta, en la primera ocasión el 50% de los encuestados establece que este virus sí se cura, el 20% que sí en la mayoría de casos y este mismo porcentaje que no. Apenas el 10% indica que no lo sabe. Por otra parte, en la segunda ocasión el 60% indica que no se cura. De esta manera, se puede decir que existió un 40% de conocimiento en relación a esta pregunta.

### ¿Conoce Ud. alguna medida de prevención para este virus?

20 respuestas

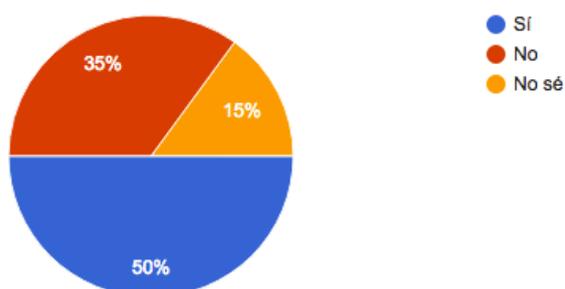


Gráfico 31. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 7

### ¿Conoce Ud. alguna medida de prevención para este virus?

20 respuestas

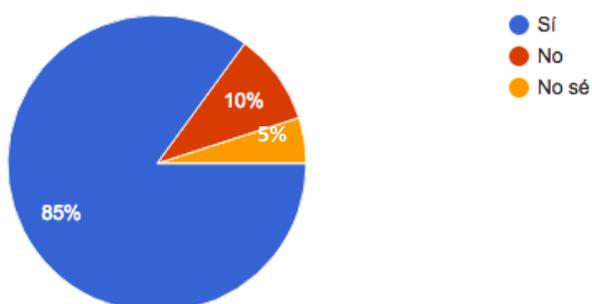


Gráfico 32. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 7

En cuanto a la séptima pregunta, en el primer caso el 50% de las chicas estableció que sí conocen una medida de prevención para este virus, el 35% que no y el 15% no sabe. En el segundo intento, el 85% de las chicas establecen que sí conocen medidas de prevención. Por lo tanto, existe un crecimiento de conocimiento del 35%.

### ¿Cuál cree Ud. es la medida de prevención más efectiva?

20 respuestas

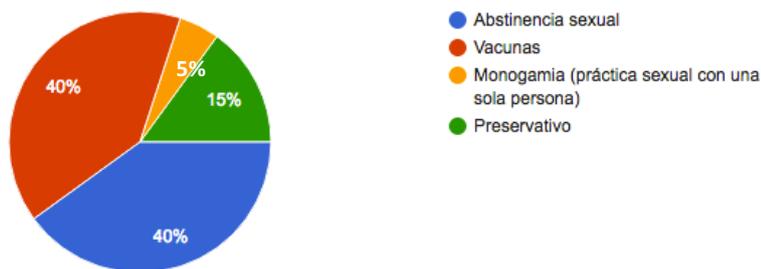


Gráfico 33. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 8

### ¿Cuál cree Ud. es la medida de prevención más efectiva?

20 respuestas

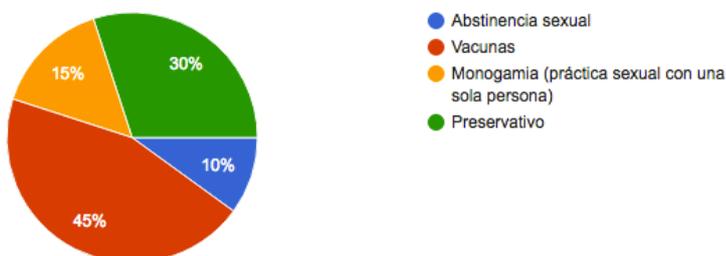


Gráfico 34. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 8

Para la pregunta 8, en la primera ocasión el 40% de las encuestadas indican que la vacunación y la abstinencia sexual constituyen los métodos de prevención más efectivos, el preservativo se mantiene con un 15%. Mientras que en el segundo intento el 45% de las encuestadas dijo que las vacunas constituyen la medida de prevención más efectiva y el 30% el preservativo. En esta pregunta existe un crecimiento de conocimiento de un 5% en la vacunación y 15% en el preservativo.

¿Qué consecuencias conoce Ud. se pueden desarrollar a partir de una infección por VPH? (Seleccione 3)

20 respuestas

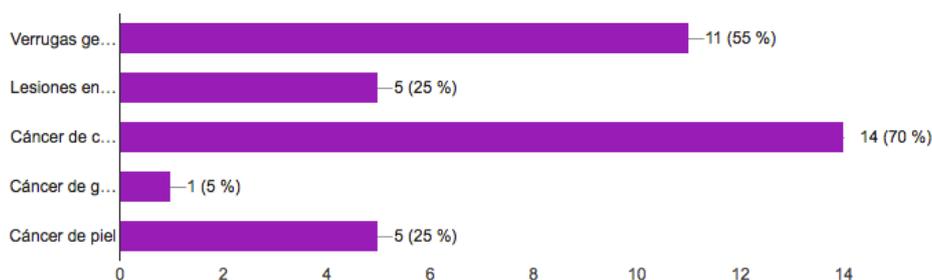


Gráfico 35. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 9

¿Qué consecuencias conoce Ud. se pueden desarrollar a partir de una infección por VPH? (Seleccione 3)

20 respuestas

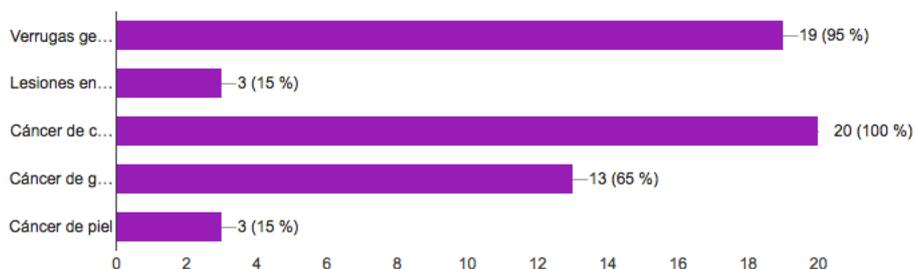


Gráfico 36. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 9

Con relación a la pregunta nueve, en la primera encuesta las 20 encuestadas afirmaron que las tres consecuencias que se pueden desarrollar a partir de una infección por el VPH son: cáncer de cuello uterino 70%, verrugas genitales con el 55% y lesiones cáncer de piel con el 25%. En la segunda encuesta el 100% afirmó que se causa cáncer de cuello uterino, con un 95% verrugas genitales y con un 65% cáncer de garganta. El grado de conocimiento incrementó en un 30% cáncer de cuello uterino, verrugas genitales en un 40% y cáncer de garganta en un 60%.

¿Sabe Ud. si el VPH también puede afectar a los hombres?

20 respuestas

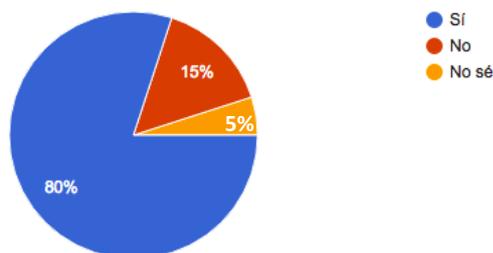


Gráfico 37. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 10

¿Sabe Ud. si el VPH también puede afectar a los hombres?

20 respuestas

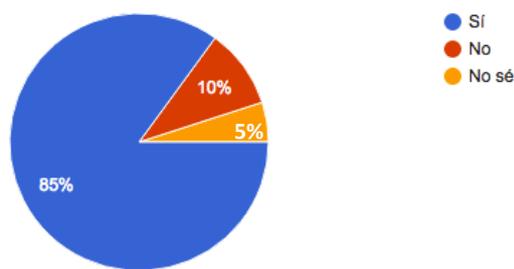


Gráfico 38. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 10

En la décima pregunta, se puede ver que en el primer intento el 80% de las encuestadas afirma que los hombres sí se pueden afectar del VPH. En el segundo intento, afirma que el 85% sí se pueden afectar. En esta pregunta vemos que existe un incremento de conocimiento del 5%.

¿Ud. ha sido vacunado/a contra el virus del papiloma humano (VPH)?

20 respuestas

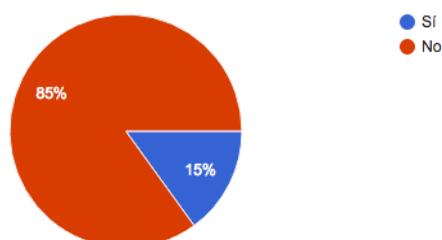


Gráfico 39. Encuesta inicial y final a grupo objetivo – Pregunta 11

En relación a la penúltima pregunta de la encuesta, en la que se establece si la persona ha sido vacunada contra en VPH, el 85% de las chicas indicó que no. Esta respuesta se mantiene en las dos encuestas.

#### ¿Qué edad recomendaría para la aplicación de la vacuna?

20 respuestas

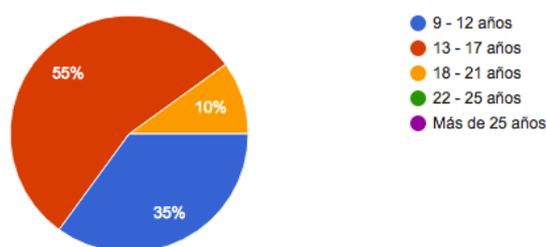


Gráfico 40. Encuesta inicial a grupo objetivo – Pregunta 12

#### ¿Qué edad recomendaría para la aplicación de la vacuna?

20 respuestas

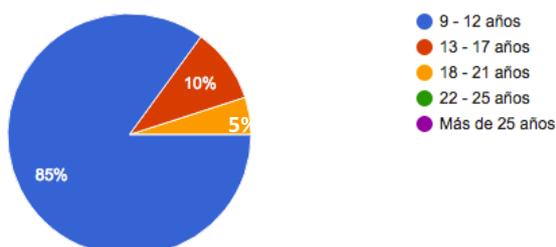


Gráfico 41. Encuesta final a grupo objetivo – Pregunta 12

En la última pregunta, en el primer intento se puede ver que el 55% establece que el rango de edad en el que se debería aplicar la vacuna es de 13 – 17 años de edad, 35% de 9 – 12 años de edad. Por su parte, en el segundo intento el 85% estableció que el rango de edad más apropiado es de 9 – 12 años. En este punto existió un 50% de crecimiento de conocimiento.

Tomando en cuenta los resultados analizados anteriormente, se evidencia en que el grupo de mujeres de la Fundación Remar Ecuador, tuvo un crecimiento importante con respecto al conocimiento del VPH: causas, consecuencias, métodos de prevención, vacunación, etc. De esta manera, se puede decir que se logró cumplir con uno de los objetivos planteados anteriormente. Sin duda, este hecho fue uno de los canales que permitió crear un vínculo más fuerte con el grupo específico para que sigan la campaña y se animen a colocar las vacunas al final de la campaña.

### Objetivos vs. Logros

| Objetivos   | Logros  |
|---|---|
| Posicionar a la campaña en redes sociales para tener mayor acogida por parte del público el general.  | La campaña tuvo un alcance de 297 seguidores en Facebook, 145 seguidores en Twitter y 74 seguidores en Instagram. Dando como resultado el posicionamiento de campaña en redes sociales. |
| Lograr la participación y apertura de la Fundación Remar Ecuador, para la realización de capacitaciones al menos a 20 mujeres.  | Se realizó una alianza estratégica con la Fundación Remar, para contar con la participación de al menos 20 mujeres por capacitación.  |
| Crear un producto que refleje el concepto de la campaña que permita la recaudación de fondos mediante la venta de al menos 60 unidades.                                       | Se realizó la producción de 100 espejos de cartera, los cuales todos fueron vendidos.   |
| Lograr una cobertura de al menos diez medios de comunicación, con el fin de promover masivamente la campaña.  | Se logró una cobertura de diez medios de comunicación, entre estos radio y prensa escrita.  |
| Realizar cuatro capacitaciones, para educar al público específico acerca de la importancia de la vacuna y la relevancia que implica una buena educación sexual en la familia. | Se realizó cuatro capacitaciones, tres dirigidas al público objetivo de la Fundación Remar, y una al público en general del barrio Quito Tennis.  |
| Organizar tres eventos para promover la idea de la campaña y generar impacto dentro de la comunidad adolescente y padres de familia.  | Se realizaron tres eventos distintos, uno de lanzamiento de campaña, uno enfocado en la recaudación de fondos y otro de cierre de campaña.  |

|  |   |
|--|---|
| Implementar tres BTL's que permitan involucrarse a las personas con la realidad del VPH.   | Se realizaron tres BTL's, el primero en la Universidad San Francisco, el segundo en el parque Bicentenario y el último en la Fundación Remar. |
| Recaudar alrededor de \$150 con la venta del producto para entregar a la Fundación Remar para la realización de chequeos ginecológicos.  | Se recaudó \$200 dólares con la venta del producto.   |
| Realizar un activismo en el Ministerio de Salud pública, con el objetivo de realizar una nueva campaña de vacunación gratuita que cumpla con las tres dosis de prevención, tanto para hombres como para mujeres. | Se realizó una petición escrita al Ministerio de Salud Pública, la cual fue acogida por la secretaria del despacho ministerial.               |
| Crear un video promocional y una cuña de radio para presentar la campaña y difundirlo de manera efectiva y diferente.  | Se realizó la producción de dos videos promocionales, y una cuña de radio.  |

*Tabla 2 . Objetivos vs. Logros*

## **Logros inesperados**

Al realizar la campaña se establecieron varios objetivos que se fueron cumplieron para obtener el impacto que se buscaba desde un inicio. Sin embargo, a lo largo de la ejecución de la misma, se fueron presentando logros que demostraron ser frutos del alcance que obtuvimos con la campaña. Estos logros serán presentados a continuación.

En primer lugar, al aliarnos de forma estratégica con Cemoplaf para obtener los testimonios de pacientes contagiados por el VPH. Se logró que la Dra. Alarcón, especialista en la enfermedad, se ofreciera a realizar de forma gratuita los chequeos ginecológicos a cada una de las mujeres de la Fundación Remar, que participaron en las tres capacitaciones que se llevaron a cabo. De igual manera, al tener una prescripción médica el costo de las vacunas disminuye de \$130 dólares a \$75 dólares, lo cual nos abre las puertas de cumplir con las dosis de algunas integrantes del grupo objetivo.

En segundo lugar, se tuvo como iniciativa enviar cartas a empresas privadas para recibir donaciones para la compra de vacunas y de esta forma ayudar a las mujeres de la

fundación. Se logró que dos grandes empresas dieran una respuesta positiva a cambio como son: Graiman, que aportó a la campaña con una donación de \$400 dólares y Fastline con una donación de \$240 dólares. Asimismo, contamos con una donación anónima de \$150 dólares.

En tercer lugar, se logró crear un vínculo con uno de los seguidores de la campaña, quien fue protagonista de uno de los testimonios de personas infectadas del Virus del Papiloma Humano. Atendíamos sus dudas, y aconsejábamos cuando nos solicitaba ayudar a través de Facebook o vía telefónica.

Finalmente, al momento de dejar la carta de petición al Ministerio de Salud Pública tuvimos la oportunidad de dejar nuestro documento a la secretaria de la Ministra de Salud. Usualmente las peticiones son recibidas en la secretaría general para que lleven un proceso demorado y llegue donde la Ministra.

## Presupuesto

El valor total que se ha invertido en la campaña ha sido de \$720, sin contar egresos que fueron compartidos con el grupo de la campaña “Mujer descubre tu placer”.

| <b>EGRESOS</b>        |                    |
|-----------------------|--------------------|
| <b>CATEGORÍA</b>      | <b>VALOR TOTAL</b> |
| Materiales BTL'S      | \$22               |
| Impresiones           | \$18               |
| Producto              | \$98               |
| Sonidista Plazoleta   | \$50               |
| Cuña de radio         | \$40               |
| Videos                | \$150              |
| Diseñadora            | \$45               |
| Comida                | \$152              |
| Gorras                | \$24               |
| Impresión de entradas | \$21               |
| Músicos               | \$100              |
| <b>TOTAL</b>          | <b>\$720</b>       |

Tabla 3 . Egresos de la campaña VPH – Tres vacunas por una vida

El valor total de donación para la Fundación Remar será de \$1.125, fondos destinados para los chequeos ginecológicos y el tratamiento de vacunación de las mujeres que han sido capacitadas.

| <b>INGRESOS</b>   |                    |
|-------------------|--------------------|
| <b>CATEGORÍA</b>  | <b>VALOR TOTAL</b> |
| Evento            | \$135              |
| Venta de Producto | \$200              |
| Donación anónima  | \$150              |
| Donación Graiman  | \$400              |
| Donación Fastline | \$240              |
| <b>TOTAL</b>      | <b>\$1.125</b>     |

*Tabla 4. Ingresos de la campaña VPH – Tres vacunas por una vida*

## CONCLUSIONES

Tras haber investigado tanto a nivel nacional como internacional, se puede concluir que el Virus del Papiloma Humano, ha provocado que a lo largo del tiempo exista un gran crecimiento y alcance, no solo a nivel del Ecuador sino a nivel mundial, dando como resultados varios casos de cáncer de cuello uterino, de garganta, pene y ano. Esto radica principalmente por la falta de educación sexual y la despreocupación que las personas tienen por su salud sexual como tal. Por otro lado, en el caso de nuestro país a más de no poseer esta educación sexual, gran parte de la población es de escasos recursos, la cual no está apta para realizarse chequeos continuos, ni mucho menos invertir en la vacunación del VPH, la cual es de un precio elevado.

De igual forma, se puede apreciar que a pesar de que las personas si conocen sobre la enfermedad, no están al tanto de todas las repercusiones que puede llegar a tener, y esto es debido a la falta de campañas que traten sobre el tema y el poco interés que tiene la sociedad por informarse. Como se ha mencionada anteriormente el VPH es un virus asintomático que se transmite por el acto sexual, el hecho de que las personas sean seres sociales que están en constante contacto con otros individuos, hace de este virus una problemática social.

Un punto importante, radica en que la educación sobre las enfermedades de transmisión sexual, es sumamente necesario desde edades tempranas. Tanto hombres como mujeres tienen que tomar conciencia sobre la responsabilidad que conlleva tener una vida sexual activa. De igual forma, Es importante aclarar que la abstinencia no es un método de prevención efectivo, sino conocer tu cuerpo y saber las consecuencias de no llevar una vida sexual saludable. Además, uno de los métodos más efectivos para contrarrestar este virus, son las vacunas Cavarix y Gardasil, las cuales al aplicarlas a partir de los nueve años, tienen una mejor asimilación en el sistema inmune. Sin embargo, debido a ideologías y creencias de la

sociedad se rechaza su aplicación, ya que en algunos caso se considera que este estaría incentivando el inicio de relaciones sexuales prematuras en los jóvenes. Se debe entender que la vacunación tiene que ser para hombres y mujeres, muchos de los casos actualmente pueden haber sido evitados si es que las dos personas hubieran estado vacunadas, de esta forma se puede reducir que el virus permanezca en el organismo del hombre siendo este el principal portador del virus y de gran dificultad la detección ya que este es os hombres es asintomático.

## RECOMENDACIONES

El objetivo principal de este proyecto es concientizar a las personas de la importancia que tiene la vacuna preventiva del Virus del Papiloma Humano, y de igual forma estar al tanto de que una buena educación sexual ayudará a estar al tanto de todos los riesgos que se puede correr al practicar relaciones sexuales. Es por ello, que es recomendable que se realice campañas de vacunación gratuitas a nivel nacional para poder tener un mayor alcance y sobretodo que el porcentaje de contagios disminuya.

Asimismo, se recomienda realizar programas de educación sexual en los colegios, que no pasen únicamente de temas tratados en clases, sino que se basen en capacitaciones completas que abarquen todas las enfermedades de transmisión sexual para difundir el concepto de una salud sexual plena. De igual forma, a través de nuevas campañas incentivar a mujeres y hombres que se realicen los chequeos anuales relacionados con la detección del Virus del Papiloma Humano. Estas con un énfasis en la salud y en el bienestar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Extraído el 22 de octubre de 2016 desde <http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/files/asambleanacionalnameuid-20/transparencia-2015/literal-a/a2/Const-Enmienda-2015.pdf>
- Burchell, A., Tellier, P., Hanley, J., Coutlée, F. y Franco, E. (2010). *Human Papillomavirus Infections Among Couples in New Sexual Relationships*. *Epidemiology*. 31-37. Lippincott Williams & Wilkins. Extraído el 19 de septiembre de 2016 desde <http://www.jstor.org/stable/25662803>.
- Concha, M. (2007). *Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano*. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182007000300006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182007000300006&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Cardona, J. Puerta, J. Flórez, J. (2011). *Prevalencia del virus papiloma humano y sus factores de riesgo en hombres: revisión sistemática*. Recuperado el 23 de octubre del 2016 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v15n4/v15n4a09.pdf>
- El Comercio, 2014. *Ministerio de Salud cubrirá dos vacunas contra el papilloma*. Extraído el 19 de octubre de 2016 desde: <http://www.elcomercio.com/tendencias/salud/ministerio-de-salud-cubrira-vacunas.html>
- El Telégrafo. (2013). *Papiloma Humano se asocia a 23.500 casos de cáncer en genitales*. Extraído el 20 de octubre de 2016 desde <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/papiloma-humano-se-asocia-a-23-500-casos-de-cancer-en-genitales>
- Giuliano, A., Harris, R., Sedjo, R., Baldwin, S., Roe, D., Papenfuss, M., . . . Hatch, K. (2002). *Incidence, Prevalence, and Clearance of Type-Specific Human Papillomavirus Infections: The Young Women's Health Study*. *The Journal of Infectious Diseases*, 186(4), 462-469. Extraído el 19 de septiembre de 2016 desde <http://www.jstor.org/stable/30084473>
- Kasper, D., et. al. (2016). *Tumores Ginecológicos*. *Principios de Medicina Interna*. Extraído el 18 de septiembre de 2016 desde <http://harrisonmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=1717>
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Acuerdo Ministerial 00001829*. Extraído el 22 de octubre de 2016 desde <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2016/02/Acuerdo-ministerial-1829-enfermedades-consideradas-catastróficas..pdf

Muñoz, N., Reina, J. y Sánchez, I. (2008). *La vacuna contra el virus del papiloma humano: una gran arma para la prevención primaria del cáncer de cuello uterino*. Extraído el 18 de septiembre de 2016 desde <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/4237>

Organización Mundial de Salud (2015). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Extraído el 18 de septiembre de 2016 desde <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>

Organización Mundial de Salud (2016). *Infecciones de transmisión sexual*. Extraído el 18 de septiembre de 2016 desde <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

Pichon-Riviere, A., et. al. (2015). *Costo-efectividad de la vacuna tetravalente contra VPH en Argentina, a partir de un modelo dinámico de transmisión*. *Salud Pública de México*, 57(6), 504-513. Recuperado en 25 de septiembre de 2016, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000600008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000600008&lng=es&tlng=es).

Quintana, M. (2010). *Sexo seguro, cuerpos disciplinados*. Extraído el 18 de septiembre de 2016 desde <http://www.flacsoandes.edu.ec/libros?avanzado=0&query=papiloma>

Rivera, R, Aguilera, J, Larraín, A. (2002). *EPIDEMIOLOGIA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO (HPV)*. Recuperado el 17 de septiembre de 2016 desde: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262002000600013](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600013)

Ramos, S. (2009). *Nota sobre las posibles responsabilidades civiles por los daños asociados a la vacuna Gardasil® contra el virus del papiloma humano (VPH)*. Recuperado el 23 de octubre del 2016 de: [http://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/10957/611\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=](http://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/10957/611_es.pdf?sequence=1&isAllowed=)

Serman, F. (2002). *CANCER CERVICOUTERINO: EPIDEMIOLOGIA, HISTORIA NATURAL Y ROL DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO. PERSPECTIVAS EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO*. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262002000400011](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000400011)

Silva, R. Et.Al. (2013). *Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre*. Recuperado el 23 de octubre del 2016 de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182013000200009](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000200009)

- Solca. (2014). *Epidemiología del cáncer en Quito*. Extraído el 20 de octubre de 2016 desde [https://issuu.com/solcaquito/docs/epidemiologia\\_de\\_cancer\\_en\\_quito\\_20](https://issuu.com/solcaquito/docs/epidemiologia_de_cancer_en_quito_20)
- Tamayo, T, Varona, J. (2006). *Infección por papiloma virus humano en adolescente*. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2006000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2006000200012)
- Tituaña, G. (2015). *Descripción y Análisis del registro del cáncer de cuello uterino en el Hospital SOLCA núcleo de Quito 2005-2009*. Recuperado de: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4113/1/113925.pdf>
- Trottier, H., Franco, E. (2005). *The epidemiology of genital human papillomavirus infection*. Department of Oncology, McGill University, Montreal, Canada & Department of Epidemiology & Biostatistics, Division of Cancer Epidemiology, McGill University. Elsevier. Extraído el 19 de septiembre desde [http://www.hu.ufsc.br/projeto\\_hpv/The%20epidemiology%20of%20genital%20human%20papillomavirus%20infection.pdf](http://www.hu.ufsc.br/projeto_hpv/The%20epidemiology%20of%20genital%20human%20papillomavirus%20infection.pdf)
- Vargas, V. (1996). *Virus del papiloma humano. Aspectos epidemiológicos, carcinogénicos, diagnósticos y terapéuticos*. Extraído el 17 de septiembre de 2016 desde <http://bvssida.insp.mx/articulos/3625.pdf>

## ANEXO A: PRODUCTO COMUNICACIONAL



## ANEXO B: VOCERA DE LA CAMPAÑA



## ANEXO C: PIEZAS COMUNICACIONALES

### INVITACIÓN BRUNCH



### AFICHE STAND UP COMEDY



con el auspicio de:



presentado por:



## ENTRADAS EVENTO STAND UP COMEDY



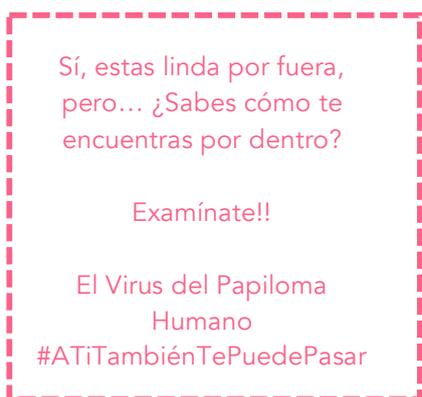
## AFICHE EVENTO PLAZOLETA



## STICKERS CHUPETES



## STICKERS PRODUCTO



## ANEXO D: CAPACITACIONES

### LISTAS DE ASISTENCIA POR FECHAS

FUNDACIÓN BENÉFICA REMAR  
CONTROL DE ASISTENCIA  
DICTADA POR: CEMOPLAF  
FECHA: 07/04/2017

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS      | CÉDULA DE IDENTIDAD | FIRMA   |
|----|--------------------------|---------------------|---------|
| 1  | Blanca Ollajos           | 775476293           | [Firma] |
| 2  | Andriana Filizola        |                     | [Firma] |
| 3  | Yessica Rojas            | 1714510383          | [Firma] |
| 4  | Diana Romero             | 1325213426          | [Firma] |
| 6  | María Balboa             | 1711036457          | [Firma] |
| 6  | Andrés Díaz              | 1755483979          | [Firma] |
| 7  | Marcio Pillaño           |                     | [Firma] |
| 8  | Manny Zambrano           |                     | [Firma] |
| 9  | Talya Cobana             | 030241682           | [Firma] |
| 10 | Andrés Rojas             | 17002871814         | [Firma] |
| 11 | Esmeralda Rojas          | 40250619            | [Firma] |
| 12 | Esmeralda Rojas          | 17170888000         | [Firma] |
| 13 | Esmeralda Rojas          | 1722146195          | [Firma] |
| 14 | Elena Videncova de Ojeda | 1227097352          | [Firma] |
| 15 | Amabel Gutiérrez         |                     | [Firma] |
| 16 | Alexandra Vinacocha      |                     | [Firma] |

RESPONSABLE: ÁREA DE TRABAJO SOCIAL  
LCD.A ESTEFANÍA OJEDA – TRABAJADORA SOCIAL

FUNDACIÓN BENÉFICA REMAR  
CONTROL DE ASISTENCIA  
CHARLA CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO  
DICTADA POR: CEMOPLAF  
FECHA: 25/04/2017

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | CÉDULA DE IDENTIDAD | FIRMA   |
|----|---------------------|---------------------|---------|
| 1  | Blanca Ollajos      | 775476293           | [Firma] |
| 2  | Carla T             | 1752416094          | [Firma] |
| 3  | Andrés              |                     | [Firma] |
| 4  | Esmeralda           | 41956611            | [Firma] |
| 6  | Alexandra Vinacocha | 21960703            | [Firma] |
| 7  | Andrés              | 0302891314          | [Firma] |
| 8  | Blanca Ollajos      | 775476293           | [Firma] |
| 9  | Andrés Díaz         | 1755483979          | [Firma] |
| 10 | María Balboa        | 1711036457          | [Firma] |
| 11 | Esmeralda Rojas     | 17170888000         | [Firma] |
| 12 | Andrés              | 0302891314          | [Firma] |
| 13 | Blanca Ollajos      | 775476293           | [Firma] |
| 14 | Amabel Gutiérrez    |                     | [Firma] |
| 16 | Janeth Vera         | 1205949492          | [Firma] |

RESPONSABLE: ÁREA DE TRABAJO SOCIAL  
LCD.A ESTEFANÍA OJEDA – TRABAJADORA SOCIAL



FUNDACIÓN BENÉFICA REMAR

CONTROL DE ASISTENCIA

CHARLA CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

DICTADA POR: CEMOPLAF

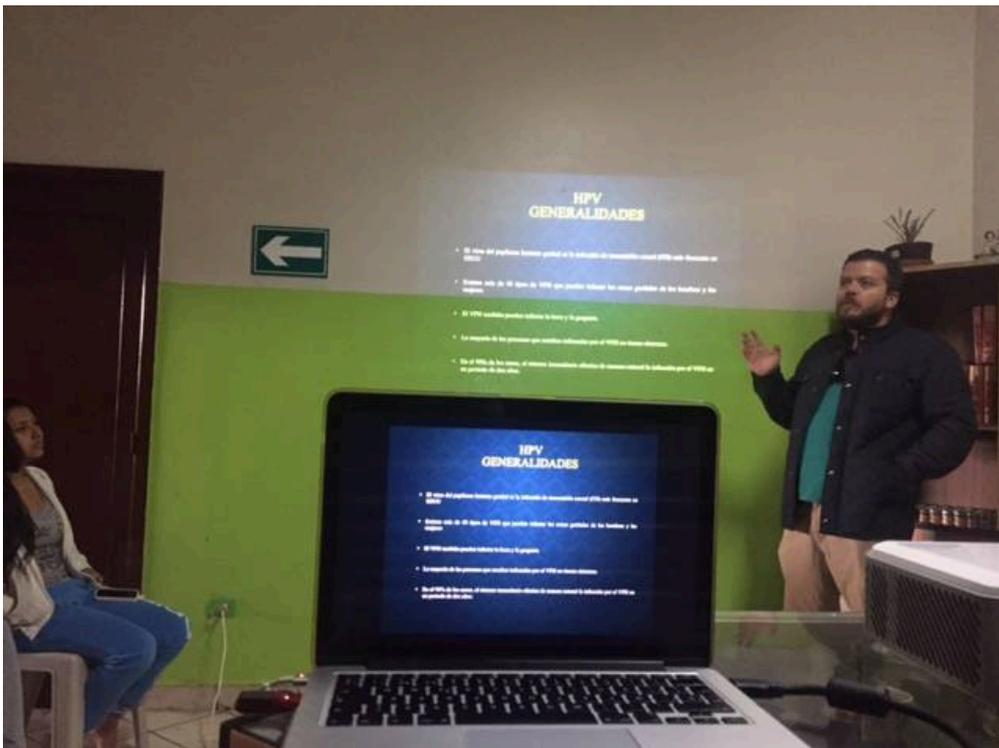
FECHA: 12/04/2017

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | CÉDULA DE IDENTIDAD | FIRMA                      |
|----|---------------------|---------------------|----------------------------|
| 1  | Nicole López        |                     | <i>Nicole López</i>        |
| 2  | Bianca Gillojo      | 1154116293          | <i>Bianca Gillojo</i>      |
| 3  | Dali Calabro        | 1764786366          | <i>Dali Calabro</i>        |
| 4  | Sandro T            | 1750411094          | <i>Sandro T</i>            |
| 5  | Talía Aya           |                     | <i>Talía Aya</i>           |
| 6  | Jaime Roldán        | 1784791696          | <i>Jaime Roldán</i>        |
| 7  | Alexandra Vivas     |                     | <i>Alexandra Vivas</i>     |
| 8  | Georgeta Caceres    | 007578460           | <i>Georgeta Caceres</i>    |
| 9  | Angela Quinga       | 1219661907          | <i>Angela Quinga</i>       |
| 10 | Natalia Sánchez     | 0953914657          | <i>Natalia Sánchez</i>     |
| 11 | Nancy Zambrano      |                     | <i>Nancy Zambrano</i>      |
| 12 | Andreea Diaz        | 1755183979          | <i>Andreea Diaz</i>        |
| 13 | Susana María Flores | 179256619           | <i>Susana María Flores</i> |
| 14 | Lucía Rizo          | 0302871214          | <i>Lucía Rizo</i>          |
| 15 | Elena Espinoza      | 1719688820          | <i>Elena Espinoza</i>      |
| 16 | Estelita Corno      | 030244168           | <i>Estelita Corno</i>      |

RESPONSABLE: ÁREA DE TRABAJO SOCIAL  
 LCDA. ESTEFANÍA OJEDA - TRABAJADORA SOCIAL

## FOTOGRAFÍAS







## ANEXO E: BTL USFQ





# ANEXO F: BTL PARQUE BICENTENARIO

## CARTA DE SOLICITUD DE ESPACIOS VERDES

**AVISO AL PÚBLICO**

TODA DOCUMENTACIÓN DIRIGIDA A LA ADMINISTRACIÓN DE PARQUES Y ESPACIOS VERDES DEBE SER INGRESADA POR RECEPCIÓN Y DIRIGIDO  
GERENTE DE ADMINISTRACIÓN DE PARQUES Y ESPACIOS VERDES: ARQ. GABRIELA GONZÁLEZ  
HORARIO DE ATENCIÓN 8:30 / 16:30  
REQUISITOS: OFICIO / COPIA DE CÉDULA Y CERTIFICADO DE VOTACIÓN / FOTOS  
CORREO ELECTRÓNICO / DIRECCIÓN DOMICILIARIA O EMPRESARIAL / TELÉFONOS  
PARA MAYOR INFORMACIÓN TEL: 2263511 / 2263410 / 2263314

Abril del 2017

0603  
011 1112-19

Presente,

Somos María Emilia Acosta, con cédula de ciudadanía (1719144386), Macarena Endara (1718370107), Laura Valdivieso (1104786791); estudiantes de la carrera de Comunicación Organizacional & Relaciones Públicas de último semestre de la Universidad San Francisco de Quito.

Como proyecto de tesis, impulsamos una campaña social que tiene como objetivo principal, concientizar a hombres y mujeres acerca de la importancia de la vacunación, para evitar el contagio del Virus del Papiloma Humano. Para poder trabajar por esta causa, hemos creado la campaña "Virus del Papiloma Humano Tres Vacunas Por Una Vida".

Con el objetivo de realizar capacitaciones, BTLs y eventos para recaudación de fondos, estamos trabajando con la Fundación Remar, que acoge a mujeres de escasos recursos. El dinero recaudado, será direccionado para la colocación de las 3 dosis de la vacuna preventiva del VPH.

Para todo ello, creamos un BTL recreativo, que consiste en la realización de una "Cápsula Testimonial", en la que las personas que participen puedan entrar y escuchar testimonios de personas infectadas por el VPH. Esta cápsula se construirá con cartón y tendrá una dimensión de 2x2. De igual manera, se implementará una carpa de 4x4, para ubicar material didáctico que permita entender de mejor manera el objetivo de la campaña. Para su realización, solicitamos comedidamente un espacio en el Parque Bicentenario el día domingo 30 de abril desde las 10h00 hasta las 13h00. La jornada incluirá una donación voluntaria de los asistentes cuya recaudación final se entregará a la Fundación Remar.

Agradecemos su gentil atención y estamos a la espera de su respuesta.

Con atento saludo,

María Emilia Acosta / Macarena Endara / Laura Valdivieso  
Organizadores de la Campaña "Virus del Papiloma Humano - Tres Vacunas por una Vida"  
0997515781 / 0999224738 / 0998216204  
mariaemiliaacosta95@gmail.com  
ma\_endara.9@hotmail.com

GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN QUITO  
DE PARQUES Y ESPACIOS VERDES  
RECEPCIÓN  
11 ABR 2017  
Recibido por: [Firma]  
MFB: [Firma]

## FOTOGRAFÍAS





## ANEXO G: BTL FUNDACIÓN REMAR





## **ANEXO H: BRUNCH TESTIMONIAL**





## ANEXO I: STAND UP COMEDY



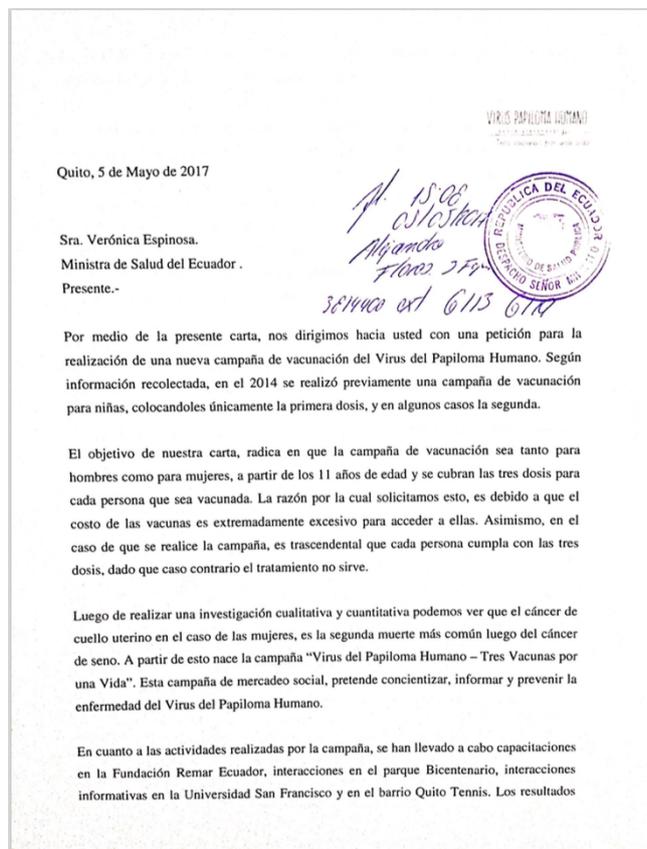


## ANEXO J: PLAZOLETA



## ANEXO K: ACTIVISMO

### CARTA



## FOTOGRAFÍA



# ANEXO L: MEDIOS DIGITALES – FACEBOOK

## ALCANCE



## PUBLICACIONES

**VPH - Tres vacunas por una Vida** con Maca Endara y Mila Acosta en Radio Centro FM Los 40 Principales.  
 Publicado por Mila Acosta [?] · 5 de abril · 🌐

Gracias a Radio Centro FM Los 40 Principales, por darnos un espacio en su medio para informar sobre nuestra campaña y las actividades que realizaremos!!

No se olviden de seguir nuestras publicaciones, que en este mes tendremos varios eventos para Uds!!!



914 personas alcanzadas

Promocionar publicación

**VPH - Tres vacunas por una Vida**  
Publicado por Mila Acosta [?] · 13 de abril a las 11:12 · 🌐

"Yo tengo VPH"

Les compartimos nuestro vídeo promocional de la campaña para que se informen un poco más sobre el Virus del Papiloma Humano.

Gracias a la colaboración de [Daniel Lopez](#) por su participación en el vídeo, a los testigos ocultos y un agradecimiento especial a nuestra madrina de campaña [Manuela Mora](#) por formar parte de esta iniciativa!! ... [Ver más](#)



2749 personas alcanzadas [Promocionar publicación](#)

938 reproducciones

👍 Me encanta    💬 Comentar    ➦ Compartir

👤 28    Orden cronológico

**VPH - Tres vacunas por una Vida**  
Publicado por María Laura Valdivieso [?] · Ayer a las 10:46 · 🌐

Gracias Radio HCJB 89.3 por su espacio! Escúchanos mañana a las 12 del día y conoce más sobre nuestra campaña! #VPH #ATITambienTePuedePasar #TresVacunasPorUnaVida



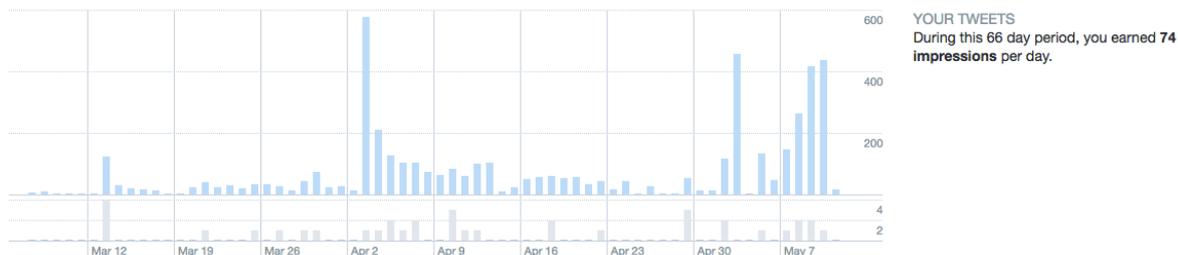
446 personas alcanzadas [Promocionar publicación](#)

👍 Me gusta    💬 Comentar    ➦ Compartir

👤 Jared Michael Jacob, Pola Garces y 17 personas más    Orden cronológico

## ANEXO M: MEDIOS DIGITALES – TWITTER ALCANCE

Your Tweets earned **4.8K impressions** over this **66 day period**



## PUBLICACIONES





VPH-3vacunasXunavida @vph3vacunas · Apr 6

Ya estamos listos para nuestra primera fecha de evento! Te esperamos  
[#ATITambienTePuedePasar](#)

[Translate from Spanish](#)



VPH-3vacunasXunavida @vph3vacunas · Apr 28

A punto de empezar nuestro show de cierre de campaña en La Plazoleta.  
Gracias a nuestra madrina [@manumora29](#)

[Translate from Spanish](#)



## **ANEXO N: MEDIOS DIGITALES – INSTAGRAM ALCANCE PUBLICACIONES**

## **ANEXO O: MEDIOS TRADICIONALES – GUIÓN CUÑA DE RADIO**

### **Guión Cuña de Radio**

#### **Persona 1: (Hija)**

~~Noo~~ papá la vacuna NO, la vacuna NO

#### **Persona 2: (Papá)**

Hija entiende que este pequeño dolor no se compara con los que podrías tener después.  
El Virus del Papiloma Humano siempre está atacando contra nuestras vidas.

#### **MADRINA:**

En el mundo más de 290 millones de mujeres están infectadas con el Virus del Papiloma Humano por no vacunarse y otras 266 000 murieron debido a esto. Nosotros podemos evitar formar parte de este número si tan solo nos informáramos sobre esta terrible enfermedad.

Únete a la campaña “Virus del Papiloma Humano – Tres Vacunas por una Vida”, y conoce de que manera prevenir este virus.

Síguenos en Facebook como VPH – Tres Vacunas por una Vida, en Twitter como: @VPH3Vacunas y en Instagram como: Tres Vacunas Por Una Vida

Recuerda que a ti también te puede pasar!!

# ANEXO P: MEDIOS TRADICIONALES – ENTREVISTAS BOLETINES DE PRENSA



## Virus del Papiloma Humano (VPH) - Tres Vacunas por una Vida

Las estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito, como proyecto de tesis de la carrera de Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas estamos realizando la campaña de prevención "Virus del Papiloma Humano – Tres Vacunas por una Vida". Esta tiene como objetivo concientizar a hombres y mujeres sobre la importancia de la vacunación como método de prevención a este virus.

"Virus del Papiloma Humano – Tres Vacunas por una Vida", ha planteado esta campaña con una duración de cuatro meses, partiendo desde el mes de febrero. El grupo específico que se busca educar, se conforma por 25 mujeres de escasos recursos de la Fundación Remar Ecuador. Con ellas, se ha realizado un trabajo de educomunicación que está conformado por charlas y capacitaciones sobre el tema. El objetivo final de esta campaña, es poder costear el tratamiento de vacunación para las mujeres de la fundación debido al alto costo del mismo. (El tratamiento radica en tres distintas dosis, que cuestan alrededor de \$130 por dosis.)

La campaña ha generado una acogida importante, ya que actualmente contamos con el auspicio de varias empresas privadas que han realizado donaciones para la colocación de vacunas, tales como Fastline y **Grammao**. Como parte estratégica de esta campaña se han realizado actividades como: un BTL en la Universidad San Francisco, en el que varios estudiantes participaron activamente; así mismo, el sábado 25 de marzo se realizó el evento de lanzamiento llamado "**Buach** Testimonial", en el cual participaron más de treinta personas y pudieron escuchar varios testimonios de personas infectadas con el VPH; y un Stand Up **Comedy** con Ave Jaramillo y Pancho **Vinachi** el día 6 y 7 de Abril, titulado "Ay, Papi...loma", en el cual se habló sobre la importancia del placer sexual y la prevención del VPH de manera cómica.

Asimismo, este próximo 28 de abril se estará realizando un concierto en la Plazoleta con la cuarta finalista de la voz Ecuador, Manuela Mora, quién durante todo el camino nos ha acompañado siendo la madrina de campaña. Igualmente, el domingo 30 de abril estaremos en el Parque Bicentenario realizando un segundo BTL, para informar a las personas sobre la enfermedad.

Con el fin de tener más alcance con nuestra campaña acudimos a su prestigioso medio, para solicitarle un espacio de entrevista.



## Virus del Papiloma Humano (VPH) - Tres Vacunas por una Vida

Las estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito, como proyecto de tesis de la carrera de Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas estamos realizando la campaña de prevención "Virus del Papiloma Humano – Tres Vacunas por una Vida". Esta tiene como objetivo concientizar a hombres y mujeres sobre la importancia de la vacunación como método de prevención a este virus.

"Virus del Papiloma Humano – Tres Vacunas por una Vida", ha planteado esta campaña con una duración de cuatro meses, partiendo desde el mes de febrero. El grupo específico que se busca educar, se conforma por 25 mujeres de escasos recursos de la Fundación Remar Ecuador. Con ellas, se ha realizado un trabajo de educomunicación que está conformado por charlas y capacitaciones sobre el tema. El objetivo final de esta campaña, es poder costear el tratamiento de vacunación para las mujeres de la fundación debido al alto costo del mismo. (El tratamiento radica en tres distintas dosis, que cuestan alrededor de \$130 por dosis.)

La campaña ha generado una acogida importante, ya que actualmente contamos con el auspicio de varias empresas privadas que han realizado donaciones para la colocación de vacunas, tales como Fastline y **Grammao**. Como parte estratégica de esta campaña se han realizado actividades como: un BTL en la Universidad San Francisco, en el que varios estudiantes participaron activamente; así mismo, el sábado 25 de marzo se realizó el evento de lanzamiento llamado "**Buach** Testimonial", en el cual participaron más de treinta personas y pudieron escuchar varios testimonios de personas infectadas con el VPH; y un Stand Up **Comedy** con Ave Jaramillo y Pancho **Vinachi** el día 6 y 7 de Abril, titulado "Ay, Papi...loma", en el cual se habló sobre la importancia del placer sexual y la prevención del VPH de manera cómica.

Asimismo, el 28 de abril se realizó un concierto en la Plazoleta con la cuarta finalista de la voz Ecuador, Manuela Mora, quién durante todo el camino nos ha acompañado siendo la madrina de campaña. Igualmente, el domingo 30 de abril estuvimos en el Parque Bicentenario realizando un segundo BTL, para informar a las personas sobre la enfermedad.

Con el fin de tener más alcance con nuestra campaña acudimos a su prestigioso medio, para solicitarle un espacio de entrevista.

## FOTOGRAFÍAS EN MEDIOS

### Proyecto sobre papiloma busca concientizar

El virus del papiloma es un gran desconocido, pero con gran presencia en la sociedad civil –estudios demuestran que 60% población lo posee-, es ese contexto estudiantes de la Universidad de San Francisco de Quito lanzaron una campaña de prevención 'Tres Vacunas por una Vida' con el fin de concientizar a la sociedad sobre la importancia de la vacunación como medio de prevención.

La idea de la campaña, que tiene una duración de cuatro meses, busca recaudar financiamiento para vacunar a 25 mujeres de escasos recursos de la Fundación Remar Ecuador, para costear el tratamiento de tres dosis (USD390) que necesitan.

Para lograr su cometido trabajaron con varias empresas

privadas que realizaron donaciones, también realizaron un evento denominado 'brunch testimonial' en el que se escucharon varios testimonios infectados por el virus del papiloma. En su voluntad de abrir nuevos territorios para la información tuvo lugar un Stand Up Comedy con los conocidos cómicos Ave Jaramillo y Pancho Vinachi titulado 'Ay, Papi... loma' en el que se abordó sobre la prevención desde una óptica cómica.

También contaron con la ayuda de Manuela Mora, finalista de la Voz Ecuador que fue madrina de la campaña. Este domingo 30 de abril estarán en el Parque Bicentenario realizando una nueva campaña comunicacional. (MAP)



MEDIDAS. La vacuna puede prevenir. (Archivo)



